

一般財団法人医療関連サービス振興会
第229回月例セミナー

医療機関等における消費税問題
の解決へ向けて

平成28年6月9日（木）

講師：公益社団法人日本医師会 副会長
今村 聡 氏

<講師ご略歴>

今村 聡 氏 公益社団法人日本医師会 副会長

出生 昭和26年7月31日

学歴 昭和52年 3月 秋田大学医学部卒業

経歴 自昭和54年 4月 神奈川県立こども医療センター

至昭和58年 3月

自昭和58年 4月 浜松医科大学助手

至昭和62年 3月

自昭和62年 4月 浜松医科大学講師

至昭和62年12月

自昭和63年 1月 静岡県立総合病院医長

至平成元年 3月

自平成元年 4月 浜松医科大学講師

至平成3年 5月

自平成3年 5月 今村医院院長

至平成11年 1月

自平成11年 2月 聡伸会今村医院理事長

至現在

自平成9年 4月 板橋区医師会理事

至平成11年 3月

自平成11年 4月 板橋区医師会副会長

至平成15年 3月

自平成15年 4月 板橋区医師会監事

至平成19年 3月

自平成15年 4月 東京都医師会監事

至平成16年 6月

自平成16年 6月 東京都医師会理事

至平成18年 4月

自平成18年 4月 日本医師会常任理事

至平成24年 3月

自平成24年 4月 日本医師会副会長

至現在

医療機関等における消費税問題 の解決へ向けて

平成28年6月9日
公益社団法人 日本医師会
副会長 今村 聡

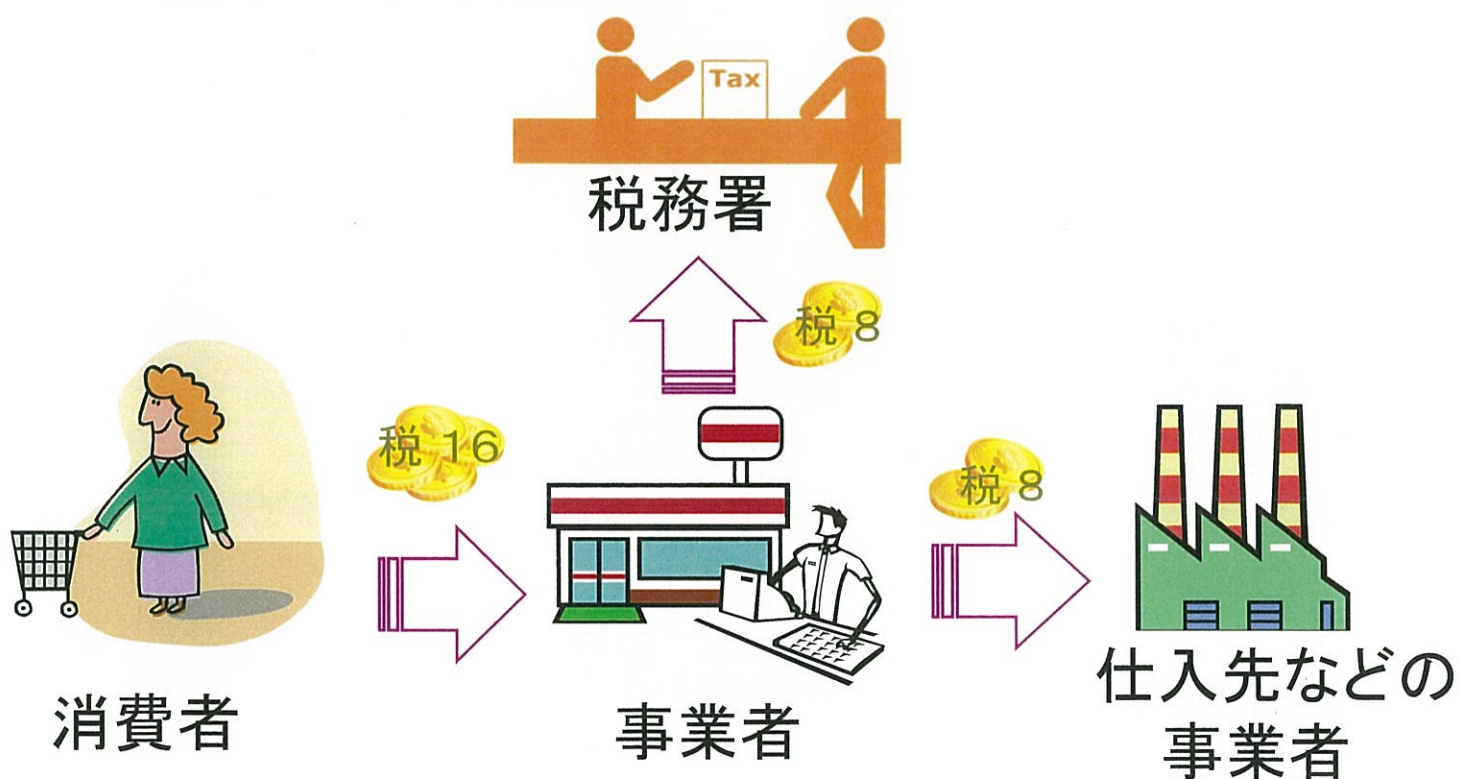
- I. 医療における消費税問題
- II. 消費税率8%引き上げ時の振り返り
—平成26年4月改定における対応—
- III. 税制による抜本的解決に向けて
- IV. 抜本的解決に伴う諸課題
- V. 平成29年度税制改正に向けて

I. 医療における消費税問題

Japan Medical Association

2

1. 課税取引の場合



3

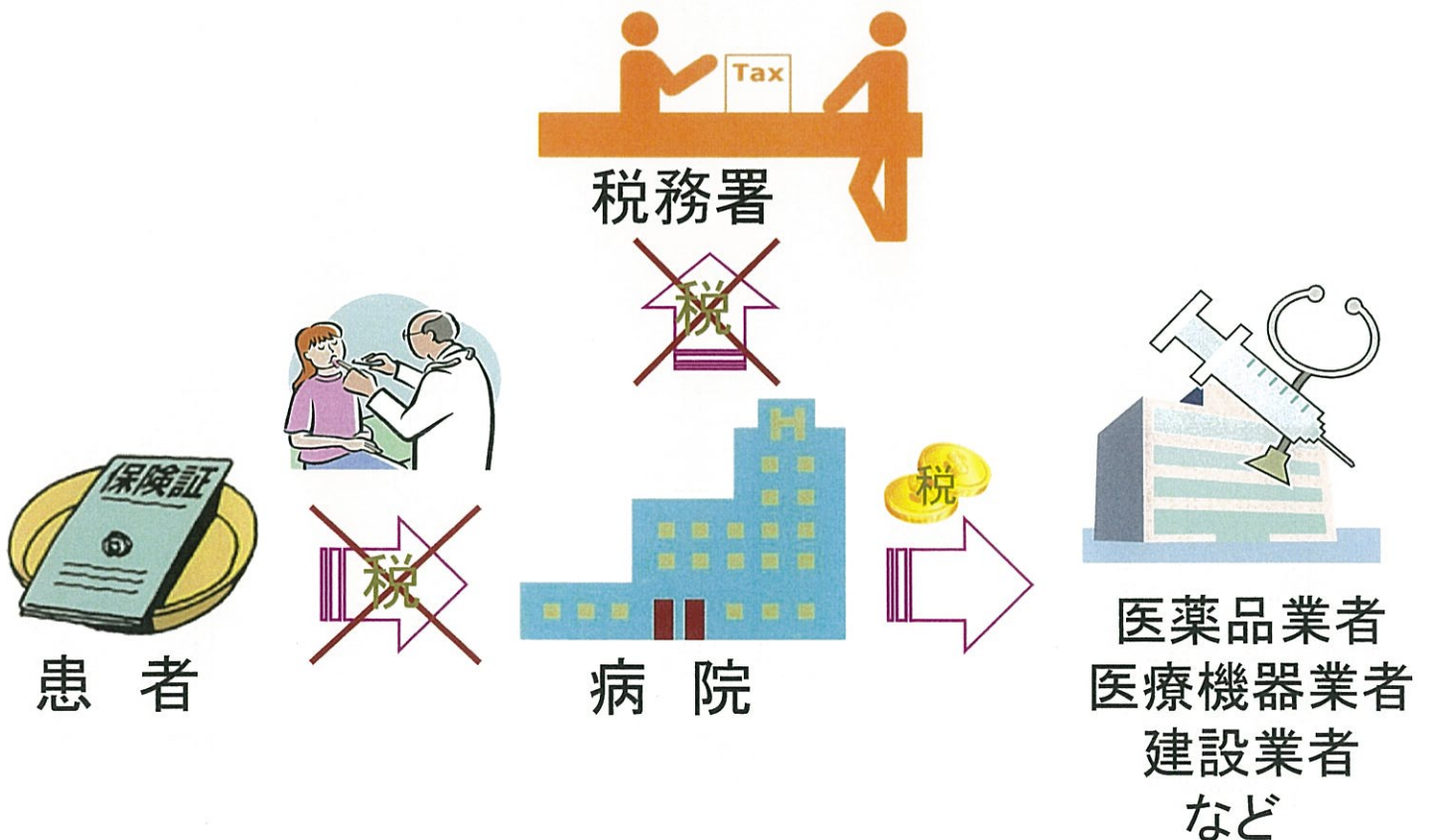
2. 国の政策的な配慮で非課税になっているもの

1. 社会保険診療	公定価格 に上乗せ
2. 埋葬、火葬	売主が自由に 売り値に上乗せ
3. 学校(一定の授業料)	
4. アパートの家賃	
5. その他	

※労災・自賠責は自由診療に相当する部分も含めて非課税

Japan Medical Association

3. 社会保険診療(非課税取引)

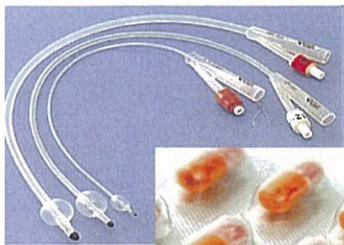
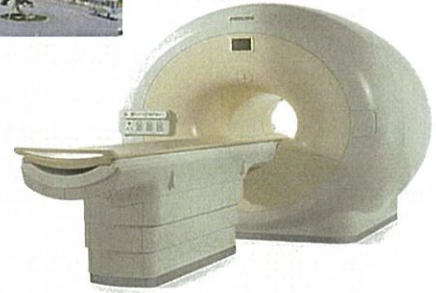


4. 医療機関等の支払う消費税

耐震改修
病室を広く
病棟を新しく...



最新の医療機器...



医薬品・医療材料の仕入れ



給食、清掃などの委託料
電気・ガス・水道料

Japan Medical Association

6

4. 医療機関等の支払う消費税

医療機関等の消費税問題は、後述の通り、消費税負担による経営の圧迫をもたらし、設備投資等を抑制する一因となっています。



医療機関等のみならず、医療関連サービス事業者の方々にとっても、共通する重要課題。

5. 主要国における付加価値税と社会保険診療等の概要(参考)

地域	国	消費税導入年	標準税率(%) カッコ内は食品に係る税率	一定の医療サービス	医薬品等
欧州 (EU加盟国)	第6次EC指令 (付加価値税に係る一般原則 (非課税に係る第2章第132条))	EU加盟国は、医療に係る以下のものについて、付加価値税を非課税にしなくてはならない。 『法律で定められた公的機関または社会的に法律で規制されている同様の機関、病院、医療治療又は分析センター、その他承認されている類似機関での看護、医療ケア及びこれに関連する行為』			医薬品…軽減税率 ※ ゼロ税率については、1991年以前に制定された事項を除いて認めない。
	英国	1973	20(0)	非課税	医薬品、特定の身体障害者用の機器類はゼロ税率
	フランス	1968	19.6(5.5)	非課税	医薬品、身体障害者用の機器類は軽減税率
	ドイツ	1968	19(7)	非課税	身体障害者用の機器類は軽減税率
	スウェーデン	1969	25(12)	非課税	処方薬はゼロ税率
米州	カナダ	1991	5(0)	非課税 (仕入税額控除の特例あり)	医薬品・医療機器はゼロ税率
オセアニア	オーストラリア	2000	10(0)	ゼロ税率	医薬品はゼロ税率

Japan Medical Association

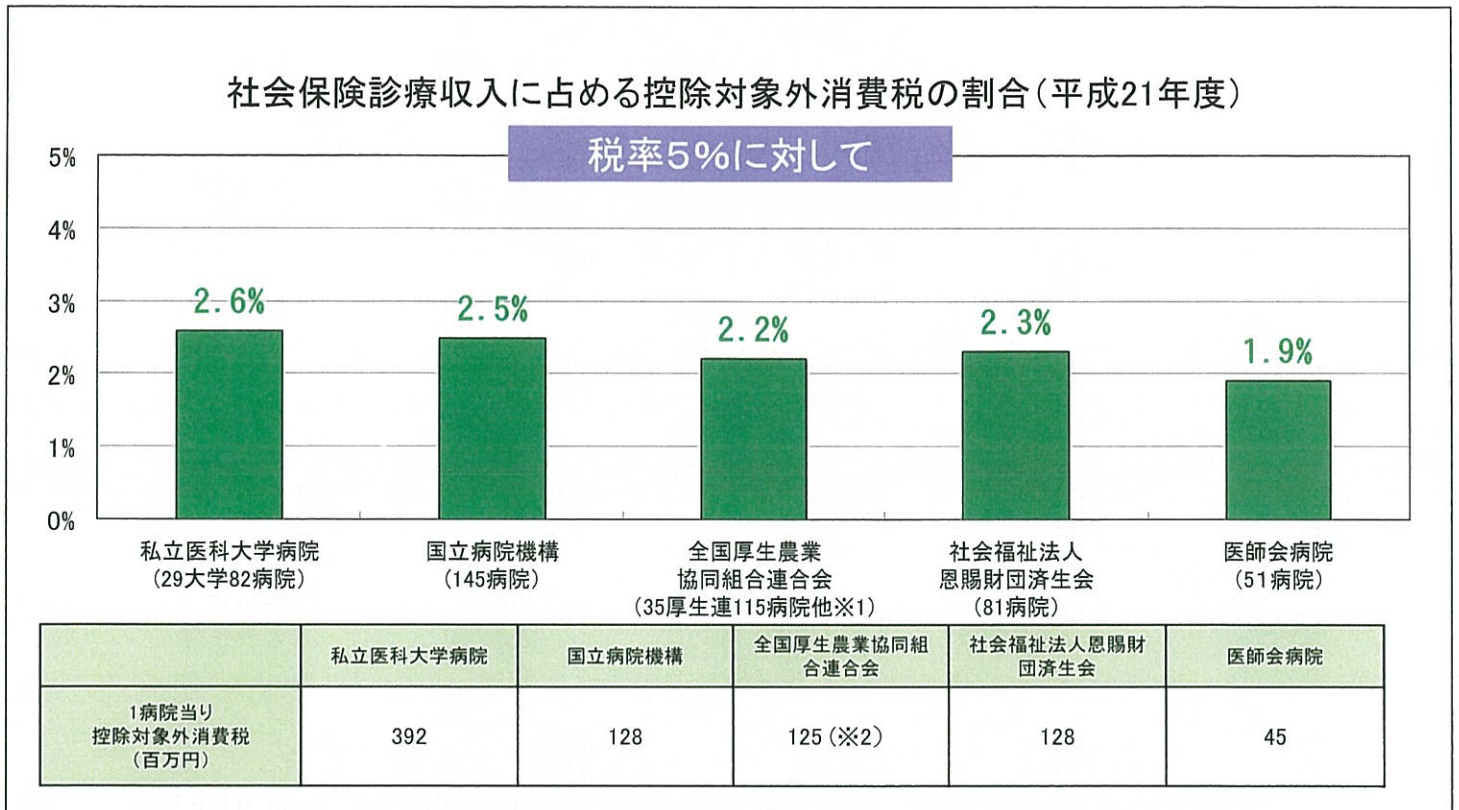
6. 控除対象外消費税

日本医師会は、「いわゆる損税問題」ではなく、「控除対象外消費税問題」と呼んでいます。

消費税を納税する際の金額の計算において、業者に支払った消費税のうち差し引くことができない金額。

- 課税の場合
 - … 受け取った税から支払った税を「控除」(引き算)して、マイナスになれば、「還付」を受けられる。
- 非課税の場合
 - … 支払った税は「控除」(引き算)できない。

7. 控除対象外消費税・・負担の現状



※1 病院の他、66診療所、328介護保険実施施設を含む。

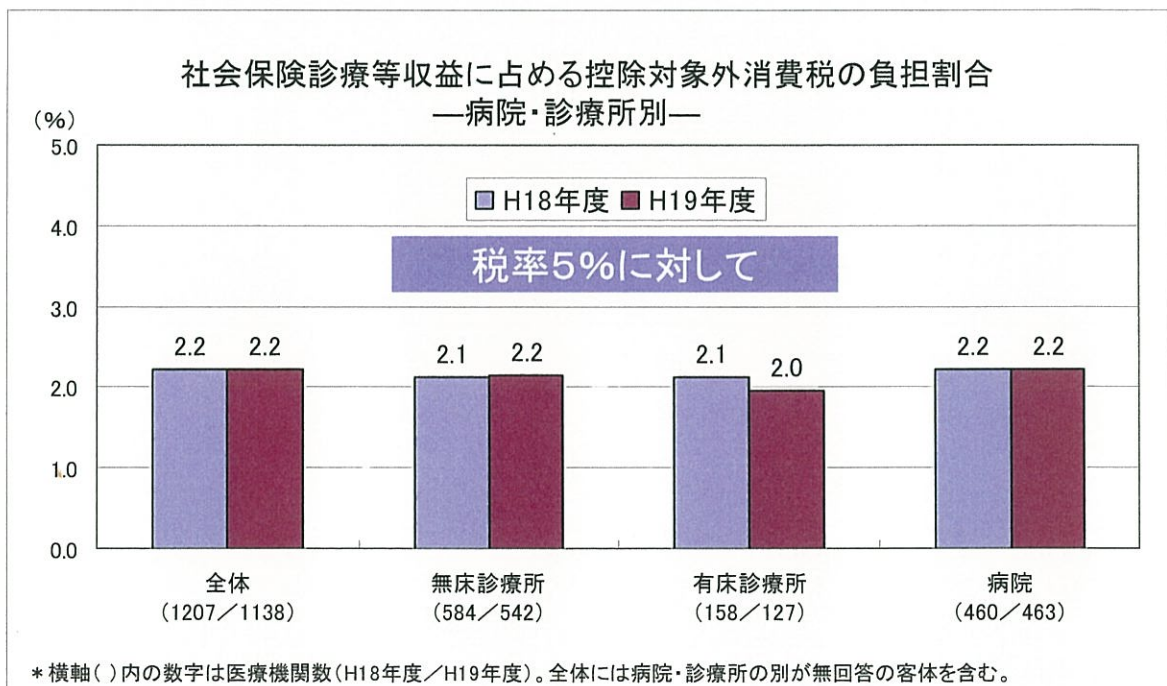
※2 関連する診療所及び介護保険実施施設分を含む。

Japan Medical Association

10

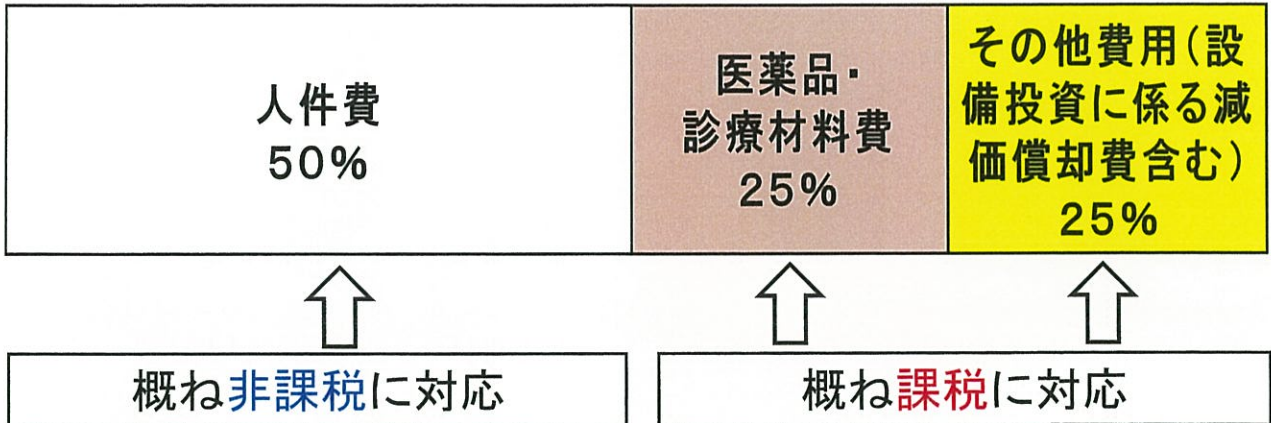
7. 控除対象外消費税・・負担の現状

日本医師会の調査では、社会保険診療等報酬の2.2%に相当する控除対象外消費税が発生している。全国自治体病院協議会の調査結果でも同様の負担実態が示されている。



日医総研 消費税の実態調査より

8. 医療機関の費用構造と医療機関の支払う消費税の対応関係(イメージ)



(補足説明)

- ・ 厳密には、人件費の中にも課税仕入れがあるなど、必ずしも上記の対応関係には当てはまらない場合がある。
- ・ 設備投資については、減価償却により取得価額の一部が費用となるため、他の費用とは異なる対応関係となることに留意する必要がある。

Japan Medical Association

12

9. 医療機関の支払う消費税への対応

社会保険診療を非課税とする一方、医療機関が負担する課税仕入の消費税相当額を、診療報酬の「薬価・特定保険医療材料」と「診療報酬(本体)」へ上乗せ補てんする対応が行われた。(「診療報酬(本体)」へは設備投資に係る減価償却分も含めての補てんが行われている。)

<診療報酬(本体)への上乗せ>

- ・平成元年導入時:12項目に上乗せ
- ・平成9年3%→5%時:24項目に上乗せ

10. 税率5%時点までの診療報酬への上乗せ率

①平成元年(3%)、平成9年(3%→5%)の上乗せ率一覧

	平成元年	平成9年	合計
薬価・特定保険医療材料	0.65%	0.45%	1.10%
診療報酬(本体)	0.11%	0.32%	0.43%
合計	0.76%	0.77%	1.53%

Japan Medical Association

14

10. 税率5%時点までの診療報酬への上乗せ率

②薬価・特定保険医療材料には適正な補てんが行われている

- ・医療機関は、卸業者からの仕入れ時に消費税を支払い、一方、患者からは消費税を受け取らないため、“損”をしているという誤解がある。
- ・薬価および特定保険医療材料の価格には、仕入れ時に支払う消費税に相当する金額が、予め含まれている。
- ・医薬品・特定保険医療材料の仕入れに際して、仕組みを理解した上で、適切な価格交渉を行えば、“損”が発生することはない。

10. 税率5%時点までの診療報酬への上乗せ率

②薬価・特定保険医療材料には適正な補てんが行われている

$$\begin{array}{ccc}
 105.8\text{円} & 110\text{円(仮)} \times 2\% = 2.2\text{円} & 108\text{円} \\
 \text{加重平均値} + (\text{現行薬価} \times \text{調整幅} / 100) & = & \text{改定後薬価} \\
 \parallel & & \parallel \\
 \text{消費税相当分を含んでいる} & & \text{(患者への売り値)} \\
 \text{消費税込み} 105.8\text{円} & & \\
 \hline
 \text{市場実勢価格(消費税抜き)} \times 1.08 & & \\
 98\text{円(仮)} & &
 \end{array}$$

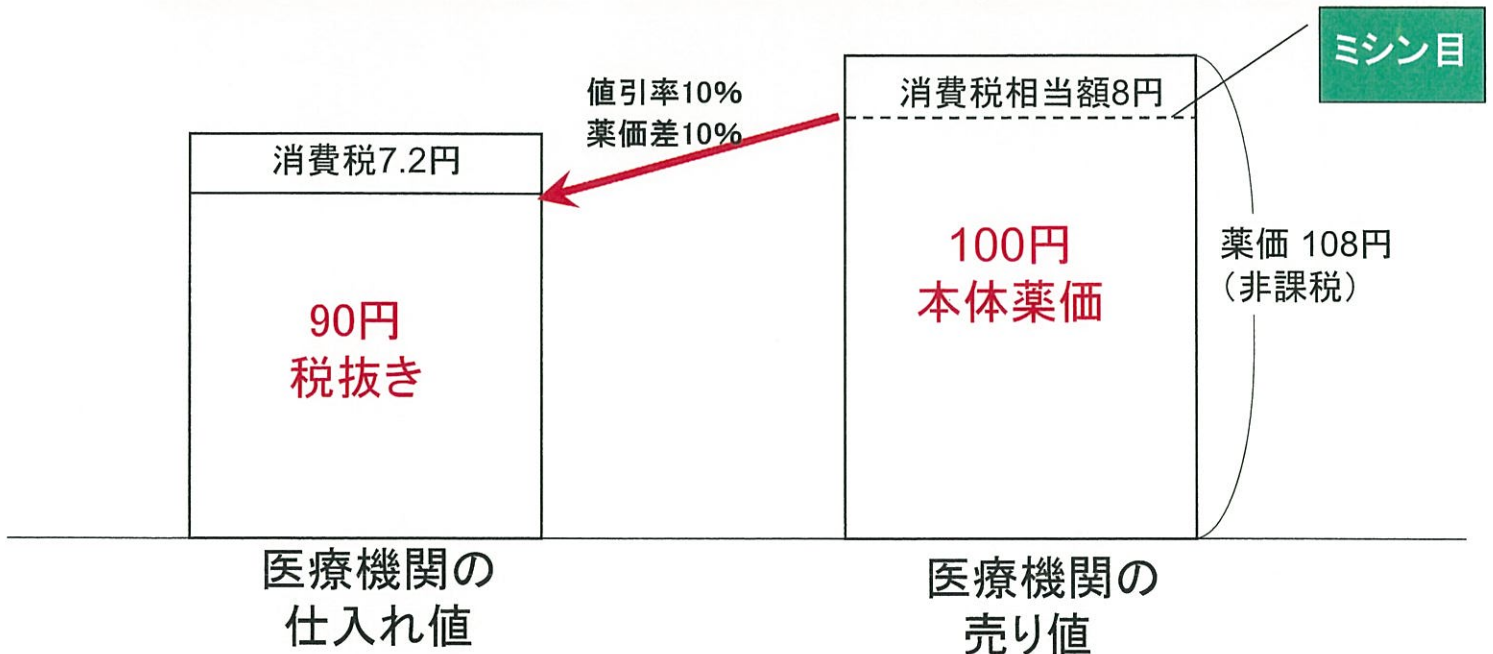
※特定保険医療材料も同様

10. 税率5%時点までの診療報酬への上乗せ率

②薬価・特定保険医療材料には適正な補てんが行われている

税抜き相当の本体薬価を明確にし、これを基準に価格交渉を行えば、混乱は起きません。

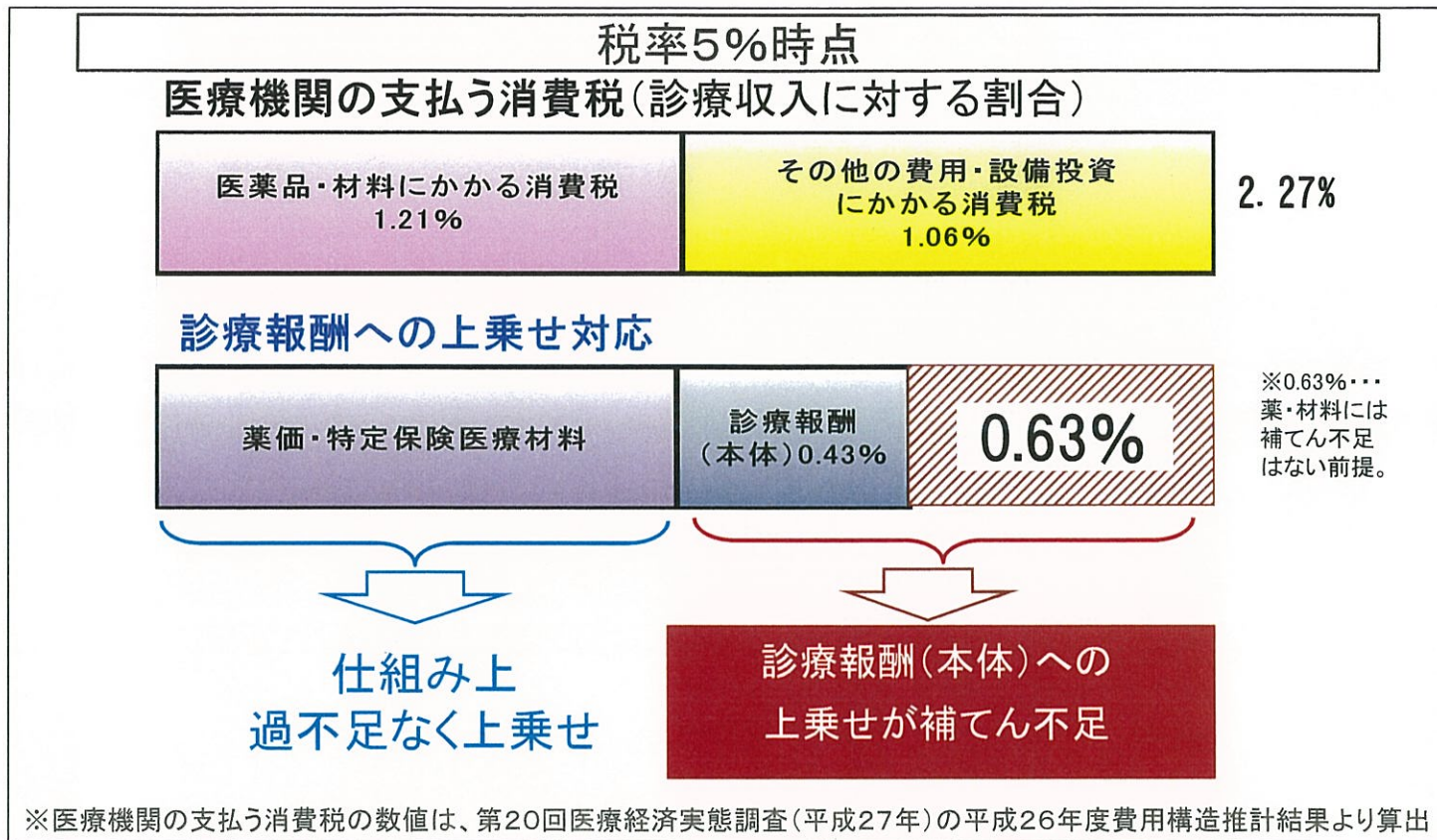
薬価108円の薬品を、16.7%引きの90円で買う。ではなく、
 本体薬価100円の薬品を、10%引きの90円で買う。という共通理解に。



※特定保険医療材料も同様

10. 税率5%時点までの診療報酬への上乗せ率

③診療報酬(本体)に補てん不足が生じていた



Japan Medical Association

11. 消費税が導入された平成元年の上乗せ対応

【平成元年 消費税導入時の上乗せ改定項目】		平成元年		平成26年
		上乗せ	上乗せ後の点数	点数
1	・血液化学検査 5項目以上7項目以下	(+5)	195	93
2	・ " 8項目又は9項目	(+5)	245	99
3	・感染症血清反応 抗ストレプトリジンO価(ASO価)	(+5)	35 *	15
4	・血漿蛋白免疫学的検査 C反応性蛋白(定性)	(+5)	40 *	16
5	・ " C反応性蛋白(定量)	(+5)	50 *	16
6	・細菌薬剤感受性検査 3系統薬剤以下	(+5)	145	算定方法変更
7	・点滴回路加算	(+1)	15	包括化
8	・中心静脈注射回路加算	(+1)	15	包括化
9	・人工腎臓食事給与加算	(+1)	61	項目廃止
10	・精神科デイ・ケア及び精神科ナイト・ケア食事給与加算	(+1)	46	包括化
11	・基準寝具加算	(+1)	15	包括化
12	・給食料	(+1)	136	包括化
(老人)老人保健施設入所者基本療養費		(+660円)	210,660円	介護保険へ

* 平成2年の改定でマイナスされた項目

12. 消費税率が3%→5%に引き上げられた平成9年の上乗せ対応(1)

【平成9年 消費税率引き上げ時の上乗せ改定項目】		平成9年		平成26年
		上乗せ	上乗せ後の点数	点数
1	・入院環境料	(+4)	160	包括化
2	・特定機能病院入院診療料 一定の基準に適合しているもの	(+150)	1,050	包括化
	〃 上記以外	(+150)	600	包括化
3	・精神療養病棟入院料 精神療養病棟入院料(A)	(+4)	1,069	1,090
	〃 精神療養病棟入院料(B)	(+4)	759	
4	・特殊疾患療養病棟入院料 特殊疾患療養病棟入院料(I)	(+4)	1,904	2,008
	〃 特殊疾患療養病棟入院料(II)	(+4)	1,504	1,625
5	・特定疾患療養指導料 診療所の場合	(+2)	202	225
	〃 100床未満の病院	(+2)	137	147
6	・特定疾患治療管理料 小児特定疾患カウンセリング料	(+160)	710	400、500
7	・特定疾患治療管理料 皮膚科特定疾患指導管理料(I)	(+70)	540	250
8	・生化学的検査(I)判断料	(+10)	120	144
9	・基本的検体検査判断料(I)	(+10)	460	604
	〃 (II)	(+10)	360	
10	・病理診断料	(+5)	215	400、200
11	・病理学的検査判断料	(+8)	118	150

Japan Medical Association

20

12. 消費税率が3%→5%に引き上げられた平成9年の上乗せ対応(2)

【平成9年 消費税率引き上げ時の上乗せ改定項目】		平成9年		平成26年
		上乗せ	上乗せ後の点数	点数
12	・膀胱尿道ファイバースコープ	(+160)	860	950
13	・静脈内注射	(+1)	28	30
14	・通院精神療法(診療所)	(+2)	392	600
15	・眼処置	(+3)	25	25
16	・耳処置	(+3)	25	25
17	・介達牽引	(+2)	42	35
18	・閉鎖循環式全身麻酔	(+300)	5,800	6,100~24,900
19	・高エネルギー放射線治療	(+100)	1,100	420~1,800
	・入院時食事療養費 入院時食事療養費(I)	(+20円)	1,920円	640円
20	〃 入院時食事療養費(II)	(+20円)	1,520円	506円
21	・老人性痴呆疾患治療病棟入院料 入院した日から3月以内	(+4)	1,274	1,501、1,111
	〃 入院した日から3月超	(+4)	1,174	1,203、987
21	・老人性痴呆疾患療養病棟入院料 老人性痴呆疾患療養病棟入院料(A)	(+4)	1,104	項目廃止
	〃 老人性痴呆疾患療養病棟入院料(B)	(+4)	1,074	項目廃止
22	・診療所老人医療管理料 診療所老人医療管理料(I)	(+4)	1,094	項目廃止
	〃 診療所老人医療管理料(II)	(+4)	659	
23	・老人慢性疾患生活指導料 診療所	(+2)	212	225
	〃 100床未満の病院	(+2)	137	147
24	・重点指導対象病棟検体検査判断料 生化学的検査(I)判断料	(+9)	102	項目廃止
(老人)訪問看護管理療養費		(+50円)	7,050円 ~38,950円	介護保険へ

Japan Medical Association

21

13. 医療における消費税問題

- ・診療報酬(本体)改定率の計算に適用した計算式が適切ではなかったため、補てん不足が生じていた。
- ・また、この方式による補てんが、十分であるか否かについての「検証」が、全く行なわれてこなかった。



「診療報酬上乘せ方式」に対する医療界の不信感・不満。



医療における消費税問題

Japan Medical Association

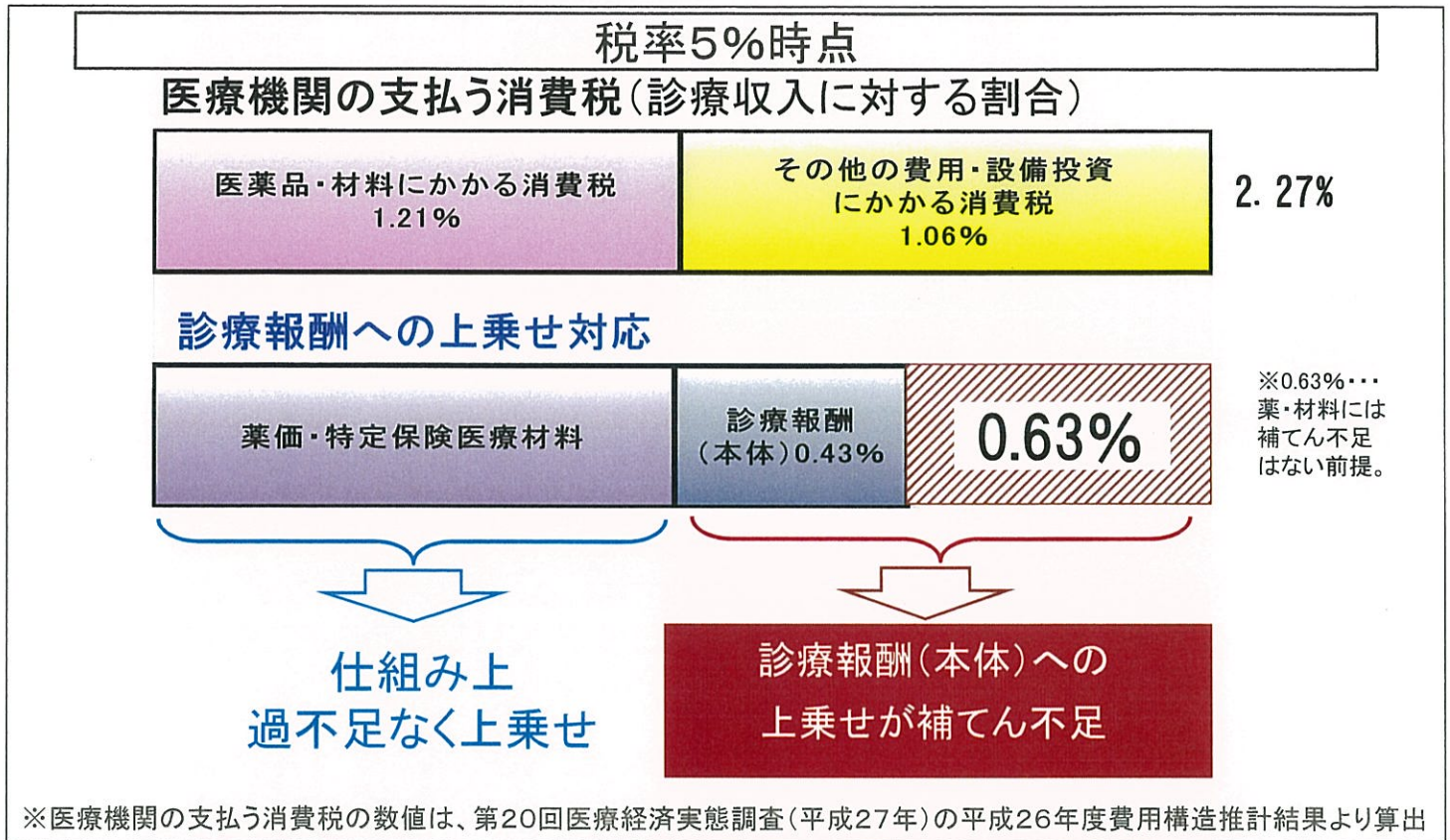
22

Ⅱ. 消費税率8%引き上げ時の対応

—平成26年4月改定—

23

再掲(P. 18) 診療報酬(本体)に補てん不足が生じていた



Japan Medical Association

1. 税率5%時点までの診療報酬への上乗せ率

診療報酬(本体)に補てん不足が生じていた理由
 平成9年改定時には、消費税がかかる仕入れに乗ずる係数として、
 「消費税率」ではなく、「消費者物価への影響」が用いられた。

中医協消費税分科会「議論の中間整理」より
 (参考:平成9年の計算式)

- ①薬価基準分(薬剤費の割合) × (105/103 - 1)
- ②特定保険医療材料(特定保険医療材料の割合) × (105/103 - 1)
- ③**診療報酬本体分**
 {100 - (人件費の割合) - (薬剤費の割合) - (特定保険医療材料の割合) - (非課税品目の割合)} × **1.5/100(消費者物価への影響)**

※「消費者物価への影響」の1.5/100という数字は、平成9年の消費税引上げ時に、経済企画庁が消費税率引上げが国内物価に与える影響として試算した数値に基づいている。

2. 消費税問題の解決へ向けて

厚生労働省内に消費税問題の検証の場を設けるよう、日本医師会 はかねてより要望を継続してきた。



「社会保障・税一体改革大綱について」(H24.2.17閣議決定)に、「医療機関等の消費税負担について、厚生労働省において定期的に検証する場を設けることとする」と記載。



H24.6.20「第1回中医協消費税分科会」開催。



H25.8.28「第8回中医協消費税分科会」。日本医師会委員より、『診療報酬(本体)改定率の計算に「消費税率」を用いるべき』ことを主張。

3. 税率8%引き上げ時の診療報酬への上乗せ率

平成26年改定時には、消費税がかかる仕入れに乗ずる係数として、「消費者物価への影響」ではなく、「消費税率」が用いられた。

中医協消費税分科会「平成26年診療報酬改定率(消費税率引上げ対応分)を踏まえた財源配分について(基本的な考え方についての論点メモ)」(H26.1.8)より

①薬価基準分(薬剤費の割合) × (3/105)

②特定保険医療材料(特定保険医療材料の割合) × (3/105)

③診療報酬本体分

{100 - (人件費の割合) - (薬剤費の割合) - (特定保険医療材料の割合) - (非課税品目の割合)} × 3/105(消費税率)

3. 税率8%引き上げ時の診療報酬への上乗せ率

しかし、5%時点までの本体部分の補てん不足は、依然として残っている。

税率8%に対して

医療機関の支払う消費税(診療収入に対する割合)

医薬品・材料にかかる消費税 1.93%	その他の費用・設備投資 にかかる消費税 1.69%	3.62%
------------------------	---------------------------------	-------

診療報酬への上乗せ対応(平成26年改定を含む)

薬価・特定保険医療材料	診療報酬 (本体)1.06%	0.63%	(※) 5%時 0.43% 8%時 0.63% 合計 1.06%
-------------	-------------------	-------	---

年間約2,600億円
(平成26年度予算ベースの
国民医療費41.3兆円に
0.63%を乗じた場合)

仕組み上
過不足なく上乗せ

診療報酬(本体)への
上乗せが依然として補てん不足

※医療機関の支払う消費税の数値は、第20回医療経済実態調査(平成27年)の平成26年度費用構造推計結果より算出

4. 5%→8%の3%引き上げ分は、マクロ的には 適正に上乗せされた

平成25年6月実施
医療経済実態調査
課税経費率

平成26年4月
診療報酬改定
消費税対応の改定率

薬・材料 25.7%

薬・材料 0.73%

減価償却
その他 22.0%

$\times \frac{3}{105}$

本体 0.63%

合計 47.7%

合計 1.36%

「消費者物価への影響」ではなく「消費税率」引き上げ分が用いられた。

4. 5%→8%の3%引き上げ分は、マクロ的には適正に上乘せされた
 医科・歯科・調剤、病院・診療所ごとに、財源の確保・配分が適正に行われた。

平成26年4月
 診療報酬改定
 消費税対応の改定率

本体報酬の財源配分

薬・材料 0.73%
 (約3000億円)

本体 0.63%
 (約2600億円)

合計 1.36%
 (約5600億円)

医科
 (約2200億円)

歯科
 (約200億円)

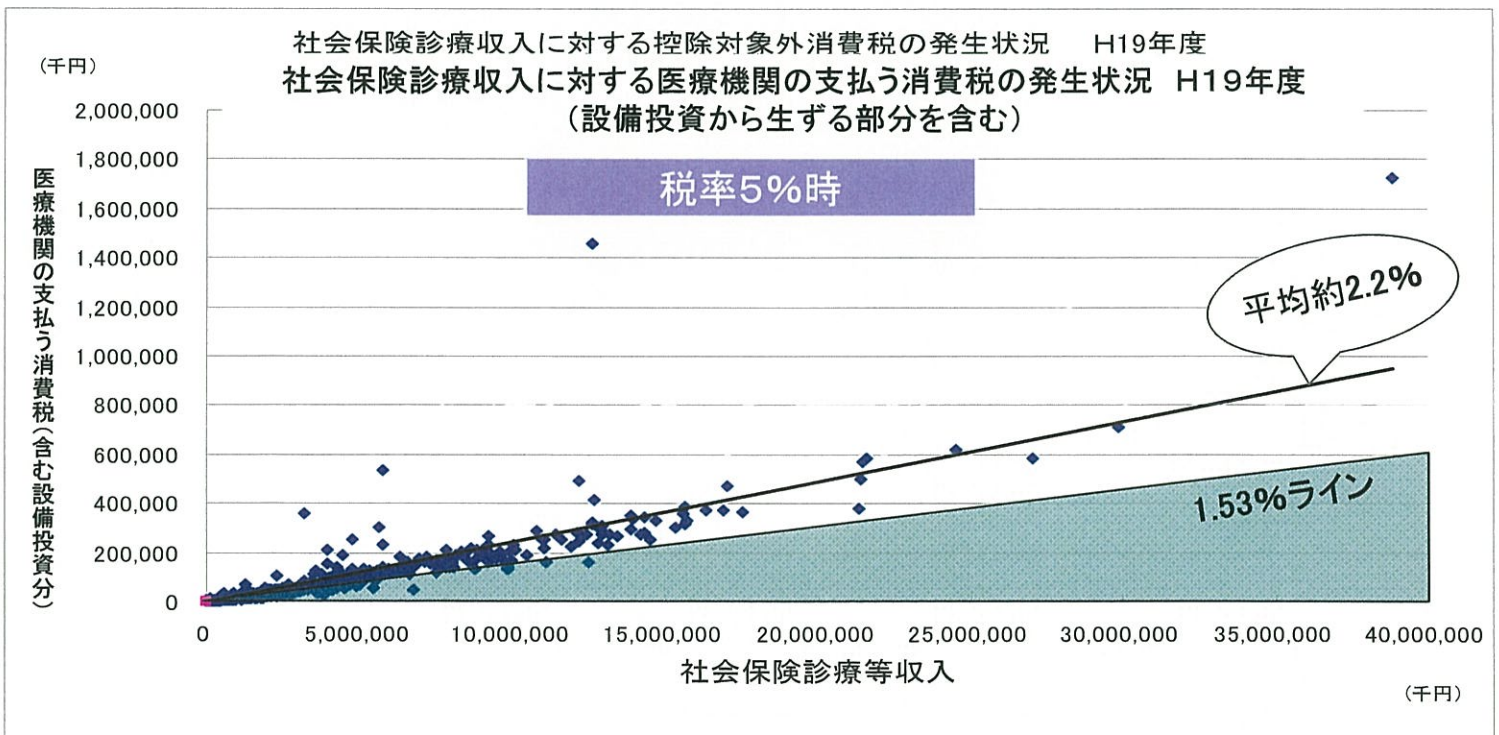
調剤
 (約100億円)

病院
 (約1600億円)

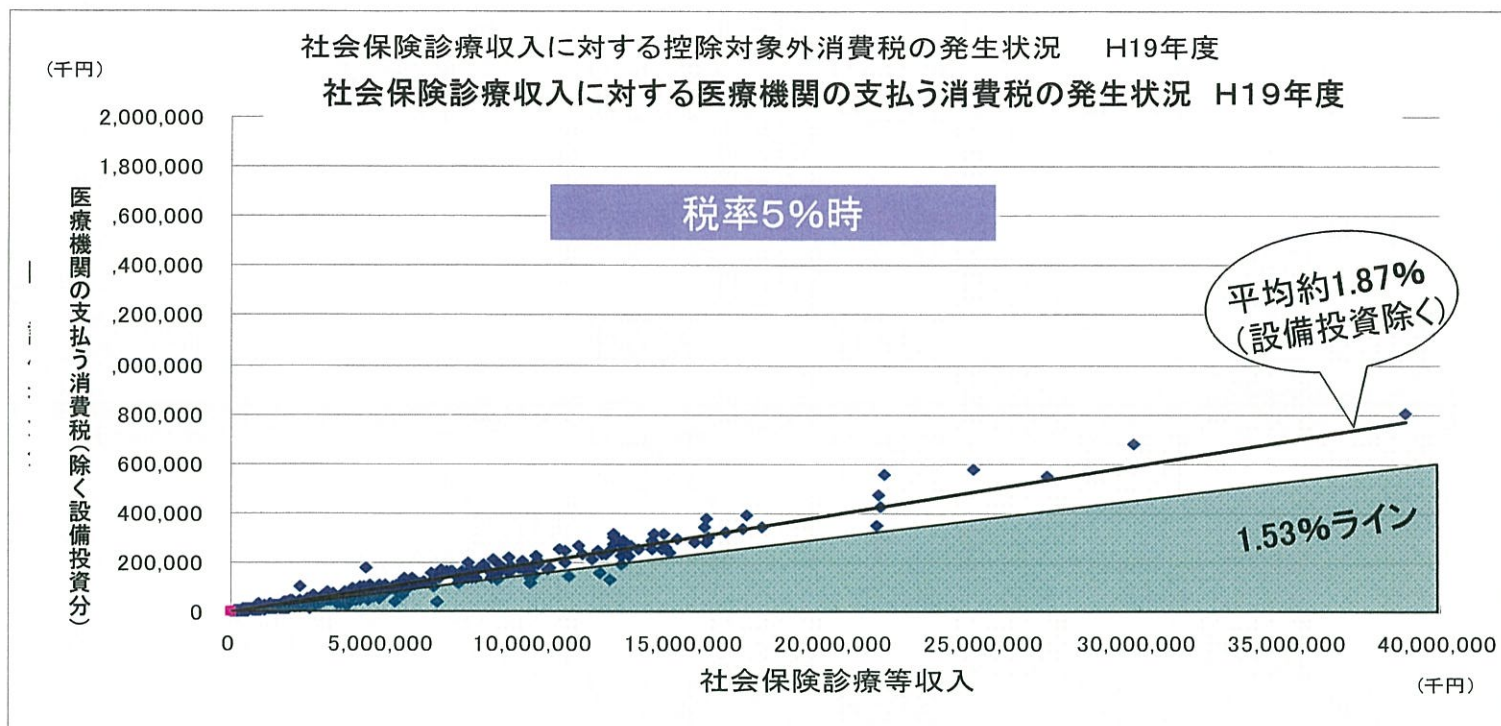
診療所
 (約600億円)

※医科に訪問看護が含まれているが省略した。

5. 医療機関の支払う消費税の実態



5. 医療機関の支払う消費税の実態



日医総研 消費税の実態調査より

Japan Medical Association

32

6. 診療報酬(本体)への上乗せの考え方

医療機関の規模の大小に関わらず、
支払う消費税の割合はほぼ一定。



基本診療料への上乗せとした。

7. 5%→8%の3%引き上げ分の各点数への上乗せ

基本診療料への上乗せ

診療所：初診料＋再診料＝600億円

シンプルに、かつ広く薄く行き渡るよう、出来る限り基本診療料(初診料、再診料)への上乗せにより対応した。

改定前(例)	改定後(例)
初診料 270点	初診料 282点(改) (うち、消費税対応分+12点)
再診料 69点	再診料 72点(改) (うち、消費税対応分+3点)

※今回の改定における消費税対応の上乗せが行われた項目の中から、初診料、再診料のみを掲載した。

Japan Medical Association

34

7. 5%→8%の3%引き上げ分の各点数への上乗せ

病院：入院料間の財源配分

1600億円－(病院の初診料＋再診料)
＝入院基本料

病院には、(初診料＋再診料)で残った財源を使って入院基本料に上乗せした。入院基本料種別ごとの課税経費率を用いて配分された。

入院基本料等の種別	課税経費率 (薬・材料除く)
一般病棟入院基本料	25.7%
療養病棟入院基本料	21.7%
結核病棟入院基本料	25.3%
精神病棟入院基本料	25.1%
特定機能病院入院基本料	33.5%
障害者施設等入院基本料	21.7%
専門病院入院基本料 特殊疾患病棟入院基本料 特定一般病棟入院基本料	25.6%

8. 厚生労働省「消費税率8%への引上げに伴う補てん状況の把握結果について」 (第13回中医協・医療機関等における消費税負担に関する分科会、H27.11.30)より

消費税率5%から8%への引上げに伴う補てん状況の把握結果① (全体)

- 医療機関等全体で見た補てん差額は+54億円、補てん率は102.07%であった。
- 病院、一般診療所、歯科診療所の補てん率は100%を上回った一方で、保険薬局の補てん率は100%を下回った。

(1施設・1年間当たり)

	全体 (国民医療費ベース)	病院	一般診療所	歯科診療所	保険薬局
報酬上乘せ分 (A)	2,648 億円	28,167 千円	816 千円	362 千円	251 千円
3%相当負担額 (B)	2,594 億円	27,518 千円	772 千円	360 千円	291 千円
補てん差額 (A-B)	54 億円	649 千円	44 千円	2 千円	▲41 千円
補てん率 (A/B)	102.07 %	102.36 %	105.72 %	100.68 %	86.03 %
医業・介護収益 (C)	40 兆7,754 億円 国民医療費	3,757,894 千円	151,347 千円	51,032 千円	175,537 千円
医業・介護収益に対する補てん 差額の割合 ((A-B)/C)	0.01 %	0.02 %	0.03 %	0.00 %	▲0.02 %
集計施設数	—	(1,044)	(1,083)	(313)	(849)

※ 全体の値は、平成26年度の国民医療費(平成25年度の国民医療費等から推計)をベースにしたものであり、病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局の値を平成25年度国民医療費の構成比率によって算出したもの

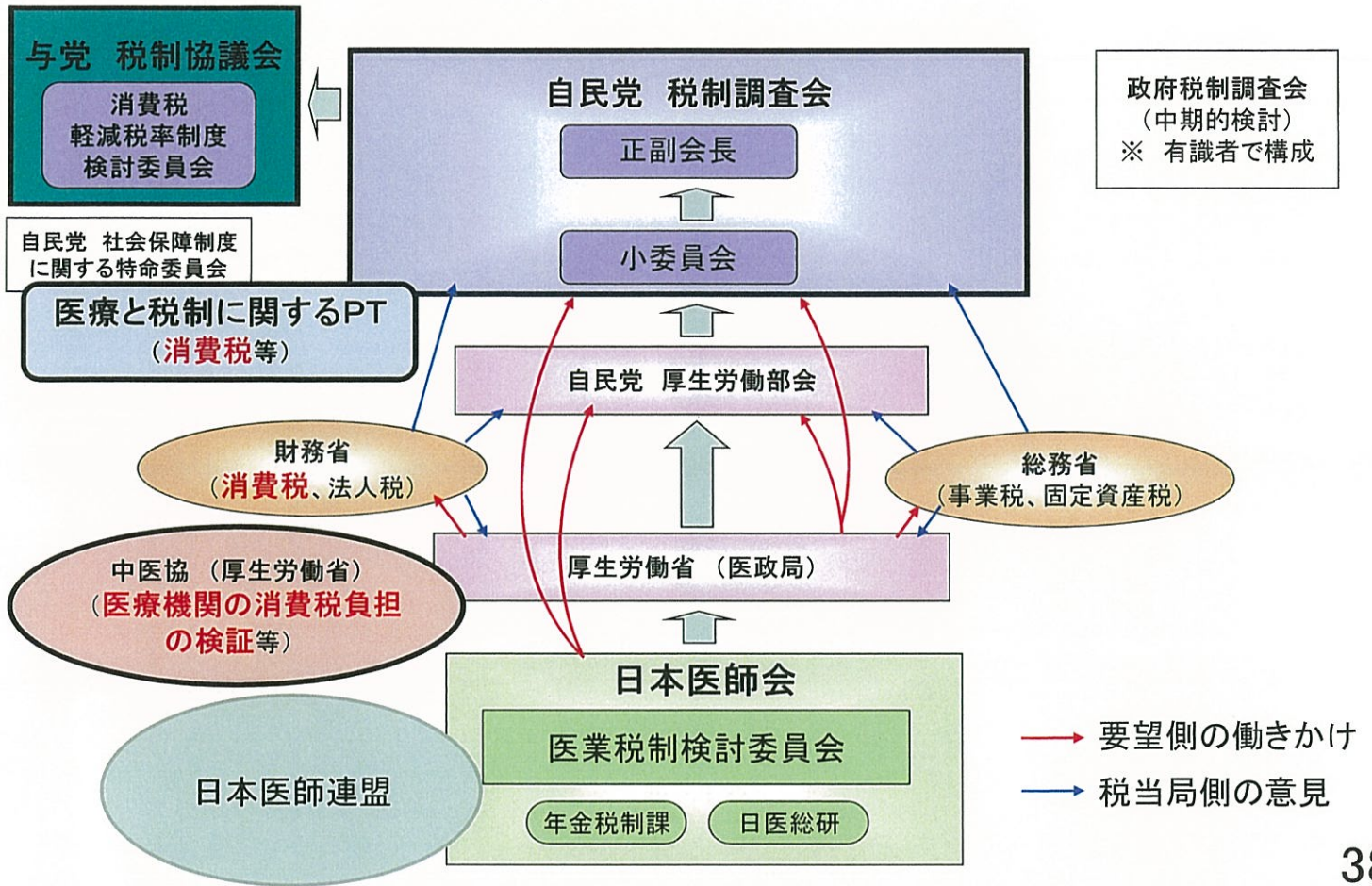
※ 病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局の値は、施設の類型別に算出した値を、施設数に応じて加重平均したもの

第20回医療経済実態調査、レセプト情報・特定健診等情報データベース及び、平成25年度国民医療費等を基に、厚生労働省保険局医療課において推計

Japan Medical Association

Ⅲ. 税制による抜本的解決に向けて

1. 税制改正の協議プロセス



38

2. 控除対象外消費税問題の日医・厚労省・財務省の取り扱い

	日医	厚労省	財務省
平成7年度	税制改正要望		
	↓		
平成20年度	税制改正要望	省の要望として はじめて取り上げた	
	↓	↓	
平成25年度	税制改正要望	省の要望	平成25年度税制 改正大綱にはじめて 記述がなされた ※
平成26年度	税制改正要望	省の要望	平成26年度税制改正 大綱に記述
平成27年度	税制改正要望	省の要望	平成27年度税制改正 大綱に記述
平成28年度	税制改正要望	省の要望	平成28年度税制改正 大綱に記述
平成29年度	↓	↓	平成29年度税制改正に 際し、結論を得る。

※ 税制改正大綱の記述によって、財務省が検討課題として認識。

39

3. 『平成25年度税制改正大綱』(自民党・公明党)より抜粋

(検討事項)

医療に係る税制のあり方については、消費税率が10%に引き上げられることが予定される中、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分に配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ適切な措置を講ずることができるよう、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見も踏まえ、総合的に検討し、結論を得る。

※『平成26年度税制改正大綱』(自民党・公明党)も同文

40

4. 『平成27年度税制改正大綱』(自民党・公明党)より抜粋

(検討事項)

医療に係る消費税等の税制のあり方については、消費税率が10%に引き上げられることが予定される中、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分に配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を「見える化」することなどにより実態の正確な把握を行う。税制上の措置については、こうした取組みを行いつつ、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見も踏まえ、総合的に検討し、結論を得る。

※『平成26年度税制改正大綱』(自民党・公明党)に、上記____線の箇所が加わった。

41

5.日本医師会 医療機関等の消費税問題に関する検討会

設置要綱

- ・ 検討会名 医療機関等の消費税問題に関する検討会
- ・ 設置期間 平成27年3月10日～平成27年12月末日
- ・ 設置目的 平成27年度税制改正大綱に書かれた、「見える化」についての取組みを、財務省、厚労省、及び三師会・四病協間にて行う。

(中略)

- ・ 委員 (別紙のとおり)
- ・ 担当副会長 今村聡 副会長
- ・ 担当常任理事 今村定臣 常任理事
- ・ 事務局担当課 年金・税制課

42

5.日本医師会 医療機関等の消費税問題に関する検討会

医療機関等の消費税問題に関する検討会 委員名簿

井上 裕之	財務省主税局審議官
坂本 基	財務省主税局税制第二課長
武田 俊彦	厚生労働省政策統括官 (社会保障担当)
谷内 繁	厚生労働省審議官 (医療保険担当)
吉田 学	厚生労働省審議官 (医療介護連携担当)
三浦 明	厚生労働省保険局 保険医療企画調査室長
中村 博治	厚生労働省医政局 総務課長
瀬古口 精良	日本歯科医師会 常務理事
森 昌平	日本薬剤師会 副会長
田尻 泰典	日本薬剤師会 常務理事
梶原 優	日本病院会 副会長
西澤 寛俊	全日本病院協会 会長
伊藤 伸一	日本医療法人協会 会長代行
長瀬 輝諠	日本精神科病院協会 副会長

(平成27年12月6日現在)

43

5. 検討会：個々の診療報酬項目にかかる原価構成の調査
(H27.10.15 第12回中医協消費税分科会へ報告)

・調査結果についての留意点

この調査は、個々の診療報酬項目にかかる原価の中身を調べたものであり、各点数に含まれる消費税相当額を直接知ることが出来ない。
また、回答数が限られていること、原価計算の方法が確立していないことに伴う限界があること等に留意して取り扱う必要がある。

・まとめ

本調査結果を踏まえると、診療報酬項目個々に原価を求め消費税相当額を「見える化」することは、極めて困難。

今回のようなグルーピングを行っても実態が逆転することは十分に起こり得るため、妥当なグルーピングを行うことは現実的には難しい。

むしろ、マクロ的な比率で一律に「見える化」を行う方が、少なくとも5%までの分に関しては、現実的ではないかと考える。

44

6. 『平成28年度税制改正大綱』(自民党・公明党)より抜粋



(検討事項)

医療に係る消費税等の税制のあり方については、消費税率が10%に引き上げられることが予定される中、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分に配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、実態の正確な把握を行う。

税制上の措置について、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見、特に高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘等も踏まえ、平成29年度税制改正に際し、総合的に検討し、結論を得る。

6. 『平成28年度税制改正大綱』(自民党・公明党)より抜粋 平成27年度大綱から3箇所が変更された。

＜削除された箇所＞

- 「個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を「見える化」することなどにより」および「こうした取り組みを行いつつ」の文言が、本会に設置した「医療機関等の消費税に関する検討会」で実施した実態調査により、そのようなかたちでの「見える化」は困難であるとの結論が出たことを踏まえて削除された。

＜新たに加わった箇所:2点＞

- 特に高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘等
← 現行方式の改善すべき弱点が記載された。
- 平成29年度税制改正に際し、総合的に検討し、結論を得る。
← 解決実現の年限が具体的に記載された。

7. 残る主な課題

既存のマクロ的な補てん不足

- 国は補てん不足はないと主張している。
(5%までの補填についても)

設備投資等(医療機関による仕入構成の違い)への対応

- 診療報酬では対応できないという認識はすでに共有されている。
(中医協、平成28年度大綱において)

IV. 抜本的解決に伴う諸課題

48

解決法を選択する際には、

- ・仕入税額控除が可能になるとともに、
- ・小規模医療機関の事務負担に配慮することが大切。



〈抜本的解決に伴う諸課題〉

1. 過去の上乗せ分についての引き下げ、いわゆる「引きはがし」の議論が起きる。
2. 所得税の概算経費率、いわゆる四段階制への影響。
3. 現在、免税事業者あるいは簡易課税事業者になっている小規模医療機関への影響。
4. 事業税非課税措置への影響。

1. 過去の上乗せ分「引きはがし」の議論

再掲(P. 28) 税率8%引き上げ時の診療報酬への上乗せ率

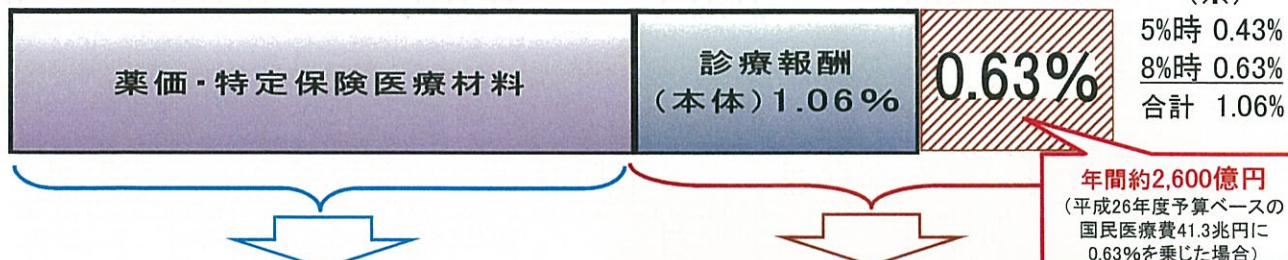
5%時点までの本体部分の補てん不足は、依然として残っている。

税率8%に対して

医療機関の支払う消費税(診療収入に対する割合)



診療報酬への上乗せ対応(平成26年改定を含む)



仕組み上
過不足なく上乗せ

診療報酬(本体)への
上乗せが依然として補てん不足

※医療機関の支払う消費税の数値は、第20回医療経済実態調査(平成27年)の平成26年度費用構造推計結果より算出

50

2. 所得税の概算経費率(四段階制)への影響

社会保険診療報酬の所得計算の特例措置(いわゆる四段階制)の概要

1. 目的

社会保険医療に対する適正で合理的な診療報酬制度が確立されていない現状で、小規模医療機関の経営の安定を図り、地域医療に専念できるようにすること。

2. 対象者

社会保険診療報酬が5000万円以下、かつ**医業収入が7000万円以下である医業または歯科医業を営む個人及び医療法人。**

平成25年度改正において追加。

3. 内容

社会保険診療に係る実際経費が、社会保険診療報酬を次に掲げる階層に区分して、各階層の金額にその右に掲げる率を乗じて計算した金額の合計額(概算経費)に満たない場合においても、当該概算経費を必要経費又は損金に算入できる。

2500万円以下	...	72%
2500万円超~3000万円以下	...	70%
3000万円超~4000万円以下	...	62%
4000万円超~5000万円以下	...	57%

2. 所得税の概算経費率(四段階制)への影響

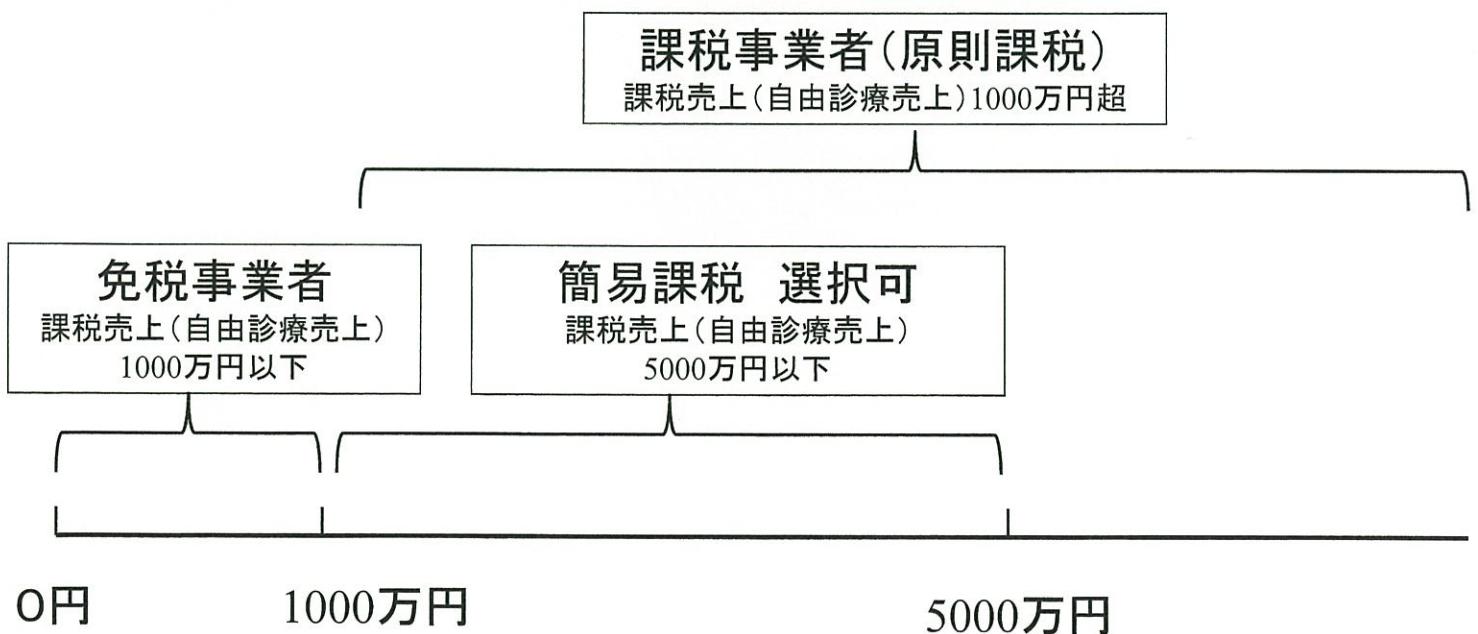
四段階制の利用状況 (平成24年6月日本医師会実施調査)

- 社会保険診療収入が5,000万円以下の個人立診療所における利用率は45.9%。
- 特例適用者の42.0%が70歳以上の高齢医師(回答者全体では40.9%)。また、必要経費額の実額計算について、70歳以上の高齢医師の55.7%が、「正確に計算することは困難である」と回答(回答者全体では40.1%)。これらは、高齢の開業医師における四段階制の必要性の高さを示している。
- 白色申告者の医師の88.0%が特例を利用している。
- 仮に特例が廃止となった場合、特例適用者の76.6%が、「事業継続困難の恐れあり」または「現在のような医療提供が困難の恐れあり」と回答。しかも、小規模であるほど、また、高齢医師ほど、より深刻に受け止めている。

52

3. 免税事業者、簡易課税事業者への影響

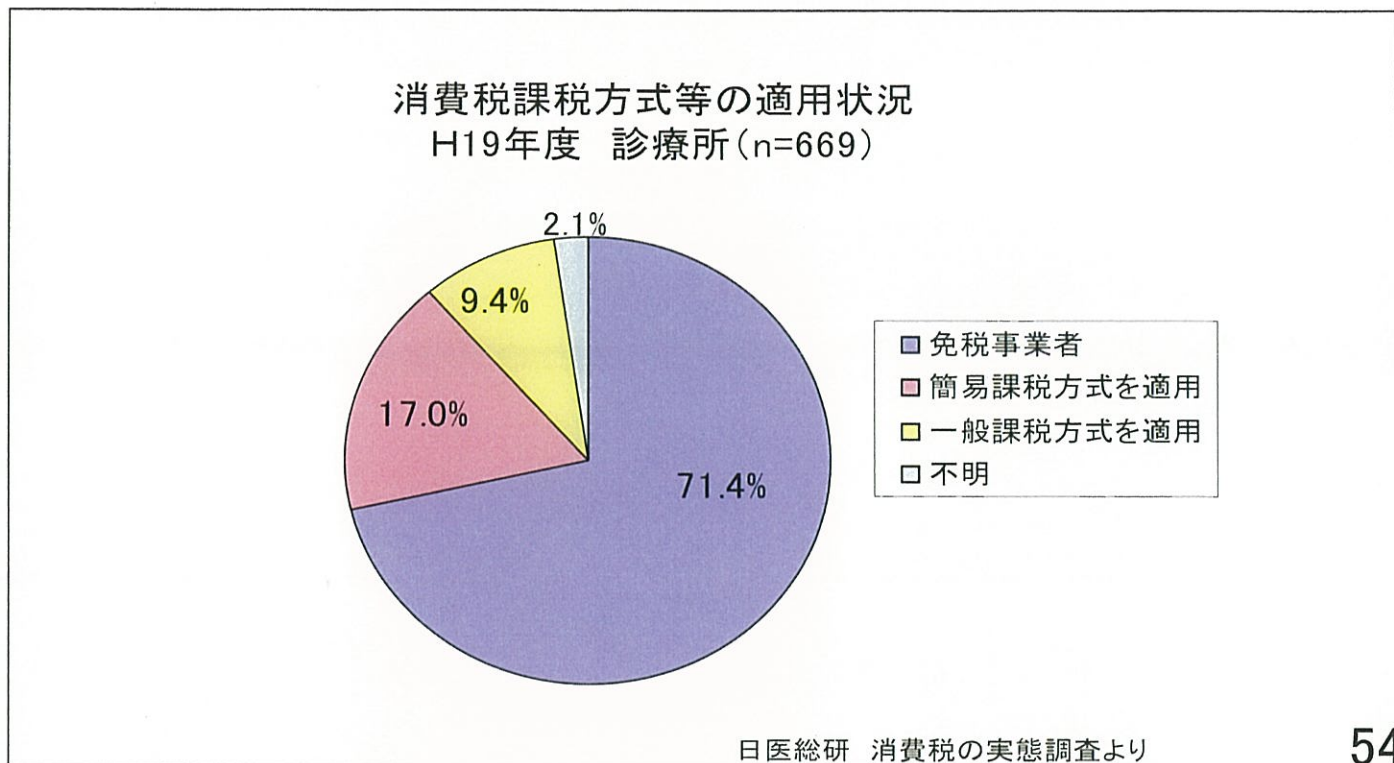
免税事業者・課税事業者(簡易課税・原則課税) —イメージ—



課税売上(自由診療売上)

3. 免税事業者、簡易課税事業者への影響

免税事業者、簡易課税制度の適用状況(診療所)



54

4. 事業税非課税への影響



事業税非課税措置について

1. 国民皆保険制度を支えている社会保険診療は公共性・非営利性の極めて高い事業である。
また、社会保険診療報酬は、極めて低廉で事業税非課税を前提とした公定価格であり、仮に利益がでたとしても配当はされずに内部留保され、医業の再生産のために使用される。
そのために昭和27年から非課税とされている。
2. 医師は、行政が行うべき公共性の高いサービスを代行している。
 - ・主な行政代行サービス
(休日救急医療、学校医、予防接種、住民健診など地域医療活動)
 - ・その他の行政協力サービス
(防災会議、市民マラソン、親子支援事業など)120以上の行政サービスに参加協力し、地域住民活動を支えている。
3. 事業税が課税となれば、**医療機関の経営基盤が揺らぎ**、結果的には**地域医療に混乱を来すこととなる**。

4. 事業税非課税への影響



医療機関・医師の行う公共性の高い活動(例)

No.	名称	主な根拠法令等	No.	名称	主な根拠法令等
1	医師会が運営する救急医療施設への参加		23	地域密着型サービス運営委員会	介護保険法
2	休日等の輪番制への参加		24	地域包括支援センター運営協議会委員	介護保険法
3	休日医科診療事業の実施		25	介護保険かかりつけ医(主治医)意見書研修	介護保険法
4	小児初期救急平日夜間診療事業の実施		26	認知症サポート医要請研修	介護保険法
5	休日全夜間診療事業の実施		27	がん検診	がん対策基本法
6	電話医療相談協力医		28	健康危機管理対策連絡会議	健康増進法
7	開放型病院	健康保険法等	29	健康推進事業(健康教育、健康相談、健診、保健指導等)に関わる医師派遣	健康増進法
8	地域連携小児夜間・休日診療(救急医療の確保)	健康保険法等	30	栄養改善プログラム事業	健康増進法
9	地域連携夜間・休日診療(救急医療の確保)	健康保険法等	31	糖尿病対策推進会議活動への参加	健康増進法
10	学校医(小学校・中学校・高校・養護学校)	学校保健安全法	32	ぜん息児水泳教室医師派遣	公害健康被害の補償等に関する法律
11	学校結核対策委員会	学校保健安全法	33	ぜん息キャンプへの主治医意見書作成協力	公害健康被害の補償等に関する法律
12	園医(幼稚園)	学校保健安全法	34	公害診療報酬等審査会委員	公害健康被害の補償等に関する法律
13	園医(保育園)	児童福祉法	35	公害健康認定審査会委員	公害健康被害の補償等に関する法律
14	児童虐待に関する委員会		36	国民健康保険運営協議会	国民健康保険法
15	長期基本計画審議会		37	国民保護会協議会委員	国民保護法
16	もの忘れ相談事業の実施	介護保険法	38	防災会議	災害対策基本法
17	介護認定審査会	介護保険法	39	警察医・監察医	死体解剖保存法他
18	介護保険審査会	介護保険法	40	刑務所・少年刑務所・拘留所・少年院・少年鑑別所の医師(法務省)	
19	主治医意見書作成	介護保険法	41	障害者地域自立支援事業運営協議会	障害者自立支援法
20	介護保険事業計画委員会	介護保険法	42	障がい者介護給付費等審査会委員	障害者自立支援法
21	介護予防ケアマネジメント評価委員会	介護保険法	43	協力医(障害者自立支援法)	障害者自立支援法
22	介護サービス事業者交流会	介護保険法	44	障がい福祉計画策定委員会	障害者自立支援法

Japan Medical Association

56

V. 平成29年度税制改正に向けて

1. 平成28年度税制改正前の要望事項(平成27年10月)

注:この時点では、医療機関の種別によって対応を分ける要望を行った。

[病院への対応]

- ・ 特に設備投資による消費税負担は深刻である。
- ・ 仕入税額控除を受けることが出来る方式とすることを要望する。

[診療所への対応]

- ・ 診療報酬に『消費税分』を、改定の都度、検証の上、必要な財源を確保し、適正な上乘せを行なう。
- ・ 診療報酬の消費税上乘せ分を超える控除対象外消費税額が生じた場合は、申告により返還を求めることが出来る制度を創設する。

58

2. 日本医師会 医業税制検討委員会答申(抄)(平成28年3月)

注:医療機関の種別を問わず、一つの制度として実現する要望とした。

- ・ 平成29年度税制改正要望に当たって、控除対象外消費税解消の一本化を図る必要がある。
- ・ 現行の非課税制度を前提として、当局が診療報酬に仕入税額相当額として上乘せしている2.89%相当額(注)を上回る仕入消費税額を負担している場合には、その超過額の税額控除(還付)を認める新たな制度を提言する。
- ・ これは、課税制度への変更が、政治情勢や国民的理解上で困難と認められることからみて、次善の策であると考えられる。
- ・ 病院等が大規模な設備投資を行った時には、それに係る仕入消費税額を全額控除できることにもなる。
- ・ また、診療所等においては、課税制度変更によるいわゆる「引きがし」の問題も心配しないで済み、仕入消費税額が多額になった年(年度)には、税額還付を求めることができることになる。

(注) 内訳は、平成元年の0.76%、平成9年の0.77%、平成26年の1.36%。



＜参考＞消費税対応の改定率 (診療報酬への上乗せ率)

	平成元年	平成9年	平成26年	合計
薬価・材料	0.65%	0.45%	0.73%	1.83%
本体	0.11%	0.32%	0.63%	1.06%
合計	0.76%	0.77%	1.36%	2.89%

上記は全体の改定率であり、診療報酬に含まれる消費税相当額は、医科(病院、診療所)、歯科、調剤などによって異なる。

60

3. 平成29年4月までのスケジュール(見込み)

平成28年3月		・ 医療機関等の消費税問題に関する検討会 再開(3/16)
		 以降、6月末まで、月一回ペースでの開催を予定。 (ワーキンググループの活動を併せて行う。)
平成28年6月		本検討会としての解決方法(案)を決定する
平成28年8月	平成29年度予算概算要求・税制改正要望の提出(厚労省)	日本医師会平成29年度税制改正要望決定
	自由民主党税制調査会による審議	
		以降、12月中旬の、平成29年度税制改正大綱決定へ向けて、要望活動を継続していく。
平成29年12月中旬以降	平成29年度与党税制改正大綱が決定 平成29年度予算の閣議決定	
平成31年10月	消費税率10%へ引上げ見込み	

61

ご清聴ありがとうございました。