

2016.01.05

週刊WEB

医療経営マガジン

1 医療情報ヘッドライン

2016 年度診療報酬改定率
診療報酬全体は8年ぶりに引下げ

厚生労働省

「2015 年度補正予算案」1 億総活躍社会へ
緊急対策費:6,557 億円

厚生労働省

2 経営TOPICS

統計調査資料
平成 26 年(2014)患者調査の概況

3 経営情報レポート

平成 28 年度税制改正
法人税・所得税・資産税・消費税

4 経営データベース

ジャンル:リスクマネジメント サブジャンル:リスクマネジメントと安全管理体制
業務の見直しと標準化による改善策
安全管理体制を構築する際の有効な方法

2016 年度診療報酬改定率 診療報酬全体は 8 年ぶりに引下げ

政府は来年度予算案の編成で焦点の一つになっている医療機関に支払われる診療報酬の改定で、医師の人件費や技術料などに当たる「本体」部分を 0.49% 引き上げる一方、薬の価格と医療器具の材料費を合わせた部分は 1.33% 引き下げる方向で最終調整し、診療報酬全体は、8 年ぶりに引き下げられることが決定した（12 月 18 日）。これを受け、塩崎恭久厚生労働大臣と麻生太郎財務大臣の大臣折衝により、厚生労働省は 12 月 21 日、2016 年度の診療報酬改定率を公表した。

- (1) 診療報酬本体 +0.49%
(国費約 500 億円)
 - 各科改定率 医科 +0.56%
 - 歯科 +0.61%
 - 調剤 +0.17%

(2) 薬価等

① 薬価 ▲1.22%

(国費約マイナス 1,200 億円)

上記のほか、○市場拡大再算定による薬価の見直しにより、▲0.19% ○年間販売額が極めて大きい品目に対応する市場拡大再算定の特例の実施により、▲0.28%

② 材料価格 ▲0.11%

(国費約マイナス 100 億円)

ネット改定率は▲0.84%

なお、上記のほか、新規収載された後発医薬品の価格の引下げ、長期収載品の特例的引下げの置き換え率の基準の見直し、いわゆる大型門前薬局等に対する評価の適正化、入院

医療において食事として提供される経腸栄養用製品に係る入院時食事療養費等の適正化、医薬品の適正使用等の観点等からの 1 処方当たりの湿布薬の枚数制限、費用対効果が低下した歯科材料の適正化の措置を講ずる。

(1) 診療報酬本体に関しては、かかりつけ薬局の機能の評価や、質の高い在宅医療の推進など地域包括ケアシステム構築と、医療機能の分化・強化、連携等、効率化・適正化を通じた制度の持続可能性確保の観点から決定された。

(2) の薬価等については、薬価マイナス 1.22%に加えて、「医薬品の適正化」として、「市場拡大再算定による薬価の見直し」国費約マイナス 200 億円(マイナス 0.19%)、「年間販売額が極めて大きい品目に対応する市場拡大再算定の特例の実施」国費約マイナス 280 億円(マイナス 0.28%)など、総額国費約マイナス 500 億円の措置を講ずるとした。

中でも「いわゆる大型門前薬局等に対する評価の適正化」を国費約マイナス 40 億円として、特定の医療機関からの処方せん割合が高いなど、大型門前薬局調剤報酬適正化を実施し、さらに、入院医療で食事として提供される「経腸栄養用製品に関する入院時食事療養費等の適正化」で国費マイナス 40 億円、このほか、医薬品の適正使用などのため、1 処方当たりの湿布薬の枚数制限、費用対効果の低下した歯科材料の適正化の措置などで、国費マイナス約 30 億円を盛り込んだ。

「2015年度補正予算案」 1億総活躍社会へ ～緊急対策費：6,557億円

「介護離職ゼロ」と「低所得高齢者への臨時給付金」に約5000億円～2015年度補正予算案が決定した。

厚生労働省は12月18日、閣議決定を受けて、2015年度「補正予算案」の概要を発表した。総額は6,874億円。主な内訳は、

- (1) 「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策等」の財源：6,557億円
- (2) 災害復旧・防災減災事業：293億円
- (3) 国民生活の安全・安心の確保：164億円

「介護離職ゼロ」緊急対策に1,384億円、低所得の高齢者に3万円を配る臨時福祉給付金（「高齢者等のための多様な就労機会の確保、経済的自立に向けた支援等」）に3,624億円を計上した。

なお政府発表の全体補正予算案は総額3兆3,213億円にのぼり、そのうち1兆1,646億円が一億総活躍社会の実現に向けた緊急対策にあてられる。

- (1) 一億総活躍社会の実現に向けては、
 - (i) 介護離職ゼロに直結する緊急対策：1,384億円、
 - (ii) 高齢者等のための多様な就労機会の確保、経済的自立に向けた支援など：3,685億円

が計上され、(i)のうち「都市部を中心とした在宅・施設サービスの整備の加速化・支援の拡充（地域医療介護総合確保基金【介護分】

の積み増し）」は921億円となっている。

これは、2020年代初頭までに、介護サービスが利用できずに離職する者をなくすとともに、特別養護老人ホームに入所が必要であるにもかかわらず自宅で待機している高齢者の解消を目指すものとなっている。

ほかに、(i)と(ii)に含まれる医療・介護関連の項目としては次のものなどがある。

【医療・介護関連項目】

介護離職の観点も含めた介護サービスのあり方の把握方法などの検討：54百万円／離職した介護人材の届け出システムの構築：3.9億円／地域医療介護総合確保基金（介護分）を活用した介護人材対策の加速化（地域医療介護総合確保基金【介護分】の積み増し）：119億円／介護ロボット等導入支援特別事業：52億円／介護ロボットやICTの効果的な活用方法の検討など：1.6億円／介護予防・生活支援拠点の整備など：18億円／障害福祉サービス事業所などの基盤整備：60億円。

- (3) では、医療・介護関連として、
 - レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）のシステム改修：6.4億円／がん検診受診率向上に向けた取り組みの推進：5億円／新型インフルエンザ対策の推進：31億円／肺炎患者に対する医療費助成：36億円、等の項目がある。

平成 26 年 (2014) 患者調査の概況

1 推計患者数

調査日に全国の医療施設で受療した推計患者数は、「入院」1,318.8 千人、「外来」7,238.4 千人である。

(1) 施設の種類の類・性・年齢階級別

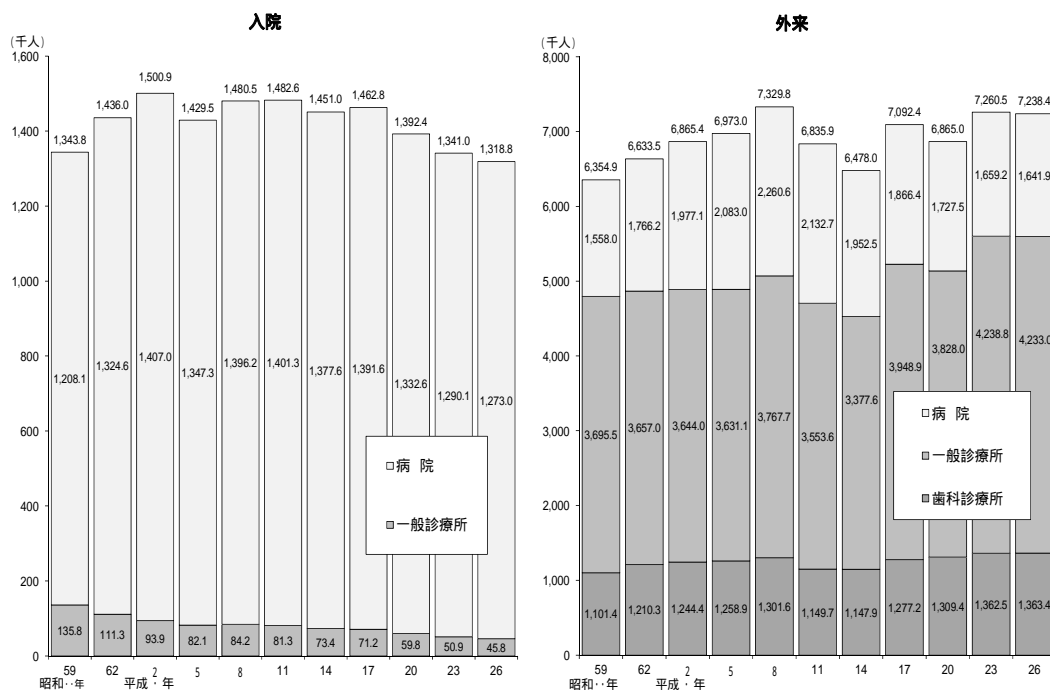
「入院」1,318.8 千人について、施設の種類の類別みると「病院」1,273.0 千人、「一般診療所」45.8 千人、性別にみると「男」603.8 千人、「女」715.1 千人、年齢階級別みると「65 歳以上」937.3 千人、「75 歳以上」669.4 千人となっている。

「外来」7,238.4 千人について、施設の種類の類別みると「病院」1,641.9 千人、「一般診療所」4,233.0 千人、「歯科診療所」1,363.4 千人、性別にみると「男」3,131.0 千人、「女」4,107.3 千人、年齢階級別みると「65 歳以上」3,510.2 千人、「75 歳以上」1,895.1 千人となっている。

推計患者数の年次推移をみると、入院では平成 20 年から減少しており、外来では平成 17 年からほぼ横ばいとなっている。

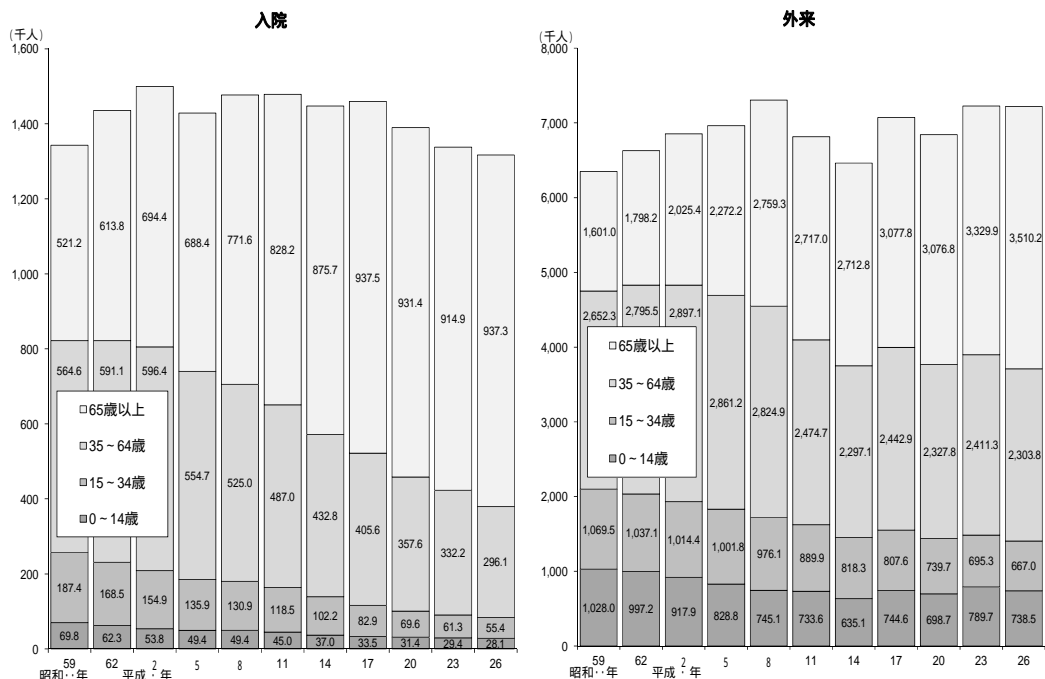
年齢階級別みると、入院では「0～14 歳」「15～34 歳」「35～64 歳」は減少傾向、「65 歳以上」は増加傾向となっており、外来では「65 歳以上」は増加傾向となっている。

施設の種類の類別みた推計患者数の年次推移



注：平成23年は、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

年齢階級別に見た推計患者数の年次推移



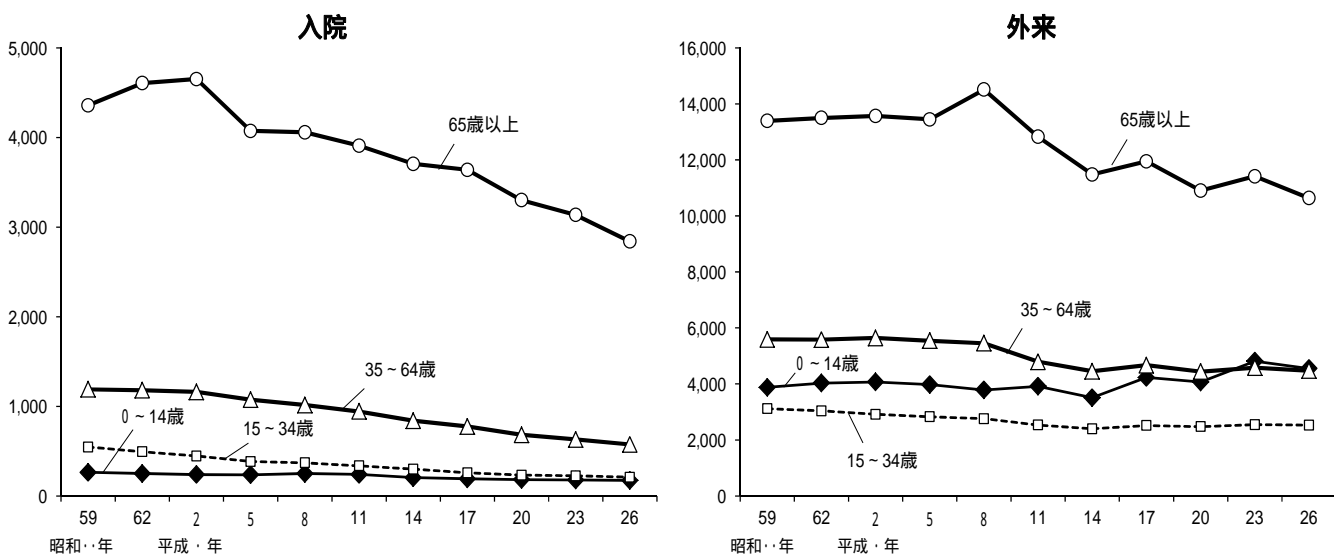
2 受療率

全国受療率（人口10万対）は、「入院」1,038、「外来」5,696である。

(1) 性・年齢階級別

性別にみると、入院では「男」977、「女」1,095となっており、外来では「男」5,066、「女」6,292となっている。年齢階級別に見ると、入院では「65歳以上」2,840、「75歳以上」4,205、外来では「65歳以上」10,637、「75歳以上」11,906となっている。

年齢階級別に見た受療率（人口10万対）の年次推移



注：平成23年は、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

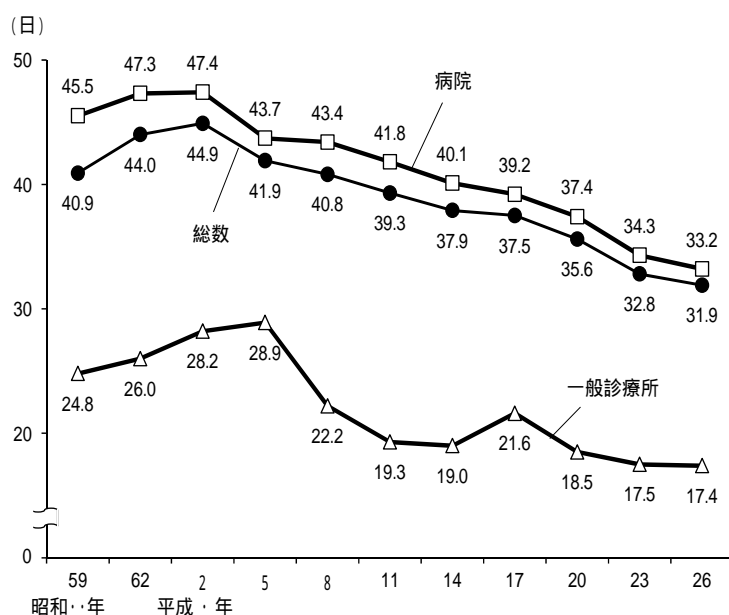
3 退院患者の平均在院日数等

(1) 施設の種類・年齢階級別

平成26年9月中の全国の退院患者について、在院日数の平均である平均在院日数を施設の種別にみると、「病院」33.2日、「一般診療所」17.4日となっており、病院、診療所ともに短くなる傾向となっている。

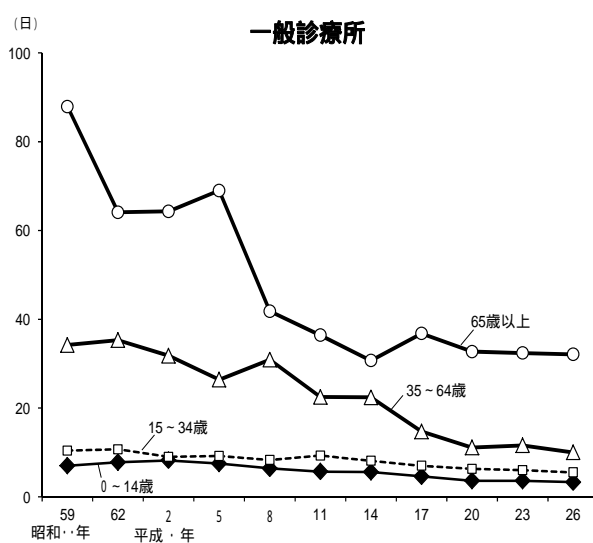
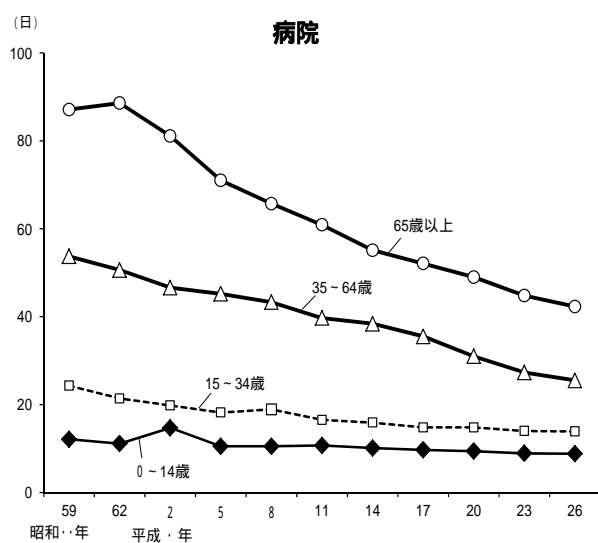
年齢階級別にみると、階級が上がるに従い退院患者の平均在院日数は長くなっている。

施設の種別にみた退院患者の平均在院日数の年次推移



注: 1) 各年9月1日～30日に退院した者を対象とした。
2) 平成23年は、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

年齢階級別にみた退院患者の平均在院日数の年次推移



注: 1) 各年9月1日～30日に退院した者を対象とした。
2) 平成23年は、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値である。

「平成26年(2014)患者調査の概況」の全文は、当事務所のホームページの「医業経営 TOPICS」よりご確認ください。

平成28年度税制改正

法人税・所得税・資産税・消費税

ポイント

- 1 平成28年度税制改正の基本的な考え方
.....
- 2 法人課税の改正
.....
- 3 個人所得課税の改正
.....
- 4 資産課税の改正
.....
- 5 消費課税の改正
.....
- 6 納税環境整備に関する改正
.....



1 平成28年度税制改正の基本的な考え方

安倍内閣はこの3年間、デフレ脱却と経済再生を最重要課題とし、「大胆な金融政策」、「機動的な財政政策」、「民間投資を喚起する成長戦略」の「三本の矢」からなる経済政策を一体的に推進。結果、企業の経常利益は過去最高水準となり、企業収益の拡大が雇用の増加や賃金上昇につながりました。そして、それが消費や投資の増加に結び付くという経済の「好循環」が大企業では生まれ始めています。ただ、中小企業に目を向けてみると、まだまだ好況を実感できていない会社が多く、今後の動きが期待されるところです。

このような状況を受けて、平成28年度税制改正は「企業の収益力を高め、前向きな国内投資や賃金引上げを促すこと」「結婚・子育ての希望を実現しにくい状況を克服し、子育てにやさしい社会を創ること」などを目指して決定されました。

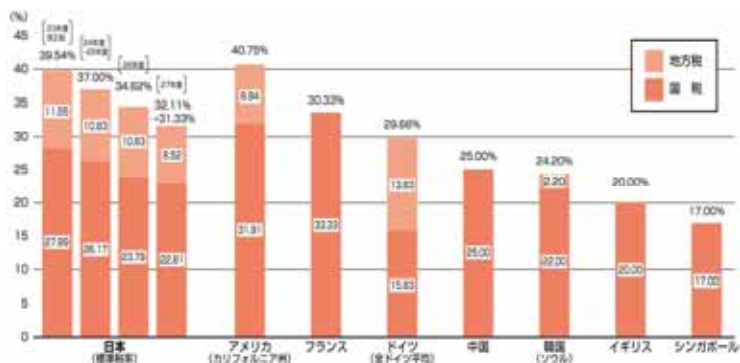
2 法人課税の改正

■ 法人実効税率の引き下げ

① 税率引下げの背景

現在の日本の法定実効税率は31.33%であり、OECD平均（約25%）、アジア平均（約22%）と比較すると非常に高い水準にあり、この実効税率の高さが、日本企業の海外流出の加速と、立地競争力の低下の要因のひとつであるとかねてより問題視されてきました。そこで、平成28年度税制改正では、現在進行中の成長志向の法人税改革をできるだけ早期に完了させることを目的として、法人税率の更なる引き下げが進められました。実効税率が20%台に引き下げられたことによって、日本経済の好循環への後押しが期待されています。

■ 法定実効税率の国際比較



② 法人税の新税率

事業年度	現行		改正後		
	H28.4.1～ H29.3.31	H29.4.1～ H30.3.31	H28.4.1～ H29.3.31	H29.4.1～ H30.3.31	H30.4.1～
普通法人	23.9%	23.9%	23.4%	23.2%	23.2%
中小法人 等(※)	年800万円以下	15%	19%	15%	19%
	年800万円超	23.9%	23.9%	23.4%	23.2%
法定実行税率(普通法人)	31.33%		29.97%	29.74%	

() 中小法人とは、期末資本金の額が1億円以下で、資本金の額が5億円以上の大法人と完全支配関係にある法人を

除いた法人をいいます。

3 個人所得課税の改正

■ 住宅・土地税制

1. 空き家に係る譲渡所得の特別控除の特例の創設

① 制度創設の背景

平成 25 年の住宅・土地統計調査（総務省）によれば、平成 25 年 10 月時点の空き家の総数は約 820 万戸に達し、中でも周辺的生活環境に悪影響を及ぼし得る空き家の数は、毎年平均して約 6.4 万戸増加していることが分かっています。人口減少等により、今後も空き家の総数は増加の一途を辿ることが懸念されており、対策が急務とされているところです。

② 制度の概要

被相続人が生前居住していた土地家屋等を相続により取得した人が、平成 28 年 4 月 1 日から平成 31 年 12 月 31 日までの間にそれらを譲渡した場合には、譲渡所得金額について「居住用財産の譲渡所得の 3 千万円特別控除」を適用することができます。

本特例の適用要件

①	相続開始直前に被相続人が居住していた家屋であること
②	昭和 56 年 5 月 31 日以前に建築された家屋であること
③	相続開始直前に被相続人以外に居住していた者がいないこと
④	相続発生時から、相続開始以後 3 年を経過する日の属する年の 12 月 31 日までに譲渡すること
⑤	譲渡対価の額が 1 億円以下であること
⑥	家屋と土地を合わせて譲渡する場合、次のイ、ロを満たしていること イ) 相続発生時から譲渡するまでの期間に、事業用、貸付用、居住用に使用されていない ロ) 譲渡時において地震に対する安全性に係る規定又はこれに準ずる基準に適合している
⑦	家屋を除去し敷地のみを譲渡する場合、次のイ、ロを満たしていること イ) 相続発生時から除去するまでの期間に、事業用、貸付用、居住用に使用されていない ロ) 相続発生時から譲渡するまでの期間に、事業用、貸付用、居住用に使用されていない

4 資産課税の改正

■ 農地保有に係る課税の強化・軽減

① 改正の背景

一般的な宅地の場合、固定資産税評価額には通常、その土地の売買価格が用いられます。ところが農地については、売買価格から 45% を割り引いた金額が評価額として用いられているため、

固定資産税額が宅地に比して極めて低額です。その結果、有効活用する予定はないものの耕作放棄地を保有し続け、結果として、やる気のある農家や、農業に参入したい新たな担い手に土地が行き渡らないという問題が起こっています。そこで今回、農用地の利用の効率化及び高度化の促進を図るため、農地保有に係る課税が強化・軽減されます。

②改正の概要

平成 29 年度より、一定の遊休農地の固定資産税評価において、正常売買価格に乘じられている割合（0.55）を乗じないこととされます。

■固定資産税における農地の評価

改正前	改正後
正常売買価格 × 限界収益修成率（0.55）	正常売買価格

5 消費課税の改正

■消費税の軽減税率制度

①制度創設の背景

消費税率引き上げに伴う逆進性対策については、「日々の生活において幅広い消費者が消費・利活用しているものに係る消費税負担を軽減するとともに、買い物の都度、痛税感の緩和を実感できる」という理由から、軽減税率制度が導入されることになりました。実施は、消費税率が 10% に引き上げられる平成 29 年 4 月からで、導入に当たって「確実に安定的な恒久財源を確保する」ことを宣言しています。軽減税率の対象品目は、「酒類及び外食を除く飲食料品」及び定期購読契約が締結された週 2 回以上発行される「新聞」とされ、「書籍・雑誌」について引き続き検討されます。

②制度の概要

1.消費税率の引上げと軽減税率の対象品目

品 目		軽減税率の対象	税率
飲食料品	飲食料品	対象	8%
	外食サービス	対象外	10%
	酒類	対象外	10%
新 聞	週 2 回以上発行	対象	8%
	週 1 回発行	対象外	10%
書籍・雑誌		引き続き検討	

2.インボイス方式の導入

複数税率に対応した仕入税額控除の方式として、平成33年4月1日からインボイス方式が導入されることになりました。

現行の「請求書等保存方式」では、仕入税額控除の適用要件として、取引の相手方が発行した請求書等の保存を義務付けていますが、平成33年4月1日以降は、「適格請求書発行事業者」（仮称）から交付を受けた「適格請求書＝インボイス」を保存することになります。

3.インボイス方式導入までの間の経過措置

インボイス方式が導入される平成33年4月1日までは、現行の請求書等保存方式が維持されることになりました。

ただし、軽減税率対象品目の譲渡が含まれる場合には、請求書等に「軽減税率の対象品目の譲渡等である旨」に加え、「8%で取引した金額の合計額」と「10%で取引した金額の合計額」を記載しなければなりません。

インボイスとは

インボイスとは、発行事業者の登録番号、適用税率、消費税額等の一定の事項が記載された請求書、納品書等の書類をいいます。

なお、この書類を発行できるのは、税務署へ申請書を提出し、インボイスを交付することのできる事業者として登録を受けた「適格請求書発行事業者」（仮称）に限られます。

6 納税環境整備に関する改正

■ 国税のクレジットカード納付の導入

①改正の背景

現在、国税については以下の納付方法があります。

- ① 納付書による納付（税務署、コンビニエンスストア等）
- ② 預貯金口座からの振替納税
- ③ ダイレクト納付又はインターネットバンキング等を利用した電子納税

一部の自治体ではすでに、自治体のホームページを通じて、クレジットカードにより地方税を納付することができます。しかし、国税についてはクレジット納付ができませんでした。

②改正の概要

平成29年1月4日より、クレジットカードを使って国税が納付できるようになります。現金が手元になくても国税が納付できるため、利便性が向上します。ただし、クレジットカード納付といっても、銀行の窓口やコンビニエンスストアのレジでカードを使って納付できる訳ではなく、インターネット上での決済に限られるので注意が必要です。

経営データベース ①

ジャンル: リスクマネジメント > サブジャンル: リスクマネジメントと安全管理体制準



業務の見直しと標準化による改善策

業務の見直しと標準化による改善策について教えてください。



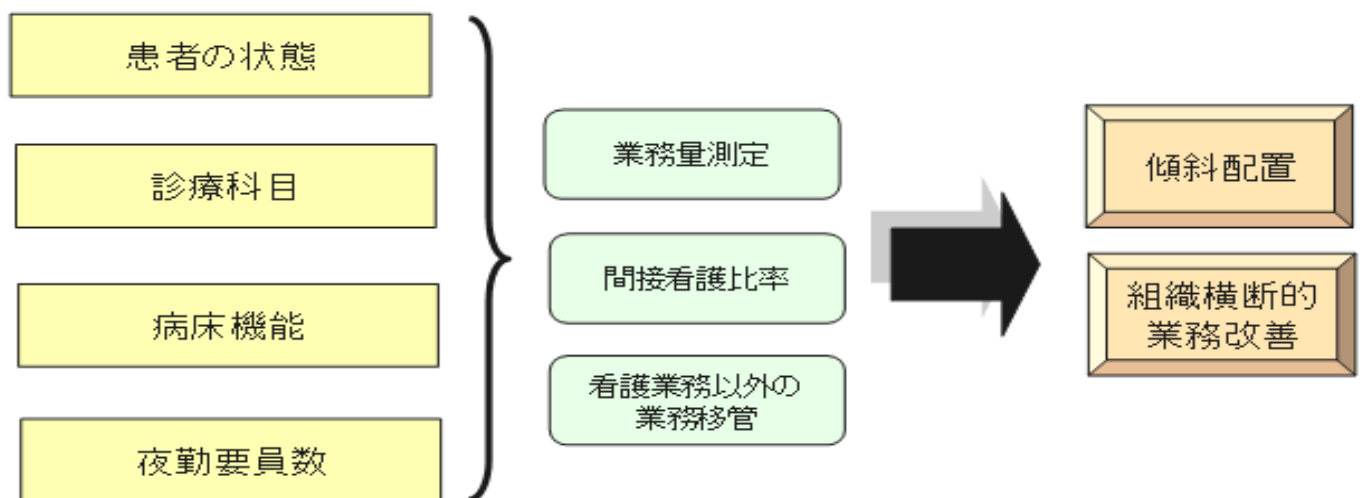
医療事故発生の要因のトップが「確認不足」であるということは、医療機関に共通した課題であり、またその原因として、しばしば業務多忙が挙げられます。

医療機関では、例えば 10：1 入院基本料を算定している複数の病棟を比較すると、病床機能や診療科目などによって、業務量が異なるのが通常です。具体的には、同じ 10：1 看護配置を実施している病棟であっても、一方では重篤な患者が多く、他方は比較的状态の落ち着いた入院患者が多い場合には、業務量に差が生じてしまうということです。

この差を是正するためには、業務量に応じた看護体制を検討する必要があります。これがいわゆる傾斜配置といわれるものであり、配置を調整して職員一人当たりの業務量を標準化し、業務量の差を解消することが期待できます。

また、本来重視されるべき直接看護に対し、間接看護（様々な記録や患者への説明、注射薬の取り揃え、注射薬のミキシング等）との比率を分析して、その業務配分状況、また、他の部門に移管できる業務かどうかの判断など、看護部門と他部門間の横断的な業務改善への取組みについても、看護業務量の標準化に向けて重要なファクターになります。

さらに、業務移管などの人的要因と共に、記録の簡素化などはシステムを導入して改善を図るなど、ソフトとハードの両面での検討が必要です。



経営データベース ②

ジャンル: リスクマネジメント > サブジャンル: リスクマネジメントと安全管理体制準



安全管理体制を構築する際の有効な方法

クリニックなどで安全管理体制を構築する際、有効な方法がありますか？



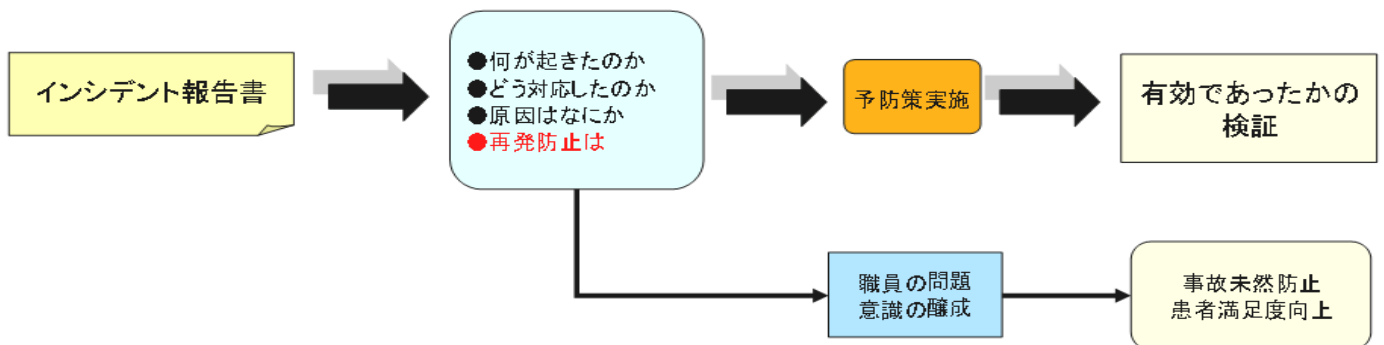
クリニックや歯科などの医療機関では、ISO9001が有効

病院機能評価は、その評価対象が病院内の各部門に広く分散しているため、部門間の情報交換の少なさや業務レベルの差、リスク対応の違いなどの問題点が顕在化することがあります。

その一方で、機能評価受審および認定をゴールとするマニュアルの作成が多くなり、受審後の質と体制維持への不安もあります。また、作成および改訂した規定等が、すべての職員に十分に周知徹底されなかったり、受審後時間が経過すると手順遵守がおろそかになってしまったりする、という声も多く聞かれるところです。

一方、「ISO9001」の認証取得が優れているのは、対象がすべての医療機関であることと、ピアレビューによる徹底した内部監査システムを構築できることにより、他部門職員の視点から病棟業務を監査する等の仕組みが出来上がる点です。その結果、現場でも気付かなかつたり、見落とされていたりした点、手順書どおりに進められていない項目が、監査を通じて、客観的な指摘事項として顕在化する組織に醸成されます。

さらに、この指摘事項に基づき、処理完了まですべての手順が記録されることとなり、業務改善に繋がることが期待できます。



このような内部監査体制が機能することによって、病医院がこれまで培ってきたシステムやサービス、技術などを平準化・体系化することができ、さらにはすべて記録として保存されると共に、速やかに分析できる仕組みが整備されることはISOによるマネジメントシステムの最大のメリットといえます。

そして、このマネジメントシステムは、病医院運営や医療事故防止、患者満足度向上、品質管理の共通ツールとして有効に活用することができます。