

消費税対応の診療報酬改定、上乘せ方法などの議論進む ~中医協の分科会で論点

消費税率10%への引き上げに伴い今年10月に実施される診療報酬改定について、消費税負担の補てんを適切に行うための財源配分等に係る論点が、中医協の診療報酬調査専門組織の分科会で示されました。前回の2014年度消費税対応改定で生じたとされる補てん不足や医療機関ごとの補てんのバラつきを是正する配点方法などが検討されているもので、今年10月の改定については、税率が5%から8%に上がった際の前対応分も含め、5%から10%へのアップに対応する形での補てん方法が挙がっています。税率5%から8%への3%分の見直しを含めた財源を踏まえ、2014年度改定前の点数に、「5%から10%へのアップに対応し、〇%上乘せする」とした改定方法です。配点にあたっては、まず、無床診療所(補てん項目は初・再診料のみ)の補てんを考慮して初・再診料への配分を行うこととし、病院における初・再診料と入院料の比率を変え、入院料の割合を高める一などの方法が、議論の整理として示されています。

●初・再診料は5.5%の上乗せという計算例

初・再診料の上乗せ率については、論点で、無床診療所の「課税経費率21.0%」および「収入に占める初・再診料のシェア18.2%」(ともに2016年度実績)と、「消費税率増加分5/105(5%→10%)」から、5.5%と算出されました。2014年度改定前の点数に5.5%を上乘せすると、初診料は284.85点(270点×1.055)、再診料は72.795点(69点×1.055)となります。これを基に、点数の整数化など必要な調整を加えた上で、具体的な点数が設定される見通しです。

入院料については、病院種別や入院料別ごとの入院料シェアも考慮して、消費税負担に見合う補てん点数を決定するとされています。ただ、特定入院料は種類が多ことから、①特定入院料の機能を踏まえて一定の分類を行い、それらと親和性が高いと考えられる入院基本料と同じ分類にみなし、特定入院料の入院料シェアと上乘せ率を算出した上で、②入院基本料ごとの入院料シェアと上乘せ率を算出する一といった方法が論点に挙がりました。これに基づいて算出された、特定入院料の分類および初診料等での補てん分を考慮した引き上げ幅、入院基本料の同引き上げ幅は、次の通りです。

【特定入院料の分類と上乘せ率】〈分類Ⅰ〉救命救急入院料、特定集中治療室管理料等(急性期一般入院料と親和性)=4.8%、〈分類Ⅱ〉回復期リハビリ病棟入院料、地域包括ケア病棟入院料等(地域一般入院料と親和性)=4.0%、〈分類Ⅲ〉精神科救急入院料等(精神10対1・13対1と親和性)=2.6%、〈分類Ⅳ〉精神療養病棟入院料等(精神15対1~20対1と親和性)=2.2%。

【入院基本料の上乗せ率】△急性期一般入院料・地域一般入院料(収入に占める入院基本料のシェア17.7%)=4.9%、△療養病棟入院基本料(同42.8%)=1.5%、△特定機能病院入院基本料(同13.3%)=8.8%、△精神病棟入院基本料(同20.0%)=1.9%、△専門病院入院基本料(同17.4%)=5.9%—など。

《発行》

アステラス製薬株式会社

東京都中央区日本橋本町2-5-1 〒103-8411

《内容についてのお問い合わせ先》

医療総研株式会社 (担当: 田中 勝志)

東京都文京区後楽2-3-4第二松屋ビル 〒112-0004
TEL. 03-3817-8867