

基礎研 レポート

医療保険と消費税 一体改革とは別の“もう一つの”消費税問題

社会研究部 主任研究員 阿部 崇
(03)3512-1811 abe@nli-research.co.jp

1— はじめに

2014年4月から消費税の税率が17年ぶりに5%から8%に引き上げられることが決まった。

消費増税のプロセスは2009年度税制改正法（附則104条）の規定まで遡ることができ、そこでは、年金、医療および介護の社会保障給付並びに少子化への対応の費用に充てるため消費税を見直す（税率を引き上げる）ことが明記されている。その後、いわゆる「社会保障・税一体改革（成案、大綱、3党合意）」、「社会保障制度改革国民会議（同報告書）」での議論、そして直近の経済状況の判断を経て、今月1日の安倍首相の消費税率引き上げの表明に至ったことは記憶にも新しいところである。

その流れの中で、専ら社会保障に関連する報道等は、「一体改革の両輪であった社会保障制度改革がキチンと行われるのか」、「年金・医療・介護といった社会保険はどのように変わるのか」といったものとなっている。これについては当然さまざまな評価や意見があり、細部の詰めを担う社会保障審議会の各部会（医療保険部会等）における議論が注目されている。

さて、本稿では、上記の制度改革とは別の、医療保険と消費税に関する“もう一つ”の問題に着目したい。もう一つの消費税問題とは、社会保険診療報酬の非課税取扱いに伴う医療機関の消費税負担の問題である。以下では、医療機関の消費税負担の現状とこれまでの制度的な対応を簡単に示した上で、医療機関経営ひいては医療提供体制に影響を及ぼしかねない問題点について考察する。

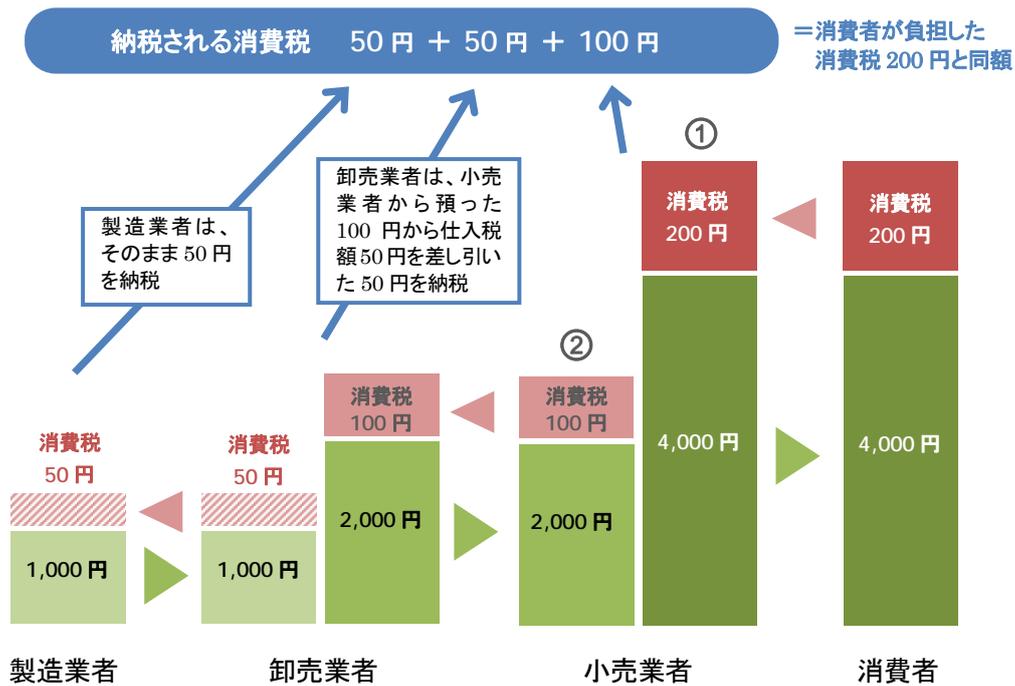
2— 医療機関の消費税負担の仕組み

1 | 一般的な仕組み

消費税は、国内でのモノの販売やサービスの提供などの消費一般について、最終の消費者が負担し、間に入った事業者が納める間接税である。1989年に税率3%で導入され、その後、1997年に5%に引き上げられた。一般会計分の主要税目において、所得税に次ぐ第2位の税収規模で、2010年に10兆円を超えている。

社会保険制度の枠組みの中での活動ではあるが、医療機関も医療サービスを提供して対価を得る事業体であり、患者という最終消費者が存在している。本稿で着目する問題点とはどこにあるか。まずは、物品販売の流通過程を使って一般的な消費税納税の仕組み（流れ）を確認する（図表-1）。

〔図表-1〕 4,000 円のモノの取引にかかる消費税の負担と納税者の関係



(資料：日本医師会資料よりニッセイ基礎研究所が作成)

《図表の説明》

- 「モノ」に関わる製造業者、卸売業者、小売業者の各納税(義務)者がそれぞれ、下記の計算式で納税する。

$$\text{消費税の納付税額} = (\text{課税売上} \times 5\%) *1 - \text{仕入(にかかる消費)税額} *2$$

*1 販売の際に消費者(または買手の業者)が負担する消費税額(預かり分)

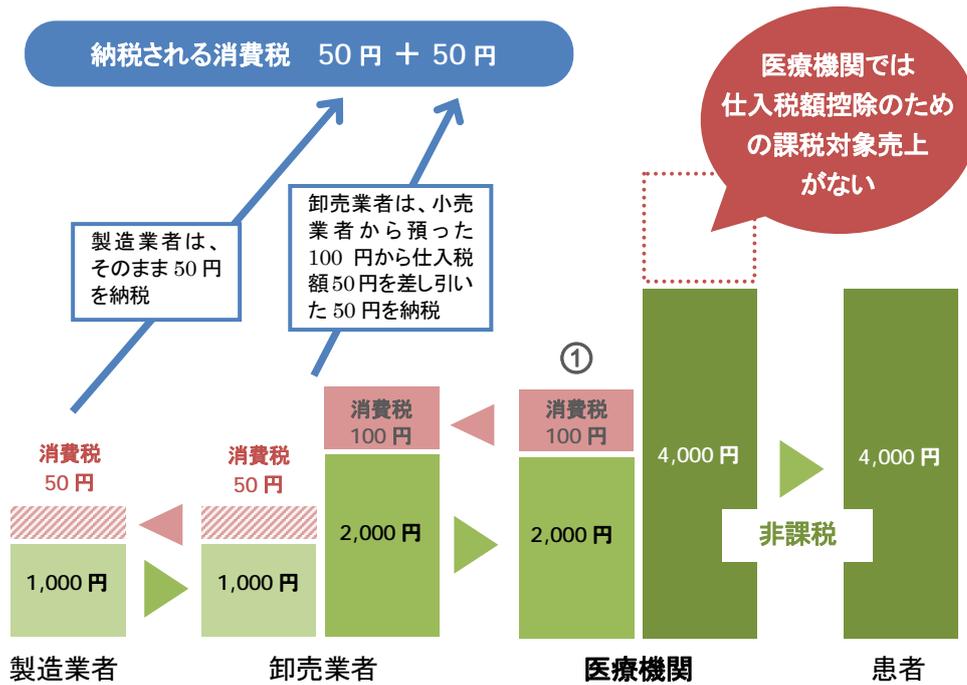
*2 仕入れの際に負担した消費税(図中の小売業者なら卸売業者に払った額)

- (小売業者は)仕入税額を課税売上の消費税 200円から控除しないと、消費者から預かった①200円と、卸売業者に対して間接的に支払った②100円を二重に負担することになる。
- 仕入税額を控除する“元”は、課税対象売上の消費税である。(自分が負担した消費税を、次の人から預かった消費税から引いて納税する)
- 売上が仕入より小さくなった場合(小売業者の売上げが1,000円、消費税50円の場合)、それに伴う消費税の差額は税務署から還付される。

2 | 医療(保険診療)に関する消費税納税の流れ

では、これを健康保険で医療を受ける場合に当てはめるとどうなるか。現行の仕組みで発生する消費税納税の流れを簡単に示す(図表2)。ここで、一般取引とは異なる前提は、①社会保険診療は「非課税」扱いのため最終消費者である患者は消費税を負担しない、他方、②医療機関が医療サービス提供のために仕入れる医療機器、薬剤等は課税対象であり医療機関は消費税を負担する、ということである。

[図表-2] 4,000 円の医療サービス提供にかかる消費税の負担と納税者の関係



(資料：日本医師会資料よりニッセイ基礎研究所が作成)

《図表の説明》

- 薬剤の購入等「医療サービス」に関する製造業者、卸売業者、医療機関（小売業者）の関係は、図表1と同じ。
- 医療機関の納付税額の計算において、「仕入税額控除」の“元”となる課税対象売上消費税がない。（社会保険診療は非課税であり、“(患者に) 課税した売上のための仕入で支払った消費税”ではない）
- 医療機関は薬剤の最終消費者として（最終負担者でないにもかかわらず）、消費税①100円を負担することになる。

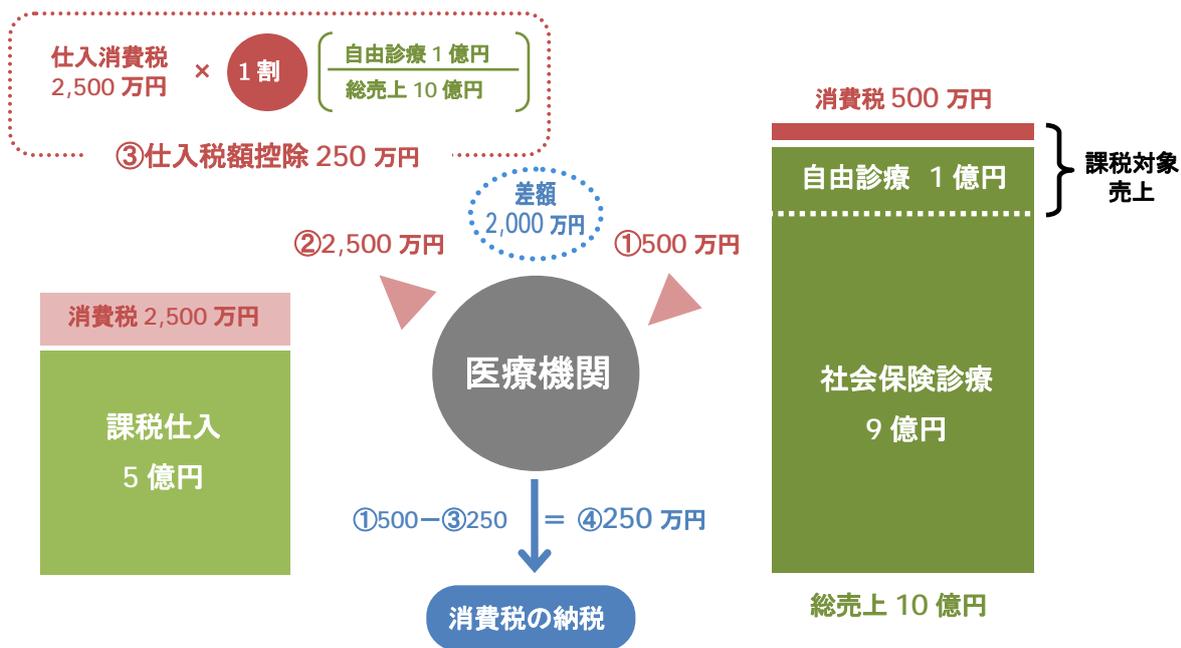
これをもう少し現実的な数字で考えると、医療機関にとって消費税がいかに大きな問題であり、また、消費税率の引上げが医療機関経営に大きな影響を与えるということが見えてくる。

社会保険診療（非課税）と自由診療（課税）を合わせ年間10億円の医療を提供する医療機関を例に説明する。その他のいくつかの条件は、①課税仕入：医療機器、薬剤等について年間5億円（消費税2,500万円）、②社会保険診療（非課税）9億円、自由診療（課税）1億円（消費税500万円）とする。

《図表の説明》

- 医療機関は、仕入5億円に対し②2,500万円の消費税を負担し、売上10億円のうちの課税売上扱いとなる自由診療1億円に対する消費税①500万円を預る。

[図表-3] 年間 10 億円の医療サービスを提供する医療機関の場合



(資料：日本医師会資料よりニッセイ基礎研究所が作成)

《図表の説明》 つづき

- 本来なら、預った①500 万円から、負担した②2,500 万円を差し引くことになるが、2,500 万円は“課税した売上のための仕入で支払った消費税”ではなく、控除対象消費税は、総売上 10 億円に占める課税売上（自由診療 1 億円）の割合、1 割分の③250 万円となる。
- 医療機関は、②2,500 万円を形式上の最終消費者として負担、また、仕入税額控除後の④250 万円（①-③）を納税義務者として負担することになる。
- 結局、2,750 万円（②+④）から自由診療で預った消費税①500 万円を差し引いた 2,250 万円が、医療機関が実際に負担する**控除対象外消費税**となる。
(②2,500 万円-①500 万円の差額に、納税額④250 万円を足した額と同じ)

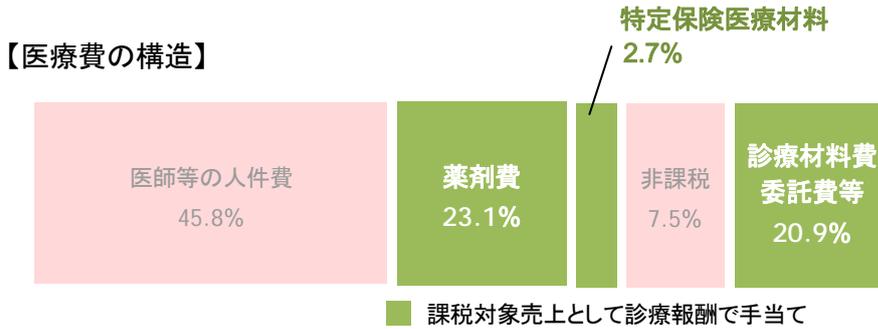
3— 控除対象外消費税への対応

1 | これまでの対応—診療報酬での上乗せから

では、これまでこの控除対象外消費税にはどのような対応が採られてきたのであろうか。結論としては、納税の仕組みや適用税率などの“消費税”側(財務省)で他の一般ルールと変わる例外等が設けられることはなく、“医療保険制度”側(厚生労働省)での対応がとられてきた。具体的には、消費税導入時の 1989 年、また、税率引上げが行われた 1997 年に診療報酬改定がイレギュラーで実施され、消費税分相当が上乗せされたのである。

もっとも、単純に 3%、追加で 2% (計 5%) を診療報酬に上乗せするものではなく、医療費の構造に戻って“消費税負担が発生する”薬剤費や診療材料費、検査委託費等の部分に対応して医療機関が負担する控除対象外消費税の水準で穴埋めが行われた (図表 4)。

[図表-4] 診療報酬改定における対応



【診療報酬改定】

	改定率 (消費税対応分)	診療報酬 (技術料)	薬価
1989(平成元)	+0.76%	+0.11	+0.65
1997(平成9)	+0.77%	+0.32	+0.45

(資料：財務省資料よりニッセイ基礎研究所が作成)

もちろん、この方法はマクロの観点からの全体的な対応であるため、個々の医療機関の消費税負担と診療報酬算定が一致し、控除対象外消費税の負担を解消した訳ではない。また、導入・税率引き上げ時には“上乘せ”として見合っていた点数が、その後の仕入・売上の増減や診療報酬改定等の環境変化によって、想定した効果を維持できていない可能性も十分考えられる。

2 | これからの対応—消費税の枠組みでの対応へ

本件は、単なる医療機関の負担増にとどまらず、消費税 10%を目前に控え、医療機関の存立に大きな影響を与えかねない「消費増税の陰に隠れた問題」といえる。

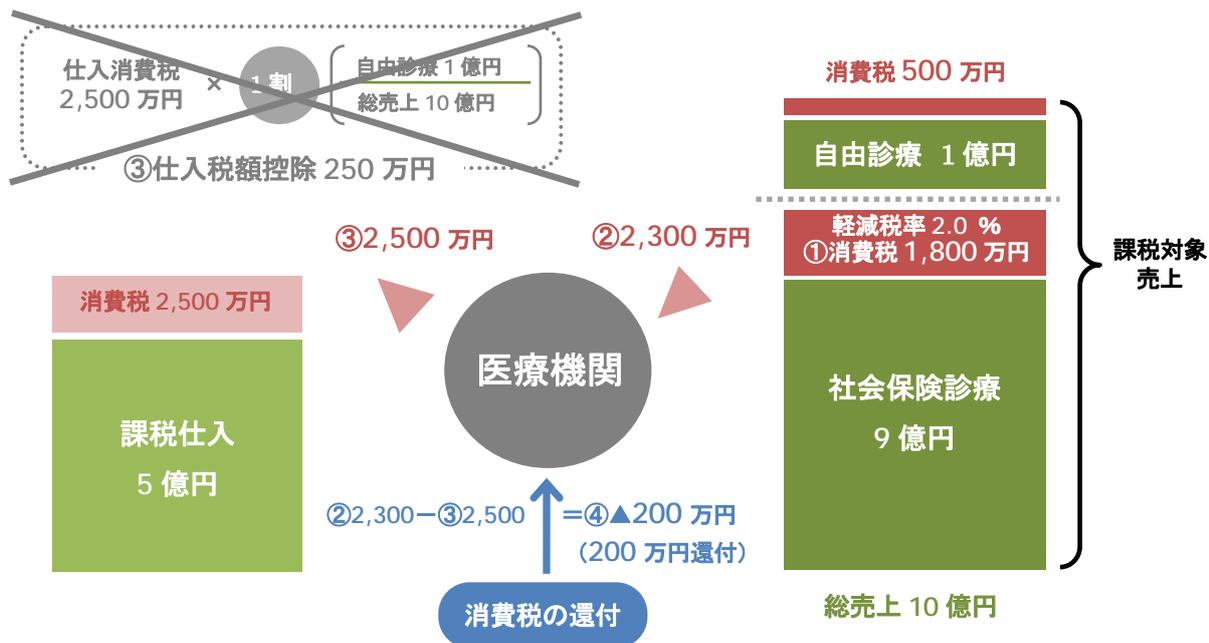
来年 4 月の診療報酬改定では、ひとまずこれまでの延長線上の診療報酬上乘せの対応が採られるが、そう遠くないであろう消費税率“10%超”時代を考えると、その総額が「医療費」として認識される診療報酬において消費税率引き上げの対応を取り続けることは疑問である。なぜなら、消費増税に伴うさまざまな影響や問題は、消費税の仕組みにおいて解消の努力が行われるべきであり、その問題が生じた場（本件でいう「医療」）において工夫、対処されるものではないからである。

消費税の仕組みの中での対応として、現時点では 3 つの方法が考えられる。具体的には、①社会保険診療に軽減税率（ないしゼロ税率^{*}）を適用させる方法（図表-5）、②医療機関が負担する控除対象外消費税について一定要件の下で還付する仕組みを導入する方法、③患者の自己負担にかかる消費税負担について還付制度を導入する方法、である。

もっとも、いずれの方法も一長一短あり、また、諸外国では一般に非課税取扱いとされている社会保険診療への課税を前提とする①と③については、仕組み作りや導入のロジックに一工夫が必要となるため、慎重な議論を要することは言うまでもない。

^{*} ゼロ税率とは、社会保険診療を課税扱いとするが税率 0%として、実質的に消費者（患者）には税負担は発生しない、とする考え方。現行の非課税扱いとは全く異なり、“控除対象外消費税”に着目し、社会保険診療のための薬剤等の仕入れにかかった消費税負担を仕入税額控除の計算上、顕在化させる考え方。

[図表-5] 社会保険診療の消費税率を2.0%（軽減税率）としたら



(資料：日本医師会資料よりニッセイ基礎研究所が作成)

《図表の説明》

- 社会保険診療9億円にも軽減税率が適用され、患者から2.0% ①1,800万円の消費税を預る（売上に対する預り消費税は自由診療での500万円と合わせ②2,300万円）。
 - 仕入税額控除の計算では、売上10億円全てが課税対象売上となり、控除対象外消費税は発生しない（③2,500万円全額が、社会保険診療+自由診療（=課税対象売上）のための仕入で支払った消費税）。
 - 医療機関は2,300万円から2,500万円を差し引いた④▲200万円を納付（還付）。
- ※マイナスの場合でも還付しない、という処理の考え方もありうる

4— まとめにかえて

社会保障・税一体改革（大綱：閣議決定）では、“医療機関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”ことが明示され、それを受けて、中医協（中央社会保険医療協議会）に「診療報酬調査専門組織・医療機関等における消費税負担に関する分科会」が設置された。

消費税率が10%となれば、これまでのような診療報酬改定率による“曖昧な”手当てで凌ぐことは難しく、医療提供体制に深刻な影響を与えることにもなりかねない。陰に隠れた消費税問題が、公の場で議論される道が開けたことは一歩前進であるが、残された2年間のうちに十分な議論が尽くされることを期待したい。

[参考資料]

- 社会保障・税一体改革大綱（閣議決定）2012. 2. 17
- 内閣官房 HP <http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/syakaihosyou/>
- 厚生労働省 HP <http://www.mhlw.go.jp/>
- 日本医師会 HP <http://www.med.or.jp/>