

平成 30 年 9 月 12 日

厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

| | | |
|--------------------------|----------|-------|
| 日本病院団体協議会 | 議 長 | 山本 修一 |
| 国立大学附属病院長会議 | 常置委員会委員長 | 山本 修一 |
| 独立行政法人国立病院機構 | 理事長 | 楠岡 英雄 |
| 一般社団法人全国公私病院連盟 | 会 長 | 今泉暢登志 |
| 公益社団法人全国自治体病院協議会 | 会 長 | 小熊 豊 |
| 公益社団法人全日本病院協会 | 会 長 | 猪口 雄二 |
| 独立行政法人地域医療機能推進機構 | 理事長 | 尾身 茂 |
| 地域包括ケア病棟協会 | 会 長 | 仲井 培雄 |
| 一般社団法人日本医療法人協会 | 会 長 | 加納 繁照 |
| 一般社団法人日本社会医療法人協議会 | 会 長 | 西澤 寛俊 |
| 一般社団法人日本私立医科大学協会 | 業務執行理事 | 小山 信彌 |
| 公益社団法人日本精神科病院協会 | 会 長 | 山崎 學 |
| 一般社団法人日本病院会 | 会 長 | 相澤 孝夫 |
| 一般社団法人日本慢性期医療協会 | 会 長 | 武久 洋三 |
| 一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会 | 会 長 | 斉藤 正身 |
| 独立行政法人労働者健康安全機構 | 理 事 | 猿田 克年 |



医療機関の消費税問題に関する要望

近年、病院経営は悪化しており、特に大規模急性期の経営悪化は顕著である。控除対象外消費税が経営悪化の大きな要因となっており、今回それを裏付けるように、2014 年度診療報酬改定における消費税引き上げ相当額の補填結果の計算違い、さらに補填不足が公表されたので、その経過を簡単に述べる。

2014 年 4 月、消費税が 5%より 8%に引き上げられた。その際、非課税である社会保険診療報酬においては、初診料、再診料、入院基本料、等に消費税分を補填するという手法がとられた。

2015 年 2 月、四病院団体協議会、日本病院団体協議会は、病院に関する消費税補填状況の調査を行い、全体の補填率は平均値 76.1%、中央値 84.2%でばらつきが大きい、特に 400 床以上の病院では 70.5%しか補填されていない、等を発表した。また全国医学部長病院長会議も、国立大学病院における補填率は 60%台に過ぎないと発表していた。

しかし、2015 年 11 月、厚生労働省の調査結果では補填率全体 102.07%、病院 102.36%、特定機能病院 98.09%、等であり「補填の状況にはばらつきはみられるものの、マクロではおおむね補填されている。」ということが公式見解とされた。

ところが2018年7月になって、2015年の調査では計算違いがあり、実際の補填率は、2014年度全体90.6%、病院82.9%、特定機能病院61.4%等、2016年度全体92.5%、病院85%、特定機能病院61.7%、等であったことが発表された。

日本病院団体協議会は、厚生労働省が行う調査の信頼性が失墜したともいえるこのような結果を受け、消費税問題への対応として下記を要望する。

記

1. 今回の診療報酬における補填不足、計算違いの原因について、詳細な調査を行うとともに、その結果をすべて公表すること。
2. 医療機関における2019年10月の消費税引き上げ時の対応については、今後方針が決定される。仮に診療報酬での対応が必要となった場合、上記調査の結果も踏まえ、すべての医療機関、特に病院機能別に公平となる補填を行うこと。
3. 診療報酬による対応は2の手法を用いても、個々の医療機関における補填のばらつきは必ず残る。そこで、各医療機関の消費税補填相当額と控除対象外仕入れ税額を比較し、補填の過不足がある場合、税制上での対応を可能とする新たな仕組みを創設すること。
4. 病院経営の悪化の原因となっている控除対象外消費税、特に2014年度以降の補填不足に対し、有効な救済措置を創設すること。

以上