

参 考 資 料

- 『 今回の医療経済実態調査に基づく費用構造の算出方法について 』
…中医協総会（平成 25 年 11 月 27 日）提出資料 …… 2 ページ

- 『 平成 26 年度診療報酬改定率（消費税率引上げ対応分）を踏まえた財源配分について 』
…消費税分科会（平成 26 年 1 月 8 日）提出資料 …… 8 ページ

- 『 「消費税率 8 %への引上げに伴う対応」について 』
…中医協総会（平成 26 年 2 月 5 日）提出資料 …… 18 ページ

- 『 （参考）消費税率 8 %への引上げに伴う対応 』 …… 54 ページ

今回の医療経済実態調査に基づく費用構造の算出方法について

1. 今回の医療経済実態調査の調査項目について

(参考)消費税の経理方式

2. 今回の調査結果を用いた課税費用総額の算出の考え方について

3. 具体的な混在項目課税割合計算のイメージ

(参考)混在項目課税割合計算後のデータについて(一般病院・法人立)

4. 税込・税抜統一処理について

(参考)税込・税抜統一処理後のデータについて(一般病院・法人立)

5. 加重平均処理について

(参考)加重平均処理後のデータについて

6. 費用構造推計の結果について

1. 今回の医療経済実態調査の調査項目について

①医療経済実態調査報告 本体(以下「全数データ(※)」という。)

【調査から把握できる内容】

※病院は集計1、診療所、歯科診療所、薬局は集計2

- 医療経済実態調査において有効回答として取り扱われる全ての医療機関等に係る費用の総額と内訳を把握(従来どおり)。

(内訳)

ア 消費税課税であると考えられる費用項目(以下「課税対象項目」という。)

「医薬品費」「給食用材料費」「診療材料費・医療消耗器具备品費」「委託費」等

イ **消費税課税費用と非課税費用が混在する費用項目(以下「課税・非課税混在項目」という。)**

「設備関係費」「経費」「その他の医業費用」

ウ 消費税非課税であると考えられる項目(以下「非課税対象項目」という。)

「給与費(通勤手当を除く)」「減価償却費(※記載要領上、便宜的に「非課税対象項目」と整理)」

- 今回の調査では、上記のデータを税込処理をしている医療機関・税抜処理をしている医療機関ごとに把握(より精緻なデータをとる観点から、今回新たに調査したもの)。

(問題点)課税・非課税混在項目があるため、課税費用の総額が精緻に把握できない。

②医療経済実態調査報告 別冊「消費税関連の集計結果」(以下「詳細データ」という。)

【調査から把握できる内容】

- 調査に回答した医療機関等に係る**「医業・介護費用のうち課税費用総額」と「通勤手当」**を把握。(費用全体について、課税費用と非課税費用の区分が可能)
- 上記のデータも税込処理をしている医療機関・税抜処理をしている医療機関ごとに把握。(より精緻なデータをとる観点から、今回新たに調査したもの)

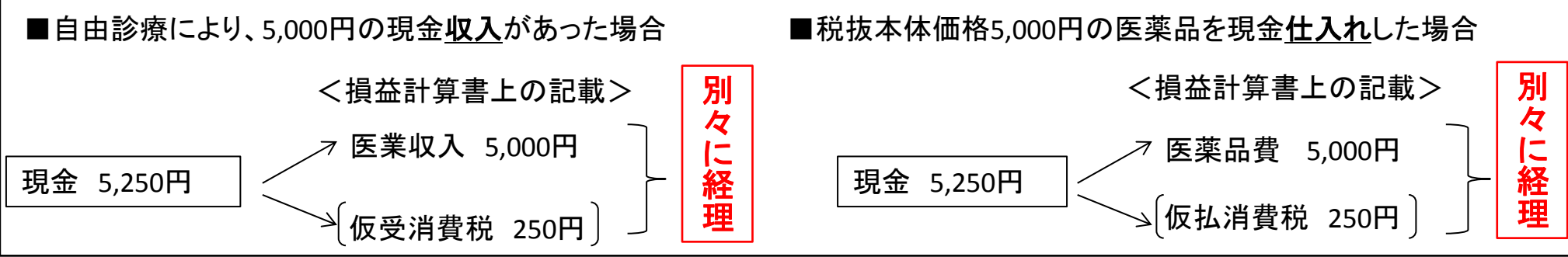
(問題点)回答した施設数が少ないため、このデータのみで費用構造を分析することは困難。

(参考)消費税の経理方式(消費税率5%のケース)

税抜処理か税込処理かによって、控除対象外消費税が含まれる費用項目が異なる(例えば、医薬品に係る控除対象外消費税は、税抜処理では「経費」等に計上されるが、税込処理では「医薬品費」等に含まれる)。
 従来の医療経済実態調査においては、税抜処理のデータと税込処理のデータが単純に合計されていたが、今回は、消費税対応の観点から、より精緻なデータをとるため、税抜処理と税込処理を分けて把握している。

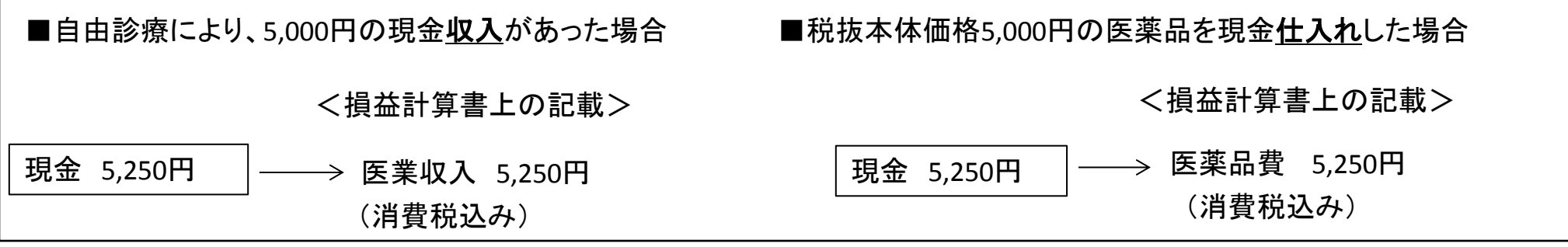
① 税抜方式

○日常の取引について、取引金額と消費税額を区分して経理処理する方法のこと。



② 税込方式

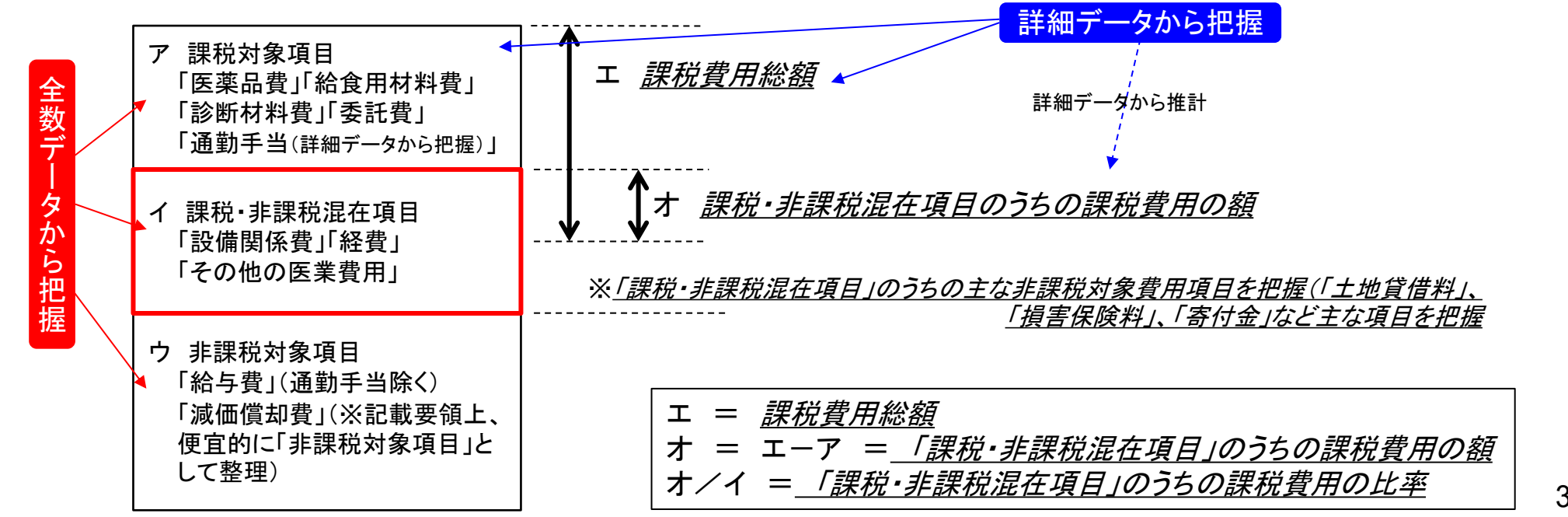
○日常の取引について、消費税を取引価格に含めて経理処理する方法のこと。



2. 今回の調査結果を用いた課税費用総額の算出の考え方について

- 詳細データに回答した施設数が少なく、詳細データの課税費用総額(割合)をそのまま使うことができないため、詳細データからは、「課税・非課税混在項目」における課税費用の割合及び通勤手当の給与費に占める割合のみを算出し、その割合を全数データに乗じることで課税費用総額(割合)を算出することとする。
- 具体的には、下の図のオ/イを算出し、全数データの「課税・非課税混在項目」(=病院であれば「設備関係費」「経費」「その他の医業費用」)の合計額に乗じることによって、「課税・非課税混在項目」のうちの課税費用の額を算出する。(以下「混在項目課税割合計算」という。)

(例) 病院の費用構造のイメージ ※今回新たに集計・算出した項目(図の斜字・下線部分)



3. 具体的な混在項目課税割合計算のイメージ

【例】病院における混在項目課税割合計算のイメージ

〈一般病院〉		〈精神科病院〉	
◆全数データより	◆詳細データより	◆全数データより	◆詳細データより
法人立 税抜処理 課税・非課税混在項目の総額	×	法人立 税抜処理 比率(オ/イ)	
法人立 税込処理 課税・非課税混在項目の総額	×	法人立 税込処理 比率(オ/イ)	
個人立 税抜処理 課税・非課税混在項目の総額	×	個人立 税抜処理 比率(オ/イ)	
個人立 税込処理 課税・非課税混在項目の総額	×	個人立 税込処理 比率(オ/イ)	
〈特定機能病院〉		〈こども病院〉	
◆全数データより	◆詳細データより	◆全数データより	◆詳細データより
法人立 税抜処理 課税・非課税混在項目の総額	×	法人立 税抜処理 比率(オ/イ)	
法人立 税込処理 課税・非課税混在項目の総額	×	法人立 税込処理 比率(オ/イ)	

- 例えば病院の場合、「全数データ」から、①一般病院／精神科病院／特定機能病院／こども病院、②法人立／個人立、③税抜処理／税込処理の区分に応じた12通りの「課税・非課税混在項目」の総額が把握できる。一方「詳細データ」からは上記12通りに対応する「比率(オ/イ)」を導くことができる。
- 全12通りごとに、「課税・非課税混在項目」の総額と「比率(オ/イ)」を掛け合わせることで、それぞれについて、「課税・非課税混在項目」中の課税経費額を算定する。

(参考)混在項目課税割合計算後のデータについて(一般病院・法人立の「前年度」分)

①処理前のデータ × ②係数(%) = ③混在項目課税割合計算

	(千円)		(千円)	
	一般病院		一般病院	
	法人立 税抜	法人立 税込	法人立 税抜	法人立 税込
I 医業・介護収益	3,806,086	2,837,782	3,806,086	2,837,782
医業収益	3,802,823	2,834,253	3,802,823	2,834,253
(入院)保険診療収益	2,501,972	1,931,091	2,501,972	1,931,091
(入院)公害等診療収益	28,570	25,968	28,570	25,968
(外来)保険診療収益	1,035,822	714,149	1,035,822	714,149
(外来)公害等診療収益	14,925	10,356	14,925	10,356
非課税売上げ比率	0.94	0.95	0.94	0.95
II 医業・介護費用	3,858,589	2,823,122	3,858,589	2,823,122
1 給与費	2,052,702	1,530,007	2,052,702	1,530,007
1のうち通勤手当以外			2,026,408	1,511,899
1のうち通勤手当			26,294	18,108
2 医薬品費	515,203	377,170	515,203	377,170
3 給食用材料費、診療材料費・医療消耗器具備品費	369,376	266,094	369,376	266,094
4 委託費	266,144	167,072	266,144	167,072
5 減価償却費	233,214	145,256	233,214	145,256
6 設備関係費、経費、その他の医業費用	421,951	337,522	421,951	337,522
6のうち課税分			232,537	229,023
6のうち非課税分			189,414	108,499

係数
 1.281 (税抜) 1.184 (税込)
 係数
 55.110 (税抜) 67.854 (税込)

4. 税込・税抜統一処理について

- 3の混在項目課税割合計算を行った段階では、例えば一般病院・法人立のデータで見ると、税抜処理をしている一般病院と税込処理をしている一般病院が別々に把握されている。
- 「一般病院・法人立」全体のデータを作成するためには、税抜処理の「一般病院・法人立」の数字を下記の手順で税込処理ベースの数字に置き換えた上で、税込処理の「一般病院・法人立」の数字との間で、集計施設数に応じて加重平均する必要がある。(以下「税込・税抜統一処理」という)
 (税込処理をベースとする理由)
 税込処理をしている医療機関数の方が多く、また、平成9年の推計時にも、医療機関は税込処理をしているものとして計算していること。

〈一般病院・法人立の例〉

	一般病院	
	税抜	税込
I 医業・介護収益		
医業収益		
(入院)保険診療収益		
(入院)公害等診療収益		
(外来)保険診療収益		
(外来)公害等診療収益		
非課税売上げ比率	A	
II 医業・介護費用		
1 給与費		
1のうち通勤手当以外		
1のうち通勤手当	(元の額)×A×5%を増額	} 配分
2 医薬品費	(元の額)×A×5%を増額	
3 給食用材料費、診療材料費・医療消耗器具備品費	(元の額)×A×5%を増額	
4 委託費	(元の額)×A×5%を増額	
5 減価償却費	(元の額)×A×5%を増額	
6 設備関係費、経費、その他医業費用	(元の額)×A×5%を増額	
6のうち課税分	(元の額)×A×5%を増額	
6のうち非課税分	上記の処理による増額分を減額	
III 損益差額		
集計施設数	381	454

【税込・税抜統一処理の手順】

- 税抜処理では、控除対象外消費税が「6」の「経費」の中の「非課税分」の中にまとめて計上されている。これを税込処理と整合的な形にするため、各課税費用にそれぞれ消費税が上乘せされている形に戻す必要がある。
- ただし、控除対象外消費税が発生しているのは、自由診療等を含まない「保険診療分」と「公害等診療分」(＝非課税売上げ)の仕入れに係る部分のみであるため、課税費用×5%を上乘せするのではなく、課税費用×(A:非課税売上げ割合)×5%を上乘せすることとなる。

※なお、税込処理における課税品目の数字には、自由診療などの課税売上分も含めた仕入消費税負担の全額(＝5%分)が含まれているが、収益にも課税売上に係る消費税が含まれているため、「収益に占める課税費用の率」の観点からは、上記処理後の税抜処理ベースの数字と、税込処理ベースの数字との間では整合性がとれている。

(参考) 税込・税抜統一処理後のデータについて(一般病院・法人立の「前年度」分)

③混在項目課税割合計算後 →

控除対象外消費税の上乗せ処理

→

④税込・税抜統一処理後

	一般病院	
	税抜	税込
I 医業・介護収益	3,806,086	2,837,782
医業収益	3,802,823	2,834,253
(入院)保険診療収益	2,501,972	1,931,091
(入院)公害等診療収益	28,570	25,968
(外来)保険診療収益	1,035,822	714,149
(外来)公害等診療収益	14,925	10,356
非課税売上げ比率	0.94	0.95
II 医業・介護費用	3,858,589	2,823,122
1 給与費	2,052,702	1,530,007
1のうち通勤手当以外	2,026,408	1,511,899
1のうち通勤手当	26,294	18,108
2 医薬品費	515,203	377,170
3 給食用材料費、診療材料費・医療消耗器具備品費	369,376	266,094
4 委託費	266,144	167,072
5 減価償却費	233,214	145,256
6 設備関係費、経費、その他の医業費用	421,951	337,522
6のうち課税分	232,537	229,023
6のうち非課税分	189,414	108,499
III 損益差額	▲ 52,504	14,659
集計施設数	381	454



	一般病院	
	税抜	税込
I 医業・介護収益	3,806,086	2,837,782
医業収益	3,802,823	2,834,253
(入院)保険診療収益	2,501,972	1,931,091
(入院)公害等診療収益	28,570	25,968
(外来)保険診療収益	1,035,822	714,149
(外来)公害等診療収益	14,925	10,356
非課税売上げ比率	0.94	0.95
II 医業・介護費用	3,858,589	2,823,122
1 給与費	2,053,940	1,530,007
1のうち通勤手当以外	2,026,408	1,511,899
1のうち通勤手当	27,532	18,108
2 医薬品費	539,462	377,170
3 給食用材料費、診療材料費・医療消耗器具備品費	386,769	266,094
4 委託費	278,676	167,072
5 減価償却費	244,195	145,256
6 設備関係費、経費、その他の医業費用	355,547	337,522
6のうち課税分	243,487	229,023
6のうち非課税分	112,060	108,499
III 損益差額	▲ 52,504	14,659
集計施設数	381	454



	一般病院	
	税抜	税込
I 医業・介護収益		3,279,607
医業収益		3,276,200
(入院)保険診療収益		2,191,577
(入院)公害等診療収益		27,155
(外来)保険診療収益		860,924
(外来)公害等診療収益		12,441
非課税売上げ比率		
II 医業・介護費用		3,295,593
1 給与費		1,769,071
1のうち通勤手当以外		1,746,663
1のうち通勤手当		22,408
2 医薬品費		451,222
3 給食用材料費、診療材料費・医療消耗器具備品費		321,157
4 委託費		217,995
5 減価償却費		190,401
6 設備関係費、経費、その他の医業費用		345,747
6のうち課税分		235,623
6のうち非課税分		110,124
III 損益差額		▲ 15,986
集計施設数		835

※なお、個人立の場合の「損益差額」は、この税抜・税込統一処理後の段階で給与費に合算して計算する。(平成9年の対応と同様)

5. 加重平均処理について

- 「混在項目課税割合計算」、「税込・税抜統一処理」により、
 - ・ 病院であれば、「一般病院・精神科病院・特定機能病院・こども病院」「法人立・個人立」ごとの費用構造
 - ・ 診療所であれば、「有床診療所・無床診療所」「法人立・個人立」ごとの費用構造
 - ・ 歯科診療所であれば、「法人立・個人立」ごとの費用構造
 - ・ 保険薬局であれば、「法人立・個人立」ごとの費用構造
 が把握可能となる。
- 最後に、「病院」「診療所」「歯科診療所」「保険薬局」の4つの分類にまとめるため、各費用構造ごとの施設数に応じて、加重平均する。

【加重平均の際に、使用する施設数】

一般病院		精神科病院		特定機能病院		こども病院	
法人立	個人立	法人立	個人立	法人立	個人立	法人立	個人立
7,069	316	1,039	32	84		25	

有床診療所		無床診療所		歯科診療所		保険薬局	
法人立	個人立	法人立	個人立	法人立	個人立	法人立	個人立
6,571	3,025	47,936	42,620	12,096	56,378	46,948	7,635

※ 病院:厚生労働省「医療施設調査」(H24.10.1)等より医療課調べ
 一般診療所、歯科診療所:厚生労働省「医療施設調査」(H24.10.1)より
 保険薬局:厚生労働省「最近の医療費の動向」(H24.12月分)より医療課調べ

(参考)加重平均処理後のデータについて (病院・一般診療所・歯科診療所・保険薬局の前年度分)

病院

	金額	構成比
I 医業・介護収益	3,206,182	100.0%
II 医業・介護費用	3,238,562	101.0%
1 給与費	1,730,180	54.0%
1のうち通勤手当以外	1,707,997	53.3%
1のうち通勤手当	22,183	0.7%
2 医薬品費	451,386	14.1%
3 給食用材料費、診療材料費・医療消耗器具備品費	312,252	9.7%
4 委託費	211,707	6.6%
5 減価償却費	191,841	6.0%
6 設備関係費、経費、その他の医業費用	341,195	10.6%
6のうち課税分	235,467	7.3%
6のうち非課税分	105,727	3.3%
III 損益差額	▲ 32,380	-1.0%
集計施設数	1,137	
全国の施設数	8,565	

一般診療所

	金額	構成比
I 医業・介護収益	133,074	100.0%
II 医業・介護費用	127,571	95.9%
1 給与費	68,403	51.4%
1のうち通勤手当以外	67,728	50.9%
1のうち通勤手当	675	0.5%
2 医薬品費	20,790	15.6%
3 材料費	3,336	2.5%
4 委託費	4,688	3.5%
5 減価償却費	4,925	3.7%
6 その他の医業・介護費用	25,429	19.1%
6のうち課税分	17,025	12.8%
6のうち非課税分	8,404	6.3%
III 損益差額	5,503	4.1%
集計施設数	1,656	
全国の施設数	100,152	

歯科診療所

	金額	構成比
I 医業・介護収益	48,696	100.0%
II 医業・介護費用	47,864	98.3%
1 給与費	26,904	55.2%
1のうち通勤手当以外	26,561	54.5%
1のうち通勤手当	343	0.7%
2 医薬品費	604	1.2%
3 歯科材料費	3,591	7.4%
4 委託費	4,008	8.2%
5 減価償却費	2,628	5.4%
6 その他の医業費用	10,128	20.8%
6のうち課税分	7,415	15.2%
6のうち非課税分	2,713	5.6%
III 損益差額	831	1.7%
集計施設数	594	
全国の施設数	68,474	

保険薬局

	金額	構成比
I 収益・介護収益	162,063	100.0%
II 医業・介護費用	154,107	95.1%
1 給与費	28,835	17.8%
1のうち通勤手当以外	28,382	17.5%
1のうち通勤手当	453	0.3%
2 医薬品等費	110,932	68.4%
3 委託費	410	0.3%
4 減価償却費	1,653	1.0%
5 その他の経費	12,277	7.6%
5のうち課税分	7,768	4.8%
5のうち非課税分	4,510	2.8%
III 損益差額	7,956	4.9%
集計施設数	903	
全国の施設数	54,583	

6. 費用構造推計の結果について

(%)

	①給与費等 非課税費用 (損益差額 を含む)	②医薬品費	③特定保険 医療材料費	④その他 課税費用	⑤減価 償却費	②～⑤の 合計
医科	57.3	14.5	3.5	19.3	5.3	42.7
病院	56.6	14.1	4.5	19.9	6.0	44.4
一般診療所	61.3	15.6	0.9	18.5	3.7	38.7
歯科診療所	61.8	1.2	6.7	24.8	5.4	38.2
保険薬局	25.2	68.3	0.2	5.3	1.0	74.8
全体	52.3	22.6	3.2	17.4	4.6	47.7

※ 各費用割合は、平成25年医療経済実態調査等における平成24年度の数値を用いて推計したもの。

※ 特定医療保険材料は社会医療診療行為別調査より推計。

(参考) 税抜経理方式において税法上損金に算入されている控除対象外消費税の 医業・介護収益(非課税分)に対する比率

※医療経済実態調査報告 別冊「消費税関連の集計結果」の「参考2」より、「前年度」の数値(回答施設数が3以上の場合のみ)を抜粋

(留意事項)

この項目については、既存の財務諸表等を参照して容易に回答が可能と考えられたために、「税抜経理方式」を採用している施設に限って回答をお願いしたものであるが、施設類型によっては集計対象施設が非常に限定的であること、課税対象項目ごとの費用負担額が把握できないことを踏まえれば、この集計結果の取扱いは参考値的なものにとどまるべきと考えられる。

■病院(前年度)

	一般病院	精神科病院	こども病院
比率	2.0%	1.1%	1.7%
施設数	272	33	10

■一般診療所(前年度)

	入院収益あり	入院収益なし	全体
比率	2.7%	1.3%	1.7%
施設数	9	43	52

■歯科診療所(前年度)

	全体
比率	1.3%
施設数	10

■保険薬局(前年度)

	全体
比率	2.9%
施設数	128

平成26年度診療報酬改定率（消費税率引上げ対応分）を踏まえた財源配分について
（基本的な考え方についての論点メモ）

1. 平成26年度診療報酬改定率（消費税率引上げ対応分）について

（1）改定率

全体改定率 +1.36%（約5600億円）

診療報酬改定（本体） +0.63%（約2600億円）

各科改定率 医科 +0.71%（約2200億円）

歯科 +0.87%（約200億円）

調剤 +0.18%（約100億円）

※3科の改定率は、薬剤費、特定保険医療材料費を除いた課税経費率（減価償却分を含む）に応じたものとなっている。

医科、歯科、調剤間での財源配分についての「議論の中間整理」での記述

②消費税率引上げに伴う改定財源の配分の考え方について

○消費税率引上げに伴う本体報酬に係る改定財源の配分については、以下の算式で得られる数値により財源を按分することを基本とする。

①医科、歯科、調剤間での財源配分

〈医科、歯科、調剤ごとの医療費シェア〉×〈医科、歯科、調剤ごとの課税経費率〉

薬価改定等 +0.73%（約3000億円）

薬価改定 +0.64%（約2600億円）

材料価格改定 +0.09%（約400億円）

（2）改定率の計算式

①診療報酬本体

$$(17.39\% (\text{その他課税費用}) + 4.59\% (\text{減価償却費})) \times 3/105 = 0.63\%$$

②薬価改定

$$22.55\% (\text{医薬品費}) \times 3/105 = 0.64\%$$

③材料価格改定

$$3.19\% (\text{特定保険医療材料費}) \times 3/105 = 0.09\%$$

2. 医科の本体報酬に係る財源（約 2200 億円）の病院・診療所間の分配について

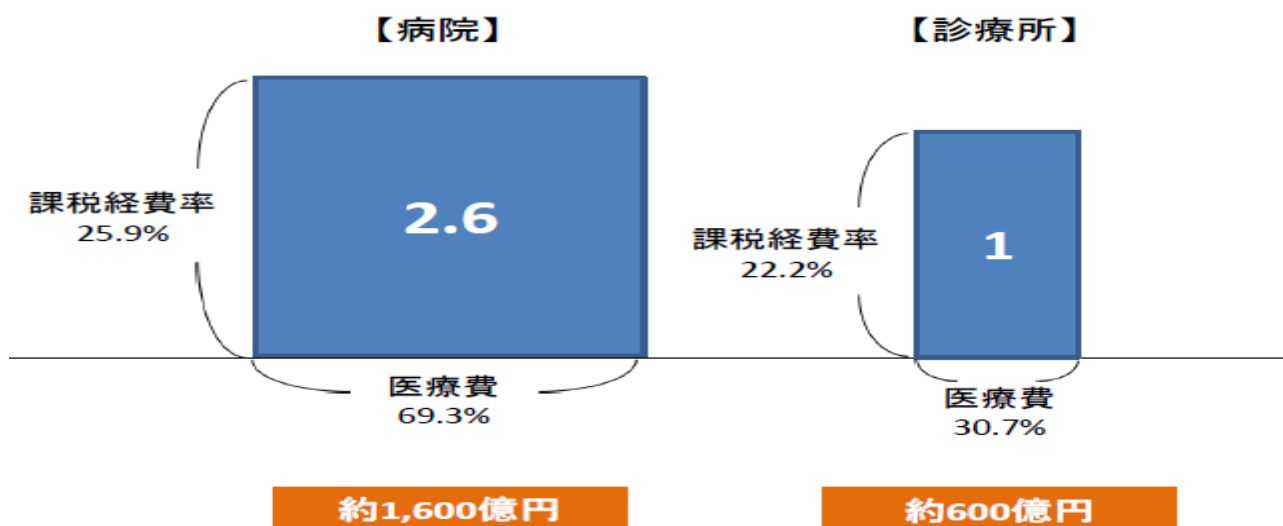
- 病院・診療所間での財源配分は、議論の中間整理において、以下の算式で得られる数値により財源を按分することを基本とする、とされていたところ。

〈病院、診療所ごとの医療費シェア〉 × 〈病院、診療所ごとの課税経費率〉

- 病院・診療所の医療費の相対比（69.3% : 30.7%）、課税経費率（本体分）の相対比（25.9% : 22.2%）であることから、医科に配分される財源約 2200 億円は、病院に約 1600 億円、診療所に約 600 億円配分されることとなる。

※ $69.3\% \times 25.9\% : 30.7\% \times 22.2\% \approx 2.6 : 1 \approx 1600 : 600$

〈病院と診療所間の財源配分（約2,200億円）〉



3. 財源配分等に係る論点について

<論点の一覧>

論点1： 診療所の初・再診料、有床診療所入院基本料の引上げ方をどうするか。
個別項目への財源配分をどうするか。

論点2： 外来診療料の引上げ方をどうするか（再診料と同じ点数引き上げるか、引上げ
点数を1点抑えて、再診料と点数をそろえるか）

論点3： 入院基本料ごとの課税経費率の適用について、どう取り扱うか

論点4： DPC点数の取扱いについて

→ 出来高的な積み上げ方式により、DPC点数ごとに上乗せ額を計算することとして
はどうか

論点5： 訪問看護ステーションへの財源配分をどうするか

→ 訪問看護ステーションが算定する訪問看護管理療養費について、一定の財源を配分す
ることとしてはどうか

論点6： 歯科の初・再診料の引上げ方をどうするか。
個別項目への財源配分をどうするか。

論点7： 調剤基本料の引上げ方をどうするか

→ 調剤基本料（40点/24点）について、それぞれ+1点とすることでどうか

論点8： 消費税対応分が薬価、特定保険医療材料価格に上乗せされている旨の表示をど
のように行うか

→ 医療機関等が発行する明細書の様式の欄外に「薬価・医療材料価格には、消費税相当
額が含まれています（詳しくは厚生労働省のホームページで）」といった文言を記載す
ることによってどうか

(1) 医科

① 診療所に係る本体報酬の配分（約 600 億円）について

論点 1： 診療所の初・再診料、有床診療所入院基本料の引上げ方をどうするか
個別項目への財源配分をどうするか。

○ 診療所に配分される財源についての財源構成については、個別項目への配分の考え方に応じて、例えば以下の 2 つの考え方がありうるが、どう考えるか。

(案 1) 初診料+8 点、再診料+2 点、有床診療所入院基本料 2%程度引き上げ

(考え方)

- ・ 診療所の財源の 3 分の 2 程度を基本診療料に配分
- ・ 初診料と再診料の引き上げ幅の比率が、現行の点数比率 (270:69) と概ね整合的
- ・ 個別項目については、例えば医療機器等を使用した検査・処置・手術等に財源を配分するなどの対応をする。

(案 2) 初診料+12 点、再診料+3 点、有床診療所入院基本料 2%程度引き上げ

(考え方)

- ・ 診療所の財源をほぼ全額、基本診療料に配分
- ・ 初診料と再診料の引き上げ幅の比率が、現行の点数比率 (270:69) と概ね整合的
- ・ 有床診療所入院基本料の引上げ率が、病院の入院料の引上げ率 (後述) と均衡
- ・ 財源に残りが出れば、補完的に個別項目に上乘せすることとする

② 病院に係る本体報酬の配分（約 1600 億円）について

(ア) 病院に配分される財源については、議論の中間整理の内容に従えば、診療所に乗せた点数と同じ点数を初・再診料（外来診療料）に上乘せし、余った財源を入院料に上乘せすることとなるが、初・再診料の引上げ方が仮に①で示した案 2 のとおりとすれば、財源の 9 割弱（約 1400 億円）が入院料に配分されることとなり、平均的には入院料が 2%弱程度引き上げられることとなる。

論点2 外来診療料の引上げ方をどうするか

- (イ) 外来診療料（70点：一般病床の病床数が200床以上の病院において算定）については、議論の中間整理においては、再診料（69点）と同じ点数だけ引き上げることとされているが、病院の財源配分について、入院基本料への配分を重視する考え方からは、再診料と点数を揃える（再診料よりも引上げ点数を1点抑える）という考え方もあり得るところ、この外来診療料の引き上げ方について、どう考えるか
- (ウ) 議論の中間整理においては、入院料間での財源配分については、「各入院料ごとの医療費シェア×各入院料ごとの課税経費率」に応じた配分を行うこととされており、基本的には議論の中間整理の趣旨に沿って配分することとするが、以下の論点については、どのように取り扱うべきか。

論点3 入院基本料ごとの課税経費率の適用について、どう取り扱うか

医療経済実態調査において、費用構造の把握が可能なはずであった入院基本料等について、全体的に必ずしも十分にデータを把握できなかった（具体的には別表のとおり）ため、適用する課税経費率について、どのように取り扱うべきか

- ・ データを把握できなかった「専門病院入院基本料」「特殊疾患病棟入院料」「特定一般病棟入院料」については、一般病院全体の課税経費率を適用することでよい
- ・ 「特定機能病院入院基本料」については、看護配置別のN数があまり多くないこと、結核病棟のデータがほとんどないこと等から、一般・結核・精神の区分や看護配置による区分をせず、特定機能病院全体の課税経費率の平均値を適用することでよい
- ・ 「結核病棟入院基本料」「精神病棟入院基本料」「障害者施設等入院基本料」については、看護配置別のN数が少ないこと等から、看護配置による区別はせずに、入院基本料種別ごとの課税経費率の平均値を適用することでよい
- ・ 一般病棟入院基本料や療養病棟入院基本料についても、他の入院基本料種別との均衡等の観点から、看護配置による区別はせずに、入院基本料種別ごとの課税経費率の平均値を適用することでよい

論点4 DPC点数の取扱いについて

<議論の中間整理における関連の記述>

本体報酬に薬価、特定保険医療材料価格が包括されている入院料（DPC制度における診療報酬の包括評価部分を含む。）については、医薬品、特定保険医療材料に係る仕入れを含めた課税仕入れ割合を課税経費率として計算する必要があること

DPC点数については、

- ・ 各DPC点数に組み込まれている入院料、医薬品等が異なるため、「DPC点数全体の課税経費率の平均」により一律の上乗せを行うことはなじまないと考えられること
- ・ DPC点数ごとの課税経費率を把握することは技術的に困難である一方、各DPC点数に組み込まれている入院料、医薬品等が明らかになっているため、それらの構成要素に係る消費税引き上げに応じた上乗せ額（入院料については、入院料間の財源配分の結果としての上乗せ点数／医薬品費については、薬価上乗せ相当分）を、DPC点数ごとに出来高的に積み上げて計算することが技術的に可能であることから、DPC点数については、出来高的な積み上げ方式により、DPC点数ごとに上乗せ額を計算することとしてはどうか。

(エ) なお、入院料間での財源配分を行うに際しては、以下の理由から、薬価が包括されている入院料（以下「包括入院料」という）に係る医薬品費に関する消費税対応財源（便宜上、薬価改定分の改定率により確保されている財源）を配分財源に含めて計算する必要がある。

- ・ 医療経済実態調査に基づく費用構造推計においては、医薬品費については、包括入院料に係るものも含め、すべて医療機関等の仕入れベースでの金額が把握され、これについての消費税率引き上げに伴うコスト増に対応するための財源は、すべて薬価改定分の改定率により確保されているところ。
- ・ しかしながら、包括入院料については、薬価を別個に請求しないため、薬価に上乗せされた消費税対応分の手当てを享受できない。したがって、包括入院料に関して使用する医薬品に係る消費税コストの増加分は、入院料への上乗せで対応する必要があり、その財源は、便宜上、薬価改定分の改定率により確保されているものである。

③ 訪問看護管理療養費への財源配分について

論点5： 訪問看護ステーションへの財源配分をどうするか

医科の財源から配分する個別項目として、訪問看護ステーションが算定する訪問看護管理療養費について、平成9年時の診療報酬対応（7000円→7050円）、今回の消費税対応として介護保険における訪問看護の介護報酬が引き上げられることとなったこととの均衡を踏まえ、一定の財源を配分することとしてはどうか（これを行わないと、訪問看護ステーションについては診療報酬上、消費税対応がなんら行われないこととなる）。

（参考）

※訪問看護管理療養費（現行）

月の初日の訪問の場合	7300円
月の2日目以降の訪問の場合	2950円

※介護保険における訪問看護（ステーション）の費用構造推計結果： 課税経費率 16.4%

(2) 歯科

論点6： 歯科の初・再診料の引上げ方をどうするか。個別項目への財源配分をどうするか。

- 歯科に配分される財源規模（約 200 億円）と、議論の中間整理の内容を踏まえ、歯科初診料（218 点）、歯科再診料（42 点）の引き上げ方については、例えば以下の2つの考え方がありうるが、どう考えるか。

(案1) 歯科初診料+10点、歯科再診料+2点

(考え方)

- ・ 歯科に配分される財源の3分の2程度を初再診料に配分
- ・ 初診料と再診料の引き上げ幅の比率が、現行の点数比率（218：42）と概ね整合的
- ・ 個別項目については、例えば医療機器等を使用した検査・処置・歯冠修復等に財源を配分する等の対応をする。

(案2) 歯科初診料+16点、歯科再診料+3点

(考え方)

- ・ 歯科に配分される財源をほぼ全額、初再診料に配分
- ・ 初診料と再診料の引き上げ幅の比率が、現行の点数比率（218:42）と概ね整合的
- ・ 財源の残りは、補完的に個別項目に上乘せすることとする

(3) 調剤

論点7： 調剤基本料の引上げ方をどうするか

- 調剤に配分される財源規模（約 100 億円）と、議論の中間整理の内容を踏まえ、調剤基本料（40 点/24 点）の引き上げについては、以下のとおりとしてはどうか。

(案) 調剤基本料（40点/24点）について、それぞれ+1点

(考え方)

- ・ 議論の中間整理に則して、調剤に配分される財源の大半を調剤基本料に配分する案
- ・ 財源の残りは、補完的に個別項目に上乘せすることとする

(4) 薬価、特定保険医療材料価格に係る消費税対応分の表示方法について

論点8 消費税対応分が薬価、特定保険医療材料価格に上乗せされている旨の表示をどのように行うか

- 議論の中間整理においては「消費税対応分が薬価、特定保険医療材料価格に上乗せされている旨の表示を簡略な方法で行うことを基本とする。(具体的な表示方法については引き続き検討する。)」とされたところ。
- これについては、例えば、医療機関等が発行する患者への明細書の様式の欄外に「薬価・医療材料価格には、消費税相当額が含まれています」といった簡易な文言を記載する(保険局長通知「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」の明細書様式の改正により対応する)ことが考えられるのではないか。
- ただし、以下の問題点について、どう考えるか(厚生労働省のホームページに丁寧な解説を掲載することを前提に、「(詳しくは厚生労働省のホームページで)」と誘導することでよいか)。

(問題点)

- ・「医療材料価格」という用語が患者に理解されないおそれ(明細書には、「画像記録用フィルム(半切)1枚」などと記載されるが、「(特定保険)医療材料」という用語の記載は想定されていない)
- ・「消費税相当額」(=医療機関等が仕入れ時に負担する消費税額)という用語が患者に理解されないおそれ(窓口で「非課税なのに、なぜ消費税を取られるのか」との苦情につながるおそれ)
- ・診療報酬本体については、消費税対応の点数上乗せが全くなされていないとの誤解を招くおそれ

以上

入院基本料等別課税経費率(本体報酬分)

入院基本料等		N数	基本料種別平均	
一般病棟入院基本料	7対1	203	25.7%	
	10対1	206		
	13対1	39		
	15対1	75		
	特別	0		
療養病棟入院基本料	1	137	21.7%	
	2	106		
	移行	2		
	特別	7		
結核病棟入院基本料	7対1	15	25.3%	
	10対1	3		
	13対1	0		
	15対1	0		
	18対1	0		
	20対1	0		
精神病棟入院基本料	10対1	1	25.1%	
	13対1	6		
	15対1	32		
	18対1	1		
	20対1	1		
	特別	0		
特定機能病院入院基本料	一般病棟	7対1	66	33.5%
		10対1	2	
	結核病棟	7対1	5	
		10対1	0	
		13対1	0	
	精神病棟	15対1	0	
		7対1	4	
		10対1	10	
専門病院入院基本料	13対1	24	25.6% (※)	
	7対1	0		
	10対1	0		
	13対1	0		
障害者施設等入院基本料	7対1	1	21.7%	
	10対1	44		
	13対1	10		
	15対1	4		
特殊疾患病棟入院料	1	0	25.6% (※)	
	2	0		
特定一般病棟入院料	1	0	25.6% (※)	
	2	0		

(※)一般病院全体の課税経費率を適用

「消費税率8%への引上げに伴う対応」について

平成26年2月5日

「消費税率8%への引上げに伴う対応」について、公益委員の考えは以下のとおりである。

1. 医療機関等における消費税負担に関する分科会の「議論の中間整理」において、「報酬上乘せを行う報酬項目等については、透明性・公平性の観点から、基本診療料・調剤基本料への上乗せで対応すべきとの意見に加え、高額な投資に一定の配慮をする観点から、基本診療料・調剤基本料への上乗せに「個別項目」への上乗せも組み合わせるべきとの意見もあった。以上より、医療経済実態調査の結果等を踏まえ、基本診療料・調剤基本料への上乗せによる対応を中心としつつ、「個別項目」への上乗せを組み合わせる形で対応することを基本とする。」とされた。
2. しかしながら、今回の医療経済実態調査の結果等から、高額な投資への配慮の観点で、どの「個別項目」にどの程度上乘せすればよいかということ判断することは、データの制約上、困難である。
また、高額な投資が行われた時点が、消費税引上げの前か後かによって、投資に係る消費税負担と診療報酬による補てんと間に不整合が生じるという問題もある。
3. このような中で、仮に特定の「個別項目」を選定し、積極的に点数を上乘せした場合、医療機関の間に新たな不公平感を惹起するだけでなく、患者の理解を得られないおそれもあり、全ての人から納得を得られるような「個別項目」への上乗せは現実的に不可能である。
4. 診療報酬で対応する以上、「個別項目」に上乘せしない場合であっても、一定の不公平感が生じることはもとより避けられないが、今回のように限られたデータの中で対応を行わざるを得ないとすれば、可能な限り分かりやすい形で上乘せすることを重視すべきであり、基本診療料・調剤基本料に点数を上乘せすることを中心に対応し、「個別項目」については、基本診療料・調剤基本料との関係上、上乘せしなければ不合理になると思われる項目等に補完的に上乘せすることが、現時点で取り得る最善の策であると考える。具体的には、別添のと通りの改定とする。

【V 消費税率8%への引上げに伴う対応】

消費税率8%への引上げに伴う対応

骨子【V】

第1 基本的な考え方

消費税引上げに伴い、医療機関、薬局等の仕入れに係る消費税負担が増加することから、診療報酬において、基本診療料・調剤基本料に点数を上乗せすることを中心に対応し、補完的に個別項目に上乗せする。

第2 具体的な内容

1. 医科診療報酬

- (1) 診療所については、初・再診料及び有床診療所入院基本料を引き上げる。
- (2) 病院については、診療所の初・再診料の引上げと同じ点数を病院の初・再診料等において引き上げるとともに、残りの財源により入院料を引き上げる。

現 行	改定案
【初診料】	【初診料】
初診料 270点	初診料 282点(改) (うち、消費税対応分+12点)
初診料(同一日2科目) 135点	初診料(同一日2科目) 141点(改) (うち、消費税対応分+6点)
初診料(紹介のない場合) 200点	初診料(紹介のない場合) 209点(改) (うち、消費税対応分+9点)
初診料(同一日2科目・紹介のない場合) 100点	初診料(同一日2科目・紹介のない場合) 104点(改) (うち、消費税対応分+4点)
<u>(新設)</u>	<u>初診料(妥結率が低い場合)</u> 209点(新)

		(うち、消費税対応分+9点)
<u>(新設)</u>		<u>初診料 (同一日2科目・妥結率が低い場合)</u>
		104点(新)
		(うち、消費税対応分+4点)
【再診料】		【再診料】
再診料	69点	再診料 72点(改)
		(うち、消費税対応分+3点)
再診料 (同一日2科目)	34点	再診料 (同一日2科目) 36点(改)
		(うち、消費税対応分+2点)
<u>(新設)</u>		<u>再診料 (妥結率が低い場合)</u>
		53点(新)
		(うち、消費税対応分+2点)
<u>(新設)</u>		<u>再診料 (同一日2科目・妥結率が低い場合)</u>
		26点(新)
		(うち、消費税対応分+1点)
【外来診療料】		【外来診療料】
外来診療料	70点	外来診療料 73点(改)
		(うち、消費税対応分+3点)
外来診療料 (同一日2科目)		外来診療料 (同一日2科目)
	34点	36点(改)
		(うち、消費税対応分+2点)
外来診療料 (紹介のない場合)		外来診療料 (紹介のない場合)
	52点	54点(改)
		(うち、消費税対応分+2点)
外来診療料 (同一日2科目・紹介のない場合)		外来診療料 (同一日2科目・紹介のない場合)
	25点	26点(改)
		(うち、消費税対応分+1点)
<u>(新設)</u>		<u>外来診療料 (妥結率が低い場合)</u>
		54点(新)
		(うち、消費税対応分+2点)
<u>(新設)</u>		<u>外来診療料 (同一日2科目・妥結率が低い場合)</u>
		26点(新)
		(うち、消費税対応分+1点)

<p>【小児科外来診療料】（1日につき）</p> <p>1 保険薬局において調剤を受けるために処方せんを交付する場合</p> <p>イ 初診時 560点</p> <p>ロ 再診時 380点</p> <p>2 1以外の場合</p> <p>イ 初診時 670点</p> <p>ロ 再診時 490点</p> <p><u>（新設）</u></p> <p>【一般病棟入院基本料】（1日につき）</p> <p>1 7対1入院基本料 1,566点</p> <p>2 10対1入院基本料 1,311点</p> <p>3 13対1入院基本料 1,103点</p> <p>4 15対1入院基本料 945点</p> <p>5 特別入院基本料 575点</p>	<p>【小児科外来診療料】（1日につき）</p> <p>1 保険薬局において調剤を受けるために処方せんを交付する場合</p> <p>イ 初診時 <u>572点</u>（改） （うち、消費税対応分+12点）</p> <p>ロ 再診時 <u>383点</u>（改） （うち、消費税対応分+3点）</p> <p>2 1以外の場合</p> <p>イ 初診時 <u>682点</u>（改） （うち、消費税対応分+12点）</p> <p>ロ 再診時 <u>493点</u>（改） （うち、消費税対応分+3点）</p> <p>【地域包括診療料】</p> <p><u>地域包括診療料</u> 1,503点（新） （うち、消費税対応分+3点）</p> <p>【一般病棟入院基本料】（1日につき）</p> <p>1 7対1入院基本料 <u>1,591点</u>（改） （うち、消費税改定分+25点）</p> <p>2 10対1入院基本料 <u>1,332点</u>（改） （うち、消費税改定分+21点）</p> <p>3 13対1入院基本料 <u>1,121点</u>（改） （うち、消費税改定分+18点）</p> <p>4 15対1入院基本料 <u>960点</u>（改） （うち、消費税改定分+15点）</p> <p>5 特別入院基本料 <u>584点</u>（改） （うち、消費税改定分+9点）</p>
--	---

6 特定入院基本料 939点	6 特定入院基本料 966点(改) (うち、消費税改定分+27点)
7 特定入院基本料(特別入院基本料等算定患者) 790点	7 特定入院基本料(特別入院基本料等算定患者) 812点(改) (うち、消費税改定分+22点)
【療養病棟入院基本料】(1日につき)	【療養病棟入院基本料】(1日につき)
1 療養病棟入院基本料1	1 療養病棟入院基本料1
イ 入院基本料A 1,769点 (生活療養を受ける場合) 1,755点	イ 入院基本料A 1,810点(改) (うち、消費税改定分+41点) (生活療養を受ける場合) 1,795点(改) (うち、消費税改定分+40点)
ロ 入院基本料B 1,716点 (生活療養を受ける場合) 1,702点	ロ 入院基本料B 1,755点(改) (うち、消費税改定分+39点) (生活療養を受ける場合) 1,741点(改) (うち、消費税改定分+39点)
ハ 入院基本料C 1,435点 (生活療養を受ける場合) 1,421点	ハ 入院基本料C 1,468点(改) (うち、消費税改定分+33点) (生活療養を受ける場合) 1,454点(改) (うち、消費税改定分+33点)
ニ 入院基本料D 1,380点 (生活療養を受ける場合) 1,366点	ニ 入院基本料D 1,412点(改) (うち、消費税改定分+32点) (生活療養を受ける場合) 1,397点(改) (うち、消費税改定分+31点)

ホ 入院基本料 E	1,353点	ホ 入院基本料 E	1,384点(改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+31点)	
	1,339点	(生活療養を受ける場合)	
			1,370点(改)
		(うち、消費税改定分+31点)	
へ 入院基本料 F	1,202点	へ 入院基本料 F	1,230点(改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+28点)	
	1,188点	(生活療養を受ける場合)	
			1,215点(改)
		(うち、消費税改定分+27点)	
ト 入院基本料 G	945点	ト 入院基本料 G	967点(改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+22点)	
	931点	(生活療養を受ける場合)	
			952点(改)
		(うち、消費税改定分+21点)	
チ 入院基本料 H	898点	チ 入院基本料 H	919点(改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+21点)	
	884点	(生活療養を受ける場合)	
			904点(改)
		(うち、消費税改定分+20点)	
リ 入院基本料 I	796点	リ 入院基本料 I	814点(改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+18点)	
	782点	(生活療養を受ける場合)	
			800点(改)
		(うち、消費税改定分+18点)	
2 療養病棟入院基本料 2		2 療養病棟入院基本料 2	
イ 入院基本料 A		イ 入院基本料 A	

	1,706点	1,745点(改)
	(生活療養を受ける場合)	(うち、消費税改定分+39点)
	1,692点	1,731点(改)
		(うち、消費税改定分+39点)
□ 入院基本料B		□ 入院基本料B
	1,653点	1,691点(改)
	(生活療養を受ける場合)	(うち、消費税改定分+38点)
	1,639点	1,677点(改)
		(うち、消費税改定分+38点)
ハ 入院基本料C		ハ 入院基本料C
	1,372点	1,403点(改)
	(生活療養を受ける場合)	(うち、消費税改定分+31点)
	1,358点	1,389点(改)
		(うち、消費税改定分+31点)
ニ 入院基本料D		ニ 入院基本料D
	1,317点	1,347点(改)
	(生活療養を受ける場合)	(うち、消費税改定分+30点)
	1,303点	1,333点(改)
		(うち、消費税改定分+30点)
ホ 入院基本料E		ホ 入院基本料E
	1,290点	1,320点(改)
	(生活療養を受ける場合)	(うち、消費税改定分+30点)
	1,276点	1,305点(改)
		(うち、消費税改定分+29点)
ヘ 入院基本料F		ヘ 入院基本料F
	1,139点	1,165点(改)
	(生活療養を受ける場合)	(うち、消費税改定分+26点)
		(生活療養を受ける場合)

	1,125点	1,151点(改)
ト 入院基本料G		(うち、消費税改定分+26点)
	882点	<u>902点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+20点)
	868点	<u>888点</u> (改)
チ 入院基本料H		(うち、消費税改定分+20点)
	835点	<u>854点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+19点)
	821点	<u>840点</u> (改)
リ 入院基本料I		(うち、消費税改定分+19点)
	733点	<u>750点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+17点)
	719点	<u>735点</u> (改)
3 特別入院基本料		(うち、消費税改定分+16点)
	563点	<u>576点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+13点)
	549点	<u>562点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+13点)
【結核病棟入院基本料】(1日につき)		【結核病棟入院基本料】(1日につき)
1 7対1入院基本料		1 7対1入院基本料
	1,566点	<u>1,591点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+25点)
2 10対1入院基本料		2 10対1入院基本料
	1,311点	<u>1,332点</u> (改)

3	13対1入院基本料	1,103点	(うち、消費税改定分+21点)
3	13対1入院基本料		1,121点(改)
			(うち、消費税改定分+18点)
4	15対1入院基本料	945点	
4	15対1入院基本料		<u>960点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+15点)
5	18対1入院基本料	809点	
5	18対1入院基本料		<u>822点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+13点)
6	20対1入院基本料	763点	
6	20対1入院基本料		<u>775点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+12点)
7	特別入院基本料	550点	
7	特別入院基本料		<u>559点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+9点)
	【精神病棟入院基本料】 (1日につき)		【精神病棟入院基本料】 (1日につき)
1	10対1入院基本料	1,251点	
1	10対1入院基本料		<u>1,271点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+20点)
2	13対1入院基本料	931点	
2	13対1入院基本料		<u>946点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+15点)
3	15対1入院基本料	811点	
3	15対1入院基本料		<u>824点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+13点)
4	18対1入院基本料	723点	
4	18対1入院基本料		<u>735点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+12点)
5	20対1入院基本料	669点	
5	20対1入院基本料		<u>680点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+11点)

6 特別入院基本料	550点	6 特別入院基本料	<u>559点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+9点)
【特定機能病院入院基本料】(1日につき)		【特定機能病院入院基本料】(1日につき)	
1 一般病棟の場合		1 一般病棟の場合	
イ 7対1入院基本料	1,566点	イ 7対1入院基本料	<u>1,599点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+33点)
ロ 10対1入院基本料	1,311点	ロ 10対1入院基本料	<u>1,339点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+28点)
2 結核病棟の場合		2 結核病棟の場合	
イ 7対1入院基本料	1,566点	イ 7対1入院基本料	<u>1,599点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+33点)
ロ 10対1入院基本料	1,311点	ロ 10対1入院基本料	<u>1,339点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+28点)
ハ 13対1入院基本料	1,103点	ハ 13対1入院基本料	<u>1,126点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+23点)
ニ 15対1入院基本料	945点	ニ 15対1入院基本料	<u>965点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+20点)
3 精神病棟の場合		3 精神病棟の場合	
イ 7対1入院基本料	1,322点	イ 7対1入院基本料	<u>1,350点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+28点)
ロ 10対1入院基本料	1,251点	ロ 10対1入院基本料	<u>1,278点</u> (改)
			(うち、消費税改定分+27点)

ハ 13対1入院基本料 931点	ハ 13対1入院基本料 951点(改) (うち、消費税改定分+20点)
ニ 15対1入院基本料 850点	ニ 15対1入院基本料 868点(改) (うち、消費税改定分+18点)
【専門病院入院基本料】(1日につき)	【専門病院入院基本料】(1日につき)
1 7対1入院基本料 1,566点	1 7対1入院基本料 1,591点(改) (うち、消費税改定分+25点)
2 10対1入院基本料 1,311点	2 10対1入院基本料 1,332点(改) (うち、消費税改定分+21点)
3 13対1入院基本料 1,103点	3 13対1入院基本料 1,121点(改) (うち、消費税改定分+18点)
【障害者施設等入院基本料】(1日につき)	【障害者施設等入院基本料】(1日につき)
1 7対1入院基本料 1,566点	1 7対1入院基本料 1,588点(改) (うち、消費税改定分+22点)
2 10対1入院基本料 1,311点	2 10対1入院基本料 1,329点(改) (うち、消費税改定分+18点)
3 13対1入院基本料 1,103点	3 13対1入院基本料 1,118点(改) (うち、消費税改定分+15点)
4 15対1入院基本料 965点	4 15対1入院基本料 978点(改) (うち、消費税改定分+13点)

	771点	<u>775点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+15点)
□ 15日以上30日以内の期間		<u>□ 15日以上30日以内の期間</u>
	601点	<u>602点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+12点)
ハ 31日以上の期間		<u>ハ 31日以上の期間</u>
	511点	<u>510点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+10点)
2 有床診療所入院基本料 2		<u>5 有床診療所入院基本料 5</u>
イ 14日以内の期間		<u>イ 14日以内の期間</u>
	691点	<u>693点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+13点)
□ 15日以上30日以内の期間		<u>□ 15日以上30日以内の期間</u>
	521点	<u>520点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+10点)
ハ 31日以上の期間		<u>ハ 31日以上の期間</u>
	471点	<u>469点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+9点)
3 有床診療所入院基本料 3		<u>6 有床診療所入院基本料 6</u>
イ 14日以内の期間		<u>イ 14日以内の期間</u>
	511点	<u>511点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+10点)
□ 15日以上30日以内の期間		<u>□ 15日以上30日以内の期間</u>
	381点	<u>477点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+7点)
ハ 31日以上の期間		<u>ハ 31日以上の期間</u>
	351点	<u>450点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+7点)
【有床診療所療養病床入院基本料】		【有床診療所療養病床入院基本料】
(1日につき)		(1日につき)
1 入院基本料 A	986点	1 入院基本料 A <u>994点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+19点)

(生活療養を受ける場合)	972点	(生活療養を受ける場合)	<u>980点</u> (改)
2 入院基本料B	882点	2 入院基本料B	<u>888点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)	868点	(うち、消費税対応分+19点)	
(生活療養を受ける場合)		(生活療養を受ける場合)	<u>874点</u> (改)
3 入院基本料C	775点	(うち、消費税対応分+17点)	
(生活療養を受ける場合)		(生活療養を受ける場合)	<u>779点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)	761点	(うち、消費税対応分+15点)	
4 入院基本料D	613点	(生活療養を受ける場合)	<u>765点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税対応分+15点)	
(生活療養を受ける場合)	599点	4 入院基本料D	<u>614点</u> (改)
5 入院基本料E	531点	(うち、消費税対応分+12点)	
(生活療養を受ける場合)		(生活療養を受ける場合)	<u>599点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)	517点	(うち、消費税対応分+11点)	
6 特別入院基本料	450点	5 入院基本料E	<u>530点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税対応分+10点)	
(生活療養を受ける場合)	436点	(生活療養を受ける場合)	<u>516点</u> (改)
【救命救急入院料】(1日につき)		(うち、消費税対応分+10点)	
1 救命救急入院料1		6 特別入院基本料	<u>459点</u> (改)
イ 3日以内の期間		(うち、消費税対応分+9点)	
		(生活療養を受ける場合)	<u>444点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+8点)	
		【救命救急入院料】(1日につき)	
		1 救命救急入院料1	
		イ 3日以内の期間	

	9,711点	9,869点(改)
□ 4日以上7日以内の期間		(うち、消費税改定分+158点)
	8,786点	□ 4日以上7日以内の期間
		8,929点(改)
ハ 8日以上14日以内の期間		(うち、消費税改定分+143点)
	7,501点	ハ 8日以上14日以内の期間
		7,623点(改)
		(うち、消費税改定分+122点)
2 救命救急入院料 2		2 救命救急入院料 2
イ 3日以内の期間		イ 3日以内の期間
	11,211点	11,393点(改)
		(うち、消費税改定分+182点)
□ 4日以上7日以内の期間		□ 4日以上7日以内の期間
	10,151点	10,316点(改)
		(うち、消費税改定分+165点)
ハ 8日以上14日以内の期間		ハ 8日以上14日以内の期間
	8,901点	9,046点(改)
		(うち、消費税改定分+145点)
3 救命救急入院料 3		3 救命救急入院料 3
イ 救命救急入院料		イ 救命救急入院料
(1) 3日以内の期間		(1) 3日以内の期間
	9,711点	9,869点(改)
		(うち、消費税改定分+158点)
(2) 4日以上7日以内の期間		(2) 4日以上7日以内の期間
	8,786点	8,929点(改)
		(うち、消費税改定分+143点)
(3) 8日以上14日以内の期間		(3) 8日以上14日以内の期間
	7,501点	7,623点(改)
		(うち、消費税改定分+122点)
□ 広範囲熱傷特定集中治療管理料		□ 広範囲熱傷特定集中治療管理料
(1) 3日以内の期間		(1) 3日以内の期間
	9,711点	9,869点(改)
		(うち、消費税改定分+158点)

<p>(2) 4日以上7日以内の期間 8,786点</p> <p>(3) 8日以上60日以内の期間 7,901点</p> <p>4 救命救急入院料 4</p> <p>イ 救命救急入院料</p> <p>(1) 3日以内の期間 11,211点</p> <p>(2) 4日以上7日以内の期間 10,151点</p> <p>(3) 8日以上14日以内の期間 8,901点</p> <p>ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料</p> <p>(1) 3日以内の期間 11,211点</p> <p>(2) 4日以上7日以内の期間 10,151点</p> <p>(3) 8日以上14日以内の期間 8,901点</p> <p>(4) 15日以上60日以内の期間 7,901点</p> <p>【特定集中治療室管理料】（1日につき）</p>	<p>(2) 4日以上7日以内の期間 <u>8,929点</u> (改) (うち、消費税改定分+143点)</p> <p>(3) 8日以上60日以内の期間 <u>8,030点</u> (改) (うち、消費税改定分+129点)</p> <p>4 救命救急入院料 4</p> <p>イ 救命救急入院料</p> <p>(1) 3日以内の期間 <u>11,393点</u> (改) (うち、消費税改定分+182点)</p> <p>(2) 4日以上7日以内の期間 <u>10,316点</u> (改) (うち、消費税改定分+165点)</p> <p>(3) 8日以上14日以内の期間 <u>9,046点</u> (改) (うち、消費税改定分+145点)</p> <p>ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料</p> <p>(1) 3日以内の期間 <u>11,393点</u> (改) (うち、消費税改定分+182点)</p> <p>(2) 4日以上7日以内の期間 <u>10,316点</u> (改) (うち、消費税改定分+165点)</p> <p>(3) 8日以上14日以内の期間 <u>9,046点</u> (改) (うち、消費税改定分+145点)</p> <p>(4) 15日以上60日以内の期間 <u>8,030点</u> (改) (うち、消費税改定分+129点)</p> <p>【特定集中治療室管理料】（1日につき）</p>
---	---

<u>(新設)</u>	<u>1 特定集中治療室管理料 1</u>
<u>(新設)</u>	<u>イ 7日以内の期間</u> 13,650点(新) (うち、消費税対応分+150点)
<u>(新設)</u>	<u>ロ 8日以上14日以内の期間</u> 12,126点(新) (うち、消費税対応分+126点)
<u>(新設)</u>	<u>2 特定集中治療室管理料 2</u>
<u>(新設)</u>	<u>イ 特定集中治療室管理料</u>
<u>(新設)</u>	<u>(1) 7日以内の期間</u> 13,650点(新) (うち、消費税対応分+150点)
<u>(新設)</u>	<u>(2) 8日以上14日以内の期間</u> 12,126点(新) (うち、消費税対応分+126点)
<u>(新設)</u>	<u>ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料</u>
<u>(新設)</u>	<u>(1) 7日以内の期間</u> 13,650点(新) (うち、消費税対応分+150点)
<u>(新設)</u>	<u>(2) 8日以上60日以内の期間</u> 12,319点(新) (うち、消費税対応分+129点)
<u>(新設)</u>	<u>3 特定集中治療室管理料 3</u>
<u>(新設)</u>	<u>イ 7日以内の期間</u> 9,361点(改) (うち、消費税改定分+150点)
<u>(新設)</u>	<u>ロ 8日以上14日以内の期間</u> 7,837点(改) (うち、消費税改定分+126点)
<u>(新設)</u>	<u>4 特定集中治療室管理料 4</u>
<u>(新設)</u>	<u>イ 特定集中治療室管理料</u>
<u>(新設)</u>	<u>(1) 7日以内の期間</u>
1 特定集中治療室管理料 1	
イ 7日以内の期間	9,211点
ロ 8日以上14日以内の期間	7,711点
2 特定集中治療室管理料 2	
イ 特定集中治療室管理料	
(1) 7日以内の期間	

9,211点	9,361点(新)
(2) 8日以上14日以内の期間	(うち、消費税改定分+150点)
7,711点	(2) 8日以上14日以内の期間
	7,837点(新)
(うち、消費税改定分+126点)	
□ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	□ 広範囲熱傷特定集中治療管理料
(1) 7日以内の期間	(1) 7日以内の期間
9,211点	9,361点(改)
(うち、消費税改定分+150点)	(うち、消費税改定分+150点)
(2) 8日以上60日以内の期間	(2) 8日以上60日以内の期間
7,901点	8,030点(改)
(うち、消費税改定分+129点)	(うち、消費税改定分+129点)
【ハイケアユニット入院医療管理料】	【ハイケアユニット入院医療管理料】
(1日につき)	(1日につき)
4,511点	1 ハイケアユニット入院医療管理料1
	6,584点(改)
	(うち、消費税対応分+73点)
	2 ハイケアユニット入院医療管理料2
	4,084点(改)
	(うち、消費税対応分+73点)
	<u>(経過措置)</u> 4,584点(改)
	(うち、消費税対応分+73点)
【脳卒中ケアユニット入院医療管理料】	【脳卒中ケアユニット入院医療管理料】
(1日につき)	(1日につき)
5,711点	5,804点(改)
	(うち、消費税改定分+93点)
【小児特定集中治療室管理料】	【小児特定集中治療室管理料】
(1日につき)	(1日につき)
1 7日以内の期間	1 7日以内の期間
15,500点	15,752点(改)

2	8日以上14日以内の期間 13,500点	(うち、消費税改定分+252点)	2	8日以上14日以内の期間 13,720点(改) (うち、消費税改定分+220点)
【新生児特定集中治療室管理料】 (1日につき)			【新生児特定集中治療室管理料】 (1日につき)	
1	新生児特定集中治療室管理料 1 10,011点		1	新生児特定集中治療室管理料 1 10,174点(改) (うち、消費税改定分+163点)
2	新生児特定集中治療室管理料 2 6,011点		2	新生児特定集中治療室管理料 2 8,109点(改) (うち、消費税対応分+98点)
【総合周産期特定集中治療室管理料】 (1日につき)			【総合周産期特定集中治療室管理料】 (1日につき)	
1	母体・胎児集中治療室管理料 7,011点		1	母体・胎児集中治療室管理料 7,125点(改) (うち、消費税改定分+114点)
2	新生児集中治療室管理料 10,011点		2	新生児集中治療室管理料 10,174点(改) (うち、消費税改定分+163点)
【新生児治療回復室入院医療管理料】 (1日につき)			【新生児治療回復室入院医療管理料】 (1日につき)	
	5,411点			5,499点(改) (うち、消費税改定分+88点)
【一類感染症患者入院医療管理料】 (1日につき)			【一類感染症患者入院医療管理料】 (1日につき)	
1	7日以内の期間 8,901点		1	7日以内の期間 9,046点(改) (うち、消費税改定分+145点)
2	8日以上14日以内の期間		2	8日以上14日以内の期間

7,701点	7,826点(改)
	(うち、消費税改定分+125点)
【特殊疾患入院医療管理料】	【特殊疾患入院医療管理料】
(1日につき) 1,954点	(1日につき) <u>2,009点</u> (改)
	(うち、消費税改定分+55点)
【小児入院医療管理料】 (1日につき)	【小児入院医療管理料】 (1日につき)
1 小児入院医療管理料 1	1 小児入院医療管理料 1
4,511点	<u>4,584点</u> (改)
	(うち、消費税改定分+73点)
2 小児入院医療管理料 2	2 小児入院医療管理料 2
4,011点	<u>4,076点</u> (改)
	(うち、消費税改定分+65点)
3 小児入院医療管理料 3	3 小児入院医療管理料 3
3,611点	<u>3,670点</u> (改)
	(うち、消費税改定分+59点)
4 小児入院医療管理料 4	4 小児入院医療管理料 4
3,011点	<u>3,060点</u> (改)
	(うち、消費税改定分+49点)
5 小児入院医療管理料 5	5 小児入院医療管理料 5
2,111点	<u>2,145点</u> (改)
	(うち、消費税改定分+34点)
【回復期リハビリテーション病棟入院料】	【回復期リハビリテーション病棟入院料】
(1日につき)	(1日につき)
1 回復期リハビリテーション病棟 入院料 1 1,911点	1 回復期リハビリテーション病棟 入院料 1 <u>2,025点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)	(生活療養を受ける場合)
1,897点	<u>2,011点</u> (改)
	(うち、消費税改定分+54点)
2 回復期リハビリテーション病棟	2 回復期リハビリテーション病棟

入院料 2	1,761点	入院料 2	<u>1,811点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+50点)	
	1,747点	(生活療養を受ける場合)	<u>1,796点</u> (改)
3 回復期リハビリテーション病棟		3 回復期リハビリテーション病棟	
入院料 3	1,611点	入院料 3	<u>1,657点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+46点)	
	1,597点	(生活療養を受ける場合)	<u>1,642点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+45点)	
【亜急性期入院医療管理料】(1日につき)		【亜急性期入院医療管理料】(1日につき)	
1 亜急性期入院医療管理料 1	2,061点	1 亜急性期入院医療管理料 1	<u>2,119点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+58点)	
2 亜急性期入院医療管理料 2	1,911点	2 亜急性期入院医療管理料 2	<u>1,965点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+54点)	
3 亜急性期入院医療管理料 1 (指定地域)	1,761点	3 亜急性期入院医療管理料 1 (指定地域)	<u>1,811点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+50点)	
4 亜急性期入院医療管理料 2 (指定地域)	1,661点	4 亜急性期入院医療管理料 2 (指定地域)	<u>1,708点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+47点)	
<u>(新設)</u>		【 <u>地域包括ケア病棟入院料</u> 】(1日につき)	
<u>(新設)</u>		1 <u>地域包括ケア病棟入院料 1</u>	<u>2,558点</u> (新)
		(うち、消費税対応分+58点)	
		(生活療養を受ける場合)	

(新設)	2,544点(新) (うち、消費税対応分+58点)
(新設)	2 地域包括ケア入院医療管理料 1 2,558点(新) (うち、消費税対応分+58点) (生活療養を受ける場合)
(新設)	2,544点(新) (うち、消費税対応分+58点)
(新設)	3 地域包括ケア病棟入院料 2 2,058点(新) (うち、消費税対応分+58点) (生活療養を受ける場合)
(新設)	2,044点(新) (うち、消費税対応分+58点)
(新設)	4 地域包括ケア入院医療管理料 2 2,058点(新) (うち、消費税対応分+58点) (生活療養を受ける場合)
(新設)	2,044点(新) (うち、消費税対応分+58点)
(新設)	5 地域包括ケア病棟入院料 1 (特定地域) 2,191点(新) (うち、消費税対応分+50点) (生活療養を受ける場合)
(新設)	2,177点(新) (うち、消費税対応分+50点)
(新設)	6 地域包括ケア入院医療管理料 1 (特定地域) 2,191点(新) (うち、消費税対応分+50点) (生活療養を受ける場合)
(新設)	2,177点(新) (うち、消費税対応分+50点)
(新設)	7 地域包括ケア病棟入院料 2

<p><u>(新設)</u></p>	<p><u>(特定地域)</u> <u>1,763点(新)</u> (うち、消費税対応分+50点) (生活療養を受ける場合)</p>
<p><u>(新設)</u></p>	<p><u>1,749点(新)</u> (うち、消費税対応分+50点)</p>
<p><u>(新設)</u></p>	<p>8 地域包括ケア入院医療管理料 2 <u>(特定地域)</u> <u>1,763点(新)</u> (うち、消費税対応分+50点) (生活療養を受ける場合)</p>
<p><u>(新設)</u></p>	<p><u>1,749点(新)</u> (うち、消費税対応分+50点)</p>
<p>【特殊疾患病棟入院料】 (1日につき)</p>	<p>【特殊疾患病棟入院料】 (1日につき)</p>
<p>1 特殊疾患病棟入院料 1 1,954点</p>	<p>1 特殊疾患病棟入院料 1 <u>2,008点(改)</u> (うち、消費税改定分+54点)</p>
<p>2 特殊疾患病棟入院料 2 1,581点</p>	<p>2 特殊疾患病棟入院料 2 <u>1,625点(改)</u> (うち、消費税改定分+44点)</p>
<p>【緩和ケア病棟入院料】 (1日につき)</p>	<p>【緩和ケア病棟入院料】 (1日につき)</p>
<p>1 30日以内の期間 4,791点</p>	<p>1 30日以内の期間 <u>4,926点(改)</u> (うち、消費税改定分+135点)</p>
<p>2 31日以上60日以内の期間 4,291点</p>	<p>2 31日以上60日以内の期間 <u>4,412点(改)</u> (うち、消費税改定分+121点)</p>
<p>3 61日以上の期間 3,291点</p>	<p>3 61日以上の期間 <u>3,384点(改)</u> (うち、消費税改定分+93点)</p>
<p>【精神科救急入院料】 (1日につき)</p>	<p>【精神科救急入院料】 (1日につき)</p>
<p>1 精神科救急入院料 1</p>	<p>1 精神科救急入院料 1</p>

イ 30日以内の期間 3,462点	イ 30日以内の期間 3,557点(改) (うち、消費税改定分+95点)
ロ 31日以上 3,042点	ロ 31日以上 3,125点(改) (うち、消費税改定分+83点)
2 精神科救急入院料 2	2 精神科救急入院料 2
イ 30日以内の期間 3,262点	イ 30日以内の期間 3,351点(改) (うち、消費税改定分+89点)
ロ 31日以上 2,842点	ロ 31日以上 2,920点(改) (うち、消費税改定分+78点)
【精神科急性期治療病棟入院料】 (1日につき)	【精神科急性期治療病棟入院料】 (1日につき)
1 精神科急性期治療病棟入院料 1	1 精神科急性期治療病棟入院料 1
イ 30日以内の期間 1,931点	イ 30日以内の期間 1,984点(改) (うち、消費税改定分+53点)
ロ 31日以上 1,611点	ロ 31日以上 1,655点(改) (うち、消費税改定分+44点)
2 精神科急性期治療病棟入院料 2	2 精神科急性期治療病棟入院料 2
イ 30日以内の期間 1,831点	イ 30日以内の期間 1,881点(改) (うち、消費税改定分+50点)
ロ 31日以上 1,511点	ロ 31日以上 1,552点(改) (うち、消費税改定分+41点)
【精神科救急・合併症入院料】 (1日につき)	【精神科救急・合併症入院料】 (1日につき)

1	30日以内の期間	3,462点	1	30日以内の期間	<u>3,560点</u> (改) (うち、消費税改定分+98点)
2	31日以上60日以内の期間	3,042点	2	31日以上60日以内の期間	<u>3,128点</u> (改) (うち、消費税改定分+86点)
	【児童・思春期精神科入院医療管理料】 (1日につき)	2,911点		【児童・思春期精神科入院医療管理料】 (1日につき)	<u>2,957点</u> (改) (うち、消費税改定分+46点)
	【精神療養病棟入院料】(1日につき)	1,061点		【精神療養病棟入院料】(1日につき)	<u>1,090点</u> (改) (うち、消費税改定分+29点)
	【認知症治療病棟入院料】(1日につき)			【認知症治療病棟入院料】(1日につき)	
1	認知症治療病棟入院料 1		1	認知症治療病棟入院料 1	
	イ 30日以内の期間	1,761点		イ 30日以内の期間	<u>1,809点</u> (改) (うち、消費税改定分+48点)
	ロ 31日以上60日以内の期間	1,461点		ロ 31日以上60日以内の期間	<u>1,501点</u> (改) (うち、消費税改定分+40点)
	ハ 61日以上60日以内の期間	1,171点		ハ 61日以上60日以内の期間	<u>1,203点</u> (改) (うち、消費税改定分+32点)
2	認知症治療病棟入院料 2		2	認知症治療病棟入院料 2	
	イ 30日以内の期間	1,281点		イ 30日以内の期間	<u>1,316点</u> (改) (うち、消費税改定分+35点)
	ロ 31日以上60日以内の期間	1,081点		ロ 31日以上60日以内の期間	<u>1,111点</u> (改)

ハ 61日以上の期間 961点	(うち、消費税改定分+30点) ハ 61日以上の期間 987点(改) (うち、消費税改定分+26点)
【特定一般病棟入院料】(1日につき)	【特定一般病棟入院料】(1日につき)
1 特定一般病棟入院料 1 1,103点	1 特定一般病棟入院料 1 1,121点(改) (うち、消費税改定分+18点)
2 特定一般病棟入院料 2 945点	2 特定一般病棟入院料 2 960点(改) (うち、消費税改定分+15点)
(亜急性期入院医療管理が行われた 場合) 1,761点	(亜急性期入院医療管理が行われた 場合) 1,811点(改) (うち、消費税改定分+50点)
(脳血管リハ、運動器リハを算定し たことがある患者に亜急性期入院 医療管理が行われた場合) 1,661点	(脳血管リハ、運動器リハを算定し たことがある患者に亜急性期入院 医療管理が行われた場合) 1,708点(改) (うち、消費税改定分+47点)
<u>(新設)</u>	<u>(地域包括ケア入院医療管理料 1 に 該当する場合)</u> 2,191点(新) (うち、消費税対応分+50点)
<u>(新設)</u>	<u>(地域包括ケア入院医療管理料 2 に 該当する場合)</u> 1,763点(新) (うち、消費税対応分+50点)
【短期滞在手術基本料】	【短期滞在手術等基本料】
1 短期滞在手術基本料 1 (日帰り の場合) 2,800点	1 短期滞在手術等基本料 1 (日帰 りの場合) 2,856点(改) (うち、消費税改定分+56点)
2 短期滞在手術基本料 2 (1泊2 日の場合) 4,822点	2 短期滞在手術等基本料 2 (1泊 2日の場合) 4,918点(改)

<p>(生活療養を受ける場合) 4,794点</p> <p>3 短期滞在手術基本料3 (4泊5日までの場合) 5,703点</p> <p>(生活療養を受ける場合) 5,633点</p>	<p>(うち、消費税改定分+96点) (生活療養を受ける場合) 4,890点(改)</p> <p>(うち、消費税改定分+96点) 3 短期滞在手術等基本料3 (4泊5日までの場合)</p> <p>イ 終夜睡眠ポリグラフィー1 携帯用装置を使用した場合 16,773点(改) (うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) 16,702点(改) (うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ロ 終夜睡眠ポリグラフィー2 多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合 9,383点(改) (うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) 9,312点(改) (うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ハ 終夜睡眠ポリグラフィー3 1及び2以外の場合 9,638点(改) (うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) 9,567点(改) (うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ニ 小児食物アレルギー負荷検査 6,130点(改)</p>
--	---

	<p>(うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>6,059点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+113点)</p>
ホ	<p>前立腺針生検法 <u>11,737点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>11,666点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+113点)</p>
ヘ	<p>腋臭症手術2皮膚有毛部切除術 <u>17,485点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>17,414点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+113点)</p>
ト	<p>関節鏡下手根管開放手術 <u>20,326点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>20,255点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+113点)</p>
チ	<p>胸腔鏡下交感神経節切除術 (両側) <u>43,479点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>43,408点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+113点)</p>
リ	<p>水晶体再建術1眼内レンズを 挿入する場合 ロその他のもの <u>27,093点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合)</p>

	<p style="text-align: right;"><u>27,022点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>又 水晶体再建術 2 眼内レンズを 挿入しない場合</p> <p style="text-align: right;"><u>21,632点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p> <p style="text-align: right;"><u>21,561点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ル 乳腺腫瘍摘出術 1 長径 5 cm未 満 <u>20,112点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p> <p style="text-align: right;"><u>20,041点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ヲ 下肢静脈瘤手術 1 抜去切除術</p> <p style="text-align: right;"><u>27,311点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p> <p style="text-align: right;"><u>27,240点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ワ 下肢静脈瘤手術 2 硬化療法</p> <p style="text-align: right;"><u>9,850点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p> <p style="text-align: right;"><u>9,779点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>カ 下肢静脈瘤手術 3 高位結紮術</p> <p style="text-align: right;"><u>12,371点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p> <p style="text-align: right;"><u>12,300点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p>
--	--

	<p> ヨ ヘルニア手術 5 鼠径ヘルニア (15歳未満) <u>29,093点</u>(改) (うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>29,022点</u>(改) (うち、消費税改定分+113点) </p> <p> タ ヘルニア手術 5 鼠径ヘルニア (15歳以上) <u>24,805点</u>(改) (うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>24,734点</u>(改) (うち、消費税改定分+113点) </p> <p> レ 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側) (15歳未満) <u>56,183点</u>(改) (うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>56,112点</u>(改) (うち、消費税改定分+113点) </p> <p> ソ 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側) (15歳以上) <u>51,480点</u>(改) (うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>51,409点</u>(改) (うち、消費税改定分+113点) </p> <p> ツ 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜 切除術 1 長径 2 cm未満 <u>14,661点</u>(改) (うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>14,590点</u>(改) (うち、消費税改定分+113点) </p> <p> ネ 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜 切除術 2 長径 2 cm以上 </p>
--	---

	<p style="text-align: right;"><u>18,932点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p> <p style="text-align: right;"><u>18,861点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ナ 痔核手術2硬化療法(四段階注射法) <u>13,410点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p> <p style="text-align: right;"><u>13,339点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ラ 子宮頸部(腔部)切除術</p> <p style="text-align: right;"><u>18,400点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p> <p style="text-align: right;"><u>18,329点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ム 子宮鏡下子宮筋腫摘出術</p> <p style="text-align: right;"><u>35,524点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p> <p style="text-align: right;"><u>35,453点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p>
<p>【外来リハビリテーション診療料】</p> <p>1 外来リハビリテーション診療料1 69点</p> <p>2 外来リハビリテーション診療料2 104点</p>	<p>【外来リハビリテーション診療料】</p> <p>1 外来リハビリテーション診療料1 <u>72点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税対応分+3点)</p> <p>2 外来リハビリテーション診療料2 <u>109点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税対応分+5点)</p>
<p>【外来放射線照射診療料】</p>	<p>【外来放射線照射診療料】</p>

280点	292点(改) (うち、消費税対応分+12点)
【在宅患者訪問診療料】(1日につき)	【在宅患者訪問診療料】(1日につき)
1 同一建物居住者以外の場合	1 同一建物居住者以外の場合
830点	833点(改) (うち、消費税対応分+3点)
2 同一建物居住者の場合	2 同一建物居住者の場合
イ 特定施設等に入居する者の場合	イ 特定施設等に入居する者の場合
400点	203点(改) (うち、消費税対応分+3点)
ロ イ以外の場合	ロ イ以外の場合
200点	103点(改) (うち、消費税対応分+3点)

2. 歯科診療報酬

- (1) 初・再診料（地域歯科診療支援病院歯科初・再診料を含む。）を引き上げる。
- (2) 歯科訪問診療料を引き上げる。

現 行	改 定 案
【初診料】	【初診料】
1 歯科初診料 218点	1 歯科初診料 <u>234点</u> (改) (うち、消費税対応分+16点)
2 地域歯科診療支援病院歯科初診料 270点	2 地域歯科診療支援病院歯科初診料 <u>282点</u> (改) (うち、消費税対応分+12点)
【再診料】	【再診料】
1 歯科再診料 42点	1 歯科再診料 <u>45点</u> (改) (うち、消費税対応分+3点)
2 地域歯科診療支援病院歯科再診料 69点	2 地域歯科診療支援病院歯科再診料 <u>72点</u> (改) (うち、消費税対応分+3点)
【歯科訪問診療料】	【歯科訪問診療料】
1 歯科訪問診療 1 850点	1 歯科訪問診療 1 <u>866点</u> (改) (うち、消費税対応分+16点)
2 歯科訪問診療 2 380点	2 歯科訪問診療 2 <u>283点</u> (改) (うち、消費税対応分+3点)
<u>(新設)</u>	<u>3 歯科訪問診療 3 143点</u> (新) (うち、消費税対応分+3点)

3. 調剤報酬

- (1) 調剤基本料を引き上げる。
- (2) 一包化加算及び無菌製剤処理加算を引き上げる。

現 行	改 定 案
【調剤基本料】 （処方せんの受付1回につき） 調剤基本料 40点 調剤基本料（特例） 24点 <u>（新設）</u> <u>（新設）</u>	【調剤基本料】 （処方せんの受付1回につき） 調剤基本料 41点(改) （うち、消費税対応分+1点） 調剤基本料（特例） 25点(改) （うち、消費税対応分+1点） <u>調剤基本料（妥結率が低い場合）</u> 31点(新) （うち、消費税対応分+1点） <u>調剤基本料（特例・妥結率が低い場合）</u> 19点(新) （うち、消費税対応分+1点）
【一包化加算】 （1調剤につき） 56日分以下の場合（7日分につき） 30点 57日分以上の場合 270点	【一包化加算】 （1調剤につき） 56日分以下の場合（7日分につき） 32点(改) （うち、消費税対応分+2点） 57日分以上の場合 290点(改) （うち、消費税対応分+20点）
【無菌製剤処理加算】 （1日につき） 中心静脈栄養法用輸液 40点 抗悪性腫瘍剤 50点 <u>（新設）</u>	【無菌製剤処理加算】 （1日につき） 中心静脈栄養法用輸液 65点(改) （うち、消費税対応分+10点） 抗悪性腫瘍剤 75点(改) （うち、消費税対応分+10点） <u>麻薬</u> 65点(新)

	(うち、消費税対応分+10点)
<u>(新設)</u>	<u>乳幼児の場合</u>
<u>(新設)</u>	<u>中心静脈栄養法用輸液</u> 130点(新)
	(うち、消費税対応分+20点)
<u>(新設)</u>	<u>抗悪性腫瘍剤</u> 140点(新)
	(うち、消費税対応分+20点)
<u>(新設)</u>	<u>麻薬</u> 130点(新)
	(うち、消費税対応分+20点)

4. 訪問看護療養費

訪問看護管理療養費を引き上げる。

現 行	改定案
<p>【訪問看護管理療養費】</p> <p>訪問看護管理療養費</p> <p>1 月の初日の訪問の場合</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> <p style="text-align: right;">7,300円</p> <p>2 月の2日目以降の訪問の場合</p> <p>(1日につき)</p> <p style="text-align: right;">2,950円</p>	<p>【訪問看護管理療養費】</p> <p>訪問看護管理療養費</p> <p>1 月の初日の訪問の場合</p> <p><u>イ 機能強化型訪問看護管理療養</u></p> <p><u>費 1</u> 12,400円(新)</p> <p>(うち、消費税対応分+100円)</p> <p><u>ロ 機能強化型訪問看護管理療養</u></p> <p><u>費 2</u> 9,400円(新)</p> <p>(うち、消費税対応分+100円)</p> <p><u>ハ イ又はロ以外の場合</u></p> <p style="text-align: right;">7,400円(改)</p> <p>(うち、消費税対応分+100円)</p> <p>2 月の2日目以降の訪問の場合</p> <p>(1日につき)</p> <p style="text-align: right;">2,980円(改)</p> <p>(うち、消費税対応分+30円)</p>

(参考) 消費税率8%への引上げに伴う対応

1. 医科診療報酬

現行	
初診料	270点
再診料	69点
外来診療料	70点
入院基本料 (有床診療所入院基本料を含む。) 特定入院料 短期滞在手術基本料	各点数
【個別項目】	
外来リハビリテーション診療料1	69点
外来放射線照射診療料	280点
在宅患者訪問診療料1	830点

改定後		うち、消費税 対応分
(改)初診料	<u>282点</u>	(+12点)
(改)再診料	<u>72点</u>	(+3点)
(改)外来診療料	<u>73点</u>	(+3点)
(改)入院基本料 (有床診療所入院基本料を含む。) (改)特定入院料 (改)短期滞在手術基本料		平均的に+2% 程度上乗せ
【個別項目】		
(改)外来リハビリテーション診療料1	<u>72点</u>	(+3点)
(改)外来放射線照射診療料	<u>292点</u>	(+12点)
(改)在宅患者訪問診療料1	<u>833点</u>	(+3点)

[点数配分の考え方]

- ・医科に配分された2,200億円を、診療所と病院の医療費シェア・課税経費率に応じて配分(診療所600億円、病院1,600億円)
- ・診療所の600億円をほぼ全額初・再診料に配分(初診料と再診料の比率は、現行の点数比率≒4:1)。
- ・病院について診療所と同じ点数を初・再診料(外来診療料)に上乗せし、残った財源を課税経費率に応じて入院料に配分(平均的に2%程度の上乗せとなる)
- ・有床診療所入院基本料は、病院の入院料と均衡するよう2%程度引上げ。
- ・最後に残った財源を補完的に個別項目に上乗せ。

(参考) 消費税率8%への引上げに伴う対応

2. 歯科診療報酬

現行	
歯科初診料	218点
歯科再診料	42点
【個別項目】	
歯科訪問診療料1	850点

改定後		うち、消費税 対応分
(改)歯科初診料	<u>234点</u>	(+16点)
(改)歯科再診料	<u>45点</u>	(+3点)
【個別項目】		
(改)歯科訪問診療料1	<u>866点</u>	(+16点)

3. 調剤報酬

現行	
調剤基本料	40点
【個別項目】	
一包化加算(56日分以下)	30点
無菌製剤処理加算 (中心静脈栄養法用輸液)	40点

改定後		うち、消費税 対応分
(改)調剤基本料	<u>41点</u>	(+1点)
【個別項目】		
(改)一包化加算(56日分以下)	<u>32点</u>	(+2点)
(改)無菌製剤処理加算 (中心静脈栄養法用輸液)	<u>65点</u>	(+10点)

4. 訪問看護療養費

現行	
訪問看護管理療養費 (初日)	7,300円

改定後		うち、消費税 対応分
(改)訪問看護管理療養費 (初日)	<u>7,400円</u>	(+100円)