



今こそ考えよう
医療における
消費税問題

— 第2版 —

INDEX

- P.02 はじめに
- P.03 消費税の仕組み
- P.05 社会保険診療は非課税
- P.07 業者に支払う消費税
- P.09 控除対象外消費税とは
- P.13 医療機関における控除対象外消費税の現状
- P.15 診療報酬への上乗せ
- P.17 コラム－薬価と消費税
- P.19 消費税負担の解決に向けて
- P.21 患者さんの負担に配慮
- P.23 ～ご存じですか?～
- P.26 おわりに



はじめに

消費税率が平成27年10月までに段階的に10%へ
引き上げられることが決まりました。

しかし、医療の消費税をめぐって、医療機関にも国民にも
不合理・不透明な負担が生じています。

現在、社会保険診療にかかる消費税は非課税とされ、
患者さんから消費税をいただいていません。

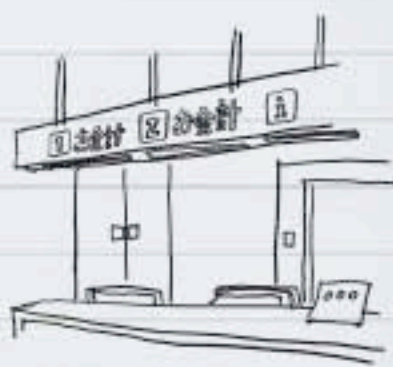
しかし、医療機関が社会保険診療を行うために
仕入れる薬品や設備などに対しては消費税を支払っています。
一方、その一部は不十分ながらも診療報酬に上乘せされ、
患者さんや国民の目に見えない負担となっています。

この不合理・不透明な制度の見直しが必要です。



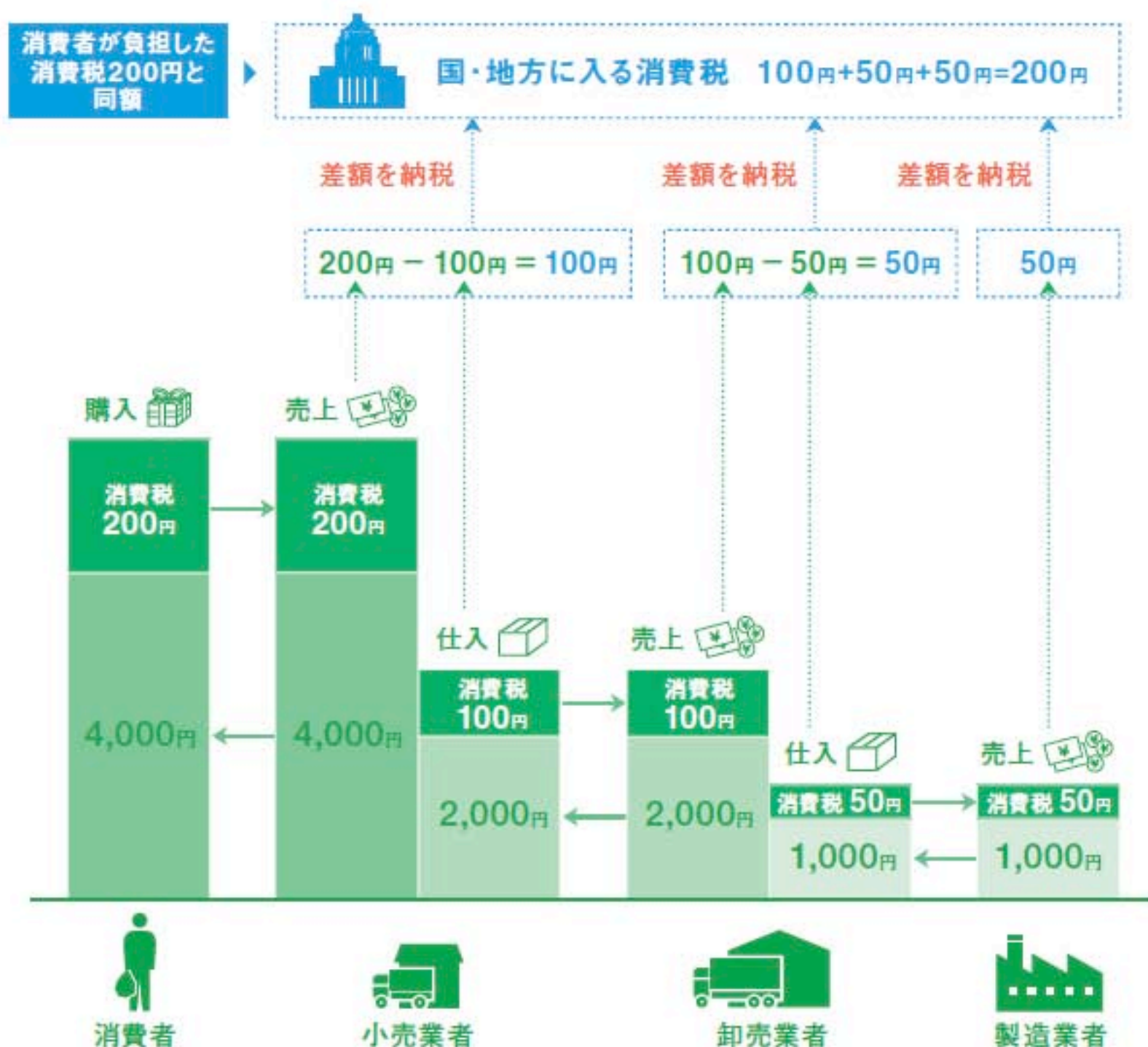
まずはじめに...
消費税の仕組み

消費税は、
消費者が負担し、
事業者が納める
税金です。



消費税は本来、
事業者が負担するものでは
ないのです。

消費税の仕組み



消費税は、国内におけるモノの販売やサービスの提供などの取引に対して、広く課税されています。製造、卸売、小売などの各段階で、二重三重に税がかからないよう、事業者は売上にかかる税額から、仕入にかかる税額を控除（引き算）し、差額を納付しています。差額がマイナスの場合には還付されます。

上記の図のように、消費税は消費者が負担し事業者が納付するものです。それぞれの事業者は、支払った税（仕入時＋納税）と受け取った税が同額になり、税の負担はありません。

社会保険診療は非課税

社会保険診療は 政策的な配慮に基づき 非課税とされています。

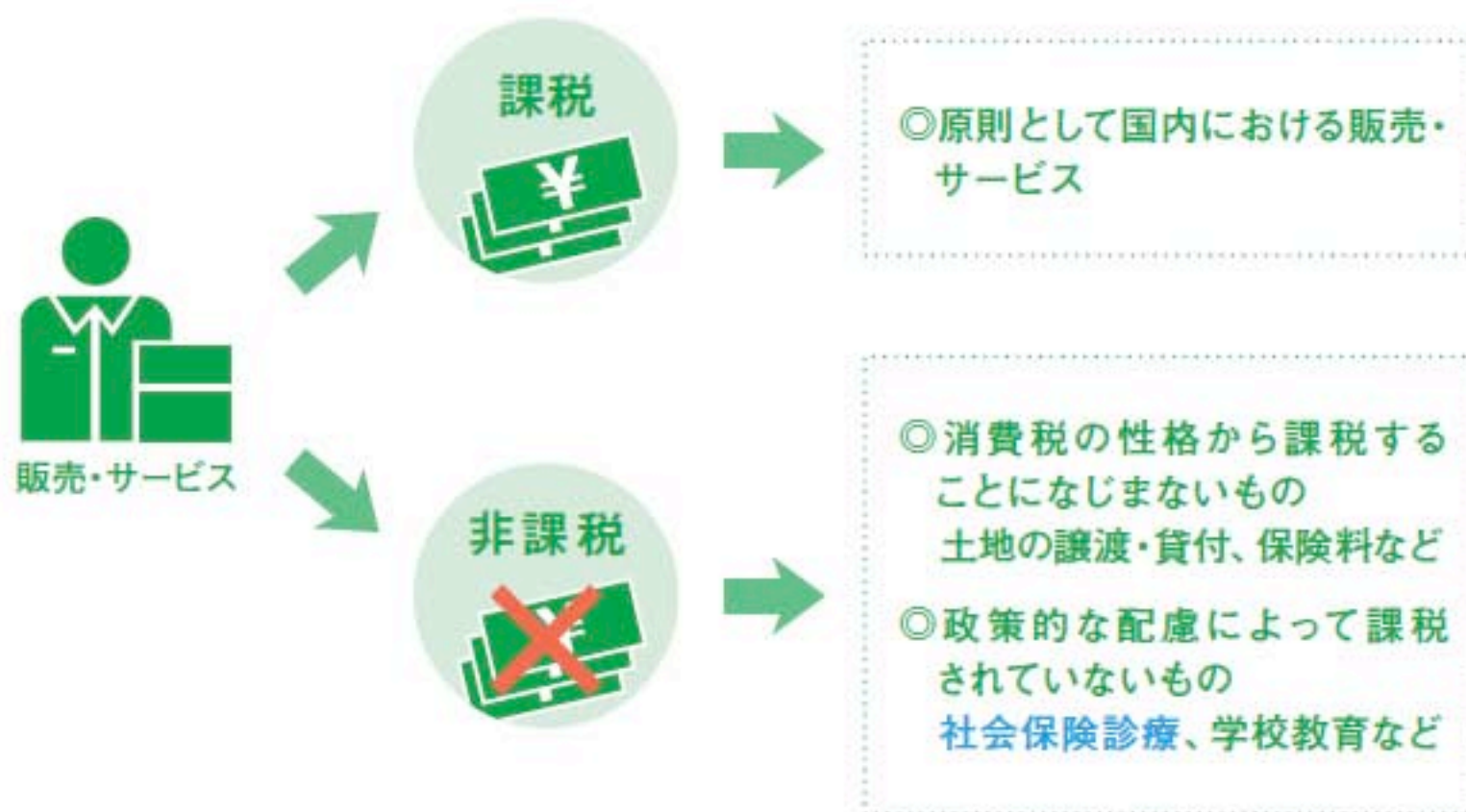
(自由診療や健診等は、消費税がかかります)



社会保険診療では、
患者さんから消費税を
受け取っていません。

— 社会保険診療は、消費税のかからない取引のひとつとされています。

課税、非課税の分類



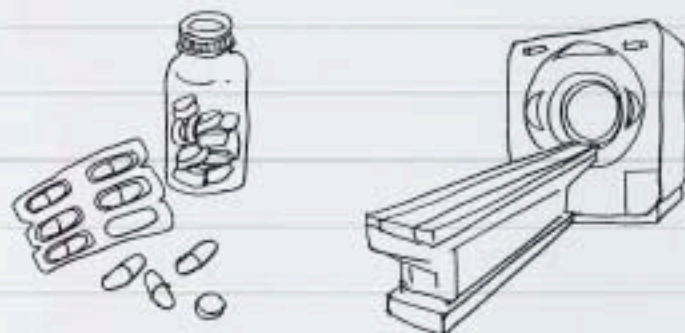
消費税は国内のさまざまな取引に広く課税されていますが、一部において課税することになじまないものや、政策的な配慮によって消費税がかからないものもあります。社会保険診療もそのひとつです。ただし、他の非課税項目は自由価格なので自ら価格に転嫁できるのに対し、社会保険診療は公定価格ですから、医療機関は自ら消費税の転嫁ができないのです。

国の社会政策的な配慮で非課税になっている項目

● 社会保険診療	公定価格
● 学校教育(一定の授業料) ● 埋葬料、火葬料 ● 住宅の家賃 ● その他	自由価格

業者に支払う消費税

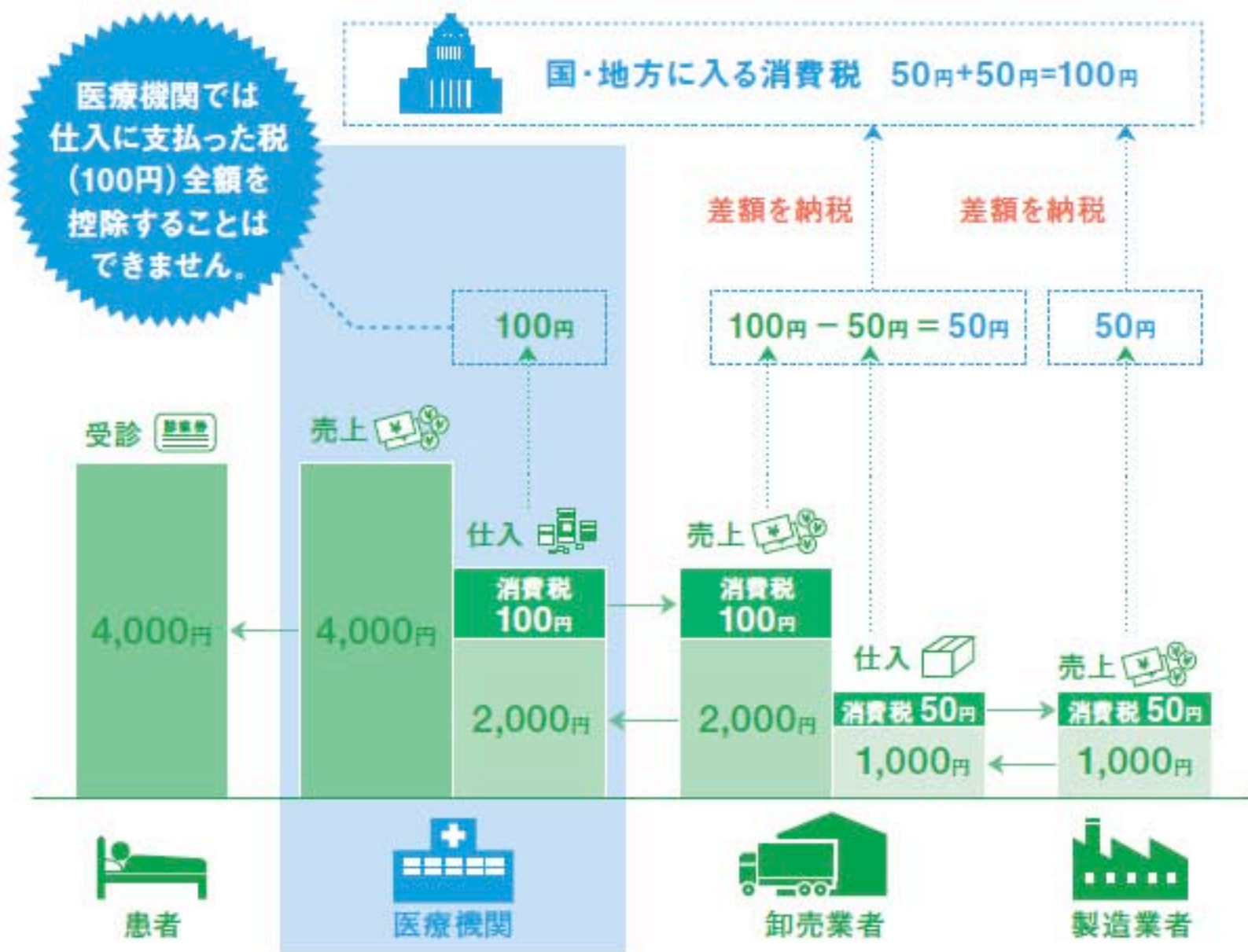
社会保険診療を
行うための
医薬品や設備には、
消費税を支払っています。



この仕入に
払っている消費税は、
控除(引き算)の対象外
になっています。

— 社会保険診療を行うための仕入にかかった消費税は、控除できません。

【 社会保険診療における消費税の仕組み 】



非課税である社会保険診療の場合でも、それを行うための医薬品、材料、設備、外部委託などには消費税を支払います。通常、事業者は「受け取った税額」から仕入のときに「支払った税額」を控除し（「仕入税額控除」と呼びます）、その差額を納付します。しかし医療機関においては、この仕入税額控除は「支払った税額」のうち自由診療等の消費税をいただく診療に要したものを控除する仕組みになっています。つまり、社会保険診療を行うための仕入にかかった消費税は控除できず、医療機関のコストとなっているのです。

— 自由診療では消費税をいただいています。

【 医療機関における課税、非課税の分類 】



控除対象外消費税とは

控除できない
消費税が、医療機関に
不合理な税負担を
もたらしています。

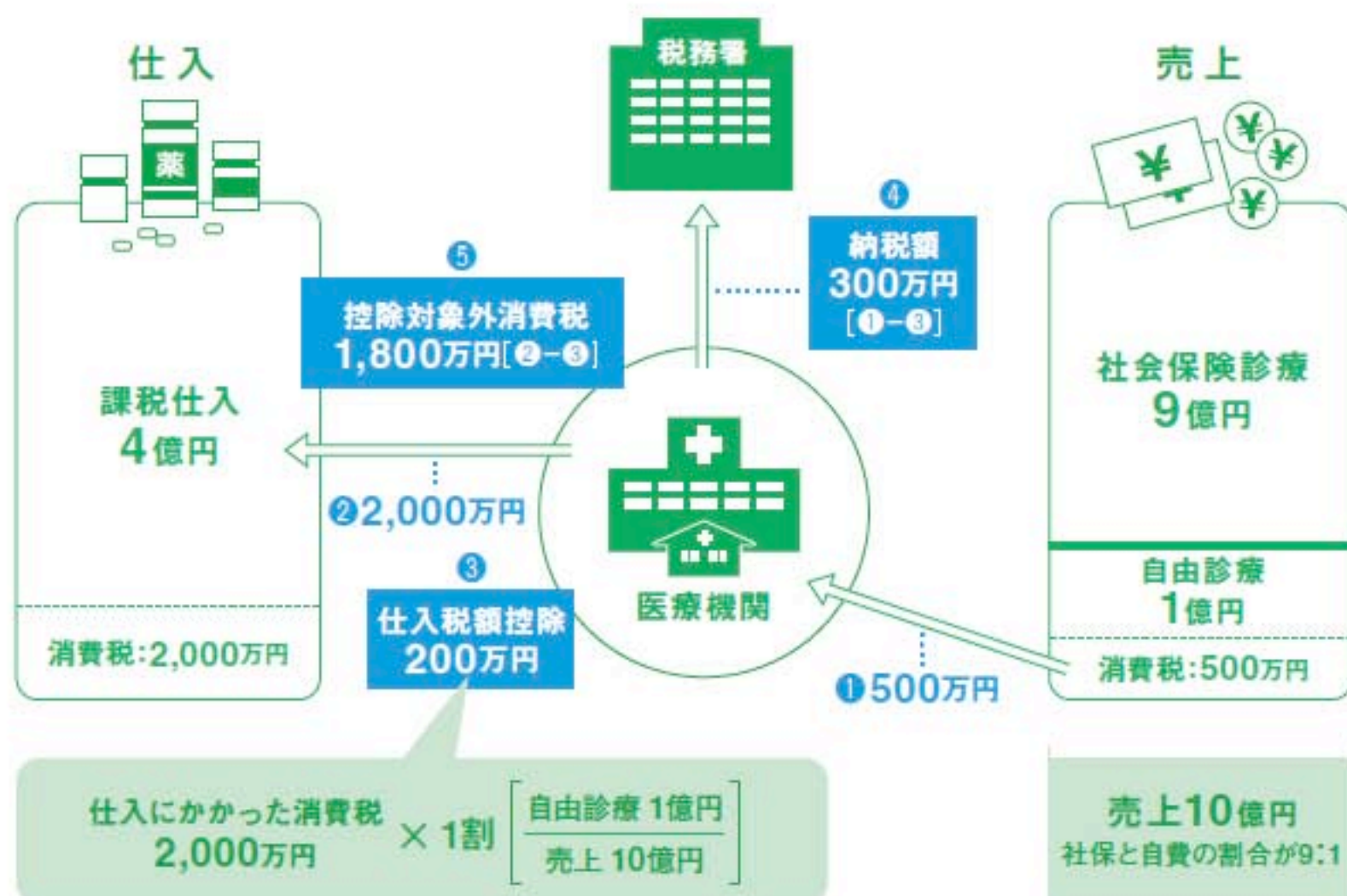


私たちは
この消費税負担の問題を
「控除対象外消費税問題」
と呼びます。

くわしく知りたい方は…

- 仕入にかかった消費税のうち、社会保険診療に要した分が控除対象外消費税となっています。

医療機関における控除対象外消費税 | 税率5% (改正前)



社会保険診療と自由診療をあわせた年間の売上が10億円の医療機関の例です。

- ① 社会保険診療（非課税）が9億円で、自由診療（課税）が1億円とすると、1億円の5%にあたる500万円の消費税を患者さんからいただきます。
- ② 仕入のうち消費税がかかるものが4億円あり、消費税を2,000万円支払っています。
- ③ 売上がすべて課税取引であれば、この2,000万円を全額控除（仕入税額控除）できます。しかし、課税売上（ここでは、自由診療）が売上全体の1割なので、仕入にかかった消費税の1割分しか控除できません。つまり、控除できるのは200万円です。
- ④ 患者さんからいただいた500万円の税額から、200万円を控除し、300万円を納めます。[①-③]
- ⑤ 仕入にかかった消費税2,000万円（②）のうち、控除できる200万円（③）を引いた1,800万円が控除対象外消費税です。税の出入りを計算すると、仕入業者に2,000万円と、税務署に300万円の合計2,300万円の税を払いますが、患者さんからは500万円しか税をいただかないため、差引1,800万円の負担です。この金額は控除対象外消費税そのものであることがわかります。[②-③]

さらに、理解を深めていただくために問題を用意しました。

問題

右図の①から⑤の金額を求めてみましょう。

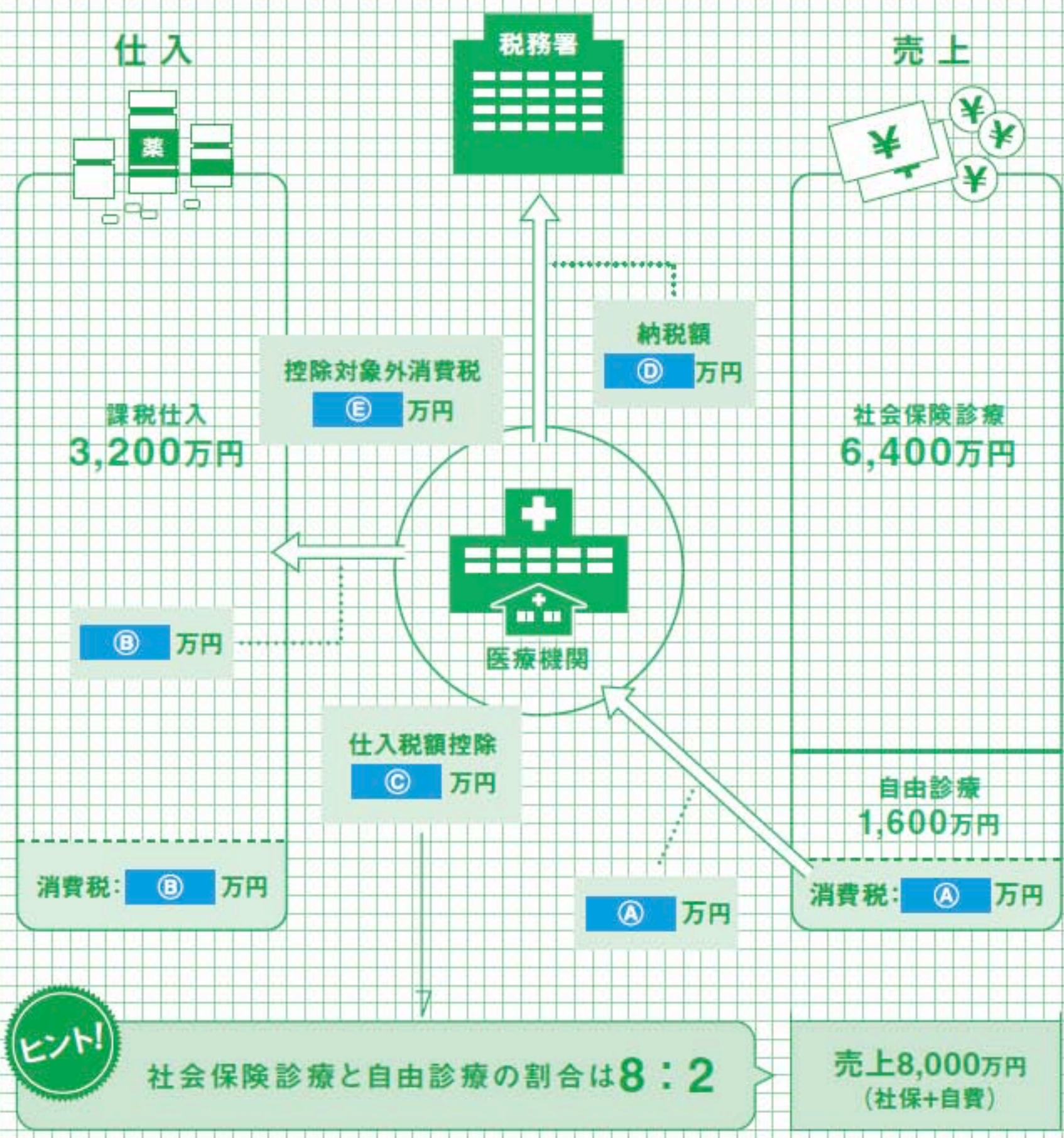
前提条件

- 売上は社会保険診療と自由診療の合計で8,000万円です。
- 社会保険診療と自由診療の割合は8(社保):2(自費)です。
- 仕入のうち消費税がかかるものは3,200万円です。
- 消費税率は5%です。

※本書でご説明していない特例などは考慮しないで下さい。

▶▶【問題】の解答

① 80万円 ② 160万円 ③ 32万円 ④ 48万円 ⑤ 128万円



解答欄

消費税	消費税	仕入税額控除	納税額	控除対象外消費税
①	②	③	④	⑤
万円	万円	万円	万円	万円

◀◀ 解答は、11ページへ

医療機関における
控除対象外消費税の現状

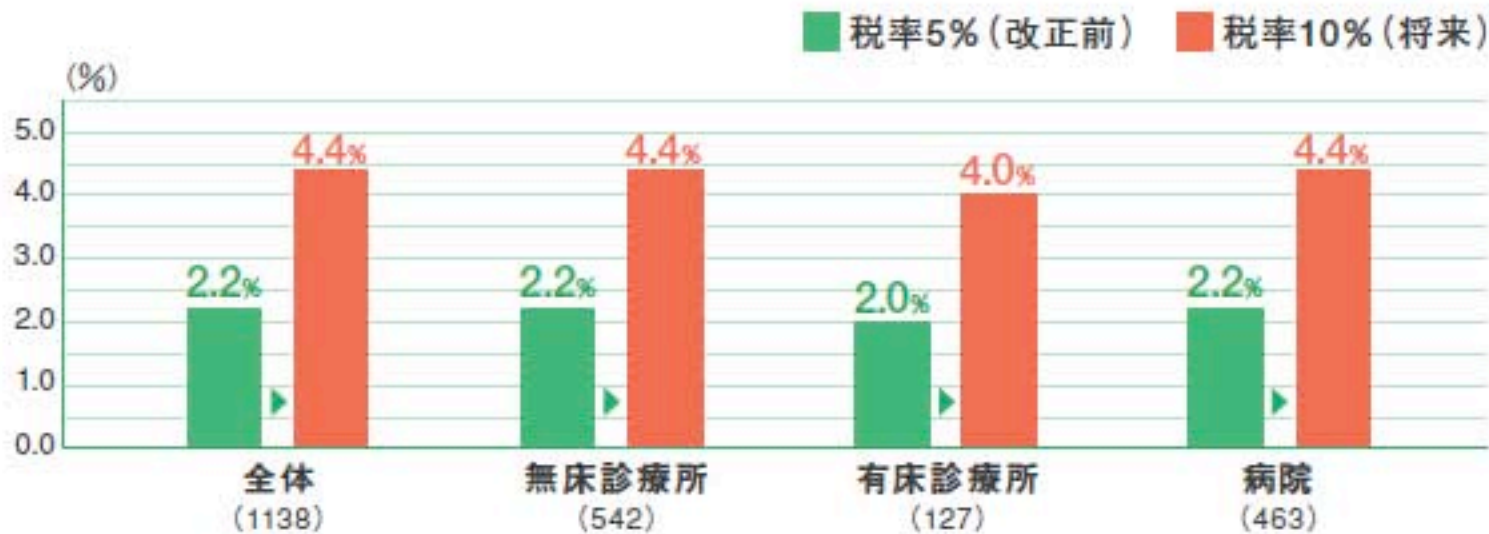
もし、今の制度のまま
消費税率が10%になれば、
控除対象外消費税も
2倍となります。



不合理な税の負担増は、
医療機関の経営に
大きな影響を及ぼします。

— このまま消費税率がアップすれば、医療機関の経営は成り立たなくなります。

社会保険診療報酬に占める控除対象外消費税の負担割合(病院・診療所別) | 平成19年度

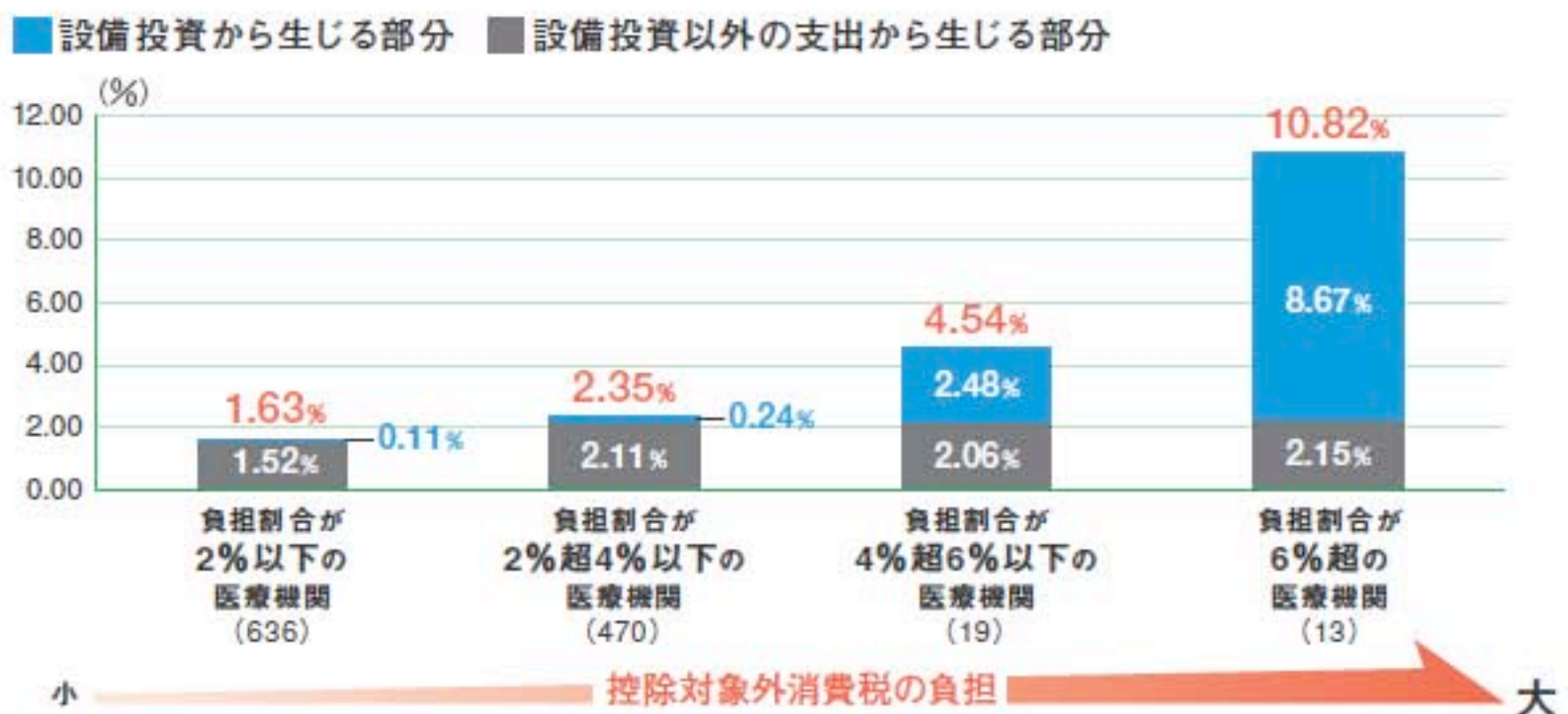


*横軸()内の数字は医療機関数。全体には病院・診療所の別が無回答の客体を含む。

日本医師会の調査では、社会保険診療報酬の2.2%に相当する控除対象外消費税が発生しています。今の制度のまま消費税率が10%になれば負担は2倍となり、医療の継続性が保てなくなることは必至です。

— 中でも、設備投資の多い医療機関の負担は深刻です。

社会保険診療報酬に占める控除対象外消費税の負担割合(負担割合の階層別) | 平成19年度

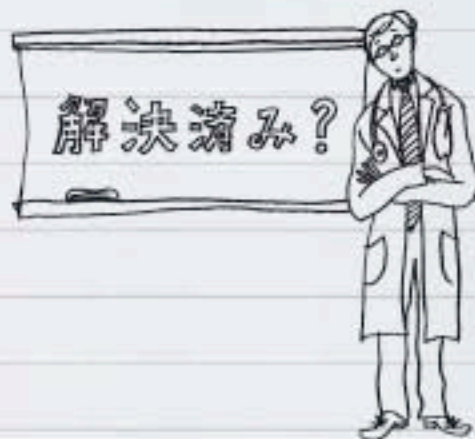


*横軸()内の数字は医療機関数。

負担割合の多寡で階層化してみると、控除対象外消費税のうち、■設備投資(建物の建て替えや医療機器の購入等)から生じる部分が最大の変動要因であり、それは、一部の医療機関に集中しています。

診療報酬への上乗せ

控除対象外消費税問題は
診療報酬への
上乗せによって、解決済み
とされてきましたが…?



現行の制度による
上乗せは、不十分かつ、
方法も不適切でした。

- 診療報酬の1.53%の上乗せだけでは、不十分なことは明らかです。
しかも、患者さんはこの上乗せ分を目に見えない形で負担しています。

診療報酬改定	平成元年	平成9年	上乗せ合計
診療報酬(本体)	0.11%	0.32%	0.43%
薬価	0.65%	0.40%	1.05%
特定保険医療材料	—	0.05%	0.05%
計	0.76%	0.77%	1.53%

控除対象外消費税に対して、過去二回、診療報酬に上乗せが行われました。改定率は平成元年(消費税導入時)と平成9年(消費税率引き上げ時)の合計1.53%です。これをもって医療機関をめぐる消費税の問題は解決済みとされてきました。しかし前述のとおり、医療機関の規模にかかわらず、**控除対象外消費税の金額は社会保険診療収入に対して約2%を上回っています。**つまり、上乗せが十分でないことは明らかです(いわゆる損税、P23参照)。

- 上乗せの方法が、適切ではなかったことも明らかです。

診療報酬点数の改定経緯

平成元年 消費税導入時の上乗せ改定項目		平成元年		平成24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	血液化学検査 8項目又は9項目	(+5)	245	102
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	血漿蛋白免疫学的検査 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

*平成2年の改定でマイナスされた項目

診療報酬(本体)には、合計0.43%(平成元年:0.11%、平成9年:0.32%)上乗せされていますが、診療行為全体ではなく、わずか36項目(平成元年:12項目、平成9年:24項目)に上乗せされているだけです。その後の改定をみると、直後の改定でマイナス、包括化、項目そのものが廃止、というように**既に上乗せされていないと考えるべきものが多数あります。**

薬価と消費税

薬価には、消費税分が上乗せされていることをご存知でしょうか？ 実は、薬価の中には、医療機関が卸業者に支払う消費税(改正前5%)に相当する額が、予め含まれています。図1のように、薬価算定の基礎である医療機関が購入している実勢価格の平均値は、医療機関の買い値の実勢価格×1.05とされているのです。

社会保険診療の消費税は非課税ですので、薬価ももちろん非課税です。したがって、「×1.05」は「税」としてではなく、価格の一部として入っているため、患者さんには見えません。この仕組みのまま税率が上がれば、「×1.05」は「×1.08」「×1.10」となり、国民は、保険料や一部負担金増という、目に見えない形で負担することになるでしょう。このように国民に負担を求めるならば、透明性を高めるべきです。

図1 現行の既収載医薬品の薬価改定方式

$$\begin{array}{l}
 \text{改正後薬価} \\
 107.2\text{円}
 \end{array}
 =
 \begin{array}{l}
 \text{加重平均値} \\
 105\text{円}
 \end{array}
 +
 \left(
 \begin{array}{l}
 \text{現行薬価} \\
 110\text{円}
 \end{array}
 \times
 \begin{array}{l}
 \text{調整幅} / 100 \\
 2\%
 \end{array}
 \right)$$

消費税込相当分を含んでいる

$$\begin{array}{l}
 \text{市場実勢価格(消費税抜き)} \\
 100\text{円}
 \end{array}
 \times 1.05 = \begin{array}{l}
 \text{消費税込み} \\
 105\text{円}
 \end{array}$$

また、多くの医療機関は、卸業者から医薬品を購入するとき、薬価を基準に買い値を交渉する習慣があります。ここでの通常の買い値は税抜き価格ですので、消費税を上乗せして支払う必要があります。計算すると、例えば、薬価の14.3%引きで購入したとき、薬価差は10%になります。(図3-現在)

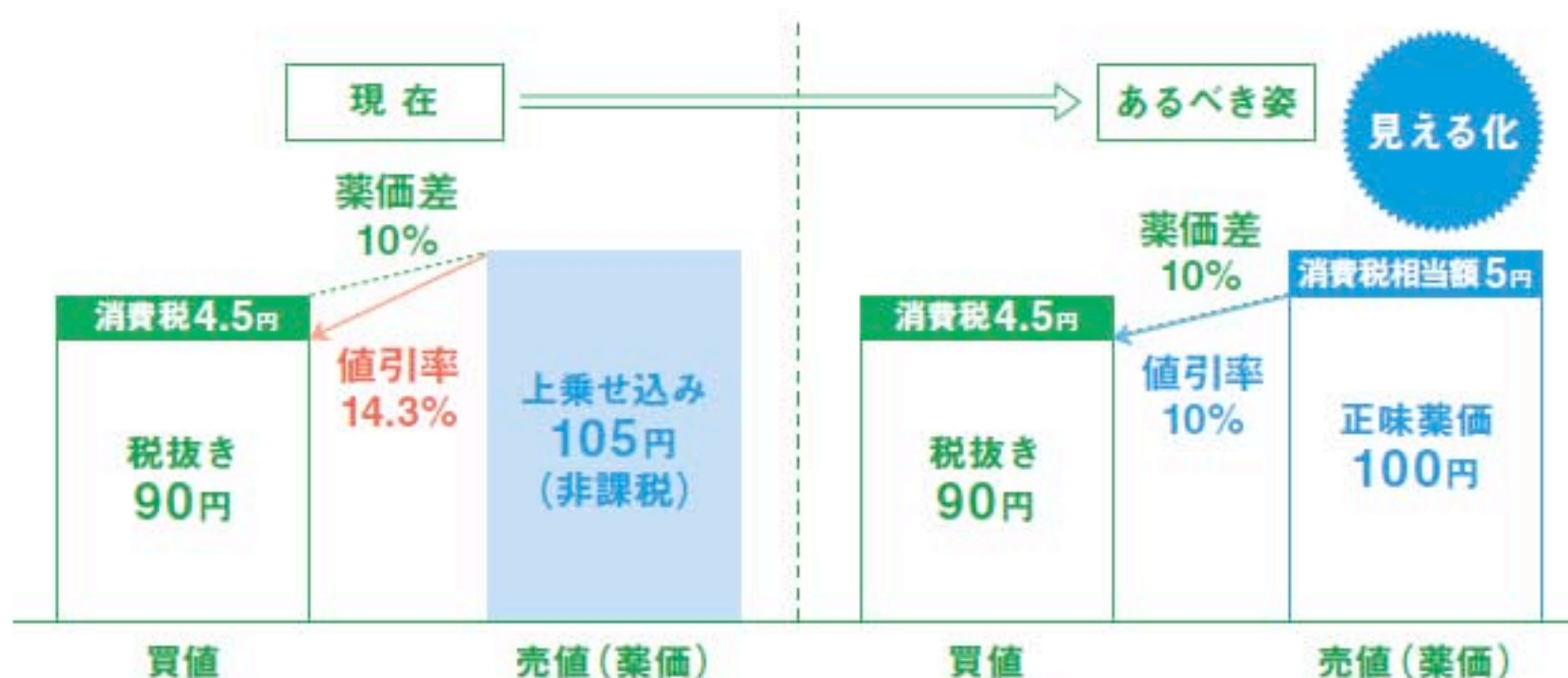
仮に調整幅(R幅)の2%分は減耗その他に必要なコストとすれば、2%の薬価差は確保しなければなりません。そのためには、薬価の6.7%の値引きが必要です。(図2)

図2 調整幅(R幅)2%相当の薬価差を確保するには6.7%の値引きが必要



このようなことから、医療機関は薬の購入に際して消費税分だけ損をしている感覚が多分にあります。今後税率が引き上げられたときに混乱を生じないためにも、税抜き相当の正味薬価と消費税相当額を明確に「見える化」し、例えば、「薬価105円の薬品を、14.3%引きの90円で買う。」ではなく、「正味薬価100円の薬品を、10%引きの90円で買う。」という理解が共有されることが、望ましいのです。(図3-あるべき姿)

図3 現在の売値表記とあるべき姿



消費税負担の解決に向けて

問題の解決には、
控除対象外消費税が
発生しない仕組みに
改めることが必要です。

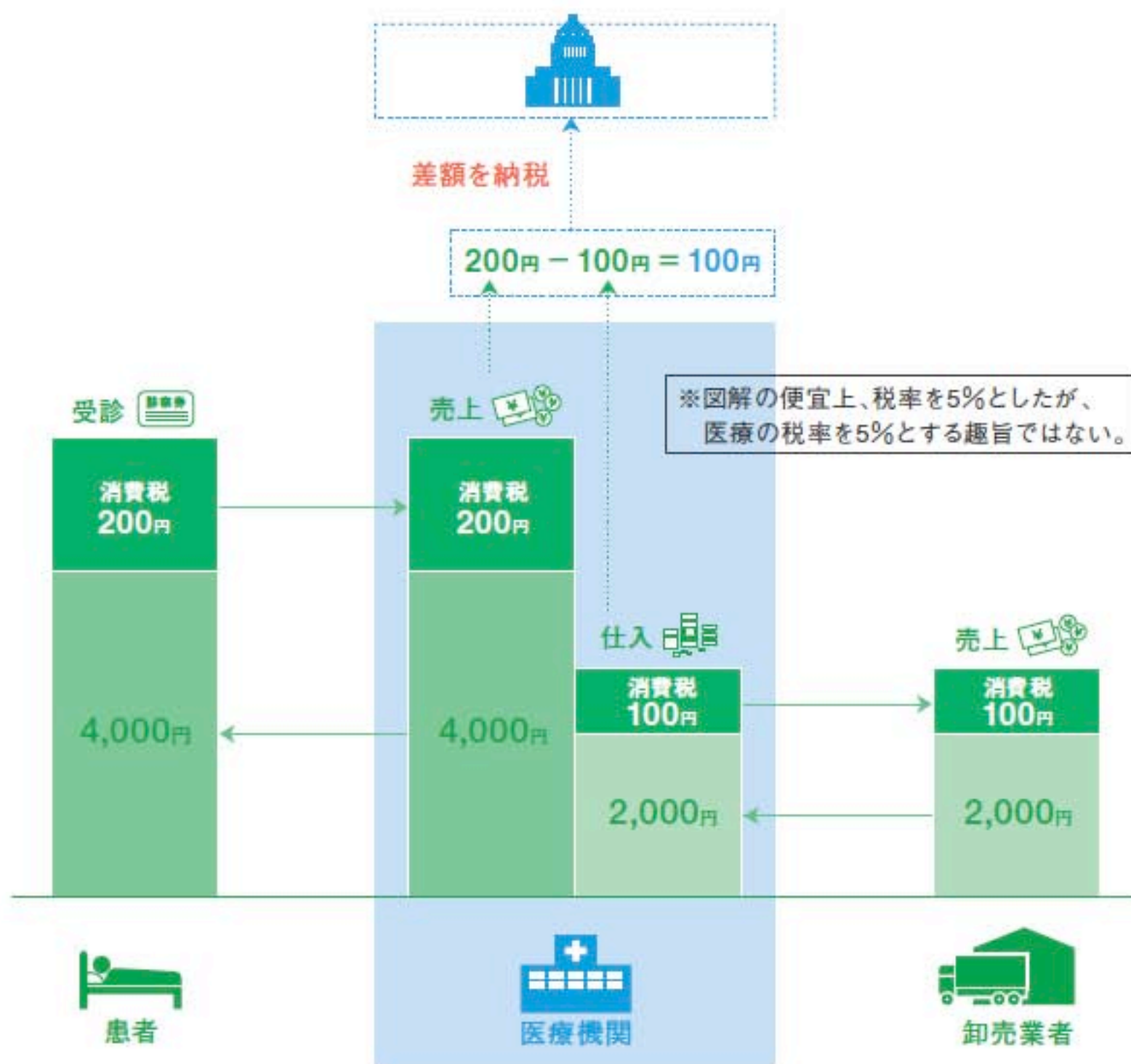


課税の制度になれば、
問題は解決されます。

— 日本医師会は、患者負担を増やさない課税制度への改正を求めています。

診療報酬に上乗せするだけの現在の方法は問題の解決になりません。仕入に対して支払う消費税額は医療機関によって異なり、診療報酬で対処するには限界があります。根本的に解決するには、控除対象外消費税が発生しない仕組みに改める必要があります。それには消費税法を改正し、**社会保険診療をいったん「課税」**にしなくてはなりません。

【 社会保険診療に消費税が課税される制度に改正された場合 】



「課税」になると、医療機関が受け取る消費税と、仕入のときに支払う消費税の差額を税務署に納めることとなります。医療機関の消費税は差し引きゼロで、損も得もない制度になります。患者さんにとっては、今まで目に見えなかった負担(P16参照)が、税という見える形になります。その際、患者負担が増えないように、制度上の配慮が必要です。

患者さんの負担に配慮

課税にする場合、
患者さんの負担を
増やさない仕組みに
することが大切です。



ゼロ税率、軽減税率
または、患者さんに税を戻す
仕組みが必要です。

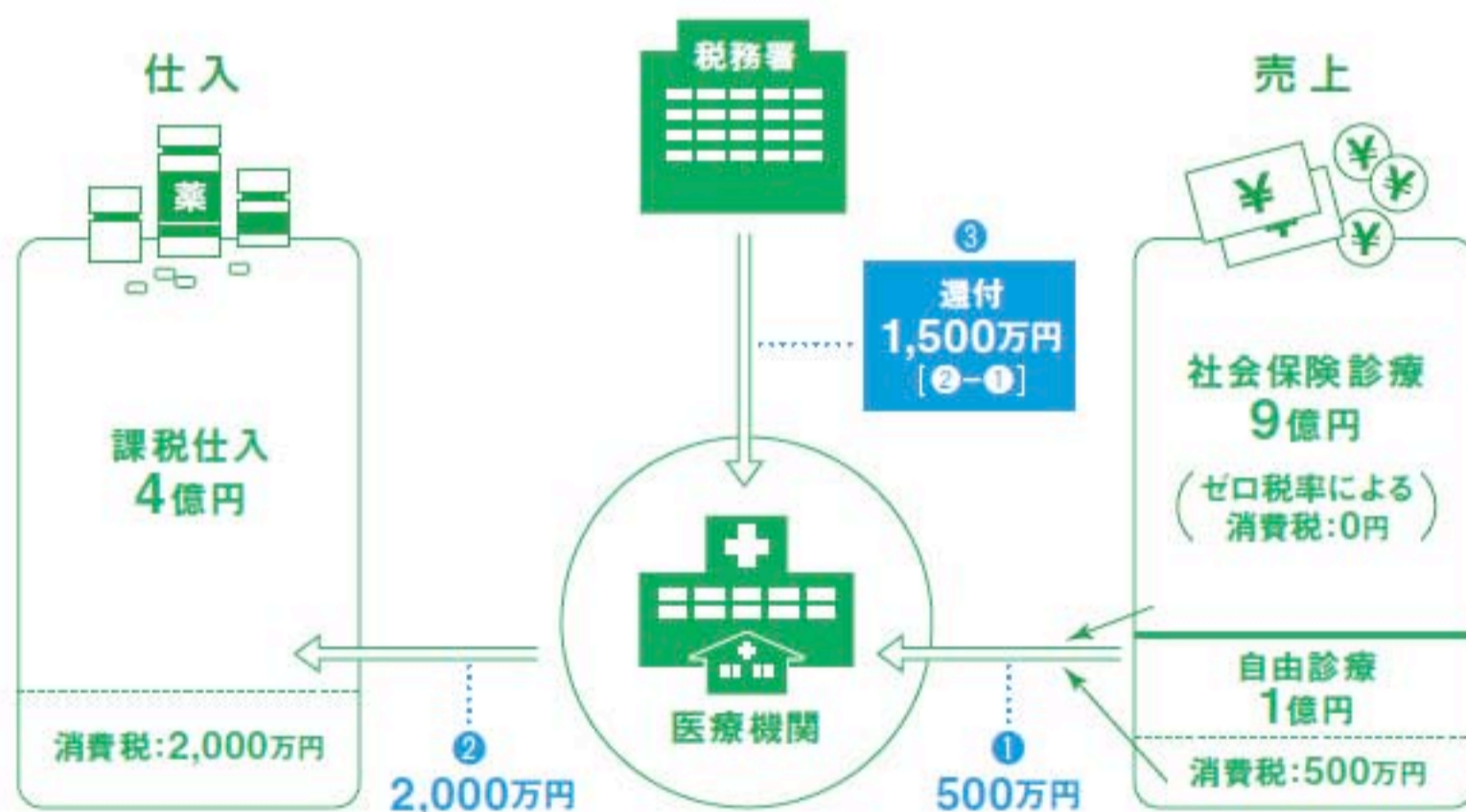


— 患者負担を増やさない方法として、

ゼロ税率、軽減税率、患者さんへの還付制度などの仕組みが必要です。

消費税には、税率が上がると、所得の低い人に、より重い負担となる性質（逆進性）があります。しかし、医療は、所得の多寡にかかわらず、あらゆる人々に必要なものです。また、不幸にして病気になられた患者さんの負担を考えれば、一般の取引の課税とは区別すべきです。日本医師会は、「課税」にした場合の税率をゼロ税率ないし軽減税率とするなど、患者負担を増やさない制度に改正することを求めています。

【 社会保険診療にゼロ税率で課税する制度に改正された場合 】



「ゼロ税率」とは、課税だが税率はゼロ%、という制度です。税率が「ゼロ」なので患者さんが消費税を負担する必要はありません。しかも、課税取引にするという意味で非課税とは大きく異なり、医療機関が支払った消費税は全額控除されます。マイナスになれば還付されます。そうなれば、仕入にかかった消費税を診療報酬に上乗せするという形で患者さんに転嫁する必要もなくなります。日本医師会が長年要望している理想的な制度です。

◎ ～ご存じですか？～

● 免税事業者

課税売上が1,000万円以下の事業者には、消費税の納税が免除されています。これを免税事業者と言います。医療機関が免税事業者の場合、自由診療で消費税をいただいても納める義務はありません。

● 輸出免税

輸出品は、税を負担すべき消費者が国内にいないため、輸出元の国では税を徴収せず、輸出先の国が税を徴収します。そのため、輸出業者には仕入に対して支払った税が戻され、一方で輸入業者は消費税を徴収されます。

国境をはさんで二重に税がかからぬよう、国際的に調整するための仕組みです。なお、輸出免税における「免税」は、税制上、「ゼロ税率」と同じ意味です。

● 損税

診療報酬に上乗せされた1.53%分を控除対象外消費税額から引いた不足額を、医療関係者の間で「損税」と呼んでいます。正式な税法用語ではありません。



●「“1.53%”は内税」という誤解

診療報酬に上乗せされた合計1.53%は、あくまで仕入にかかる消費税負担を補填しているだけで、税がかかっているわけではありません。この1.53%を「内税である」と誤解されることもありますが、そうではありません。

●「社会保険診療は非課税のまま、控除対象外消費税を還付」はできない？

社会保険診療が非課税である限り、そのための仕入にかかった消費税は、控除対象の計算の枠外で、還付の対象になり得ません。もし還付できるのであれば、「ゼロ税率」と同じ効果を生じますが、税制の基本的な仕組みを超えたものになりますので、実現困難と考えています。

●仕入(医薬品、診療材料等)を非課税にすれば問題は解決する？

医薬品、診療材料については、現行制度においても、薬価等算定の仕組みの中で消費税5%が組み込まれています(P17参照)。従って、この部分について、医療機関はすでに上乗せを受けているものと考えられます。また、仮に医療用機器も含めて仕入を非課税にできたとしても、仕入価格は公定価格でないため、卸業者等が納入価格の中に消費税分を転嫁することは十分に可能です。仮に、転嫁されないとすれば、卸業者等に控除対象外消費税の問題を押し付けるだけになります。それでは、問題の解決にはなりません。

※本書は医療をめぐる消費税制度の問題点を簡略化して説明しています。そのため税制の解説として必ずしも厳密でない部分もあります。ご了承ください。より詳細な解説は日医ホームページの「税制関連資料」コーナー(<http://www.med.or.jp/doctor/report/001192.html>)をご覧ください。

問題解決には、会員、国民をはじめ多くの関係者と合意形成を図り、法律を改正する必要があります。



おわりに

控除対象外消費税問題の解決なくして、 地域医療の継続はありません。

本冊子では、控除対象外消費税問題とは何か、
その解決方法として社会保険診療を課税にすること、
等をお示してきました。

社会保険診療が課税になると、消費税の納税が免除されてきた
小規模医療機関にも納税や還付のための手続きが発生します。
ゼロ税率でなければ、患者さんにも一定の税負担が生じてしまいます。

この問題は医療機関だけでなく、患者さんの問題でもあるのです。

これらのことについて、何より会員のご理解が大切です。

社会保障の安定を図るための消費税の引き上げによって

医業経営が困難になっては、本末転倒です。

今こそ、この問題を解決し、国民とともに地域医療を守りましょう。





日本医師会

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
www.med.or.jp

2007年10月 初版 発行
2012年11月 第2版 発行
2013年 8月 第2版 第2刷