

医療と消費税問題



国際医療福祉大学大学院教授
医療経営管理専攻、医学研究科公衆衛生専攻
武藤正樹

目次

- パート 1
 - 財源としての消費税
- パート 2
 - 医療機関と消費税問題



パート1

財源としての消費税



2019年10月の消費増税は予定どおり行う
(10月18日閣議)

人口ピラミッドの変化(1990~2060年)

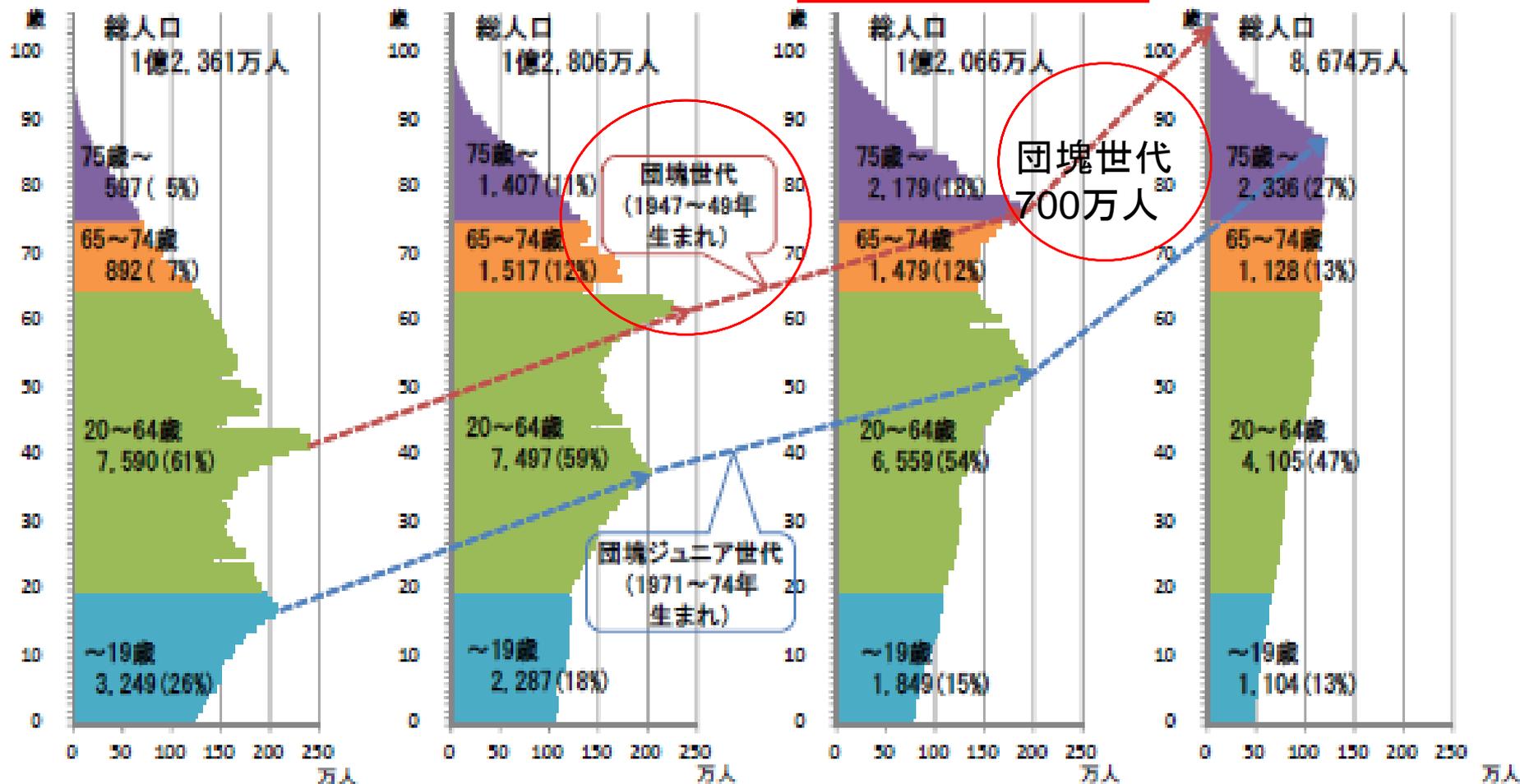
○ 日本の人口構造の変化を見ると、現在1人の高齢者を2.6人で支えている社会構造になっており、少子高齢化が一層進行する2060年には1人の高齢者を1.2人で支える社会構造になると想定

平成2年 (1990年) (実績)

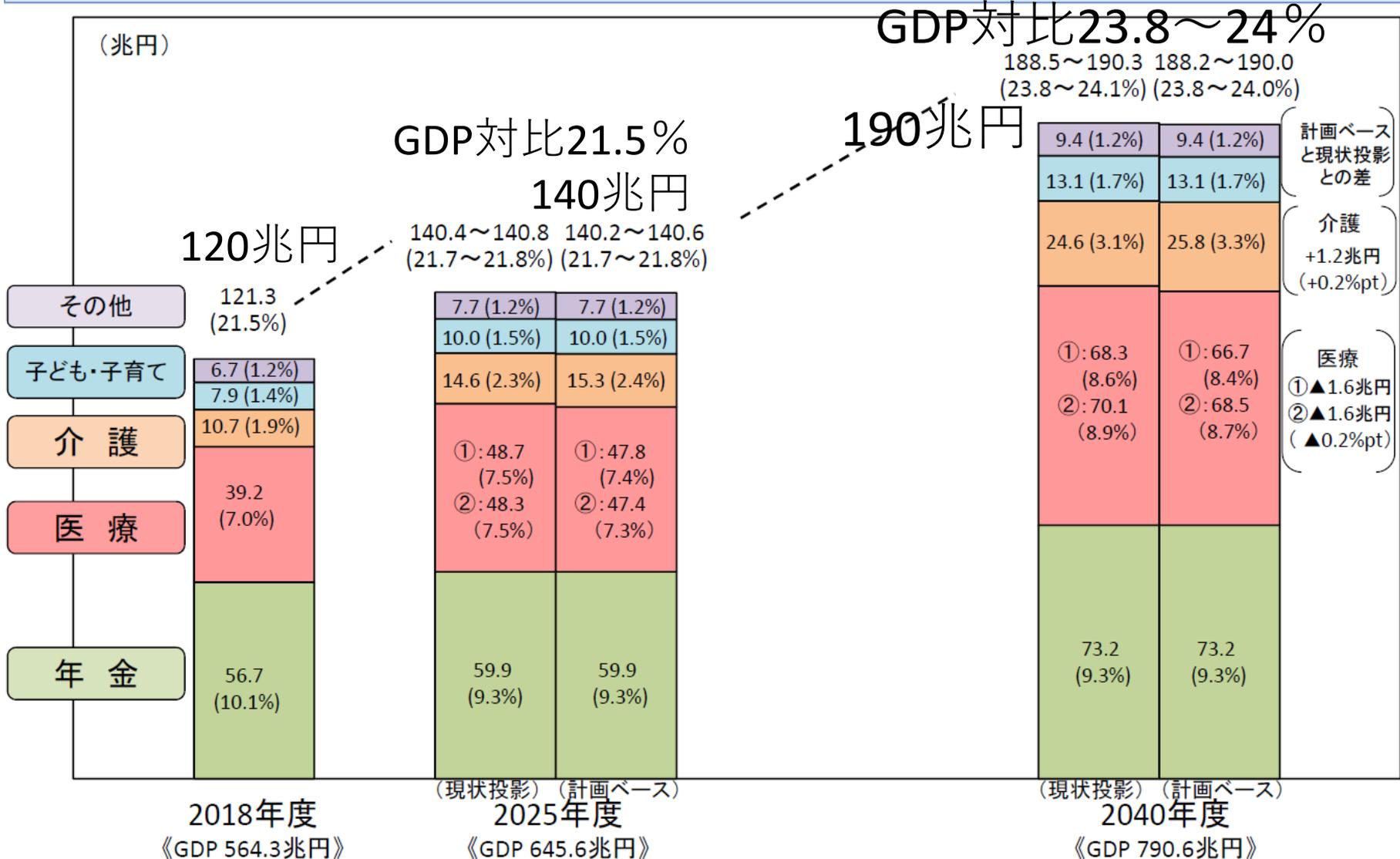
平成22年 (2010年) (実績)

平成37年 (2025年)

平成72年 (2060年)



社会保障給付費の見通し（経済：ベースラインケース）



(注1) ()内は対GDP比。医療は単価の伸び率について2通りの仮定をおいており給付費に幅がある。

(注2) 「現状投影」は、医療・介護サービスの足下の利用状況を基に機械的に計算した場合。「計画ベース」は、医療は地域医療構想及び第3期医療費適正化計画、介護は第7期介護保険事業計画を基礎とした場合。

社会保障・税一体改革 (2012年8月10日)

- 2012年6月21日三党合意
 - 民主、自民、公明の三党合意
- 2012年8月10日に社会保障と税の一体改革関連法案が参院本会議で賛成多数で可決された。
- 現在5%の消費税率を14年4月に8%、15年10月に10%に引き上げることなどを盛り込んだ。
- その背景は・・・

団塊世代の高齢化と、激増する社会保障給付費問題



2012年8月10日、参議院を通過

消費増税、2回先送りして 2019年10月へ



2014年4月から2019年10月まで4年間の延期となる

社会保障、高齢者中心を是正 ～さらなる財源が必要～

- 今後の社会保障政策についてこれまでの高齢者中心から「全世代型」に見直す意向を表明
- 幼児教育・保育の無償化
 - さらなる財源が必要！
- 2019年10月の消費税率10%への引き上げ
 - しかし2018年改定は消費増税なき改定



安倍晋三首相 2017年9月12日
日本経済 新聞インタビュー



自民圧勝 与党310超

自公300に迫る

自民大勝280超

3分の2維持
立憲民主野党
希望敗北市

野党
136
147
48

53
+38
12
26

赤野
甘利
里明

3極の
議席
311
自民282
公明29
57
希望48
維新9
62
立憲50
共産11
社民1

▲過半数(233)
▲3割(77)

衆院の
新勢力
希望党10
立憲50
共産11
維新9
社民1

野党
120

23 社民 1 立憲 50 共産 11 維新 9 社民 1

議論今後の
進希望伸び悩
衆院選
改憲熱

野党
120

23 社民 1 立憲 50 共産 11 維新 9 社民 1

2017年10月22日衆院選挙の自民圧勝で安倍一強政権の継続

消費税は2019年10月に予定通り引き上げたい（2018年10月14日）



12月から
来年度予算編
成が始まる。
消費税増税を
織り込んだ予
算編成へ

消費増税8%から10%へ

- 1%の増税で2.8兆円の税収があがる
- 2%で5.6兆円、しかし半分が国債返還分にまわる
- 子ども・子育てにも回る
- 医療・介護分は1.4～1.5兆円と言われている

パート 2

医療機関と消費税問題

消費税の仕組み

消費税の基本的な仕組み

(イメージ)

税率8%の場合



取引	売上げ(税抜)	1000	売上げ(税抜)	3000	支払総額	3240
	消費税①	80	消費税②	240		
消費税	納付税額 A	① 80	仕入れ(税抜)	1000	消費者が負担した消費税	240 (=納付税額A+B)
			仕入れに係る消費税①	80		
			納付税額 B	②-① 160		

仕入税額控除

納付税額 A 80 → 税務署への申告・納付

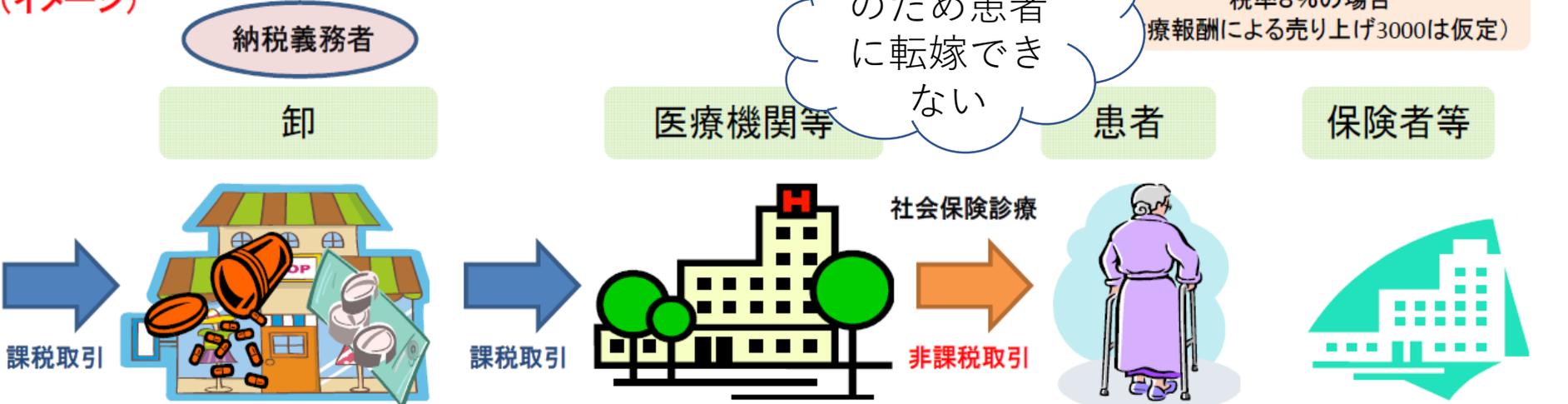
納付税額 B 160 → 税務署への申告・納付

- 納税義務者は、製造業者や小売店
- 最終的な負担者は、消費者

診調組 税 - 1	診調組 税 - 3
2 7 . 8 . 7	2 4 . 6 . 2 0

社会保険診療における消費税の取扱い(現状・非課税)

(イメージ)



非課税取引のため患者に転嫁できない

税率8%の場合
療報酬による売り上げ3000は仮定)

取引

売り上げ(税抜)	1000
消費税②	80

仕入れ(税抜)	900
仕入れに係る消費税①	72

消費税

納付税額

② - ① = 8

仕入税額控除

税務署への申告・納付

取引

診療報酬による売り上げ	3000
消費税非課税	

仕入れ(税抜)	1000
仕入れに係る消費税②	80

社会保険診療は非課税のため、当該仕入分に係る仕入税額控除を行えない

納税はしない

支払総額

3000 (診療報酬 対応分含む)

× 患者の自己負担割合

支払総額

3000 (診療報酬 対応分含む)

× (1 - 患者の自己負担割合)

- 卸は納税義務者となるが、医療機関等は納税義務者とはならない。
- 非課税取引である社会保険診療においては、当該仕入分に係る仕入税額控除を行えないため、仕入に係る税負担(本図では80)は診療報酬で手当てされている。

非課税となる取引とは

- 消費税の性格から、課税対象になじまないものや社会政策的な配慮から課税することが適当ではない取引。以下の13項目の取引については「非課税取引」とされている。

【課税対象になじまないもの】

- ① 土地の譲渡及び貸付け
- ② 有価証券、有価証券に類するもの及び支払手段の譲渡
- ③ 利子に対価とする貸付金その他の特定の資産の貸付け等
- ④ 郵便切手類、印紙及び証紙の譲渡、物品切手等の譲渡
- ⑤ 国、地方公共団体等が、法令に基づき徴収する手数料等に係る役務の提供等

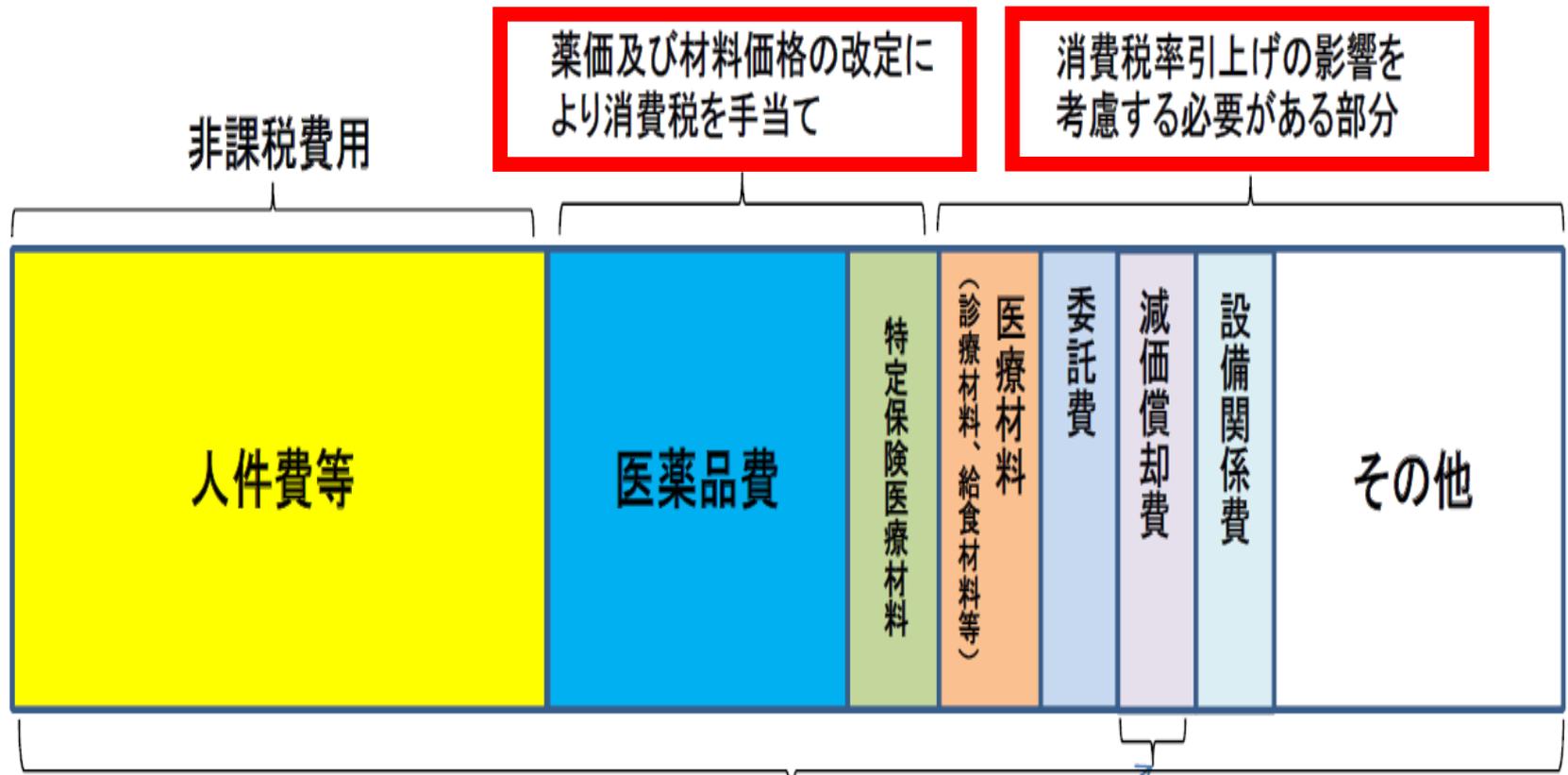
【社会政策的な配慮から課税することが適当ではないもの】

- ⑥ 公的な医療保障制度に係る療養、医療、施設療養又はこれらに類する資産の譲渡等
- ⑦ 介護保険法の規定に基づく、居宅・施設・地域密着型介護サービス費の支給に係る居宅・施設・地域密着型サービス等
- ⑧ 医師、助産師その他医療に関する施設の開設者による、助産に係る資産の譲渡等
- ⑨ 墓地、埋葬等に関する法律に規定する埋葬・火葬に係る埋葬料・火葬料を対価とする役務の提供
- ⑩ 身体障害者の使用に供するための特殊な性状、構造又は機能を有する物品の譲渡、貸付け等
- ⑪ 学校、専修学校、各種学校等の授業料、入学金、施設設備費等
- ⑫ 教科用図書の譲渡
- ⑬ 住宅の貸付け

医療機関等の費用構造（イメージ） ①

課税控除外消費税

②



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

消費税8%への引上げ対応時に整理した診療報酬対応

(『診調組 税-2 25.6.21』より抜粋)

	案1〔基本診療料・調剤基本料〕	案2〔個別項目〕	案3〔1点単価〕
考え方	<ul style="list-style-type: none"> 基本診療料・調剤基本料に消費税対応分を上乗せ ※例えば、医科では、診療所は初・再診料、病院は入院基本料への上乗せが考えられる 	<ul style="list-style-type: none"> 消費税負担が大きいと考えられる点数項目に代表させて、消費税対応分を上乗せ(平成元年、9年の対応と同様) ※「高額投資」が必要と考えられる点数項目に配慮 	<ul style="list-style-type: none"> 1点単価に消費税対応分を上乗せ
メリット	<ul style="list-style-type: none"> ○全ての医療機関等が上乗せ点数を算定できる 	<ul style="list-style-type: none"> ○「高額投資」を実施した個々の医療機関等の消費税負担に配慮した手当ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ○大きな消費税負担の伴う点数項目を特定して、点数の上乗せができる ○今回の消費税対応分が明確で分かりやすくなる
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ●同じ基本診療料・調剤基本料を算定する医療機関等の中では、上乗せ点数が一律に手当される ※例えば、一定の施設類型ごとの消費税負担の大きさに配慮するため、入院基本料の種類(一般病棟、療養病棟、精神病棟等)ごとの消費税負担額(薬価・特定保険医療材料価格に係るものを除く)を算出し、それに見合う手当(消費税3%対応分)を行うことも考えられる 	<ul style="list-style-type: none"> ●「高額投資」の定義付けとともに、実施された「高額投資」の用途・額・時期等の審査が必要となるが、実際上は困難 ●加算分だけ基本診療料・調剤基本料の上乗せ分が薄くなる ●※仮に10%時に課税転換する場合は、1年半のために審査体制の整備等を行うこととなる 	<ul style="list-style-type: none"> ●平成元年、9年の対応への指摘(例:限られた項目に配分する方法は透明性・公平性に欠ける)が継続 ●個別の診療行為との対応関係が明確でない投資が太宗を占めるため、このような対応には限界がある ●仮に課税転換する場合は、過去の消費税対応分も含めて1点単価で調整すると、1点単価が10円を下回るものとなる

※「仮に課税転換する場合」については、課税転換の方針は決まっていないが、診療側に課税転換を求める意見があることから記述しているもの

消費税率8%引上げ時の対応(平成26年度改定)

○ 平成26年4月の消費税引上げでは、医療機関等の実態調査に基づき、消費税対応分として、必要額(診療報酬改定全体+1.36%)を確保。

◆ 診療報酬本体(+0.63%)

…多くの医療機関等に手当される等の観点から、初再診料、入院基本料等の基本的な点数に上乘せ

◆ 薬価・特定保険医療材料価格(+0.73%)

…市場実勢価格に消費税3%分を上乘せ

医療機関等の仕入れの構造

非課税仕入れ (人件費等)	診療報酬で補てん (改定率1.36%相当)	
	新たに医療機関等に発生する消費税負担	
課税仕入れ (委託費等)	5%	3%
課税仕入れ (医薬品・医療材料)	5%	3%

全ての仕入れ価格が3%引き上げられるわけでない(非課税仕入れが存在)ので、改定率は1.36%相当

26年度の改定率(消費税対応)

薬・材料	0.73%	(約3,000億円)
本体	0.63%	(約2,600億円)
合計	1.36%	(約5,600億円)

本体報酬の財源配分

内科	(約2,200億円)	病院	(約1,600億円)
歯科	(約200億円)	診療所	(約600億円)
調剤	(約100億円)		

2015年11月30日

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

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② (病院)

- 病院全体としての補てん率は100%を上回った一方で、特定機能病院やこども病院の補てん率は100%を下回った。

(1施設・1年間当たり)

	病院全体	一般病院	精神科病院	特定機能病院	こども病院
報酬上乘せ分 (A)	28,167 千円	27,751 千円	12,925 千円	233,702 千円	93,600 千円
3%相当負担額 (B)	27,518 千円	27,408 千円	9,612 千円	238,242 千円	98,118 千円
補てん差額 (A-B)	649 千円	343 千円	3,314 千円	▲4,540 千円	▲4,518 千円
補てん率 (A/B)	102.36 %	101.25 %	134.47 %	98.09 %	95.39 %
医業・介護収益 (C)	3,757,894 千円	3,782,823 千円	1,525,851 千円	27,158,301 千円	11,092,767 千円
医業・介護収益に対する補てん 差額の割合 ((A-B)/C)	0.02 %	0.01 %	0.22 %	▲0.02 %	▲0.04 %
集計施設数	(1,044)	(781)	169	78	16

※ 病院全体、一般病院の値は、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及びレセプト情報・特定健診等情報データベースを基に、
厚生労働省保険局医療課において推計]

2018年7月25日

控除対象外消費税の診療報酬による 補てん状況把握 〈平成28年度〉

平成28年度 補てん状況把握結果②-1 【病院】

- 病院全体としての補てん率は、85.0%であった。
- 一般病院は85.4%、精神科病院は129.0%、特定機能病院は61.7%、こども病院は71.6%であった。

(1施設・1年間当たり)

	病院全体	一般病院	精神科病院	特定機能病院	こども病院
報酬上乘せ分 (A)	17,860千円	16,865千円	12,667千円	148,716千円	79,688千円
3%相当負担額 (B)	21,005千円	19,739千円	9,820千円	241,114千円	111,307千円
補てん差額 (A-B)	▲3,145千円	▲2,874千円	2,847千円	▲92,398千円	▲31,619千円
補てん率 (A/B)	85.0%	85.4%	129.0%	61.7%	71.6%
医業・介護収益 (C)	2,964,340千円	2,844,417千円	1,473,927千円	28,686,225千円	13,186,547千円
医業・介護収益に対する補てん 差額の割合((A-B)/C)	▲0.11%	▲0.10%	0.19%	▲0.32%	▲0.24%
集計施設数	(994)	(785)	121	68	20
平均病床数	(248)	(194)	237	839	455

※ 病院全体、一般病院の値は、施設の類型別に算出した値を、全国施設数(平成28年度医療施設調査)に応じて加重平均したものの。

補てん不足、バラつきの理由

- 補てん不足
 - 「NDBデータの抽出時に、複数月にまたがる入院日数について各月重複してデータを抽出した」ため。
- バラつきの理由
 - 病院の総収入に入金基本料が占める割合が病院類型ごとにバラついていたため。
 - 特定機能病院は手術料などが大きく、総収入にしめる入院基本料の割合が小さいため、補てん率が下がったと考えられる。

2016年、18年度の2回の
診療報酬改定の是正の機
会を4年間も逃してきた
ことは非常に大きな問題
だ（猪口委員）

衝撃を受けている。
厚労省には二重三重の
不手際について猛省を
求めたい（中川委員）



今後の対応①

厚生労働省保険局

- 過去の調査では、病院種別や入院種別で相当のばらつきが確認された。このバラつきにどのように対応する必要があるか、検証調査のさらなる精緻化、複数回調査の実施なども含めて検討しなければならない



森光敬子保険局医療課長

今後の対応②

日本医師会

- これまでの診療報酬で補てんする制度を前提とした上で、「補てん額を上回る仕入れ消費税額を医療機関が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」を求めている



日本医師会今村聡副会長

今後の対応③

財務省

- ① 医療保険制度内での対応
とすること
- ② 総額に於いて医療機関等
が負担する医療税額と
の範囲内での対応と
すること
- ③ 各病院に別れたと
（能にれいさ基きべ
間機）入づで、置でる
院定間仕基上配て図
病特型のにた護いを
・に類の額つ看用心
所らのお総行のも対
療さ院ののを間々なる
診は病お額分型一緻い
、門ど、当配類テ精て
間部なて相源各のけし
科病院い額財に別たと



2019年の消費税改定の
行方に注目しよう