

講演録

平成 18 年度郡市医師会医業経営担当理事連絡協議会特別講演

平成 19 年 2 月 17 日(土)午後 3 時から、日本医師会常任理事今村聡先生をお迎えして、標記講演会を開催しました。今村先生にご了解いただき、以下に、講演要約（文責 北海道医師会医業経営・福利厚生部）と当日のスライドを掲載いたします。

医業経営と税制

日本医師会常任理事 今村 聡

1. はじめに

昨日、経済団体との間で税に関し意見交換した。我々医師会としても税のことについては大変重要な事と考え、今後様々な問題点を整理していかなければならないと感じている。

日本医師会には 13 名の委員からなる医業税制検討委員会があり、税の専門家が 3 人いる。1 名は元国税庁にいた方で国の税制を検討する委員としても活躍されている方であり、他には日本経団連ワーキンググループ等で活躍されている方も入っている。

税制改正要望については、今年も重点項目として 13 項目をとりまとめ、うち 6 項目が実現した。厚労省に要望書を提出すると厚労省の担当部局が、いくつかについて厚労省としても実現したいという意見をつけて財務省に提出し、審議される。

本日は、税の問題として、消費税、事業税、医療法人制度改革と税制の 3 つに分けて話したい。

2. 消費税

(1) 消費税の仕組み

消費税の基本的なところからお話したい。

普通の取引では殆ど消費税が課税されるが、医療は社会保険診療が非課税、自由診療は課税となっている。会員から「輸出産業は、消費税を全部還付してもらい得をしている。医療機関は、社会保険診療部分は、仕入れや設備投資に払った消費税を患者から預かっていない。経済界だけいいことをして、そういう連中から、医療のことで文句を言われたくない。」というような意見を聞くことがある。輸出は、消費税法の中に輸出免税取引という項目があり、国際ルールの中で行われている。輸出の段階では消費税は戻すが、外国で物売る段階で消費税をかけるというルールだ。企業は決して得をしている訳ではない。企業は材料費に払った消費税が還付されているだけで、プラスマイナスゼロになっている。ところが、非課税は、消費税法の体系から外れてしまう。税法の中にあれば、消費税は最終消費者が払うもので中間業者が払うものではないから、プラスマイナスゼロになるはずだが、今は払いっぱなしになっている。戻してもらえばいいといっても、消費税法の外なので、戻すルールがない。非課税とはそういうことだ。

非課税の代表的なものに教育がある。教育機関は入学金や授業料の値上げで価格に転嫁できるが、医療は公定価格で転嫁できないために負担が発生する。

一般の消費の場合の消費税ルールをお話する。

製造業者が1,000円で卸売業者に物を売り、その時に5%50円消費税を預かる。卸売業者は製造業者から1,000円で買い、4,000円で売る。売った時に、小売業者から200円の消費税を預かる。小売業者は、最終的に10,000円で消費者に売り、その時に消費者から500円の消費税を預かる。小売業者は消費者から預かった500円に卸売業者に支払った200円を差し引いた300円を消費税として国に納める。同様に卸売業者は150円、製造業者は50円払うことになり、それらを合計した500円は、最終消費者が払った500円に合致する。それぞれの事業者は、プラスもマイナスもない。課税売りに係る消費税は、課税仕入れに係る消費税負担分を控除できるというルールがある。

(2) 医療機関における消費税—控除対象外消費税とは—

医療機関に当てはめてみると、10億円売上げて、うち社会保険診療が9億円、自由診療で1億円の医療機関を想定した場合に、自由診療分に係る消費税として500万円患者から預かることになる。10億円収入がある医療機関であれば、仕入れや設備投資に4億円位かかると仮定すると、それに2,000万円払うことになる。患者からいただくものが全額課税取引であれば、その取引全体に対して仕入税額控除を行うこととなるが、仕入税額控除が課税取引にしかかからないため、控除対象外消費税が発生する。9割分は非課税取引で、控除対象外になるので、仕入税額控除できない。つまり、仕入税額控除の対象になる対象額は2,000万円の1割200万円だけとなる。医療機関は預かった500万円から仕入税額控除200万円を差し引いた300万円を国に納める。つまり医療機関は、仕入れ段階で2,000万円の消費税を払い、国に300万円消費税を納めるのに対し、患者さんからは500万円しかいただかないので、差し引いた1,800万円が持ち出しとなり、その分が控除対象外消費税と一致する。

日本医師会は消費税制度に伴う負担を「損税」と言ってきた。しかし、この問題を解決するためには、各種団体・国民に理解していただかなければならない。「損税」という言い方は、自分たちの都合のために国民に負担をかけるというイメージにつながることを恐れる。言葉は難しいが、「控除対象外消費税」という言い方で説明させていただいている。

「控除対象外消費税」と、従来言ってきた「損税」は若干意味が違う。この様な問題が発生することは導入当初からわかっていた。国は損をする分だけ社会保険診療への上乗せを行い、その分を含んで差引してもマイナスになっている部分を従来「損税」という言い方をしている。

控除対象外消費税が医療機関にどのくらい影響を与えているか調べた結果を報告する。私立医科大学29校では、控除対象外消費税が総額263億71百万円で社会保険診療の2.5%に相当する。1大学当たり現在の5%の消費税で9億9百万円の税負担を負う事になる。将来は消費税が15%くらいになるといわれているので、10%なら2倍、15%なら3倍の負担だ。東京都立病院12病院では総額26億82百万円で社会保険診療等収入の2.9%。都が外郭団体を作って運営している4病院では、総額5億15百万円で2.7%。医師会病院52病院の総額では26億56百万円で2.2%。国立病院機構146病院では総額142億7千万円で2.1%。

診療所は設備投資もあまりなく、診療報酬に上乗せされ益税になっているので、面倒くさくなるだけで消費税問題は関係ないという意見があった。ところが、無床診療所では15年は190万円（社会保険診療等収入の2%）、16年度は200万円（社会保険診療等収入の2.2%）、有床診療所では、15年度が450万円（社会保険診療等収入の2.1%）、16年度が

430万円（社会保険診療等収入の2%）になっている。国は社会保険診療に1.53%上乗せしているといっているが、診療所でも平均2%を超えているので、1.53%全額上乗せされても、マイナスだ。

（3）社会保険診療報酬への1.53%上乗せは内税ではない

そもそも社会保険診療は課税ではない。「1.53%上乗せされているということは、患者から1.53%のお金をもらっているのだから、形の見えない税をもらっているのだから、内税だ。」という会員がいる。しかし、その考えは違う。単に国が1.53%乗せているだけで、それが税金という性質のものではない。1.53%は売上にかかる消費税ではなく、仕入れにかかる消費税負担分を診療報酬で手当てするために設けられたもので、税金ではない。

上乗せの中身を精査すると、平成元年に消費税がスタートした時に0.76%[診療報酬本体：0.11%、薬価基準（医療費ベース）：0.65%]、平成9年度消費税率が3%から5%になった時に、0.77%[診療報酬本体：0.32%、薬価基準（医療費ベース）：0.40%、特定保険医療材料（医療費ベース）0.05%]上乗せされているので、単純計算して1.53%となっている。平成元年には乗せたが、次の年は乗せた額が医療費総額なので、そこからマイナス改定していけば、乗せた分も一緒にマイナスされることになる。さらに平成9年に0.77%乗せたが、それ以降10年間に、何度ものマイナス改定がなされているが、お金の色がついてこれは消費税分と分けて改定しているわけではないので、単純に $0.76+0.77=1.53$ にはならない。

診療報酬本体だけ単純計算すると、0.43%上乗せとなっているが、診療報酬全体に0.43%乗せているのではない。平成元年には財務省が出したお金を、厚労省が12項目に振り分けたということになっており、平成9年には24項目に振り分けたことになっている。合計36項目を平成9年から18年まで経年的に見ていくと、平成元年の入院時基本診療料の基準寝具加算に1点プラスされたが、この項目自体は現在包括されてしまっている。CRPの定量検査は消費税として5点をプラスされたが、翌年には、この項目が5点マイナスになっている。点滴回路加算(+1点)のように改定で無くなってしまった点数項目や、消費税と全く関係のない気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔に300点が技術料として加算されている項目もある。この様に、ないものを計算して、出て行った額と入ってくる額を計算して「損税だ」「益税だ」と言っても無意味である。最終的には、日医は課税取引にするよう要望しているが、中医協では多分1.53%上乗せ分を返せという話になる。その時に返せるものは返すけれども、返せないものは返せないとはっきりさせないと、1.53%のマイナス改定ありきということになってしまう。

薬価には、消費税分がきちんと乗っている。しかし、薬価差が平成4年に15%あったものが、今は2%しかない。薬価差が医業経営には大きく影響しているのだから、消費税の問題よりこちらの方が大きいということはあるが、理論的には薬価には消費税が乗っている。

消費税について、財務省や厚労省の担当部局等と日医の税制改正要望である消費税ゼロ税率ないし軽減税率について話をすると、「患者から税を取る話を日本医師会がしているのですか」と聞き直った話を言われる。そこで、患者さんの理解がどの程度なのか現状確認するため、3,000名くらいを対象にアンケートを行った。驚いたことに非課税を知っていたのは1/4くらいで、3/4は非課税を知らなかった。健康診断などの自由診療に課税されていることを知っているのは50%程度であった。薬局で薬をもらう時に非課税を知っている方は14~15%しかいなかった。

(4) 社会保険診療への非課税は消費税制度の矛盾

消費税問題は、日医がこうして欲しいとただただで簡単に解決できない問題と認識している。マスコミにはネガティブキャンペーンをはられないよう、われわれの損得の話ではなく、税の仕組みとして医療機関が負担するのはおかしいということを理解していただく必要があります、事あるごとに話をしている。

ある一般紙の編集委員の方と様々な問題を話した時に、消費税についてまとめたものを渡した。その後記事が掲載されたが、これを見て感じたことは、医療機関の都合を見て書いているのではなく、一般紙は国民の視点で書かれており、消費税の問題で医療機関が潰れることは、結局国民にとって不幸なことだから、新たな税負担は発生するかもしれないが、もう一度誰が負担すべき税か国民も考えて見なければいけないというスタンスであって、こちらの一方的な主張ではないが、問題点をマスコミにも持ってもらうことは、非常にありがたいと思う。その中には「損税」と書かれているが、彼らにとっては「損税」の方がメッセージとしてはわかりやすいということだと思う。

(5) 解決策

消費税問題は大きな病院ではよく理解されていると思う。次の税率アップ時に手当がされなければ、存続に係わる大きな影響がある。しかし、診療所は、実額が見えにくく、一般事業者のように、税の徴収や国への納税などの面倒な問題も発生するため、反対する人も多い。しかし、日本の地域医療が壊れるかもしれないという視点を、診療所医師も持ち、地域の病院を支えていけるような税の仕組みに変えていかなければいけない。昨年秋、税率などを最終的に決める自民党税制調査会の先生方に、税制改正要望の説明に上がり、また、公明党の税制改正要望説明会でもこの話をしている。

日医は、消費税法の枠内に入り、預り消費税と支払い消費税の差額でマイナスの場合には還付され、患者さんからは一切いただかない「ゼロ税率課税」が全額還付されるので理想と考えている。しかし、世界中がゼロ税率は認めない動きの中で、そのような仕組みが実現する可能性は極めて低い。患者負担を最小限にするため、欧米でも生活必需品などに数段階に分けた軽減税率を適用しているので、その方向でいきたいと考えている。しかしながら自己負担3割分に対して軽減ではあっても患者さんから税を払っていただくこととなり、残り7割分の保険者負担分にも税がかかり、保険者の立場も出てくるので、その意向も無視できない。そこで保険者団体の医療関係の方々との意見交換をする話も現在進んでいる。また、歯科医師会・薬剤師会・老人保健施設協会などは日本医師会を窓口にすることで合意されている。

(6) 今後の進め方

今後のすすめ方は、窓口は厚労省医政局のため、医政局が要望をまとめて財務省に上げることになるが、1.53%の話は保険局の了解がないと進まない。中医協の場で1.53%の議論がされた上で、厚労省としての案を作り、財務省に上げる。最終的には自民党税調からの政治的な決着になるだろう。「日医対国会議員」の関係だけでなく、国民から「払っていなかった消費税を払えというのはとんでもない。」という議論が巻き起こらないよう、慎重に対応していかなければいけない。

平成8年12月の自民党税制改正大綱で「消費税を含む税体系の見直しが行われる場合、社会保険診療報酬等の消費税非課税措置に関しても、そのあり方について検討する」。また、平成9年2月の中医協答申の付帯事項で「社会保険診療報酬に対する消費税非課税措置に

については、今後、消費税を含む税体系の見直しが行われる場合には、そのあり方について検討する」となっている。平成9年以降消費税率は何も議論されていないので、今日まで来ているが、次回税率が上がる時には、ここに書かれているように根本的に見直す必要がある。理解を求めるためいろいろな団体に説明に行くと、「そうなったのはどうしてなのか」といわれ言葉に窮することがある。

従って、今後は慎重な対応をしつつ、抜本的にやらないと大変なことになるという考えでいる。

3. 事業税

(1) 「社会保険診療の非課税」と「法人事業税の軽減税率」の2つの問題がある

事業税問題は、「社会保険診療の非課税の問題」と「法人事業税の軽減税率の問題」の2つがある。

昔は、事業税の非課税はいろいろな分野で措置されていたが、今は非常に少なく、医療機関の事業税非課税が突出している。政府税調では、ここ何年も医療機関の事業税非課税措置撤廃が出てきている。政府税調は中長期的な税制のあり方を審議する場で、そこが課税と答申したら通るということではなく最後は法律で決めるため、政府税調が決めても、自民党税調で否決されているのが現状だ。しかし、昨年決まった時は危機的な状況になった。政府税調からもものすごい圧力がかかり、自民党税調でもいきなり非課税と言えなかったもので、「長期検討課題」になりかけた。これになるといずれ課税されるので、はずしてくださいということを徹底して先生方のところにまわり、今回も存続した。

(2) 何故要望しているのか

「日医はこの存続を何故要望しているのか。そろそろ事業税は払ったほうがいい」という会員もおられるが、金額的に非常に大きなもので、簡単に課税でいいとは申し上げられない。事業税は地方税で管轄は総務省だ。事業税の主旨は、事業をする上で受ける行政サービスに対する対価として払うもの。社会保険診療は公定価格で健康保険制度を支える公共性が高く、また、医師は休日の救急医療や学校医・予防接種・住民健診など地域の医療・保健・福祉活動に、廉価な値段で自分の診療時間を削って行政サービスをしているので、相殺だという理屈だ。ある医師会の例では、医療に係らない防災会議・市民マラソン・花火大会など60以上の地域住民の市民活動を支えているという実態がある。事業税が課税になると経営基盤が揺らぎ、医療に混乱をきたすことになる。

医療法人に係る事業税の軽減税率については、「労災・自賠償」「公害医療」「予防接種」「住民健診」などは社会保険診療に準じた性格があり、医療法人は配当も禁止されているので、協同組合や信用金庫と同様の軽減税率を存続したいと考えている。軽減税率であるが、自民党税調の中でも「美容整形の法人税などは普通税率でいい」などの議論もあったようだ。ある有力議員の話では、いろいろな意見が出たけれども、これを認めれば必ず他の軽減税率も踏み込まれアリの一穴になるから、そのままにしたとのことであった。

(3) 非課税措置等が撤廃されると仮定した場合の影響

事業税非課税措置が撤廃された場合の影響を調べた。個人診療所で社会保険診療分所得の非課税措置廃止の場合、1,185千円の税金がいきなり発生する(税引後利益の7.4%相当)。

一人医師医療法人では 54 万円 (7.5%)、一般病院は 368 万円 (9.2%) になり、さらに、法人事業税の軽減税率が廃止されると、一人医師医療法人で 63 万円 (8.7%)、一般病院で 557 万 9 千円 (13.9%) が新たに発生する。「事業税を払って消費税を獲得すればいい」などいろいろな意見があるが、消費税は国税で、事業税は地方税のため、全く違った税という考え方で、消費税も事業税も両方要望していく。

(4) 税をめぐる出来事

これを守るためには国会議員の力が非常に大きく、自民党税調メンバーに話すのは勿論だが、他の議員にも理解していただくために、日医選出並びに推薦の国会議員の存在が非常に大きい。そういう先生を通じて働きかけないと、日医が非課税というだけで通る話ではない。そういう意味で税の問題は大変大きな問題だ。自民税調から事業税非課税や税制改正大綱が出た時に、衆議院議員会館の税調全メンバーの方々に会長と二人でお礼にいったが、直ぐ後に経済関係の団体が 10 人くらいで回っていた。国会議員との関係の重要性を改めて認識した次第である。

他の出来事としては、介護保険施設で食費・住居費が社会保険診療から外れたため、事業税が課税されることになるが、消費税については、通知により非課税が存続という問題があった。また、「高度先進医療」と「選定療養」の仕組みが変わり「保険外併用療養費」になった。制度が変わるたびに税も変わっていくことがあり、こういう問題は注意しなければ、こちらに都合の悪いことが通ってしまうことになりかねない。今後は、関係部局との連絡を今以上に密にしていくことが必要不可欠であると認識をしている。

4. 医療法人移行税制の問題点

今般の医療法人制度改革で医療法人が一般医療法人と社会医療法人の 2 類型に別れることになった。どちらも医療の非営利性が前面に出て、拠出金以外の内部留保金は法人の解散時に、戻せない(別の法人に預けるか、国に差し上げるかの二通り)ことになった。ただし、今年 3 月 31 日までに従来の特分あり法人として認可を受けた法人は、当分の間(期限なく)存続できる。しかし、定款や理事長が代わったりいろいろな要件で法人が変わった時に、特分を税制上どのようにするかが課題で、まだ、何の解決もしていない。一番の問題は、制度改革時には税の問題が必ず出てくることが分かっているながら、その手当てをしないで制度だけいじり、税はその後で考えればいいというやり方であること。日医医療税制検討委員会委員長は税のことを良く知っているのだから、制度改革などの時にどんな税の問題が発生するか直ぐ羅列できるので、問題点の整理はすぐにできるのだが、現状では残念ながら、税の問題に対して全く手当てがされていない。

1 億円出して現在 4 億円の内部留保がある医療法人が、全く税制上の手当てがないと 20% くらいしか残らない。色んな税で全部とられる。4 万くらいある医療法人が新しい法人になると、大変な税の問題が起きる。日本医師会では、我々で考え、それを投げかける等様々な方策をとりながら進めようと考えている。特別医療法人、特定医療法人や、いわゆる出資額限度法人の移行に際して、過去において同じような問題が生じ、その都度、取扱を明確化してきたということがある。新制度は 4 月 1 日からということになっているので、早急に検討しているところである。

(文責 北海道医師会医業経営・福利厚生部)

医業経営と税制

平成19年2月17日

日本医師会
常任理事 今村 聡

日本医師会における税制の検討について

＜医業税制検討委員会＞

- ・医業税制検討委員会では、医療に係る様々な税制について検討し、毎年税制改正要望の取りまとめを行っている。
- ・委員数13名(うち専門家3名)

＜税制改正要望＞

- ・日医は毎年7月頃に翌年度の税制改正要望をまとめている。
- ・今年度は、重点項目13項目を取りまとめた。そのうち、6項目について税制改正大綱(与党)で実現。
(昨年末に各都道府県医師会へ連絡済)

＜医業税制検討委員会での答申＞

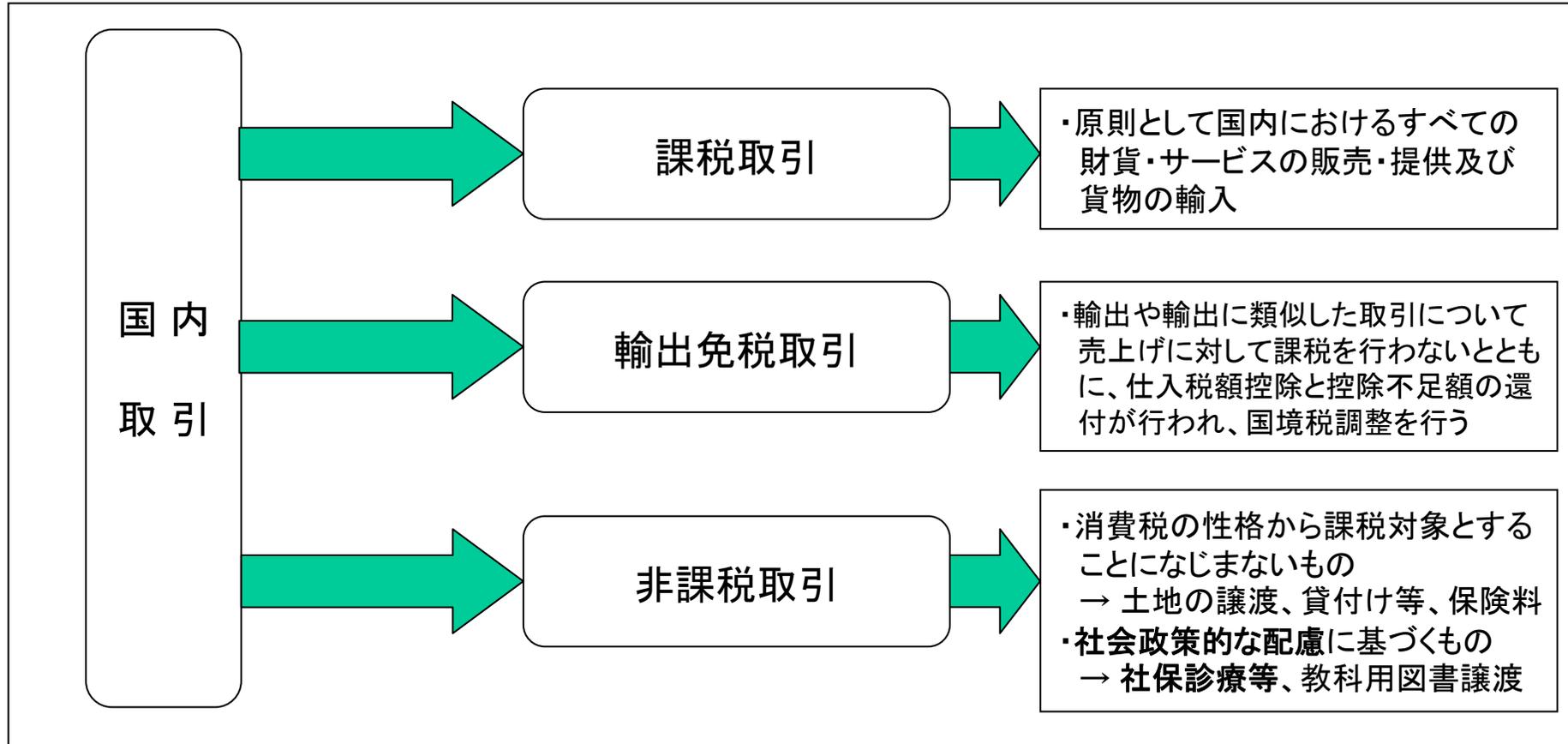
- ・医業税制検討委員会では、税制改正要望のほか、会長の諮問に対する「答申」を2年毎に取りまとめ、税制改正要望に反映させている。
- ・現在、諮問「医療・介護保険制度下における消費税を始めとする税制上の重要課題について」について、鋭意検討を行っている。
- ・過去の検討における重要事項
「消費税問題、四段階制、事業税、医師会費・学会費の税務処理、医療法人の諸問題、事業承継等」

本日の講演内容

1. 消費税について
2. 事業税について
3. 医療法人制度の改革について

消費稅

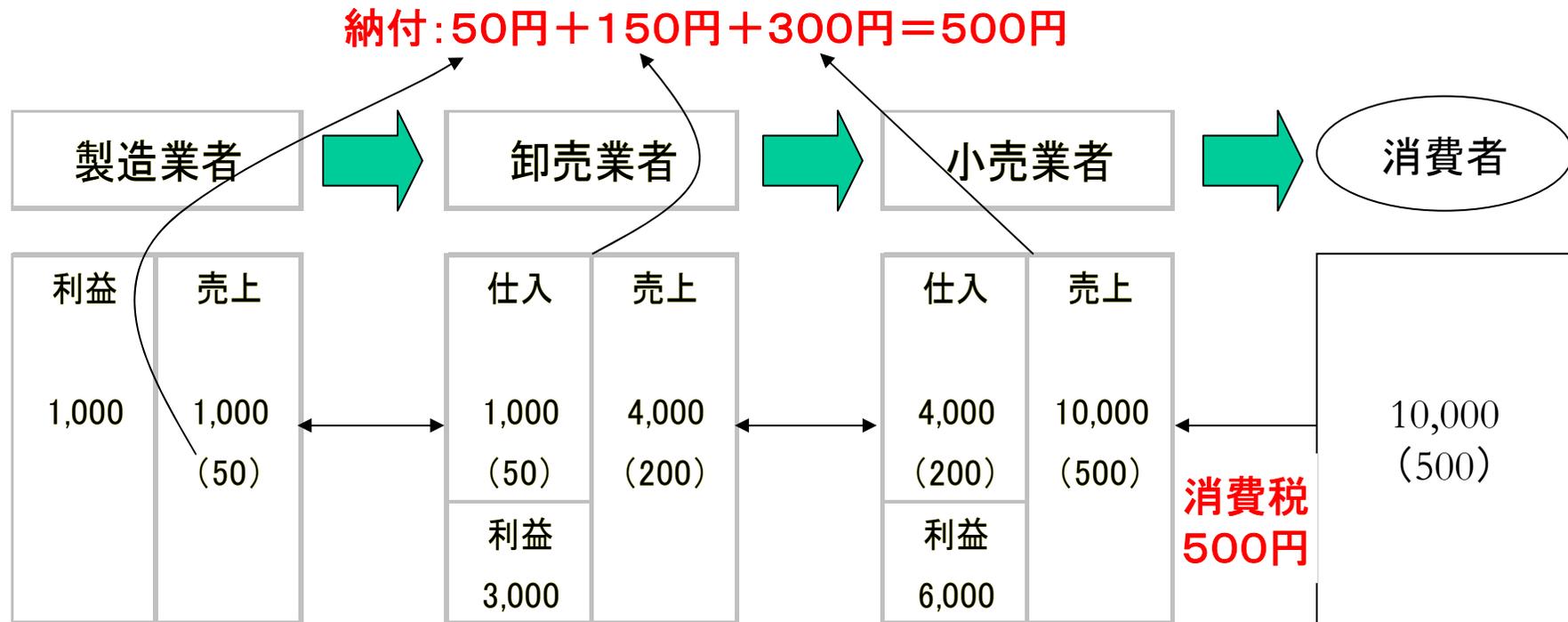
課税取引と非課税取引



○ 社会保険診療等に係る消費税は、消費税法によって「社会政策的な配慮」に基づくものとして非課税となっている。

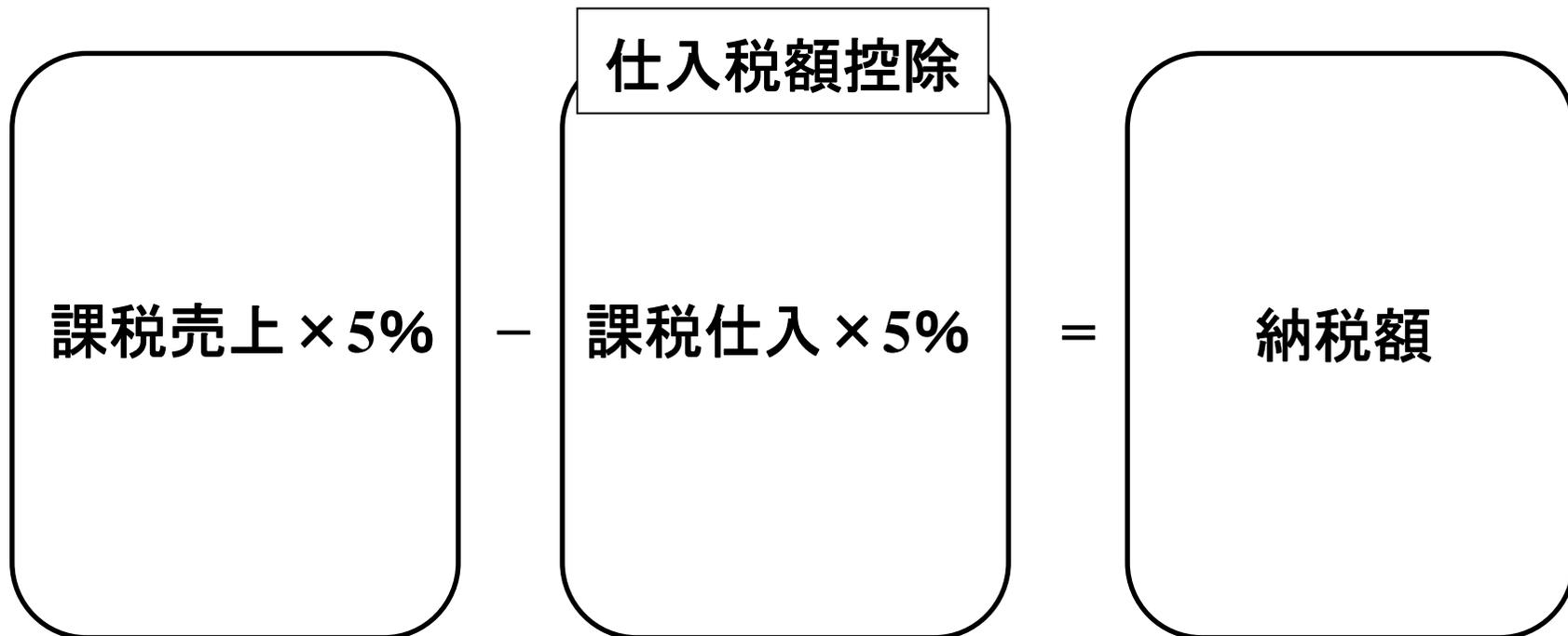
一般の消費税(課税事業のみを行う事業者)

- 消費税は、商品・製品の販売やサービスの提供などの取引に対して広く公平に課税される税で、消費者が負担し、事業者が納付するものです。

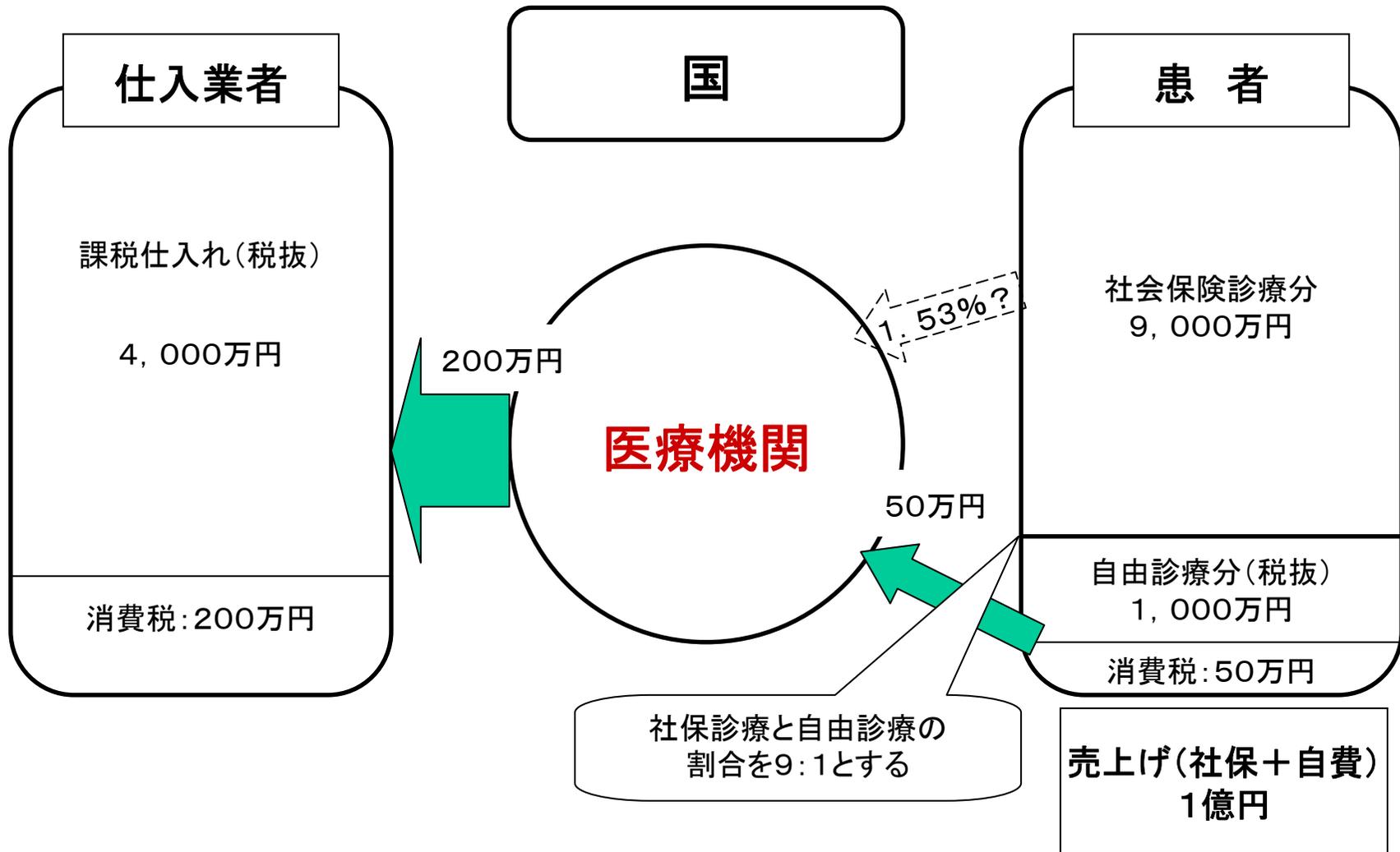


※: 税抜 ()内は消費税

仕入税額控除とは何か??



医療機関の消費税



控除対象外消費税とは何か？

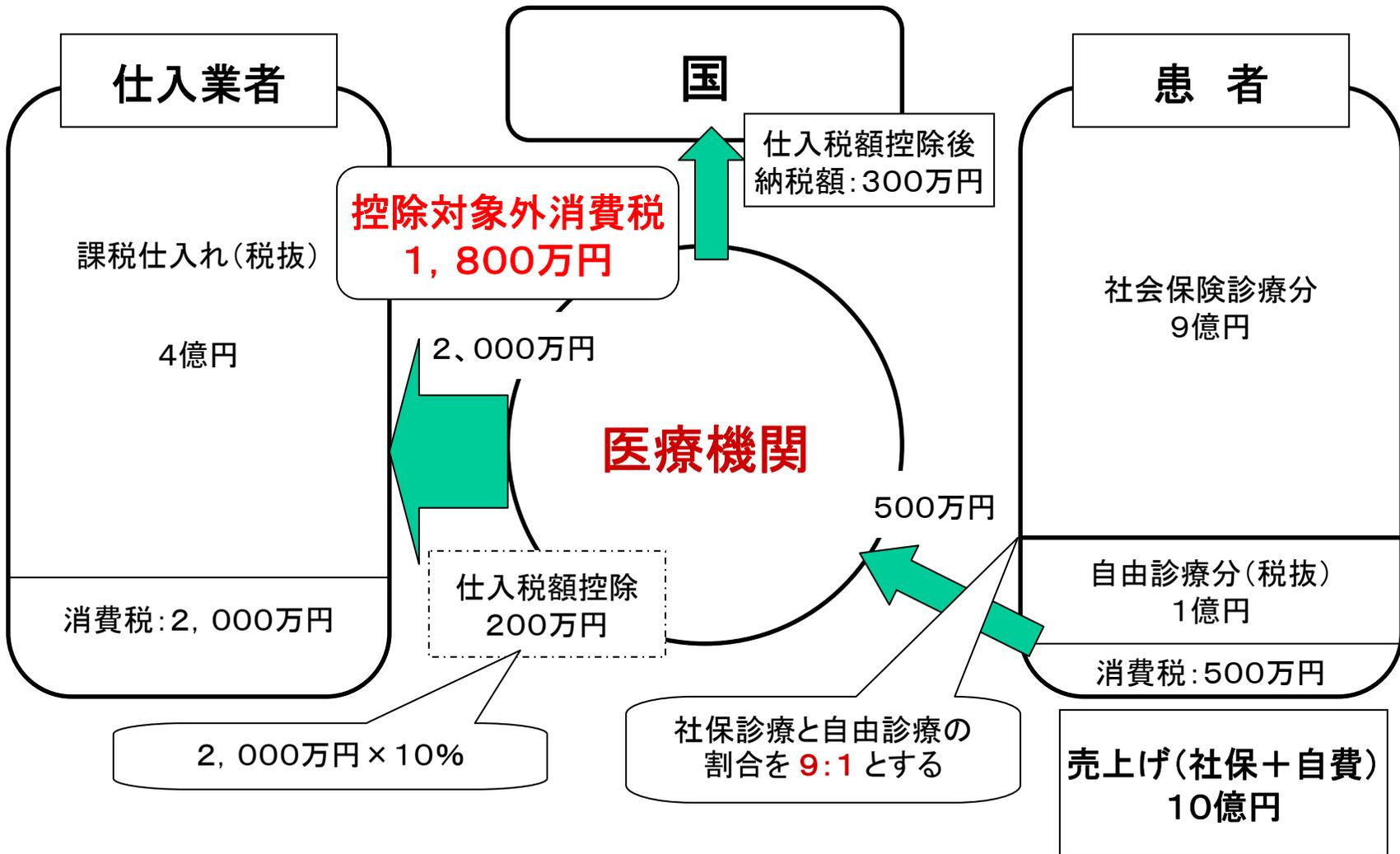
$$\text{課税売上} \times 5\% - \text{課税仕入} \times 5\% = \text{納税額}$$

仕入税額控除

仕入にかかる税額のうち、課税売上に対応するモノだけが引ける。

非課税の売上（社会保険料診療報酬）のための仕入にかかる消費税額は仕入税額控除の対象とはならない。

医療機関における控除対象外消費税



控除対象外消費税負担額

- 消費税率が今後上がると、大規模医療機関は、いわれなき税負担が益々増加し、医療を継続することができなくなる。

私立医科大学病院

- ・大学数 : 29大学
- ・控除対象外消費税額
: **26,371百万円**
〔 社保診療報酬等収入の
約2.5%に相当 〕
- ・1大学平均控除対象消費税額
: **909百万円**
(平成16年度)
出典: 日本私立医科大学協会調

自治体病院

- ・病院数 : 12病院
- ・控除対象外消費税額
: **2,682百万円**
〔 社保診療報酬等収入の
約2.9%に相当 〕
- ・1病院平均控除対象外消費税額
: **224百万円**
(平成16年度)
出典: 入手(自治体病院資料)

注: 上記負担額は前提が異なる可能性があり、必ずしも単純比較できない。

控除対象外消費税負担額

- 消費税率が今後上がると、大規模医療機関は、いわれなき税負担が益々増加し、医療を継続することができなくなる。

第3セクター病院

- ・病院数 : 4病院 (平均約300床)
- ・控除対象外消費税額
: **515百万円**
〔 社保診療報酬等収入の
約2.7%に相当 〕
- ・1病院平均控除対象消費税額
: **129百万円**

※大規模設備投資は自治体が負担
(平成17年度)

出典: 入手(第3セクター病院)

医師会病院

未定稿

- ・病院数 : 52病院 (平均186床)
- ・控除対象外消費税額
: **2,656百万円**
〔 社保診療報酬等収入の
約2.2%に相当 〕
- ・1病院平均控除対象外消費税額
: **51百万円**

※病院会計の課税売上割合による試算
(平成17年度)

出典: 医師会病院の会計に関する
諸問題のアンケート調査

注: 上記負担額は前提が異なる可能性があり、必ずしも単純比較できない。

控除対象外消費税負担額

- 消費税率が今後上がると、大規模医療機関は、いわれなき税負担が益々増加し、医療を継続することができなくなる。

国立病院機構(概算)

- ・病 院 数 : 146病院
- ・控除対象外消費税額
: 14,270百万円

〔 社保診療報酬等収入の
約2.1%に相当 〕

- ・1病院平均控除対象消費税額
: 98百万円

(平成17年度)

出典: 国立病院機構へのヒアリングを
もとに日医総研が試算

(注)

教育、研究、その他を含む
機構全体の数値

収益全体のうち

診療業務収益 92.6%

教育、研究、その他 7.4%

注: 上記負担額は前提が異なる可能性があり、必ずしも単純比較できない。

控除対象外消費税負担額

- 小規模医療機関(診療所)においても、いわれなき税負担が発生しており、消費税率が今後上がると、医療を継続することができなくなる。

無床診療所

(平成15年度)

- ・診療所数 : 986医療機関
- ・控除対象外消費税額 : **1.9百万円**【社保診療報酬等収入の約2.0%に相当】

(平成16年度)

- ・診療所数 : 1,020医療機関
- ・控除対象外消費税額 : **2.0百万円**【社保診療報酬等収入の約2.2%に相当】

有床診療所

(平成15年度)

- ・診療所数 : 265医療機関
- ・控除対象外消費税額 : **4.5百万円**【社保診療報酬等収入の約2.1%に相当】

(平成16年度)

- ・診療所数 : 270医療機関
- ・控除対象外消費税額 : **4.3百万円**【社保診療報酬等収入の約2.0%に相当】

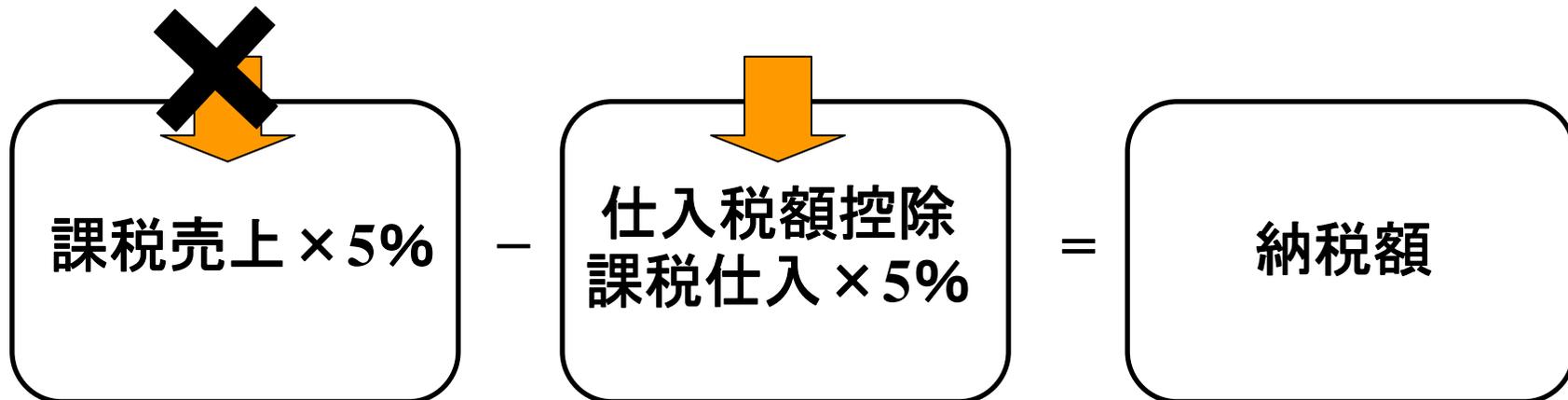
出典:平成17年度日本医師会調査資料

社保診療報酬上乘せ分(1.53%)は 内税か??

厚生労働省からの説明においても1.53%は「消費税負担分」といわれている。

つまり……

1.53%はそもそも売上にかかる消費税ではなく、仕入にかかる消費税負担分を診療報酬により手当てするために設けられたものであり、税金ではない。



診療報酬消費税上乘せ分1.53%の行方

・基本的考え方

社会保険診療報酬に対応する控除対象外消費税負担分は、診療報酬により手当するという考え方に基づき、平成元年の導入時及び平成9年の引き上げ時には、診療報酬改定を行ってきた。

平成元年診療報酬改定

改定率(全体):0.76%

診療報酬(本体):0.11%

薬価基準(医療費ベース)
:0.65%

平成9年診療報酬改定

改定率(全体):0.77%

診療報酬(本体):0.32%

薬価基準(医療費ベース)
:0.40%

特定保険医療材料(医療費ベース)
:0.05%

平成元年+平成9年:1.53%

診療報酬(本体)消費税上乗せ分0.43%の行方

- ・診療報酬に上乗せされている控除対象外消費税負担分のうち、特に診療報酬(本体(技術料分))【平成元年:12項目、平成9年:24項目】については、以後の診療報酬改定により下記の状況となっている。

記

平成元年及び平成9年に改定された代表的な診療報酬点数項目

1. 包括されてしまった点数項目:

入院時基本診療料 基準寝具加算【平成元年対応: +1点】

2. 改定で下げられてしまった点数項目:

血漿蛋白免疫学的検査 C反応性蛋白(定量)【平成元年対応: +5点】

3. 改定で無くなってしまった点数項目:

注射料 点滴回路加算【平成元年対応: +1点】

4. 消費税と全く関係のない点数項目:

マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔

【平成9年対応: +300点】

薬価算定上の消費税の取り扱い

$$\text{改正後薬価} = \text{加重平均値} + (\text{現行薬価} \times R / 100)$$

消費税相当分を含んでいる

$$\text{薬価調査結果(消費税抜き)} \times 1.03^*$$

消費税込み

※平成9年分
特定保険医療材料も同様

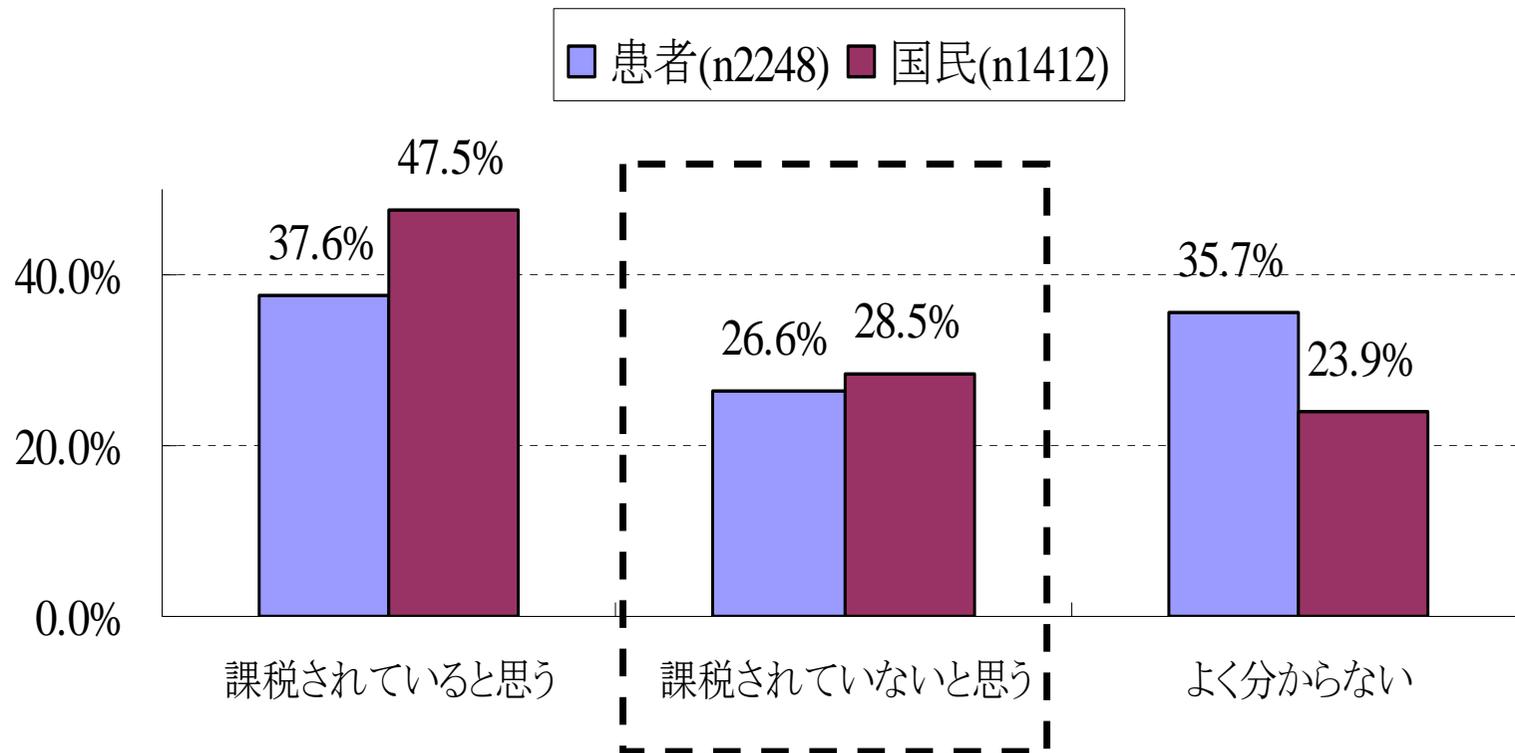
(厚生労働省保険局・薬務局)
*通知発遣時の税率、現在は1.05

薬価R幅の年次推移

平成4年 (加重平均方式導 入)	平成6年	平成8年	平成9年	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年
15%	13%	11%	10% 8%(先発品)	5% 2%(特例)	2%	2% 5%(先発品)	2% 5%(先発品)

医療にかかる消費税に関する意識調査 調査結果

Q1 健康保険証を提示して医師の診察を受けるときに支払う費用には、消費税がかかっていると思いますか？

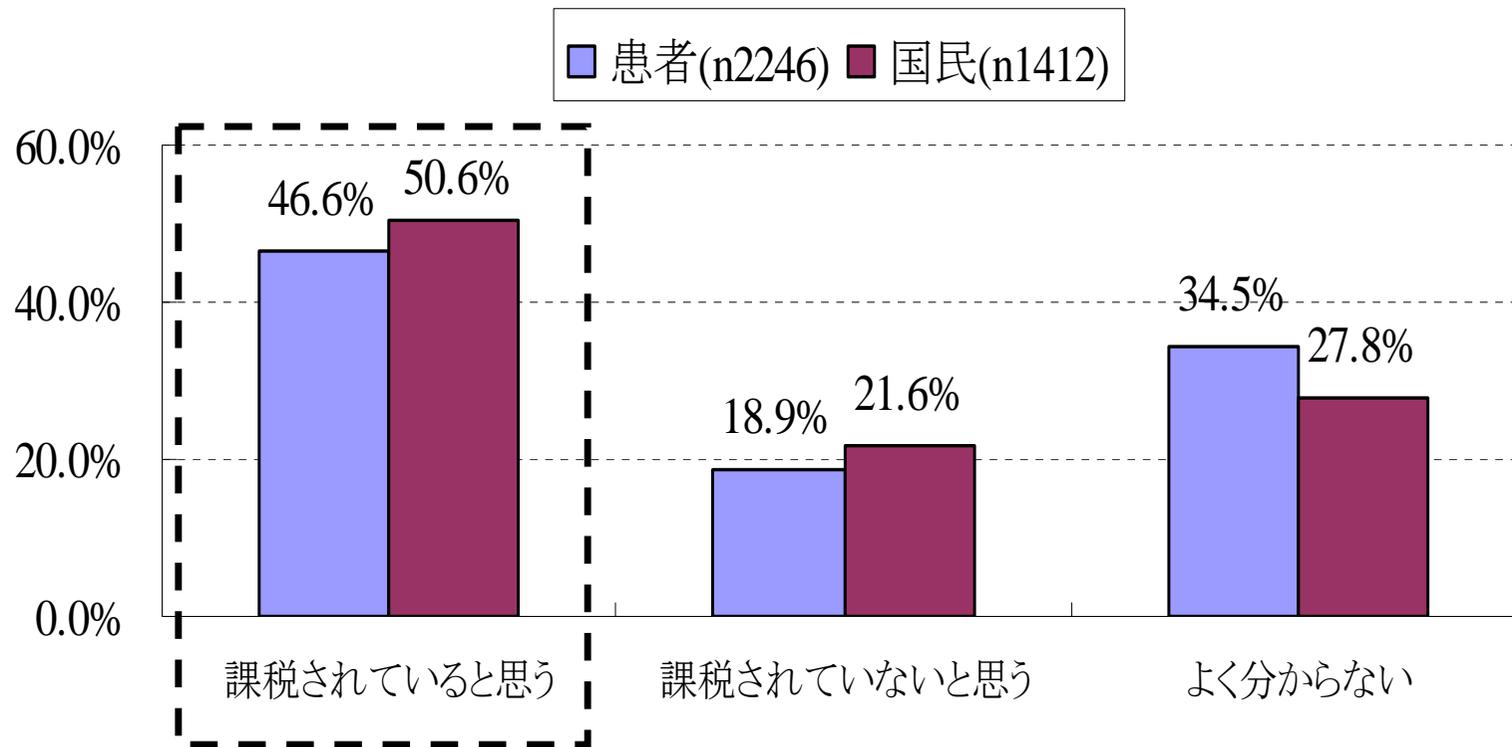


注1: 患者調査については、地域限定(東京都、鹿児島県)調査、国民調査については、全国調査である。

注2: 調査対象は、いずれも満20歳以上を対象としている。

医療にかかる消費税に関する意識調査 調査結果

Q2 健康診断を受けるときに支払う費用には、消費税がかかっていると思いますか？

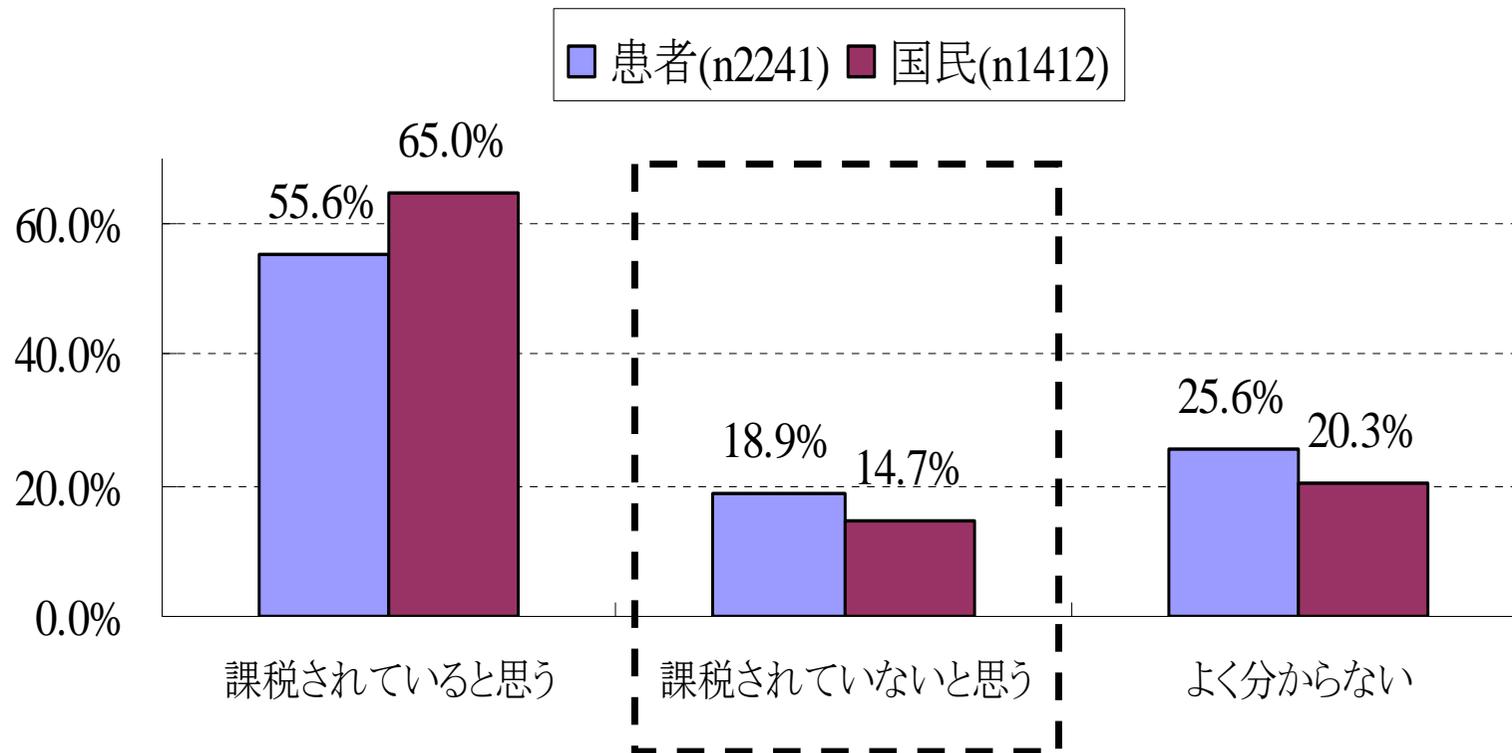


注1: 患者調査については、地域限定(東京都、鹿児島県)調査、国民調査については、全国調査である。

注2: 調査対象は、いずれも満20歳以上を対象としている。

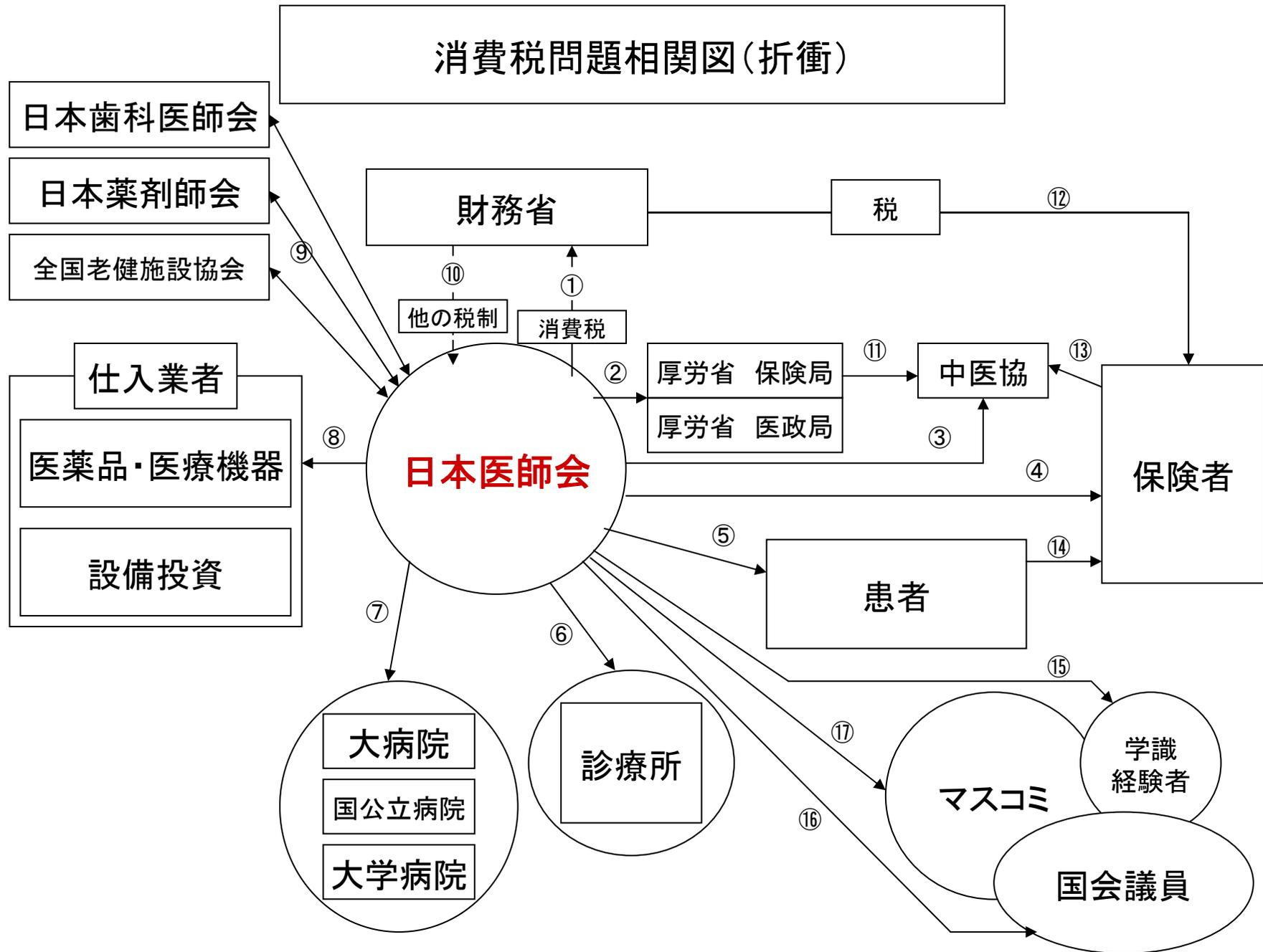
医療にかかる消費税に関する意識調査 調査結果

Q3 医師の処方箋をもらって、薬局でお薬を受け取るときに支払う費用には、消費税がかかっていると思いますか？



注1: 患者調査については、地域限定(東京都、鹿児島県)調査、国民調査については、全国調査である。

注2: 調査対象は、いずれも満20歳以上を対象としている。



診療報酬非課税措置の在り方検討の道筋

平成8年12月 平成9年度税制改正大綱(自由民主党)

- 消費税を含む税体系の見直しが行われる場合、社会保険診療報酬等の消費税非課税措置に関しても、そのあり方について検討する。

平成9年2月21日 中医協答申 付帯事項

- 社会保険診療報酬に対する消費税非課税措置については、今後、消費税を含む税体系の見直しが行われる場合には、そのあり方について検討すること。

事業税

事業税非課税措置について

1. 社会保険診療は、**公定価格**により国民皆保険制度を支えている公共性の高い事業です。そのために非課税とされています。

☆他の公共的事業とは異なります。

- ・弁護士(自由料金)
- ・電気・ガス(配当可、独占的大企業)

2. 医師は、行政サービスに貢献しています。

- ・**公共的行政サービス**

(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**

〔ある地域医師会の例では、防災会議、市民マラソン、親子支援事業等60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ます。〕

3. 事業税が課税となれば、**経営基盤が揺らぎ、地域医療に混乱を来すこと**となります。

医療法人に係る事業税(社会保険診療報酬以外分)の軽減税率について

1. 社会保険が適用されていない保健・医療には、
 - ・**労災、自賠責、公害医療**等、国民の医療保障
 - ・**予防接種、住民健診**等、健康維持の観点から不可欠なものがあります。
これは社会保険診療に準じる性格を有しています。
2. 医療法人は、営利目的の普通法人と質的に異なる特別法人です。
 - ・**営利目的が禁止され、配当が禁止**されています。
 - ・他の特別法人(協同組合、信用金庫など)と同様の扱いを存続することを要望します。

事業税の特例見直しの影響

	診療所		一般病院
	個人平均 (n=2192)	法人平均 (n=2681)	法人平均 (n=451)
社会保険診療分所得の 非課税廃止の場合	増税額 1,185 千円 (税引後利益の 7.4%)	増税額 540 千円 (税引後利益の 7.5%)	増税額 3,680 千円 (税引後利益の 9.2%)
軽減税率、 社会保険診療分所得非課税 とも廃止の場合	同 上	増税額 630 千円 (税引後利益の 8.7%)	増税額 5,579 千円 (税引後利益の 13.9%)

* TKC医業経営指標(平成17年度指標版)より試算

* 税引き後利益は表面税率で計算

介護保険施設等における食費、居住費の事業税課税について

平成17年10月施行の介護保険法改正により、施設介護サービス費から食費、居住費が除かれたため、社会保険診療報酬等の範囲から外れ事業税が課せられることとなった。

介護保険法第48条（改正前）

市町村は、要介護被保険者が、次に掲げる施設サービスを受けたときは、当該要介護被保険者に対し、当該指定施設サービス等に要した費用（日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。）について、施設介護サービス費を支給する。

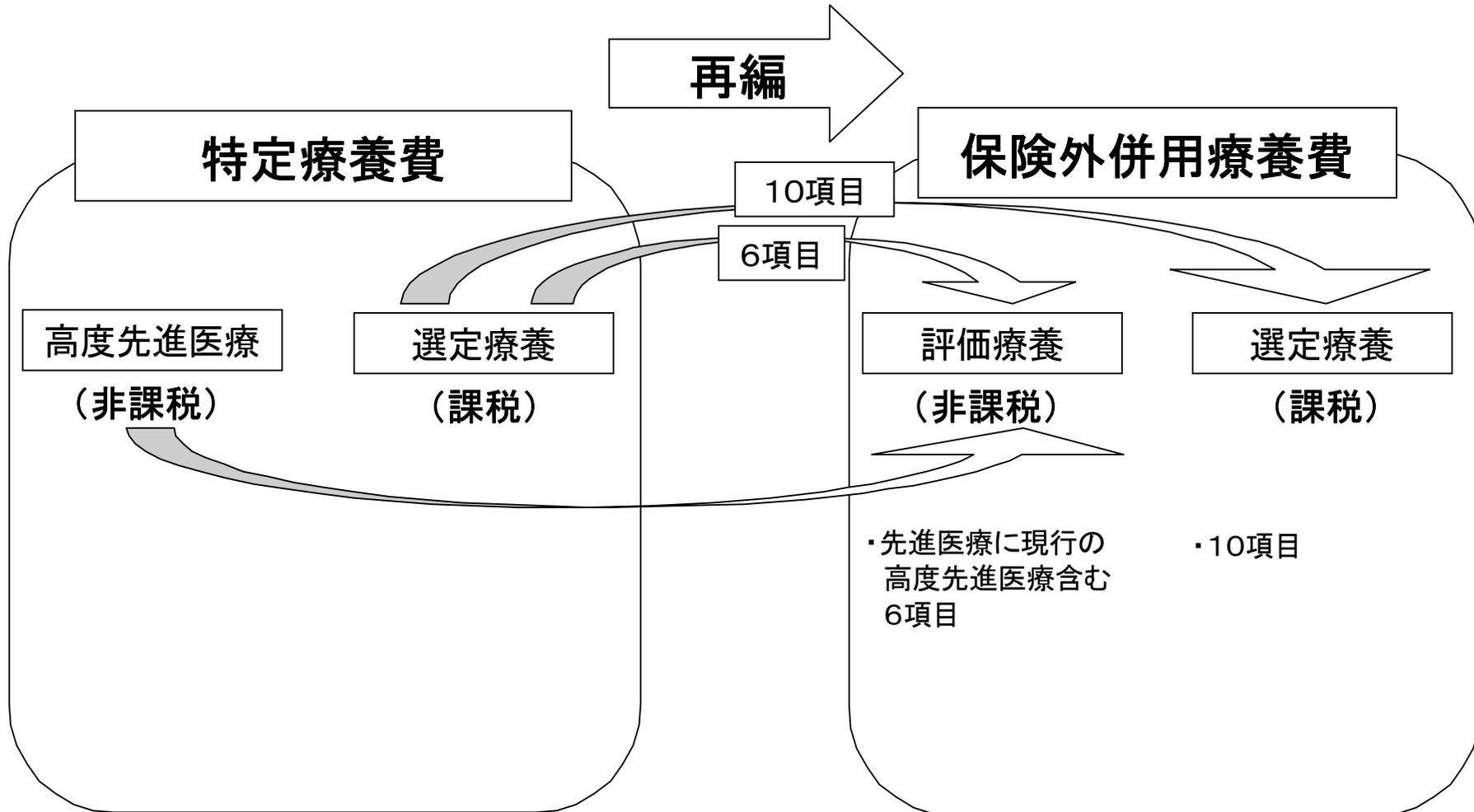


介護保険法第48条（改正後）

市町村は、要介護被保険者が、次に掲げる施設サービスを受けたときは、当該要介護被保険者に対し、当該指定施設サービス等に要した費用（食事の提供に要する費用、居住に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。）について、施設介護サービス費を支給する。

- ・（ ）内の改正により、食費、居住費が「支給される施設介護サービス費」から除外されたことにより社会保険診療報酬等の範囲からはずれることとなった。
- ・但し、消費税については通知により非課税が存続されている。

保険外併用療養費にかかる消費税関連の改正 (特定療養費制度の再編)



特定療養費再編に関する新聞記事(日経11.5)

消費税

先進医療 非課税に 厚労省、患者負担を軽減

厚生労働省は保険診療との併用を例外的に認め、先進医療技術である「先進医療」の患者負担を軽減する方針を決めた。

先進医療は条件を整えば将来は保険が使えることになり、保険診療の非課税扱いを先取りして適用し、患者負担を軽減する。税務当局と調整し、全国の社会保険事務局などに通知した。

先進医療は欧米で認められていても国内では未承認の技術などが該当する。昨年夏に制度が始まったばかりで件数はまだ少ないが、厚労省は「高度の技術を指定して」「千の医療機関で実施する」「先進医療」の適用範囲を拡大する方針を決めた。

「先進医療」は「内視鏡を使った泌尿器腫瘍(しゅよう)の手術」など九技術が指定されている。

例えば「泌尿器腫瘍の手術」の場合、患者が全額負担しなければならぬ。一般的な手術費は六万四千円程度で、消費税が非課税になると、その五分の三(三割)の負担減になる。

保険診療では患者は消費税が非課税だが、保険外診療には課税される仕組みになっている。

保険外の医療技術と保険診療の併用は認められていない「混合診療」である。そのため、患者は原則三割負担で済む保険診療の

まで全額を負担してはならない。「先進医療」は例外的に混合診療が認められるので、保険診療の三分の二(三割)負担で済むものの、保険外の先進医療分は患者が全額負担すること同時に、消費税も課税される形になっていた。

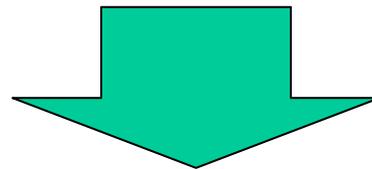
医療法人移行税制 の 問題点

医療法人に係る税制検討事項

	既存医療法人	新制度医療法人	
		一般医療法人	社会医療法人
医療法	<p>▶新制度医療法人へ移行時の出資持分の全部を拠出金とみなす制度の検討(みなし拠出金制度)</p>	<p>▶一人医師医療法人につき、残余財産の帰属先の緩和を検討(省令での手当)</p>	
税法	<p>▶新制度医療法人に移行する場合</p> <p>I. 移行時の課税関係(持分を放棄する場合)</p> <p>1 新たな医療法人の設立があったものとしての課税</p> <p>①医療法人・・・清算所得課税</p> <p>②出資者・・・配当所得課税</p> <p>2 出資持分の放棄に伴う課税</p> <p>①医療法人・・・受贈益課税</p> <p>②医療法人・・・贈与税課税</p> <p>③法人出資者・・・譲渡損益・寄付金課税</p> <p>④個人出資者・・・みなし譲渡</p> <p>II. 移行時の課税関係(持分の時価による拠出とみなされる場合)</p> <p>1 新たな医療法人の設立があったものとしての課税</p> <p>①医療法人・・・清算所得課税</p> <p>②出資者・・・配当所得課税</p> <p>2 新たな医療法人の設立がなかったものとしての課税</p> <p>出資者・・・配当所得課税</p> <p>3 みなし拠出金の評価</p> <p>III. 相続・贈与時の課税関係</p> <p>1 出資持分の評価</p> <p>2 拠出金の評価</p> <p>IV. 解散時の課税関係</p> <p>1 医療法人(残余財産帰属先)・・・受贈益課税</p> <p>▶新制度医療法人に移行しない場合</p> <p>1 出資持分の評価</p>	<p>I. 各事業年度の所得に対する課税</p> <p>1 課税所得の範囲の検討</p> <p>・収益事業のみ課税</p> <p>2 法人税率の検討</p> <p>・22%課税</p> <p>II. 相続・贈与時の課税関係</p> <p>1 出資持分の評価</p> <p>2 拠出金の評価</p> <p>III. 解散時の課税関係</p> <p>1 医療法人(残余財産帰属先)・・・受贈益課税</p>	<p>I. 各事業年度の所得に対する課税</p> <p>1 課税所得の範囲の検討</p> <p>・収益事業のみ課税</p> <p>・社会医療法人が行う医療保険業を収益事業から除外</p> <p>2 法人税率の検討</p> <p>・22%課税又は非課税</p> <p>II. 相続・贈与時の課税関係</p> <p>1 出資持分の評価</p> <p>2 拠出金の評価</p> <p>III. 解散時の課税関係</p> <p>1 医療法人(残余財産帰属先)・・・受贈益課税</p>

第5次医療法改正に伴う新制度医療法人への移行について

- 第5次医療法改正において、医療法人の非営利性を徹底する観点から、社団医療法人の残余財産について出資者への帰属に制限が課された。
- 既存の持ち分の定めのある医療法人(附則適用法人)は今後自主的に新制度医療法人に移行することが想定されるが、その際、様々な課税問題が生じる懸念がある。
- 過去において、特定医療法人、特別医療法人、いわゆる出資額限度法人への移行に際して同様の問題が生じ、その都度、税の取扱いを明確化してきた。
 - ・昭和39年 特定医療法人への移行について(大蔵省、国税庁との覚書)
 - ・平成16年 出資額限度法人への移行について(国税庁に文書照会)
 - ・平成17年 特別医療法人への移行について(国税庁に文書照会)



新制度施行される平成19年4月1日前までに、税の取扱いを明確化する必要がある。

ご清聴ありがとうございました！！