

医療における消費税問題

平成31年 3月 16日

愛知県医師会調査室担当理事
大輪芳裕

医療における消費税問題の背景

医療における消費税問題→控除(差し引き)、上乗せできない

・通常の課税取引

消費者からいただいた消費税→仕入れにかかる消費税を差し引いて(控除)プラスなら 納付、マイナスなら還付→事業者は消費税で損も得もしない

・医療における非課税取引

診療報酬は非課税のため、患者(保険者)から消費税をいただいていない→仕入れにかかる消費税を控除して還付が受けられない→医療機関の仕入れにかかる消費税が損税

・医療以外の非課税取引(アパートの家賃、葬儀代、学校の授業料など)

価格分に仕入れにかかる消費税分を上乗せ→診療報酬は公定価格のため仕入れにかかる消費税を上乗せできない

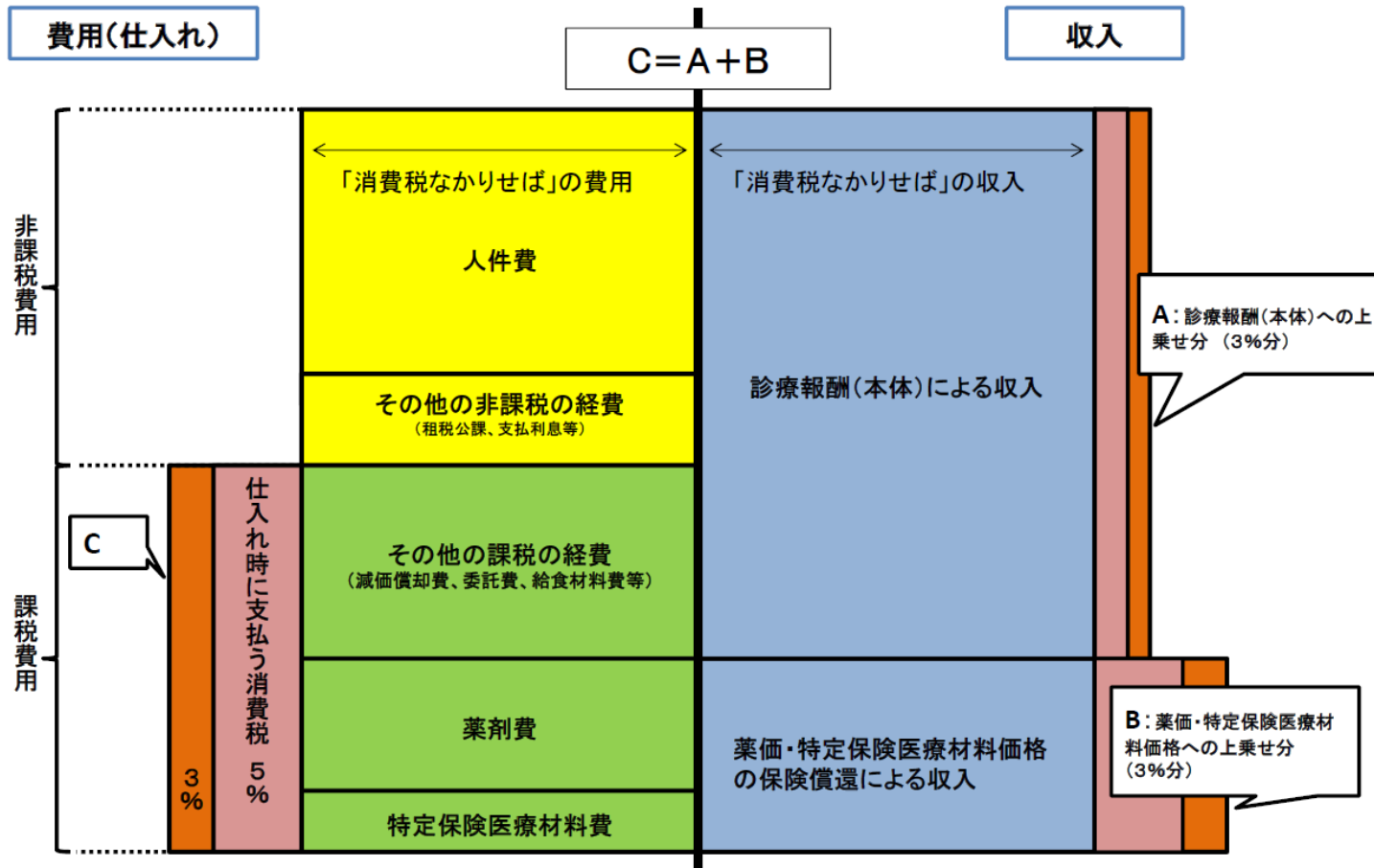
控除対象外消費税への対応→非課税方式(診療報酬に補てん)

- ・診療報酬本体

平成元年(3%)0.11%、9年(3から5%)0.32%、26年(5から8%)0.63%

- ・薬価・特定保険医療材料費

薬価を下げた上で過不足なく補てん



消費税率5%まで
消費税率より低い係数「消費者物価への影響」をかけて個別項目に補てん

消費税率8%以降
病院、診療所、歯科、薬局に分けた上で消費税率をかけて基本診療料に補てん

非課税費用

薬価及び材料価格の改定に
より消費税を手当て

消費税率引上げの影響を
考慮する必要がある部分

人件費等

医薬品費

特定保険医療材料

医療材料
(診療材料、給食材料等)

委託費

減価償却費

設備関係費

その他

①マクロレベルでのコストアップ分の把握
→医療経済実態調査により把握

②高額投資の状況把握
→医療機関等の設備投資に関する調査を実施することで把握

医療機関等の設備投資に関する調査

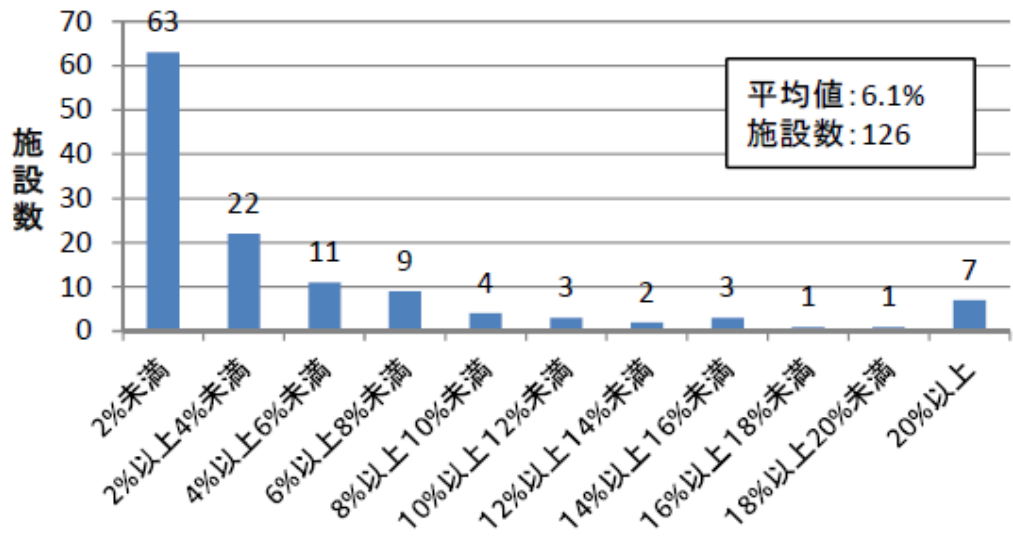
総収入に対する投資額比率の状況

	21年度	22年度	23年度
病院	6.7%	9.3%	9.0%
一般診療所	4.8%	3.9%	1.6%
歯科診療所	4.7%	2.8%	3.0%
保険薬局	1.1%	0.7%	0.4%

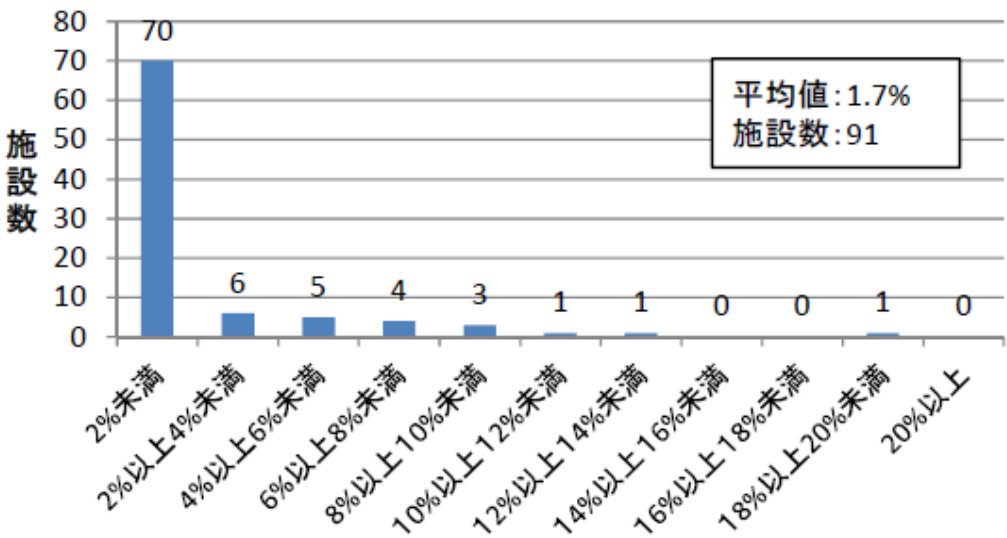
医療機関の固定資産台帳を基にした投資額比率をみると、医療機関の年度による変動や施設種別間の差が大きい。単純平均を大きく下回るか大きく上回る医療機関が多く、特に後者の間で投資額水準に大きな相違がみられる

投資額比率の分布(平成23年度)

病院



一般診療所



現行方式(診療報酬への補てん)の問題点の整理

1) 診療報酬本体のマクロの補てん不足(0.63%)(消費税率5%まで)

- ①消費税率でなく消費者物価への影響(平成元年1.2/100)という消費税率より低い係数で計算
- ②診療報酬の個別項目に補てんされたため診療報酬改定の度に減点や消滅

→医療界は主張するも政府は補てん不足なしとして認めず平行線のまま

2) 病院のマクロの補てん不足(消費税率8%時)

消費税率で計算→マクロの補てん不足が生じない

基本診療料に補てん→改定で消滅しないので補てん後の補てん率の検証も可能

- ①DPC病院の包括部分の補てん状況の把握に不正確な点(入院日数の重複)があった。
- ②病院種別により課税経費率が大きく異なるのに診療所と病院という大きなくりで計算
- ③補てん後の医療費シェア、課税経費率の変化、補てん項目の算定回数の見込み違い

→医療機関種別の補てんは今後精緻な配分と定期的な検証で対応可能

3) 個々の医療機関における設備投資等の仕入れ構成の違いへの対応

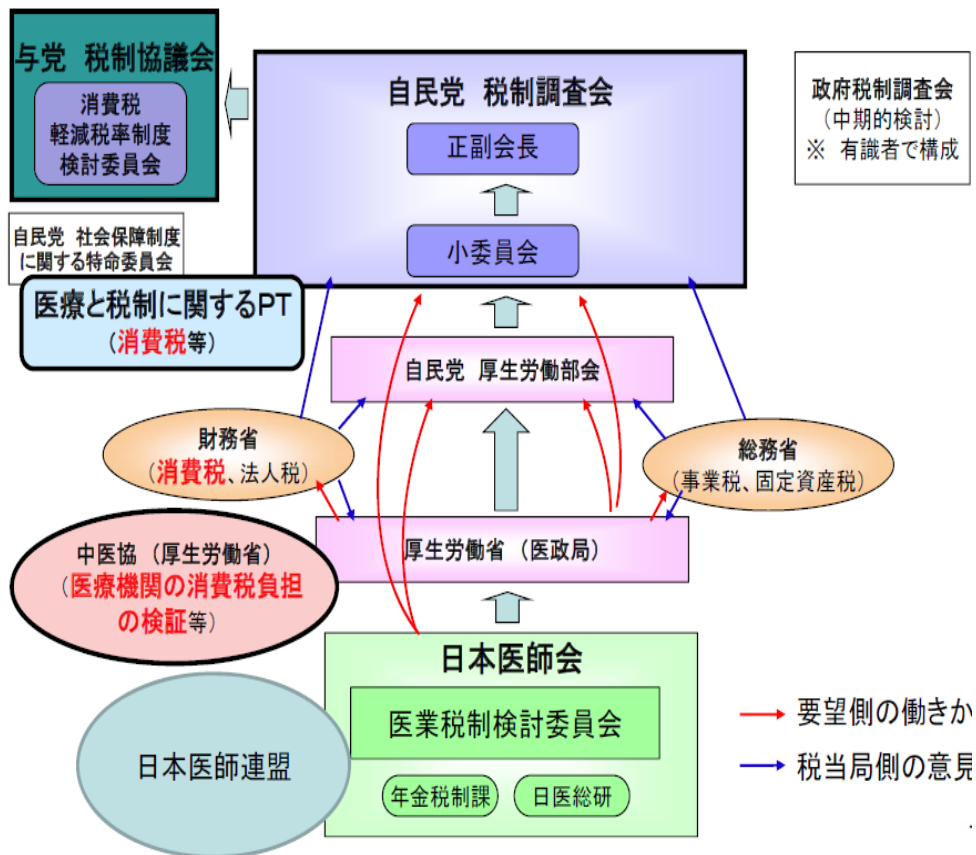
現行方式だけでは限界という医療界、政府共通の認識

- ①個々の医療機関により仕入れ構成が違う
- ②同じ医療機関でも年度により仕入れ構成が変動

消費税問題の抜本的解決

（医療機関が消費税で損も得もしない仕組み）

1. 税制改正の協議プロセス



2. 控除対象外消費税問題の日医・厚生省・財務省の取り扱い

	日医	厚生省	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。

平成30年度税制改正大綱(検討事項)

医療に係る消費税のあり方については、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、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、平成31年度税制改正に際し、税制上の抜本的な解決に向けて総合的に検討し、結論を得る。

「課税化」ゼロ税率、軽減税率

医療も仕入れ税額控除が可能となって消費税で損も得もなくなる

医療者側からみた諸課題（小規模医療機関が受け止められるのか）

1. 過去の上乗せ分についてのいわゆる「引きはがし」の議論。
2. 免税事業者や簡易課税事業者などへの影響。
3. 所得税の概算経費率、いわゆる四段階制への影響。
4. 事業税非課税措置存続への影響。

患者側からみた問題点

5. 本来非課税であった医療が課税となるという増税感や重税感

政治情勢（政治家）から見た問題点

6. 小規模医療機関への課題など医療界全体が一致して希望していない
7. 増税感や重税感は国民（患者）が支持しない

課題や問題点を解決しなければ、課税化はまともらない

非課税還付方式

医療界にとって損が少なく、まとまり易く、国民や政治家も受け入れ易い

日本医師会平成31年税制改正要望（平成30年8月機関決定）

控除対象外消費税問題解消のため、診療報酬への補てんを維持した上で、個別の医療機関等において診療報酬に上乗せされている仕入れ税額相当額に過不足が生じる場合には、申告により補てんの過不足に対応する新たな税制上の仕組みを平成31年度に創設すること。

財政当局の見解

仕入れ税額を控除し、還付を受けることが認められるのは課税に限ってのことであるため、消費税の仕組みと相容れないとの指摘。

平成30年度 第2回都道府県医師会長協議会（30.11.20）

控除対象外消費税の診療報酬への転嫁は、基本診療料へのきめ細やかな配分により精緻に行い、定期的に検証すること。あわせて、個別医療機関等に生ずる補てんのばらつきへの対応のあり方について、引き続き検討すること。

平成31年度与党税制大綱(30.12.14)

(1) 医療機関等における仕入税額相当額(控除対象外消費税)への対応

① 診療報酬の基本診療料の配点を精緻化。

② 実際の補てん状況を継続的に検証し、必要に応じて見直し。(消費税)

(2) 医療機関等の設備投資への支援措置(特別償却制度の拡充・見直し)

① 医師および医療従事者の働き方改革の推進のための器具備品、ソフトウェアの特別償却制度の創設。

② 地域医療構想の実現に資する病院用等の建物、建物附属設備の特別償却制度の創設。

③ 医療用機器の特別償却制度の延長・見直し。(所得税・法人税)

日本医師会平成31年度与党税制改正大綱を受けて(30.12.14)

今回の税制改正大綱をもって、長年の懸案であった「医療に係る消費税問題について解決」と考えている。精緻な配分と定期的な検証による「控除対象外消費税への対応」と新たな仕組みを含めた「設備投資への支援措置(特別償却の拡充・見直し)」のそれぞれ別の観点の2つによって税制を含めて全体で医療に係る消費税問題が解決された

三師会・四病院団体協議会合同記者会見 (30.12.19)

横倉会長

現行の非課税方式か課税化の二つしか選択肢しかないことを踏まえ、現時点の非課税の下では消費税問題は解決。質疑応答では、記者から課税化に対する見解を求められ、消費税率が更に上がる場合には、議論する必要があるとした。

病院団体

今回の税制改正に一定の評価。一方、診療報酬で対応していくには限界、今後は課税化を含め、新たな視点で検討することを求める

診療報酬で対応するとした今回の税制改正は、消費税率がさらに上がった時は対応できず消費税問題は解決されていない

個別の医療機関への設備投資の対応①

国立大学附属病院長会議定例記者会見(31.3.1)

国立大学病院の消費税補填額不足の試算

国立大学付属病院本院で今回の改定後の点数を基に、2017年度の診療実績での各項目の算定回数に乗じて上乗せ額を算出

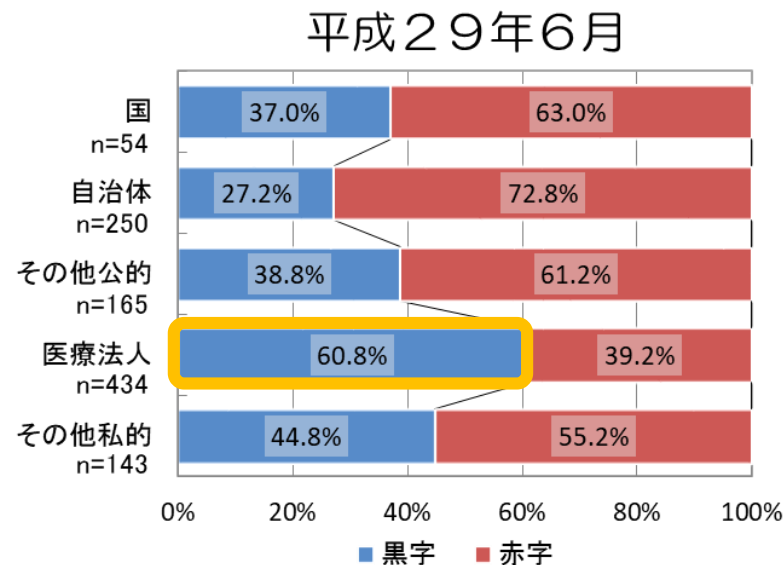
42病院で7億円の補てんのばらつき、試算で補填不足が生じる12病院のうち、特にその額が大きい6病院は、建設の増改築などの実施が要因。他の6病院は大型の医療機器の購入が要因となった。これらがなかった病院は補填がプラスとなっているが「しっかり設備投資をすると足りないのなら、設備投資がなければいいという話に経営者の本能としてはなりかねない。危険なインセンティブが働いてしまう恐れがある」と指摘

課税へ病院団体一致しないと

個別の医療機関への設備投資の対応②

大綱で長期検討事項であった特別償却の拡充や見直しが認められとことは大きな前進

開設主体別の病院の経営状況（平成29年度病院経営定期調査より）



病院全体で6割が赤字。
特別償却制度の対象は
黄色で囲った黒字の医
療法人（社会医療法人な
どを除く）

その他医療ICT化促進基金（300億円）、地域医療介護総合確保基金増額（100億）

対象や条件、用途が限定されていてこれだけでは対応は不十分

- ・今回の改定では個々の医療機関の補てんの過不足には対応できない
- ・消費税の問題を法人税や他の補助金で補てんすることは困難
- ・消費税は、将来はもっと上がり、個別の医療機関の補てんのばらつきは拡大



医療機関が消費税で損も得もしないしくみができて初めて消費税問題の解決といえる。「現時点の非課税の下では解決」では政府から解決済みとみなされ、次の消費増税が決まってから議論を始めても門前払いや時間切れとなる懸念が大きい。課税か非課税の二者選択で短絡的に結論づけず、引き続き、他の視点から非課税のなかでのもっと良い解決法、課税方式についても諸課題を一つ一つ解決できないか日本医師会が今までどおり先頭に立って医療界全体で検討していく必要がある。