

医政メモ Q&A

「社会保障と税の一体改革」素案について

政府、与党は1月6日「社会保障・税一体改革素案」を取りまとめ閣議報告しました。医療・介護では急性期医療、在宅サービスの強化を重視し、税制改革では医療の消費税非課税処置を継続することが明記されています。

主な財源となる消費税率は現在の5%から2014年4月に8%、2015年10月に10%まで引き上げる方針となりました。

また、2012年度の診療報酬改定は診療報酬本体を1.38%引き上げ、薬価改定等を含めた全体の改定率は0.004%増とすることが決まりました。診療報酬本体の改定率の内訳は、内科1.55%、歯科1.70%、調剤0.46%のプラスで、本体は計約5500億円増となり、2010年度改定で10年ぶりにネットで0.19%プラスになったのに続き、わずかながらプラスとなりました。

今回の社会保障・税一体改革素案について簡単に解説していきます。

Q：消費税はいつから引き上げられますか。

A：2014年4月1日より8%へ、2015年10月1日から10%へ引き上げられます。

また税率は現行通り単一税率が維持されません。

Q：消費税は社会保障目的税になるのでしょうか。

A：消費税のうち国税分は全額社会保障4経費（年金、医療及び介護の社会保障給付ならびに少子化対策）に充てられます。予算において用途を明確にすることにより、社会保障財源とすることを目的とします。

Q：社会保険診療の課税はどうなりますか。

A：これまで通り非課税となります。医療機関等の行う高額投資にかかる消費税負担には新たな基準に該当するものには手当を行うことを検討する。これにより、医療機関等の仕入れに関する消費税については、診療報酬など医療保険制度において手当てずとしてしています。1997年に消費税率が3%から5%にアップした際は、診療報酬は全体で0.38%（診療報酬本体1.7%）引き上げられました。しかし、この上乗せは診療報酬の一部の項目に対して上げられるため、2年ごとの改正によりその効果はほとんどなくなってしまいます。したがってゼロ税率を導入するなど仕入税額控除が可能な制度を求めていくことが必要となります。

Q：社会保障改革の概要はどうなりましたか。

A：医療サービス提供体制の改革は以下のようになっています。

- 1) 病院・病床機能の分化・強化；急性期病床の位置づけの明確化と医療資源の集中投入による機能を強化する、一般病棟の長期入院を是正するなどがあげられます。
- 2) 在宅医療の推進；在宅医療の拠点となる医療機関の役割を明確化するとともに、在宅医療の目標や医療連携体制等を医療計画に記載すべきことを明確化するなどにより在宅医療を充実させる。
- 3) 医師確保対策；医師の地域間、診療科間の偏在是正に向け、都道府県が担う役割を強化し、医師のキャリア形成支援を通じた医師確保の取り組みを推進する。
- 4) チーム医療の推進；多職種協働による質の高い医療を提供するため、高度な知

識・判断が必要な一定の医行為を行う看護師の能力を認証する仕組みの導入などしてチーム医療を推進するといった方針が打ち出されています。

Q：地域包括ケアシステムはどうなりますか。

A：2012年度の予算で在宅医療・介護の推進に35億円を計上することになりました。地域包括ケアシステムの構築について以下のようにまとめられています。

- 1) 24時間対応の訪問サービス、小規模多機能サービスなどを充実させ在宅サービス・居住系サービスを強化する。
- 2) 要介護状態にある高齢者を減少させ、自立した高齢者の社会参加を活発させるなど介護予防を推進させる。また、ケアマネジメントの機能強化してゆく。
- 3) 医療と介護の連携の強化として、他制度、多職種のチームケアを推進する。小規模多機能型サービスと訪問看護の複合型サービスを提供する。退院時・入院時の連携強化や地域における必要な医療サービスを提供する。
- 4) 認知症に対応するケアモデルの構築や地域密着型サービスを強化するとしています。

Q：高齢者医療制度はどうなりますか。

A：関係者の理解を得たうえで2012年度の通常国会で後期高齢者医療制度の廃止に向けた法案を提出することになります。

Q：70歳以上75歳未満の窓口負担はどうなりますか。

A：2012年度はこれまで通り1割負担になります。2013年度については予算編成過程で検討することになっています。

Q：受診時定額負担はどうなりましたか。

A：受診時定額負担は見送られることになりました。高額療養費制度は、所要の財源を確保し年間での負担上限設定の導入を目指す。その際、年収300万円以下程度の低所得者に特に配慮するとしています。

Q：マイナンバー法について新しい見解はありますか。

A：社会保障改革（総論）で述べられている通り、2012年度通常国会へ提出し、2014年に番号を交付、2015年1月から利用開始することを目指しています。マイナンバーは国民一人一人に番号を割り振って納税実績や医療の情報などを一元的に管理し消費税増税時に所得の少ない人の負担軽減策を導入する際に必要といわれていますが、個人情報漏えい、不正使用など多くの問題があり、住民基本台帳でもほとんど利用されていない現状を考えると、所得、医療にかかったかなど住民基本台帳よりもプライベートな面が多く、導入するのは極めて厳しいのではと考えられます。

現在のところ、この税と社会保障の一体改革は消費税増税ありきの案になっていますが、増税そのものがいまだ不確定などでもあり、増税が見送られた場合なども含め社会保障改革がどのように議論されてゆくか注視してゆかなければなりません。

（政策部担当理事 加藤 文博）