

平成21年12月3日

社会保障審議会医療部会
部会長 齋藤 英彦 殿

社会保障審議会医療部会
委員 加藤 達夫
(国立成育医療センター総長)

平成22年度診療報酬改定の基本方針（案）について

標記につきまして、以下のとおり意見を提出します。

1. 「平成22年度診療報酬改定に係る基本的考え方」について

今までの医療部会の議論を踏まえて整理されているものと考えます。

2. 平成22年度診療報酬改定の基本方針1. 重点課題（2）病院勤務医の負担の軽減（医療従事者の増員に努める医療機関への支援）について

医師が担っている業務負担を軽減するため、他の医療職種等の役割を評価することは重要なことだと考えますが、厚生労働省として最近の医療の内容を踏まえ医療関係職種の役割分担について明確な考え方を示していただきたい。

また、看護師、薬剤師等の役割を評価する際に、単純に数だけで評価するのではなく、その担う機能も併せて評価することにより、医療機関による偏在が生じないように配慮していただきたい。

3. 平成22年度診療報酬改定の基本方針2. 4つの視点（1）充実が求められる領域を適切に評価していく視点について

質の高い精神科入院医療の推進は重要なことであるが、精神科病床以外で対応しているいわゆるリエゾン領域についても十分な評価をしていただきたい。

また、医療技術や医薬品について、イノベーションの適切な評価の中に、成人だけでなく、小児にも適用できる技術、医薬品の開発を評価する仕組みを工夫していただきたい。

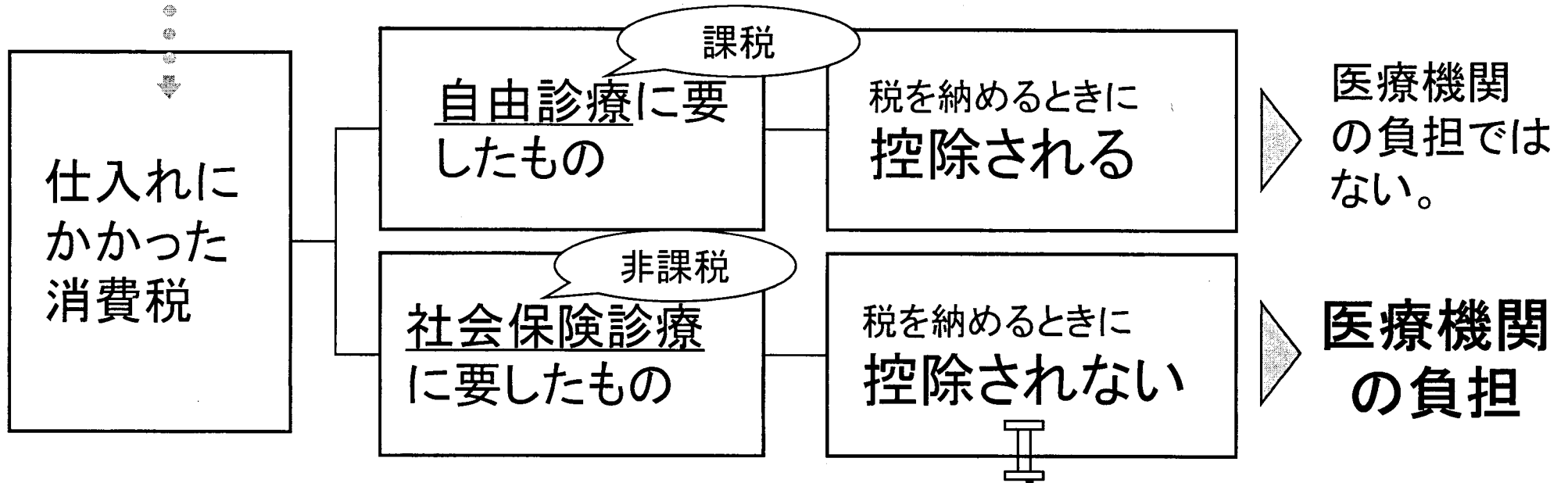
以上

医療をめぐる 控除対象外消費税問題

平成21年12月3日
社団法人日本医師会
竹嶋 康弘

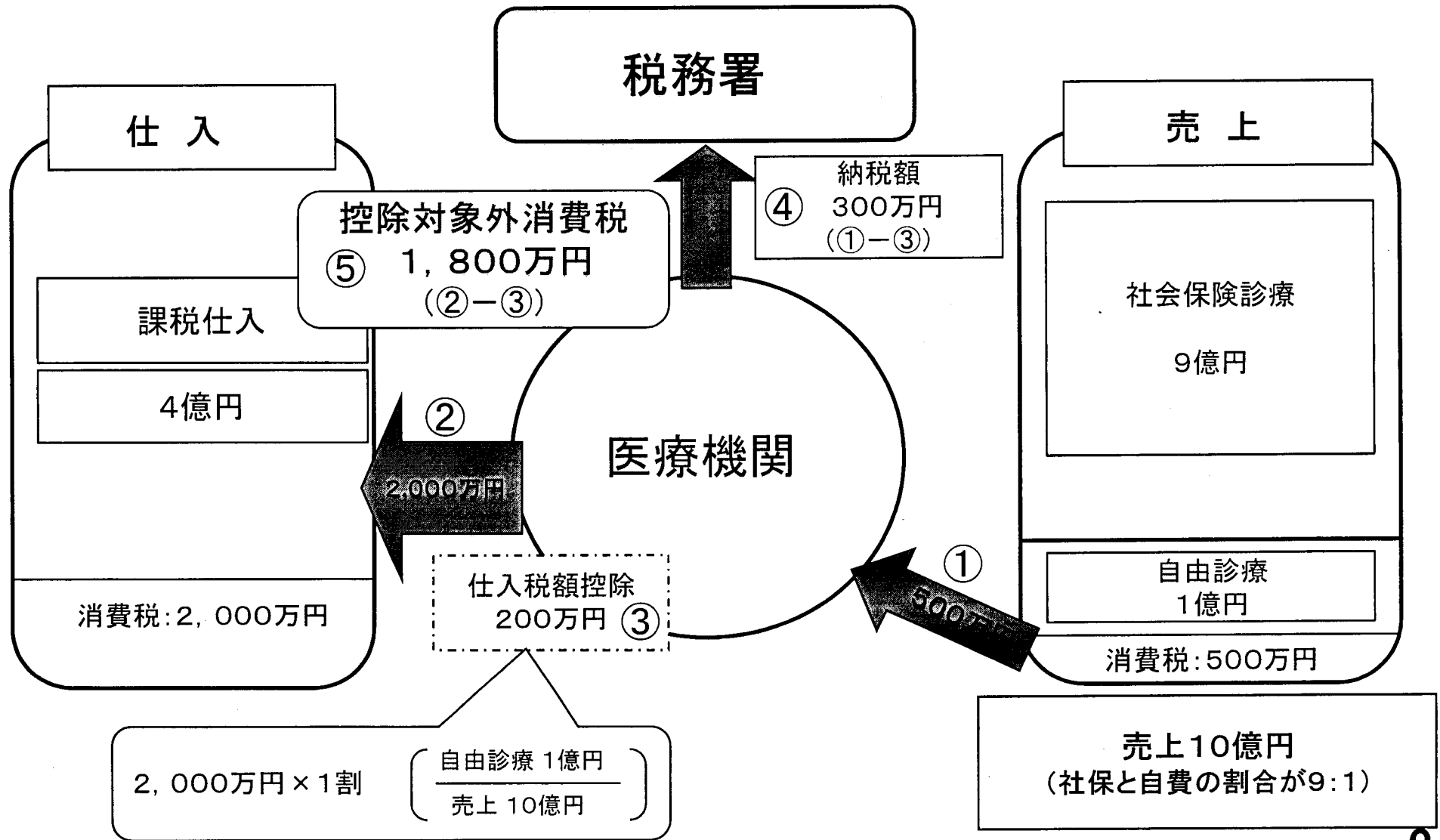
控除対象外消費税とは

社会保険診療は非課税なので、患者から消費税をいただかない。しかし、社会保険診療を行なうための設備や医薬品などの仕入れには、消費税がかかる。



控除対象外消費税

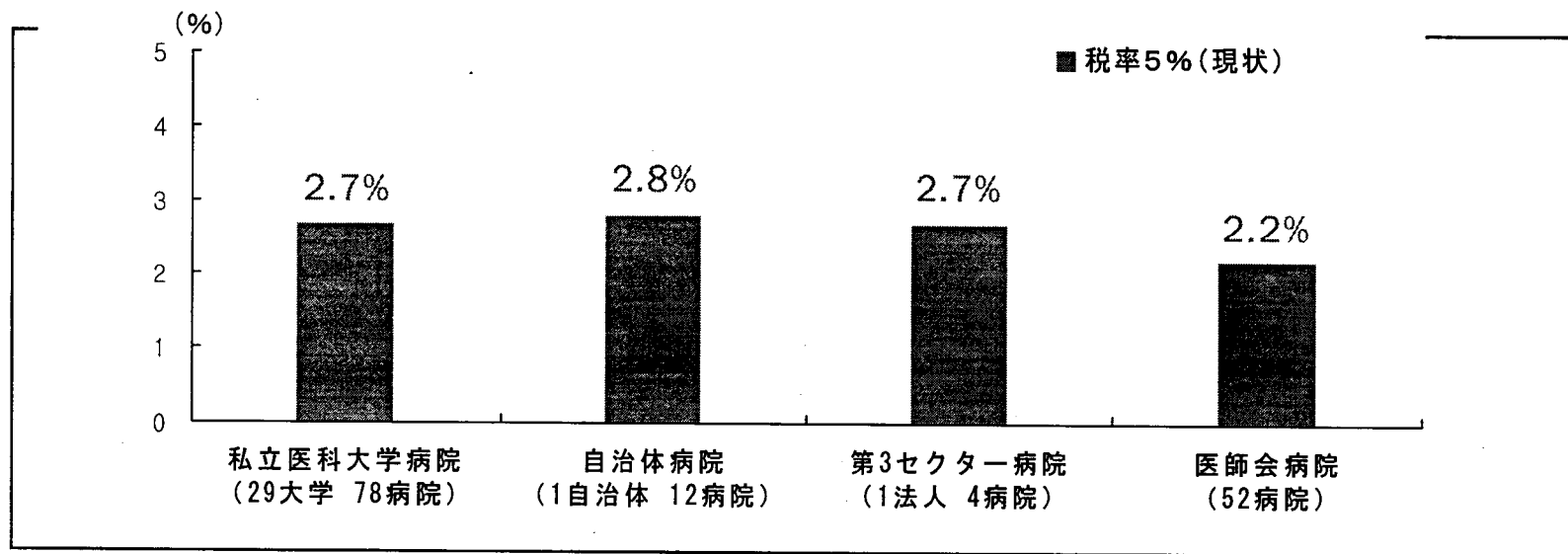
医療機関の控除対象外消費税



控除対象外消費税・負担の現状

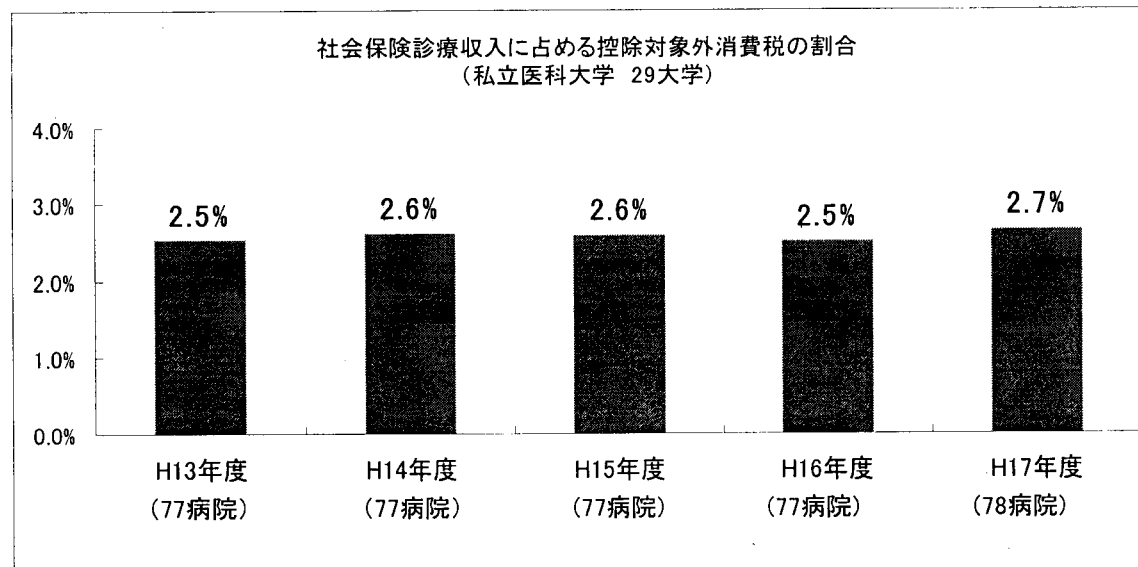
控除対象外消費税の負担は、社会保険診療報酬の2%を上回っている(病院)。

社会保険診療収入に占める控除対象外消費税の割合(平成17年度)



	私立医科大学病院	自治体病院	第3セクター病院	医師会病院
1病院当り 控除対象外消費税 (百万円)	366.6	223.5	128.9	51.1

経年推移をみても社会保険診療収入の2.5%~2.7%の割合で控除対象外消費税が発生している(私立医科大学病院)。決して臨時的な大規模投資による負担ではない。



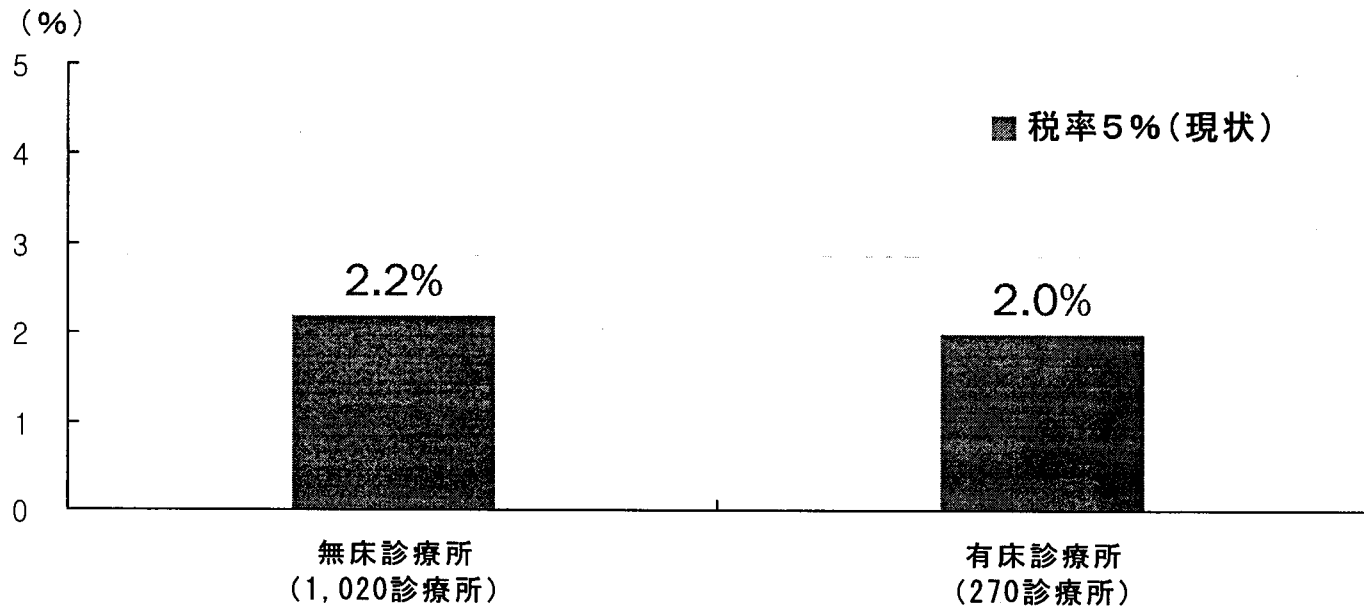
(金額単位:百万円)

	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度
大学数	29	29	29	29	29
病院数	77	77	77	77	78
社会保険診療収入(総額)	997,293	994,214	1,026,837	1,045,291	1,076,539
控除対象外消費税額(総額)	25,332	26,073	26,713	26,371	28,597
1大学当り控除対象外消費税額	874	899	921	909	986
1病院当り控除対象外消費税額	329	339	347	342	367
社会保険診療報酬に占める控除対象外消費税額の割合	2.5%	2.6%	2.6%	2.5%	2.7%

控除対象外消費税・負担の現状

診療所でも、控除対象外消費税は社会保険診療報酬の2%以上。

社会保険診療収入に占める控除対象外消費税の割合(平成16年度)

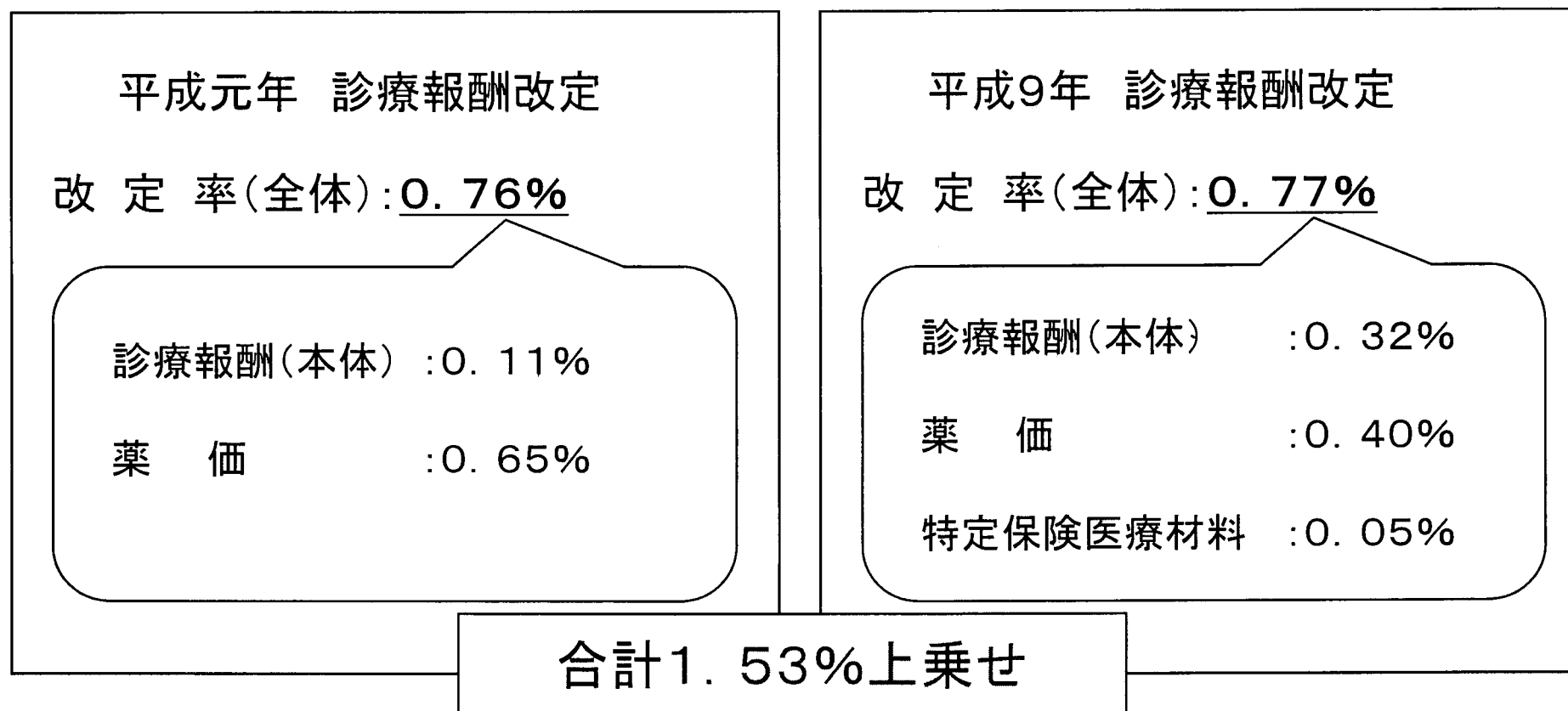


	無床診療所	有床診療所
1診療所当り 控除対象外消費税 (百万円)	2.0	4.3

※日本医師会調べ

診療報酬における補填？

控除対象外消費税の問題に対して、過去において、
診療報酬に1.53%が上乘せされ、解決済みとされてきた。…？



☞ 前述のデータから分かるように、
1.53%の補填では、不十分だったことは明らか。

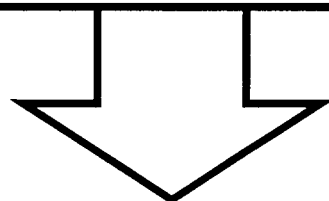
診療報酬における補填？

診療報酬(本体)に上乗せされた0.43%(H元年0.11%、H9年0.32%)は、その後の改定でなくなってしまった可能性が大きい。
また、そもそも上乗せされた項目は、合計36項目に過ぎない。

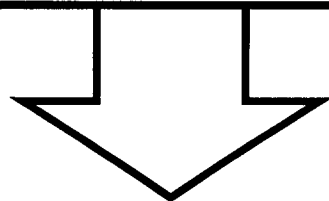
平成元年及び平成9年に改定された代表的な診療報酬点数項目

1. その後、改定で包括されてしまった点数項目：
入院時基本診療料 基準寝具加算【平成元年対応：+1点】
2. その後、改定で下げられてしまった点数項目：
血漿蛋白免疫学的検査 C反応性蛋白(定量)【平成元年対応：+5点】
3. その後、改定で無くなってしまった点数項目：
注射料 点滴回路加算【平成元年対応：+1点】
4. もともと消費税と全く関係のない点数項目：
マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔【平成9年対応：+300点】

仮に、2.20%(3頁参照)の控除対象外消費税が医療機関に生じているとすると、1.53%の上乗せが補填されているとしても、0.67%の負担が、医療機関に生じていることになる。すなわち、医療機関全体の負担額は、約2,200億円(平成20年度国民医療費の動向より試算)にもなる。



- 医療機関は長年に亘り多額の控除対象外消費税を負担
- 控除対象外消費税は医療機関の経営を圧迫する大きな原因



控除対象外消費税は医療提供体制確保のために検証すべき問題

平成 21 年 12 月 2 日

厚生労働大臣
長妻 昭 殿

社団法人日本医師会
会長 唐澤 祥人

平成 22 年度診療報酬改定に対する日本医師会の要望

「基本方針 2001」以降の厳しい医療費抑制政策により、医療崩壊が現実化し、いくつもの医療機関が失われ、外来の休止や病棟の閉鎖が起きている。また、経済環境、雇用環境の悪化から、受診抑制も懸念される。

身近な医療機関が健全に存続し、国民が経済的負担を心配することなく、いつでも医療機関にかかれる社会に戻さなくてはならない。

日本医師会は、平成 22 年度診療報酬改定にあたり、以下 2 点を要望する。

1. 診療報酬を大幅かつ全体的に引き上げること
2. 患者一部負担割合を引き下げること

診療報酬は平成 14 年度以降、改定のたびに引き下げられ、平成 20 年度までの累計引き下げ率は 7.7% になった。これが今日の医療崩壊をまねいたことは明らかである。

新政権は、「民主党政案集 INDEX2009」に「総医療費対 GDP（国内総生産）比を経済協力開発機構（OECD）加盟国平均まで今後引き上げていきます」と記している。そのためには医療費を約 10% 引き上げなければならない。

日本医師会は、診療報酬の大幅な引き上げを求める。

また、医療は急性期医療だけではない。急性期、回復期、慢性期、通院、在宅医療など、どれかひとつが綻びても、国民は行き場を失う。地域医療全体が健全化し、より連携を強めることができるよう、日本医師会は診療報酬の全体的な引き上げを求める。

経済環境、雇用環境に回復のきざしが見られない中、国民が早期受診を控えているおそれがある。診療報酬の引き上げにともなう国民のさらなる負担増を避けるため、患者一部負担割合の引き下げも必要である。患者一部負担は、入院、外来ともに負担が大きい。まずは早期発見、早期治療につなげるため、外来患者一部負担の引き下げを優先していただきたい。

社会保障は平時の国家安全保障である。その認識の下、新政権が大胆な医療政策に転換することを期待し、医療の再生を果たされることを要望する。

以上