

医療機関等の消費税負担問題 の解決に向けて

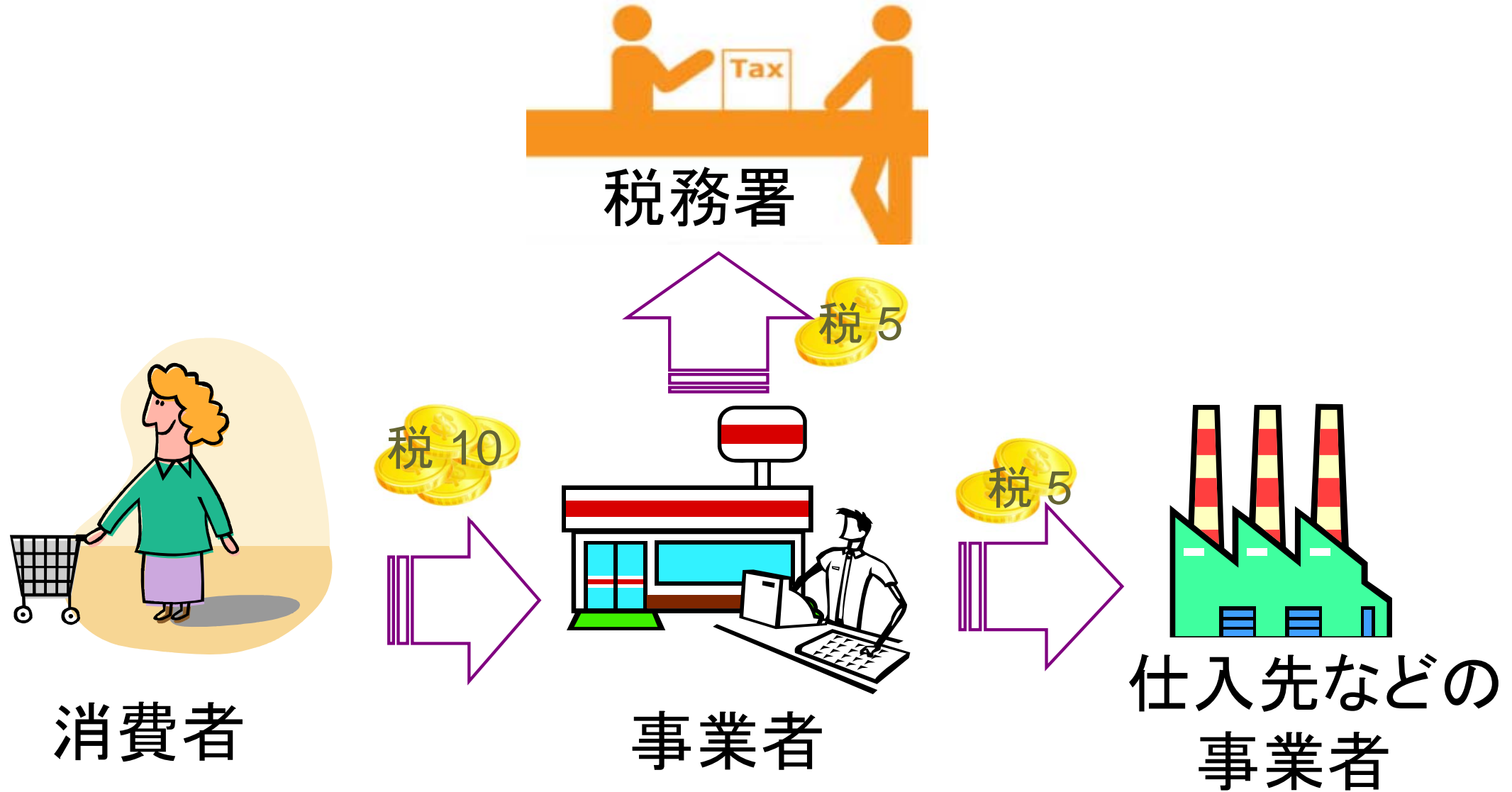
平成27年9月

公益社団法人 日本医師会

- I. 医療における消費税問題
- II. 消費税率8%引き上げ時の振り返り
—平成26年4月改定における対応—
- III. 10%時における税制による抜本解決に向けて
- IV. 抜本的解決に伴う諸課題

I . 医療における消費税問題

1. 課税取引の場合



2. 国の政策的な配慮で非課税になっているもの

1. 社会保険診療

公定価格
に上乗せ

2. 埋葬、火葬

3. 学校（一定の授業料）

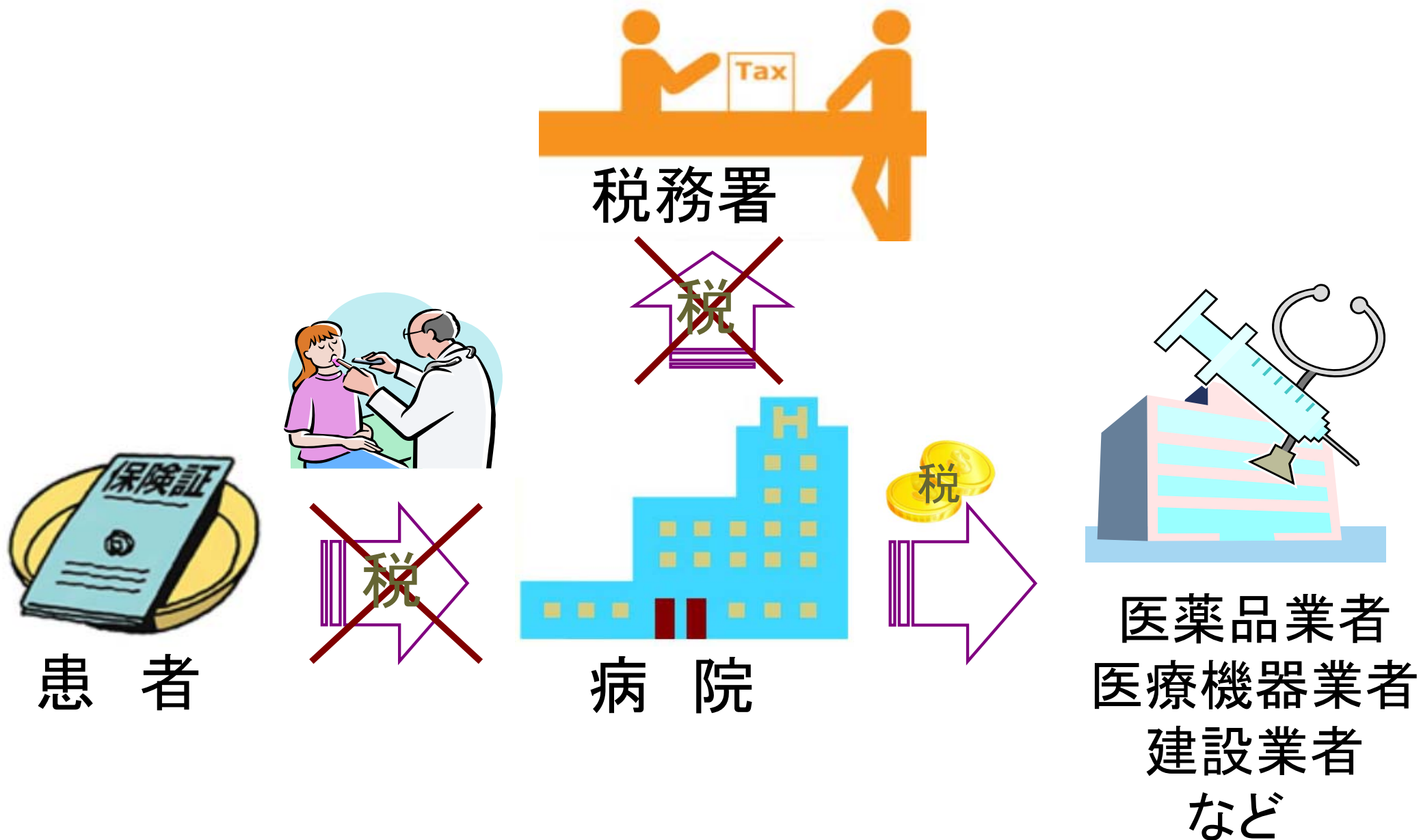
4. アパートの家賃

5. その他

売主が自由に
売り値に上乗せ

※労災・自賠責は自由診療に相当する部分も含めて非課税

3. 社会保険診療(非課税取引)



4. 医療機関の支払う消費税

耐震改修
病室を広く
病棟を新しく...



最新の医療機器...



医薬品・医療材料の仕入れ



給食、清掃などの委託料
電気・ガス・水道料

5. 主要国における付加価値税と社会保険診療等の概要(参考)

地域	国	消費税導入年	標準税率(%) カッコ内は食品に係る税率	一定の医療サービス	医薬品等
欧州 (EU加盟国)	第6次EC指令 (付加価値税に係る一般原則 (非課税に係る第2章第132条))	EU加盟国は、医療に係る以下のものについて、付加価値税を非課税にしなくてはならない。 『法律で定められた公的機関または社会的に法律で規制されている同様の機関、病院、医療治療又は分析センター、その他承認されている類似機関での看護、医療ケア及びこれに関連する行為』			医薬品・・・軽減税率 ※ ゼロ税率については、1991年以前に制定された事項を除いて認めない。
	英国	1973	20(0)	非課税	医薬品、特定の身体障害者用の機器類はゼロ税率
	フランス	1968	19.6(5.5)	非課税	医薬品、身体障害者用の機器類は軽減税率
	ドイツ	1968	19(7)	非課税	身体障害者用の機器類は軽減税率
	スウェーデン	1969	25(12)	非課税	処方薬はゼロ税率
米州	カナダ	1991	5(0)	非課税 (仕入税額控除の特例あり)	医薬品・医療機器はゼロ税率
オセアニア	オーストラリア	2000	10(0)	ゼロ税率	医薬品はゼロ税率

6. 控除対象外消費税

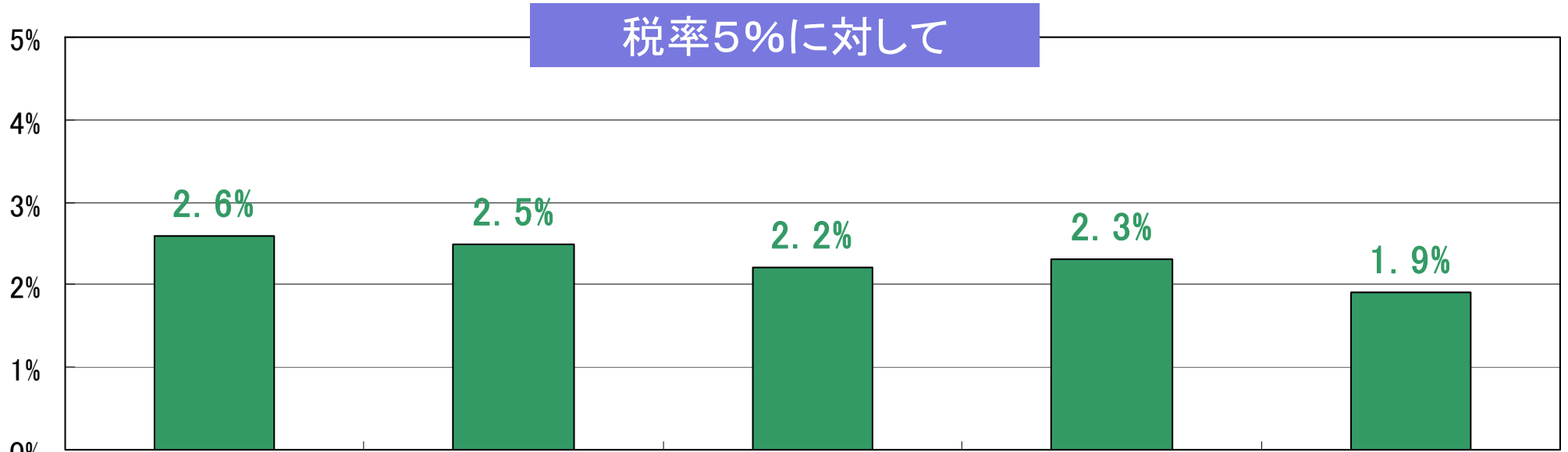
日本医師会は、「いわゆる損税問題」ではなく、「控除対象外消費税問題」と呼んでいます。

消費税を納税する際の金額の計算において、業者に支払った消費税のうち差し引くことができない金額。

- 課税の場合
 - ・・・ 受け取った税から支払った税を「控除」(引き算)して、マイナスになれば、「還付」を受けられる。
- 非課税の場合
 - ・・・ 支払った税は「控除」(引き算)できない。

7. 控除対象外消費税・負担の現状－1

社会保険診療収入に占める控除対象外消費税の割合(平成21年度)



私立医科大学病院
(29大学82病院)

国立病院機構
(145病院)

全国厚生農業協同組合連合会
(35厚生連115病院他※1)

社会福祉法人恩賜財団済生会
(81病院)

医師会病院
(51病院)

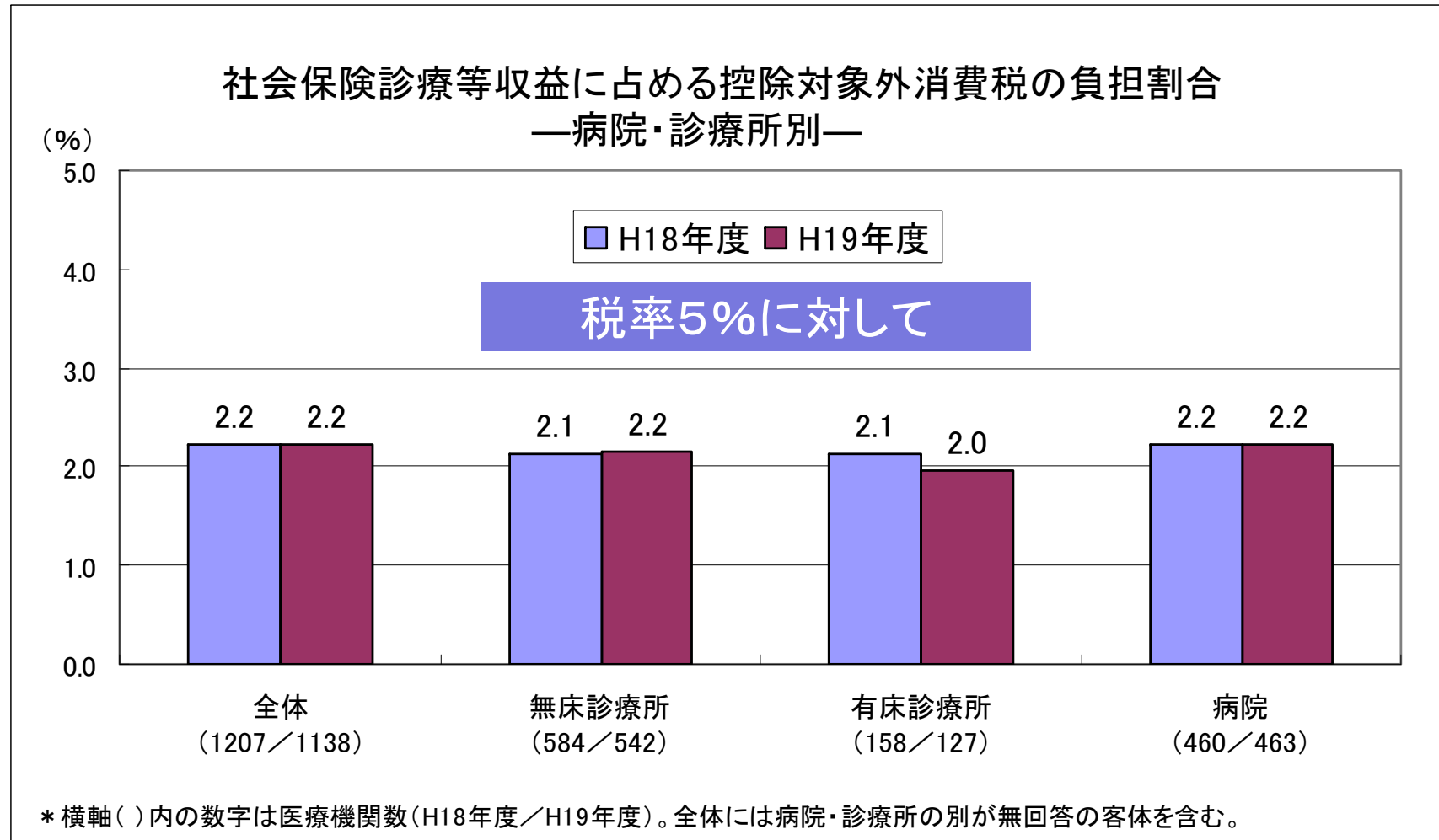
	私立医科大学病院	国立病院機構	全国厚生農業協同組合連合会	社会福祉法人恩賜財団済生会	医師会病院
1病院当り 控除対象外消費税 (百万円)	392	128	125 (※2)	128	45

※1 病院の他、66診療所、328介護保険実施施設を含む。

※2 関連する診療所及び介護保険実施施設分を含む。

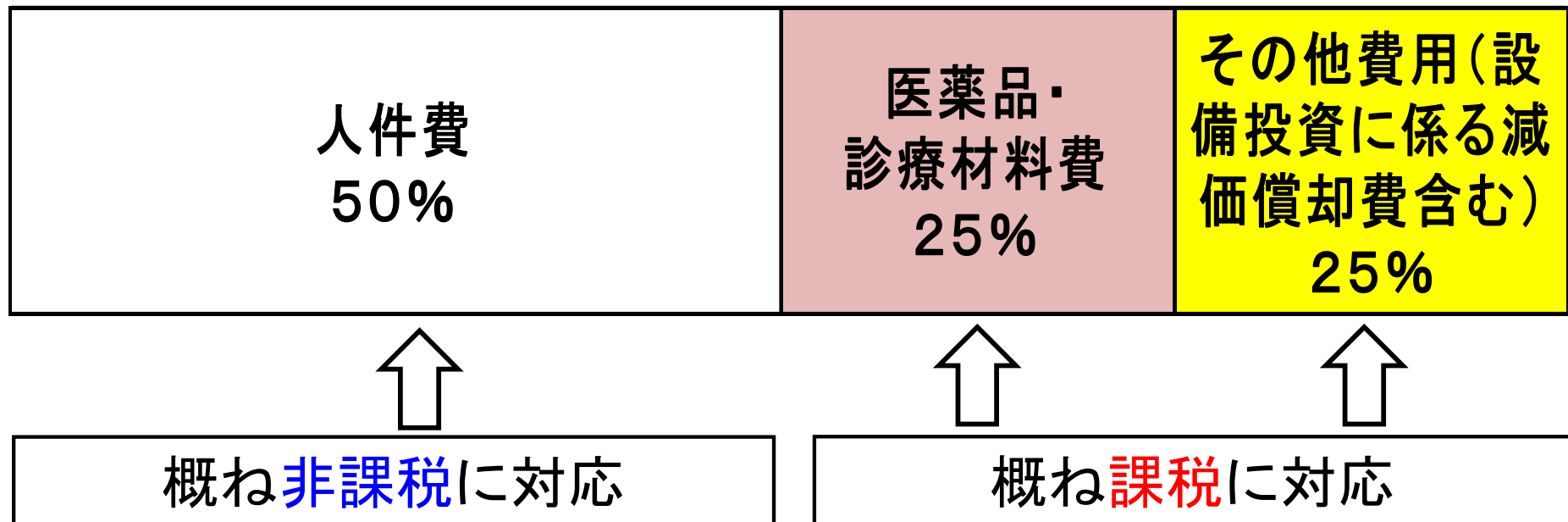
7. 控除対象外消費税・負担の現状－2

日本医師会の調査では、社会保険診療等報酬の2.2%に相当する控除対象外消費税が発生している。全国自治体病院協議会の調査結果でも同様の負担実態が示されている。



日医総研 消費税の実態調査より

8. 医療機関の費用構造と医療機関の支払う消費税の対応関係(イメージ)



(補足説明)

- 厳密には、人件費の中にも課税仕入れがあるなど、必ずしも上記の対応関係には当てはまらない場合がある。
- 設備投資については、減価償却により取得価額の一部が費用となるため、他の費用とは異なる対応関係となることに留意する必要がある。

9. 税率5%時点までの診療報酬への上乗せ率

①平成元年(3%)、平成9年(3%→5%)の上乗せ率一覧

	平成元年	平成9年	合計
薬価・特定保険医療材料	0.65%	0.45%	1.10%
診療報酬(本体)	0.11%	0.32%	0.43%
合計	0.76%	0.77%	1.53%

9. 税率5%時点までの診療報酬への上乗せ率

②薬価・特定保険医療材料には適正な補てんが行われている—1/3

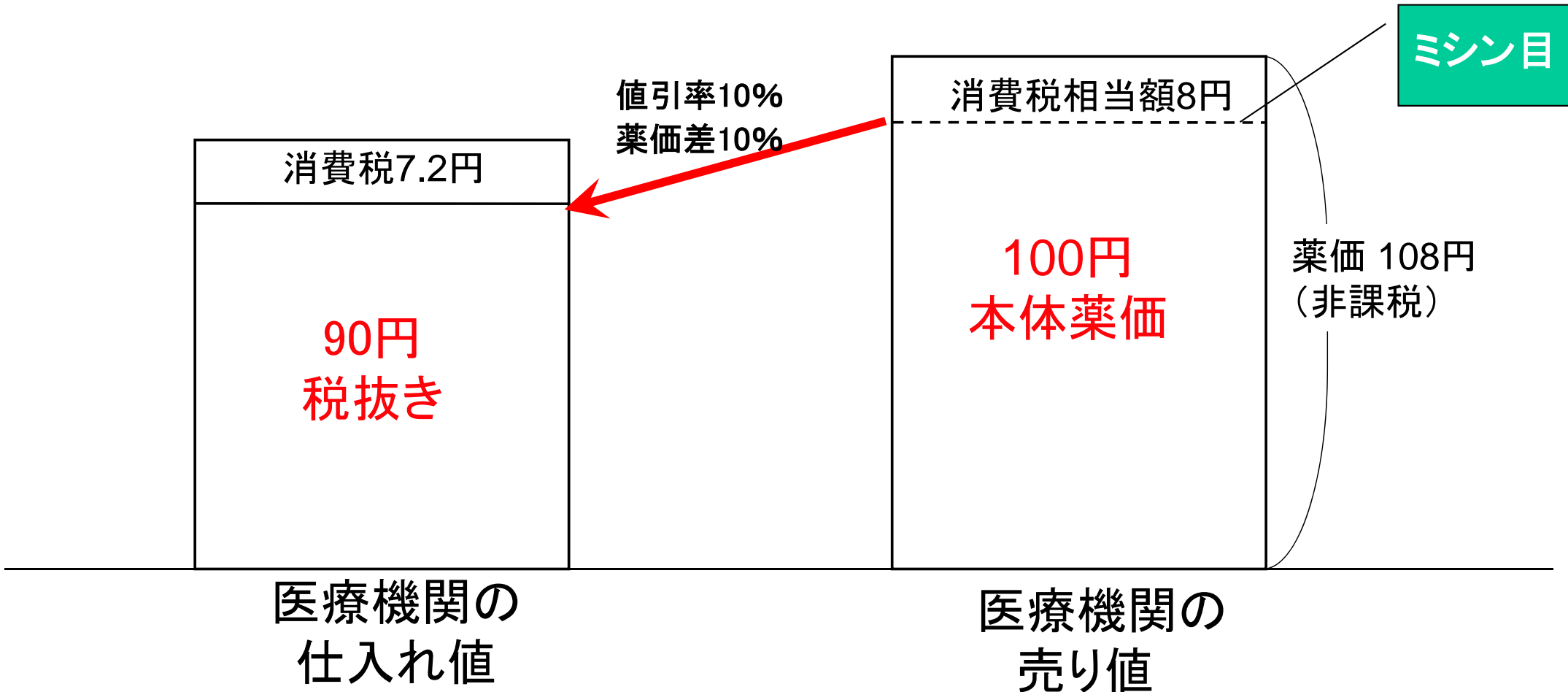
- ・医療機関は、卸業者からの仕入れ時に消費税を支払い、一方、患者からは消費税を受け取らないため、“損”をしているという誤解がある。
- ・薬価および特定保険医療材料の価格には、仕入れ時に支払う消費税に相当する金額が、予め含まれている。
- ・医薬品・特定保険医療材料の仕入れに際して、仕組みを理解した上で、適切な価格交渉を行えば、“損”が発生することはない。

9. 税率5%時点までの診療報酬への上乗せ率

②薬価・特定保険医療材料には適正な補てんが行われているー3/3

税抜き相当の本体薬価を明確にし、これを基準に価格交渉を行えば、混乱はおきません。

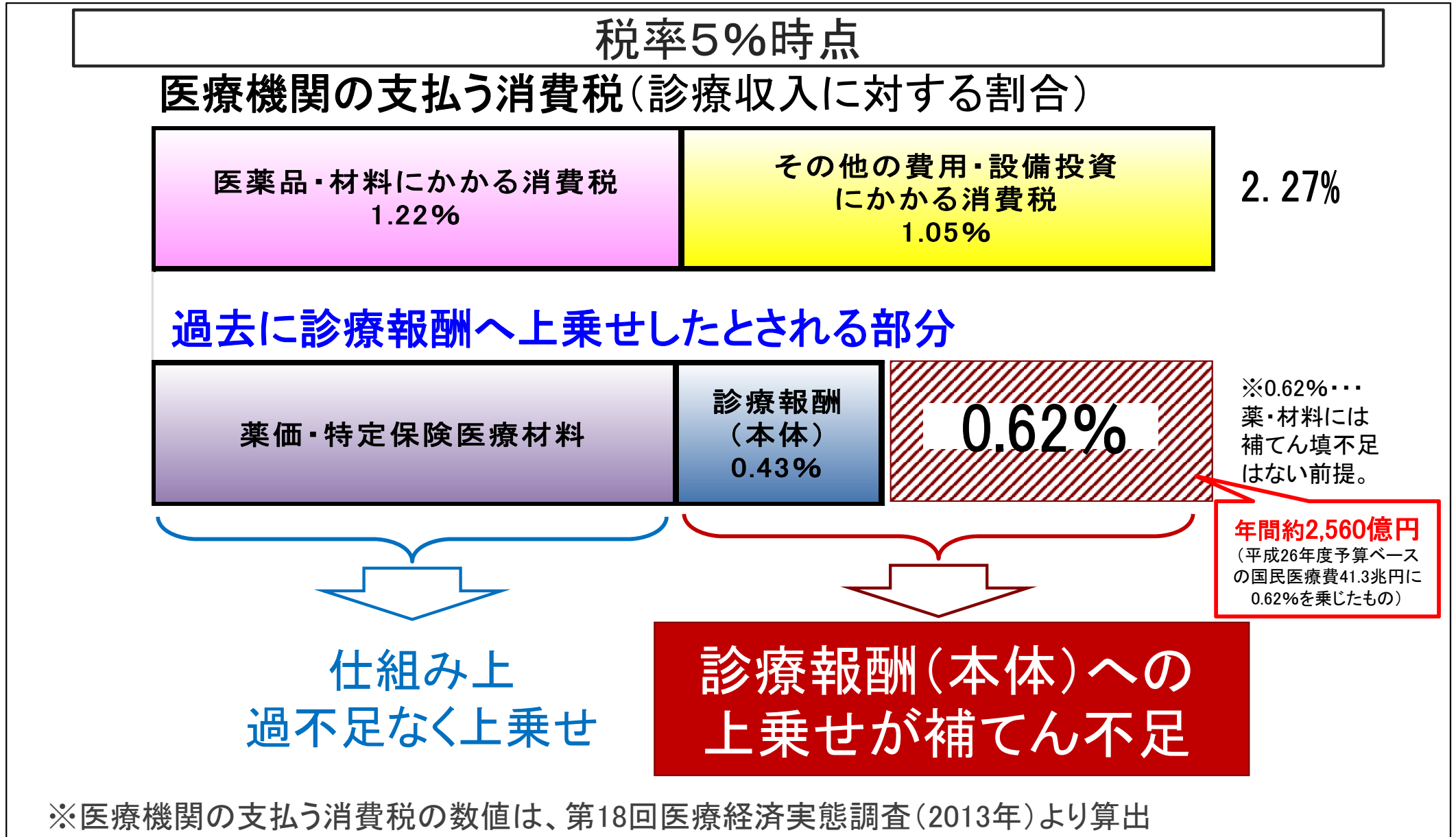
薬価108円の薬品を、16.7%引きの90円で買う。ではなく、
本体薬価100円の薬品を、10%引きの90円で買う。という共通理解に。



目次

9. 税率5%時点までの診療報酬への上乗せ率

③診療報酬(本体)に補てん不足が生じていた



9. 税率5%時点までの診療報酬への上乗せ率

③診療報酬(本体)に補てん不足が生じていた理由
平成9年改定時には、消費税がかかる仕入れに乗ずる係数として、「消費税率」ではなく、「消費者物価への影響」が用いられた。

中医協消費税分科会「議論の中間整理」より
(参考:平成9年の計算式)

①薬価基準分(薬剤費の割合) \times (105/103 - 1)

②特定保険医療材料(特定保険医療材料の割合) \times (105/103 - 1)

③診療報酬本体分

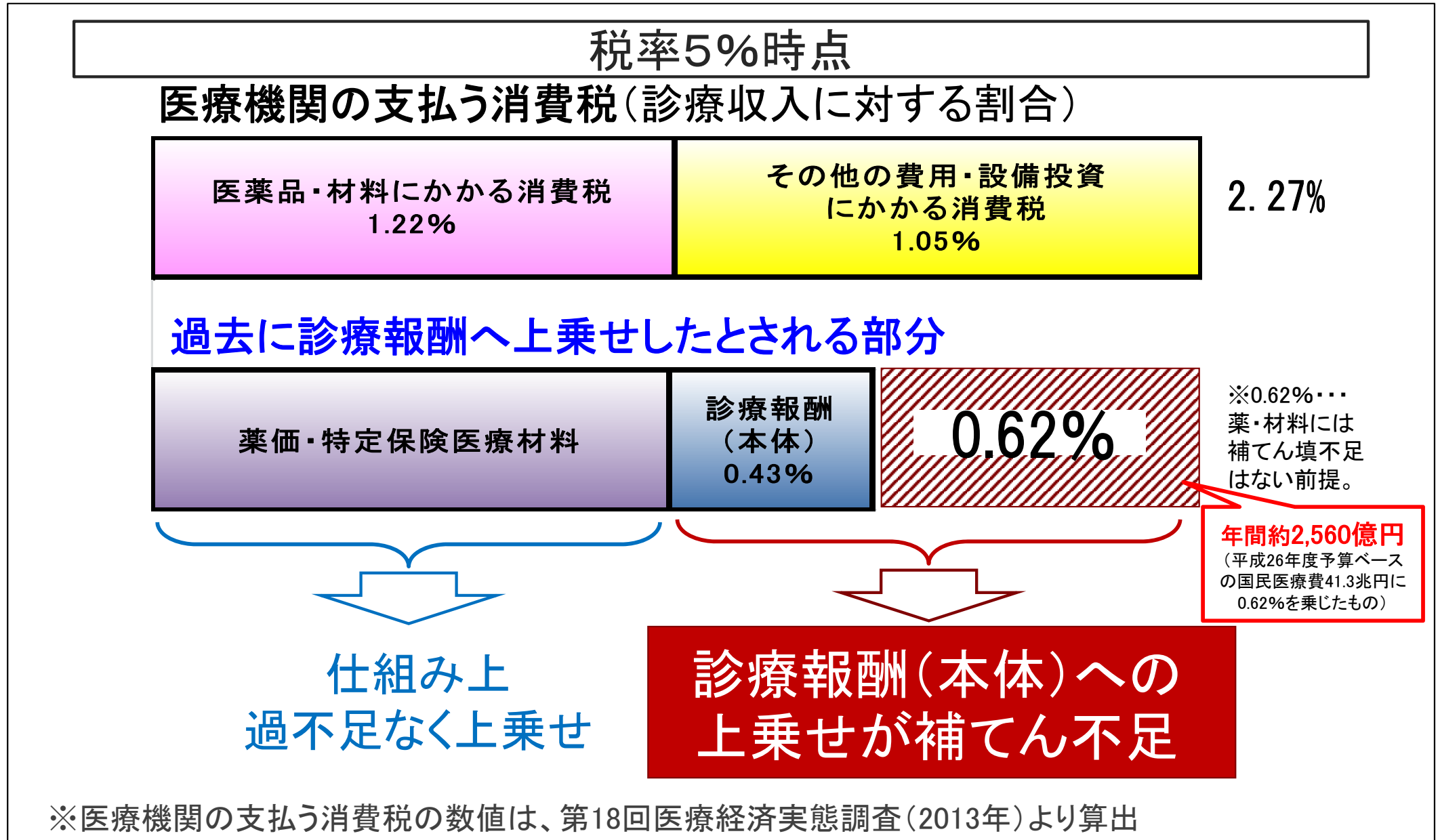
{100 - (人件費の割合) - (薬剤費の割合) - (特定保険医療材料の割合) - (非課税品目の割合)} \times 1.5/100(消費者物価への影響)

※「消費者物価への影響」の1.5/100という数字は、平成9年の消費税引上げ時に、経済企画庁が消費税率引上げが国内物価に与える影響として試算した数値に基づいている。

Ⅱ. 消費税率8%引き上げ時の対応

—平成26年4月改定—

再掲(P. 16) 診療報酬(本体)に補てん不足が生じていた



1. 税率8%引き上げ時の診療報酬への上乗せ率

しかし、5%時点までの本体部分の補てん不足は、依然として残っている。

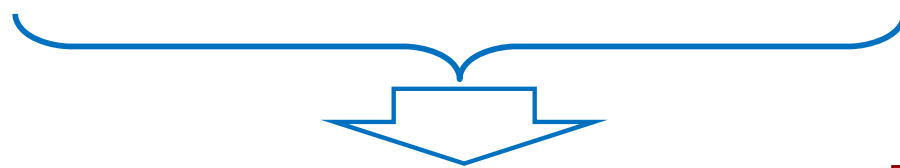
税率8%に対して

医療機関の支払う消費税(診療収入に対する割合)

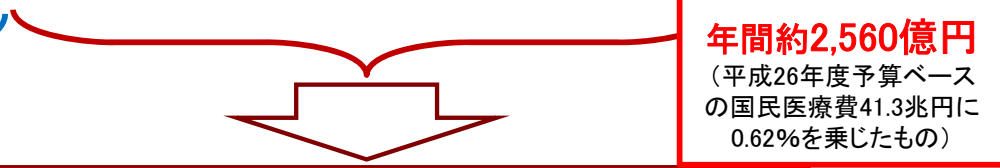
医薬品・材料にかかる消費税 1.96%	その他の費用・設備投資 にかかる消費税 1.68%	3.64%
------------------------	---------------------------------	-------

診療報酬への上乗せ対応(平成26年改定を含む)

薬価・特定保険医療材料	診療報酬 (本体) 1.06%	0.62%	(※) 5%時 0.43 8%時 0.63 合計 1.06
-------------	--------------------	-------	--



仕組み上
過不足なく上乗せ

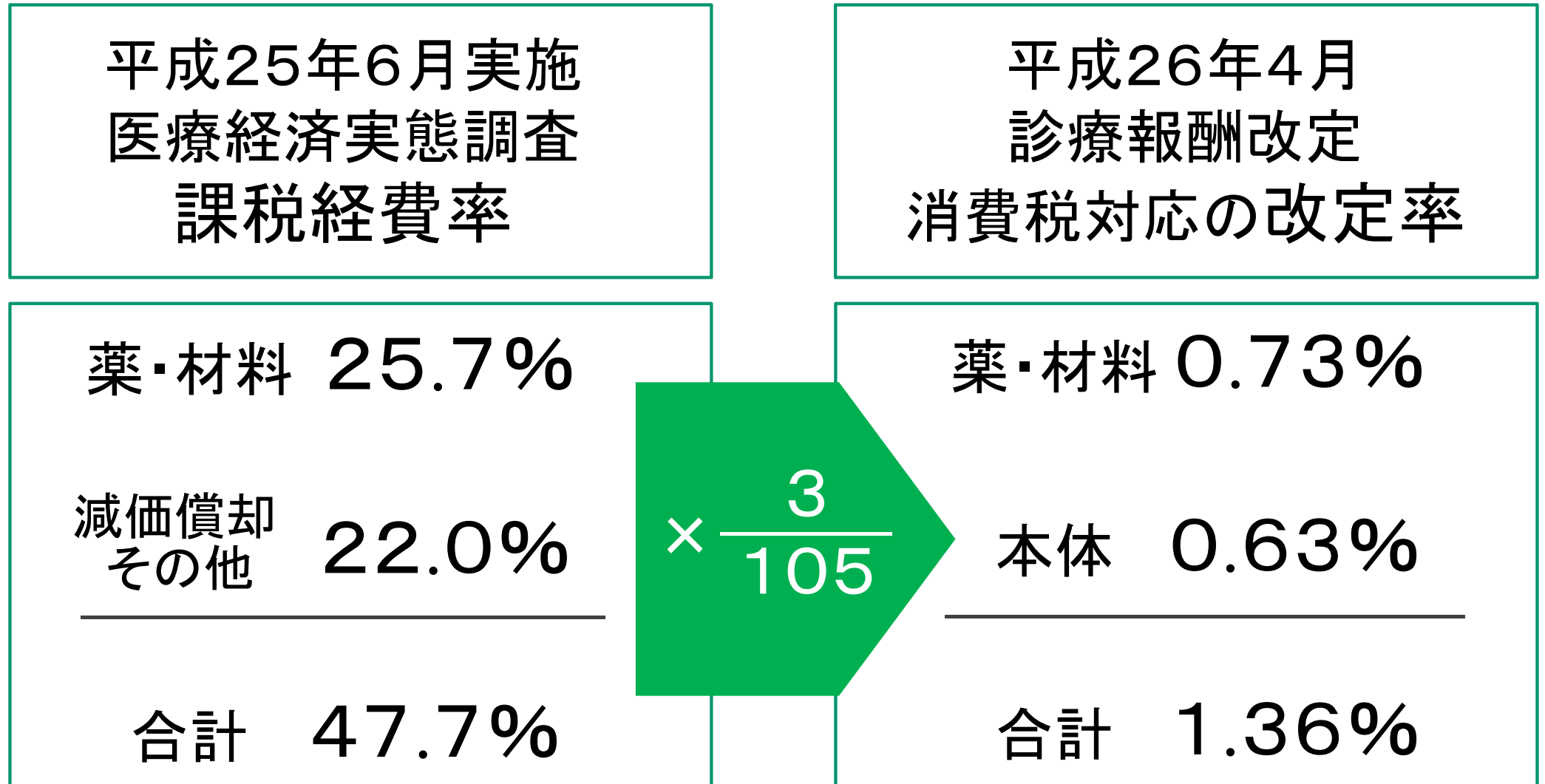


診療報酬(本体)への上乗せが依然として補てん不足

年間約2,560億円
 (平成26年度予算ベースの国民医療費41.3兆円に0.62%を乗じたもの)

※医療機関の支払う消費税の数値は、第18回医療経済実態調査(2013年)より算出

2. 5%→8%の3%引き上げ分は、マクロ的には 適正に上乘せされた 1/3



☞「消費者物価への影響」ではなく「消費税率」引き上げ分が用いられた。

3. 医科・歯科・調剤、病院・診療所ごとに、財源配分は適正に行われた。 2/3

平成26年4月
診療報酬改定
消費税対応の改定率

本体報酬の財源配分

薬・材料 0.73%
(約3000億円)

本体 0.63%
(約2600億円)

合計 1.36%
(約5600億円)

医科
(約2200億円)

歯科
(約200億円)

調剤
(約100億円)

病院
(約1600億円)

診療所
(約600億円)

※医科に訪問看護が含まれているが省略した。

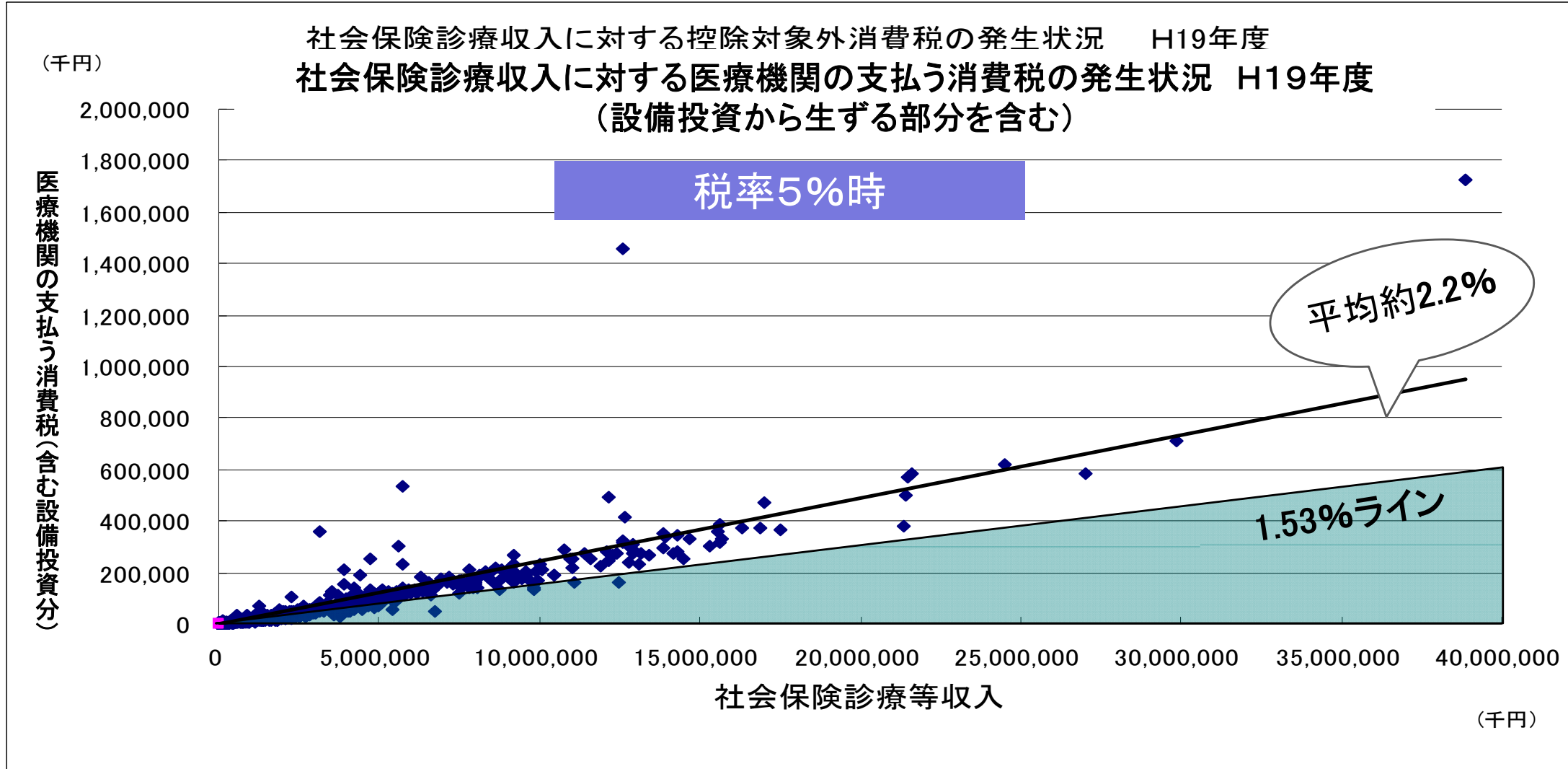
2. 5%→8%の3%引き上げ分は、マクロ的には適正に上乗せされた 3/3

消費税対応の改定率(診療報酬への上乗せ率)

	平成元年	平成9年	平成26年	合計
薬価・材料	0.65%	0.45%	0.73%	1.83%
本体	0.11%	0.32%	0.63%	1.06%
合計	0.76%	0.77%	1.36%	2.89%

新たな補填不足は生じることのないよう手当。

4. 医療機関の支払う消費税の実態 - 1 / 2

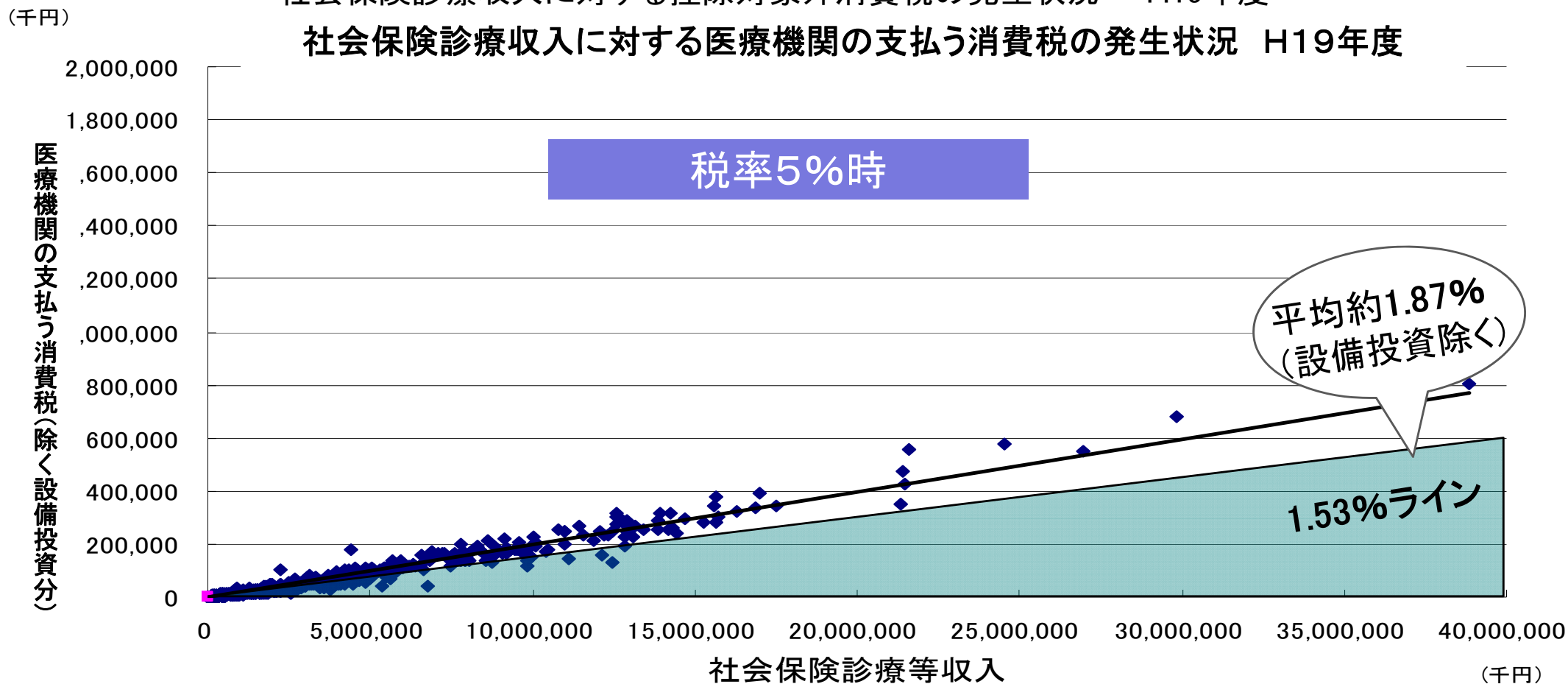


4. 医療機関の支払う消費税の実態 - 2/2



社会保険診療収入に対する控除対象外消費税の発生状況 H19年度

社会保険診療収入に対する医療機関の支払う消費税の発生状況 H19年度



5. 5%→8%の3%引き上げ分の各点数への上乗せ(例)



各点数への上乗せ(例)

今回の消費税対応分の引上げは、シンプルに、かつ広く薄く行き渡るよう、出来る限り基本診療料(初診料、再診料、入院基本料)への上乗せにより対応した。

改定前(例)	改定後(例)
初診料 270点	初診料 282点(改) (うち、消費税対応分+12点)
再診料 69点	再診料 72点(改) (うち、消費税対応分+3点)

※今回の改定における消費税対応の上乗せが行われた項目の中から、初診料、再診料のみを掲載した。

Ⅲ. 10%時における 税制による抜本解決に向けて

1. 残る主な課題

既存のマクロ的な補てん不足

→国は補てん不足はないと主張している。
(5%までの補填についても)

設備投資等(医療機関による仕入構成の違い)への対応

→診療報酬では対応できないという認識は
すでに共有されている。
(中医協において)

2. 中医協・森田会長(公益委員)の発言

率直に言って、個別の医療機関が負担した消費税を、患者個人が支払う診療報酬で還元するのは不可能だ。
中医協の外で話をつけてほしい。

3. 与党税制協議会軽減税率ヒアリング（平成26年7月29日） での本会意見

軽減税率の導入について

- 今後の社会保障充実のため消費税率引上げが必要であると考えられる。
- その際、低所得者の負担軽減のために、軽減税率導入を検討することは当然である。
- 今後の環境整備を踏まえつつ、財源確保と事務負担への配慮を前提として、10%時の軽減税率導入を検討すべき。

3. 与党税制協議会軽減税率ヒアリング（平成26年7月29日） での本会意見

医療と消費税問題について

- 消費税5%から8%への3%引き上げ分に対応するマクロの補てんは適切に対応された。
- しかし、依然として従前の税率5%までの分に対応するマクロの補てん不足が残されているとともに、個別の医療機関の仕入構成の違いにより補てんの過不足が生じるという課題も残っている。
- 軽減税率導入の環境整備を前提として、医療の消費税問題の抜本的解決策の一つである軽減税率導入を、同時に検討願いたい。
- 医療と消費税の問題は、軽減税率一般とは異なる問題領域に属することから、別途検討いただく必要があり、与党各党の税制調査会、自民党「医療と税制に関するPT」で、改めて検討願いたい。

4. 消費税に関する税制改正要望（平成26年9月16日）

※医療関係各団体のご意見を踏まえとりまとめたもの

平成26年9月16日

日本医師会

医療機関等の消費税の税制問題の抜本的解決を図るため、社会保険診療等に対する消費税の在り方について、以下の通り要望します。

1. 社会保険診療等に対する消費税について、消費税率10%時に環境を整備し、速やかに、現行制度から軽減税率等による課税取引に転換すること等により、医療機関等の消費税負担をめぐる問題の抜本的解決を図ること。
2. 上記1を平成27年度税制改正大綱に明記するとともに、消費税率を10%へ引上げる際には、医療機関等の設備投資等に係る消費税について、非課税還付等のあらゆる方策を検討し、仕入税額の還付措置を導入すること。

以上

5. 『平成27年度税制改正大綱』(自民党・公明党)より抜粋

(検討事項)

医療に係る消費税等の税制のあり方については、消費税率が10%に引き上げられることが予定される中、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抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を「見える化」することなどにより実態の正確な把握を行う。税制上の措置については、こうした取組みを行いつつ、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、保険者等の意見も踏まえ、総合的に検討し、結論を得る。

※『平成26年度税制改正大綱』(自民党・公明党)に、上記____線の箇所が加わった。

6. 『平成27年度税制改正大綱』(自民党・公明党)、
『平成26年度税制改正大綱』(自民党・公明党)より抜粋

『平成27年度税制改正大綱』
(自民党・公明党) より抜粋

消費税の軽減税率制度については、関係事業者を含む国民の理解を得た上で、税率10%時に導入する。平成29年度からの導入を目指して、対象品目、区分経理、安定財源等について、早急に具体的な検討を進める。

『平成26年度税制改正大綱』
(自民党・公明党) より抜粋

消費税の軽減税率制度については、「社会保障と税の一体改革」の原点に立って必要な財源を確保しつつ、関係事業者を含む国民の理解を得たうえで、税率10%時に導入する。

設置要綱

- ・ 検討会名 医療機関等の消費税問題に関する検討会
- ・ 設置期間 平成27年3月10日～平成27年12月末日
- ・ 設置目的 平成27年度税制改正大綱に書かれた、「見える化」についての取組みを、財務省、厚労省、及び三師会・四病協間にて行う。

(中略)

- ・ 委員 (別紙のとおり)
- ・ 担当副会長 今村聡 副会長
- ・ 担当常任理事 今村定臣 常任理事
- ・ 事務局担当課 年金・税制課

医療機関等の消費税問題に関する検討会 委員名簿

氏名	役職
井上裕之	財務省主税局審議官
坂本基	財務省主税局税制第二課長
武田俊彦	厚生労働省審議官（医療保険担当）
吉田学	厚生労働省審議官（医療介護連携担当）
渡辺由美子	厚生労働省保険局 医療介護連携政策課長
土生栄二	厚生労働省医政局 総務課長
瀬古口精良	日本歯科医師会 常務理事
森昌平	日本薬剤師会 副会長
田尻泰典	日本薬剤師会 常務理事
梶原優	日本病院会 副会長
西澤寛俊	全日本病院協会 会長
伊藤伸一	日本医療法人協会 会長代行
長瀬輝誼	日本精神科病院協会 副会長

(平成27年7月16日現在)

医療機関等の消費税問題に関する検討会 開催日程

- | | |
|---------|---------------|
| 第1回 | 平成27年3月19日(木) |
| 第2回 | 平成27年4月21日(火) |
| 第3回 | 平成27年5月20日(水) |
| 第4回 | 平成27年6月10日(水) |
| 第5回 | 平成27年6月29日(月) |
| 第6回 | 平成27年8月5日(水) |
| 第7回 | 平成27年9月9日(水) |
| 第8回 | 平成27年9月29日(火) |
| 第9回(予定) | 平成27年11月2日(月) |
- (以後、月1回のペースで開催予定)

8. 検討会:「見える化」への論点、確認点(日本医師会資料より抜粋)

I. 本体報酬

① 元年、9年(特に元年)の上乗せ点数の「その後」。

Ex. 元年195点のうち+5点は、今も消費税分として5点か。

② 廃止等された項目に上乗せされていた点数(その財源)の行方。

③ 元年、9年、26年の上乗せ以外にも、補填があるか。

(中略)

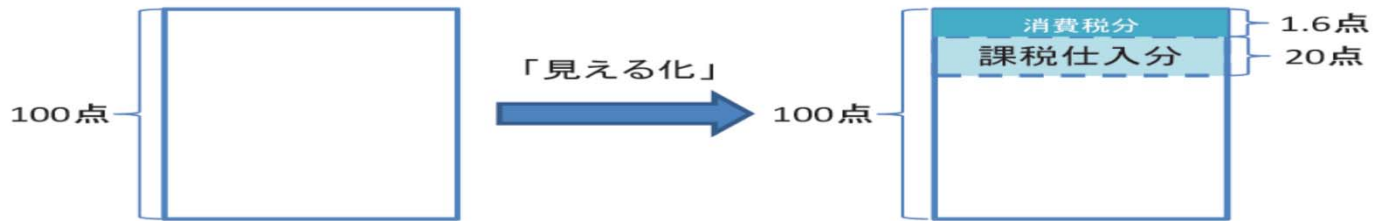
⑥ 現在の消費税相当額分は、マクロでいくら(何%)か。

9. 検討会：診療報酬における「見える化」のイメージ (財務省資料より抜粋)

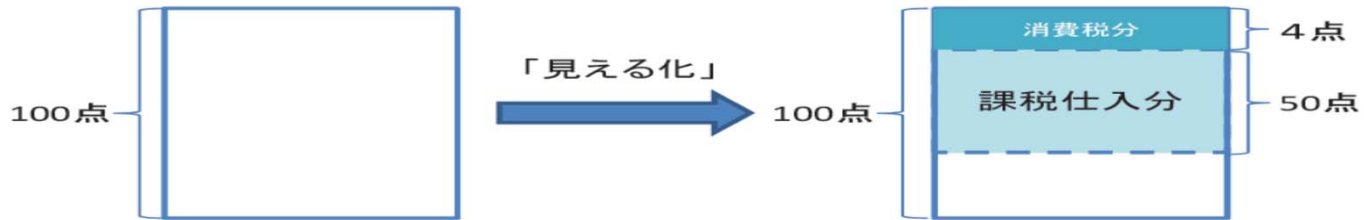
診療報酬における「見える化」のイメージ

・ 消費税率・・・8%

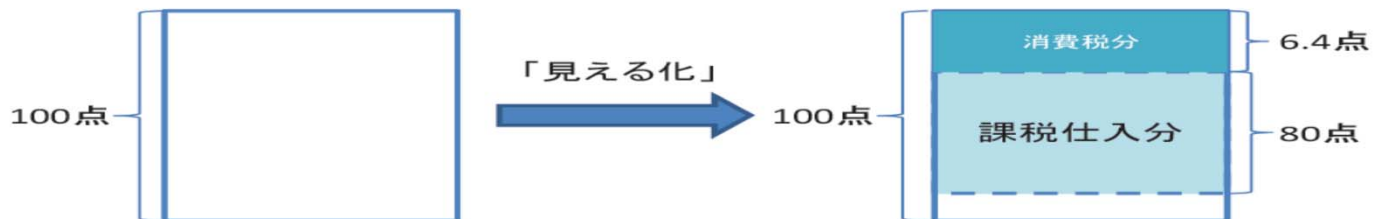
<診療報酬：100点、課税仕入分(税抜)：20点相当の場合>



<診療報酬：100点、課税仕入分(税抜)：50点相当の場合>



<診療報酬：100点、課税仕入分(税抜)：80点相当の場合>



10. 検討会：個々の診療報酬項目にかかる原価構成の調査の実施

「見える化」に向けた具体的作業として、病院、一般診療所、歯科、調剤薬局ごとに、各団体が10～20施設を選定し、調査を行う。

医療に係る消費税について、平成27年度税制改正大綱（自由民主党、公明党）において、「個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を『見える化』することなどにより実態の正確な把握を行う。」とされたことを踏まえ、調査対象を限定しつつ、各診療報酬点数項目の原価に含まれる課税費用相当分をパイロット的に算出する。併せて、大規模な調査の検討に資する資料を得る。

11. 与党税制協議会消費税軽減税率制度検討委員会 における意見申述に関する要望(平成27年3月11日)

平成27年3月11日

与党税制協議会
消費税軽減税率制度検討委員会
委員長 野田 毅先生

与党税制協議会消費税軽減税率制度検討委員会における意見申述に関する要望

公益社団法人 日本医師会
会長 横倉 義武
公益社団法人 日本歯科医師会
会長 大久保 満男
公益社団法人 日本薬剤師会
会長 山本 信夫
四病院団体協議会
一般社団法人 日本病院会
会長 堺 常雄
公益社団法人 全日本病院協会
会長 西澤 寛俊
一般社団法人 日本医療法人協会
会長 日野 頌三
公益社団法人 日本精神科病院協会
会長 山崎 學

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

国民が健康で安心して暮らせる医療の実現のために、日頃、私ども医療団体が行う活動につきまして、多大なご理解を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、医療機関等の消費税問題の抜本的な解決を図るため、社会保険診療等に対する消費税の在り方につきかねてより医療界は一致団結して要望を行ってまいりました。

10%への税率引上げは平成29年4月に延期となりましたが、平成27年度税制改正大綱において、「抜本的な解決に向けて」取り組みを行うとされましたことは、要望実現に向けた大きな前進であり、改めて心より御礼申し上げます。

抜本的な解決のためには、税制と予算の両面にわたる課題を同時に乗り越えていかななくてはならず、中央社会保険医療協議会における定期的な検証、並びに財務省における税制上の対応に関する検討はもとより、与党におかれまして主導的にご検討をお進めいただくことが必要と考えております。

つきましては、貴協議会におかれまして、下記につき特段のご配慮を賜りますよう、要望いたします。

記

与党税制協議会消費税軽減税率制度検討委員会において、日本医師会・日本歯科医師会・日本薬剤師会・四病院団体協議会に対し、意見申述の機会を設けていただくこと。

日本医師会 平成28年度税制改正要望

・消費税対策(1)

社会保険診療報酬等に対する消費税について、消費税率10%引き上げ時に環境を整備し、速やかに、現行制度から軽減税率等による課税取引に転換すること等により、医療機関等の消費税負担をめぐる問題の抜本的解決を図ること。

(創設 ー消費税ー)

【趣旨】

昨年9月に、医療関係各団体のご意見を踏まえとりまとめた要望をベースに、昨年度は、「10%時」の解決を求めていたところを、10%引き上げが1年半延期されたことを踏まえ、10%引き上げ時に環境整備を行うことが時間的に可能と考え、「10%引き上げ時」の解決を求めることとしました。

抜本的解決のため、消費税率10%時引き上げ時に環境を整備し、現行制度から、軽減税率などへ転換すること等

(免税制度、ゼロ税率、非課税のまま税制による全額還付方式等を含む)を要望しています。

IV. 抜本的解決に伴う諸課題

1. 消費税率10%引上げまでの 設備投資による消費税負担軽減措置創設

日本医師会 平成28年度税制改正要望

・消費税対策(2)

青色申告書を提出する法人または個人が、医療の質の向上
または生産性の向上に資する一定の固定資産を取得し

医療事業の用に供した場合には、

取得価額の50%の特別償却または4%の税額控除

を認める措置を創設すること。 (創設 一所得税・法人税一)

【趣旨】

消費税率10%引き上げが、平成29年4月に延期されましたが、平成28年度の社会保障財源の確保において様々な困難が予想される中で、医療機関の消費税負担、とりわけ設備投資による負担が一層深刻になると考えられます。この問題は医療機関にとって経営の根幹にかかわる問題です。

そこで、設備投資による消費税負担を軽減する措置の創設を求めます。

厚生労働省も同様の要望を取り上げています。

できるだけ幅広い設備等が対象となるようご理解ご協力をお願いいたします。

2. 予防接種や法令に基づく健診などの自由診療について、 患者の負担を増やさないよう軽減措置の検討

2. 予防接種や法令に基づく健診などの自由診療について、 患者の負担を増やさないう軽減措置の検討



日本医師会 平成28年度税制改正要望

・消費税対策(3)

予防接種や法令に基づく健診などの自由診療について、
患者の負担を増やさないう軽減措置を検討すること。

(創設 ー消費税ー)

【趣旨】

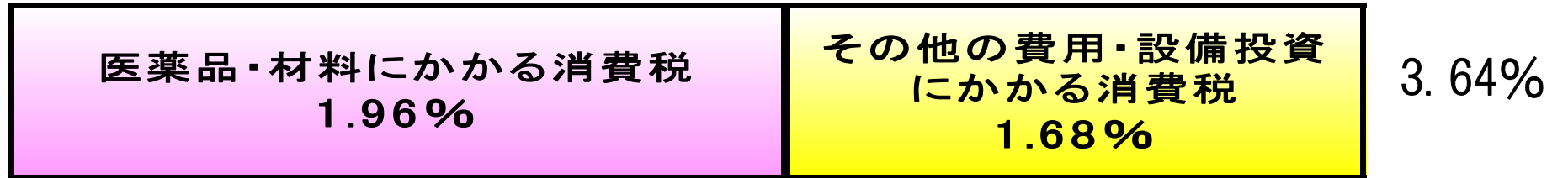
自由診療等には、予防接種や法令に基づく健診など公益性の高い項目が多く含まれており、
また、EU諸国においても自由診療等が医薬品と同様に軽減税率とされています。
社会政策上の観点から、消費税率10%引き上げ時において、軽減措置の検討が必要です。

3. 過去の上乗せ分の「引きはがし」

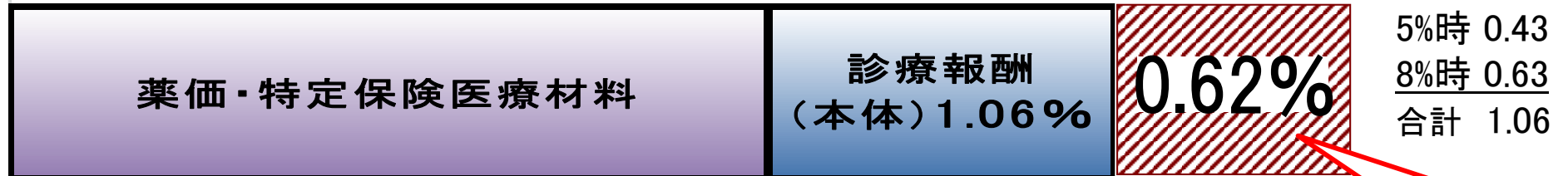
再掲(P. 20) 税率8%引き上げ時の診療報酬への上乗せ率
 しかし、5%時点までの本体部分の補てん不足は、依然として残っている。

税率8%に対して

医療機関の支払う消費税(診療収入に対する割合)



診療報酬への上乗せ対応(平成26年改定を含む)



年間約2,560億円
 (平成26年度予算ベース
 の国民医療費41.3兆円に
 0.62%を乗じたもの)

仕組み上
過不足なく上乗せ

診療報酬(本体)への
上乗せが依然として補てん不足

※医療機関の支払う消費税の数値は、第18回医療経済実態調査(2013年)より算出

3. 過去の上乗せ分の「引きはがし」

①過去の上乗せ分についての厚生労働省と医療団体側の 見解の相違および課税化の際の「引きはがし」の議論

- 厚生労働省委員から、「診療報酬における消費税相当分は、消費税導入時・引上げ時の対応のほか、累次の改定における対応により全体として補てんされているという考え方である。(略)」との回答があり、厚生労働省と医療団体側の見解の相違が明らかとなった。

- マクロの補てん不足が生じているかを含め、診療報酬における消費税相当分がどの程度であるかについては、課税取引への転換による解決が選択された場合、診療報酬への消費税上乗せ分の「引きはがし」の議論に直結する重要な論点であることが改めて確認された。

4. 所得税の概算経費率 (四段階税制)の存続

4. 所得税の概算経費率(四段階制)の存続－1／3

社会保険診療報酬の所得計算の特例措置(いわゆる四段階制)の概要

1. 目的

社会保険医療に対する適正で合理的な診療報酬制度が確立されていない現状で、小規模医療機関の経営の安定を図り、地域医療に専念できるようにすること。

2. 対象者

社会保険診療報酬が5000万円以下、かつ**医業収入が7000万円以下である**医業または歯科医業を営む個人及び医療法人。

平成25年度改正において追加。

3. 内容

社会保険診療に係る実際経費が、社会保険診療報酬を次に掲げる階層に区分して、各階層の金額にその右に掲げる率を乗じて計算した金額の合計額(概算経費)に満たない場合においても、当該概算経費を必要経費又は損金に算入できる。

2500万円以下	...	72%
2500万円超～3000万円以下	...	70%
3000万円超～4000万円以下	...	62%
4000万円超～5000万円以下	...	57%

4. 所得税の概算経費率(四段階制)の存続－2／3

四段階制の利用状況 (平成24年6月日本医師会実施調査)

- 社会保険診療収入が5,000万円以下の個人立診療所における利用率は45.9%。
- 特例適用者の42.0%が70歳以上の高齢医師 (回答者全体では40.9%)。また、必要経費額の実額計算について、70歳以上の高齢医師の55.7%が、「正確に計算することは困難である」と回答 (回答者全体では40.1%)。これらは、高齢の開業医師における四段階制の必要性の高さを示している。
- 白色申告者の医師の88.0%が特例を利用している。
- 仮に特例が廃止となった場合、特例適用者の76.6%が、「事業継続困難の恐れあり」または「現在のような医療提供が困難の恐れあり」と回答。しかも、小規模であるほど、また、高齢医師ほど、より深刻に受け止めている。

4. 所得税の概算経費率(四段階制)の存続－3／3

日本医師会 平成28年度税制改正要望

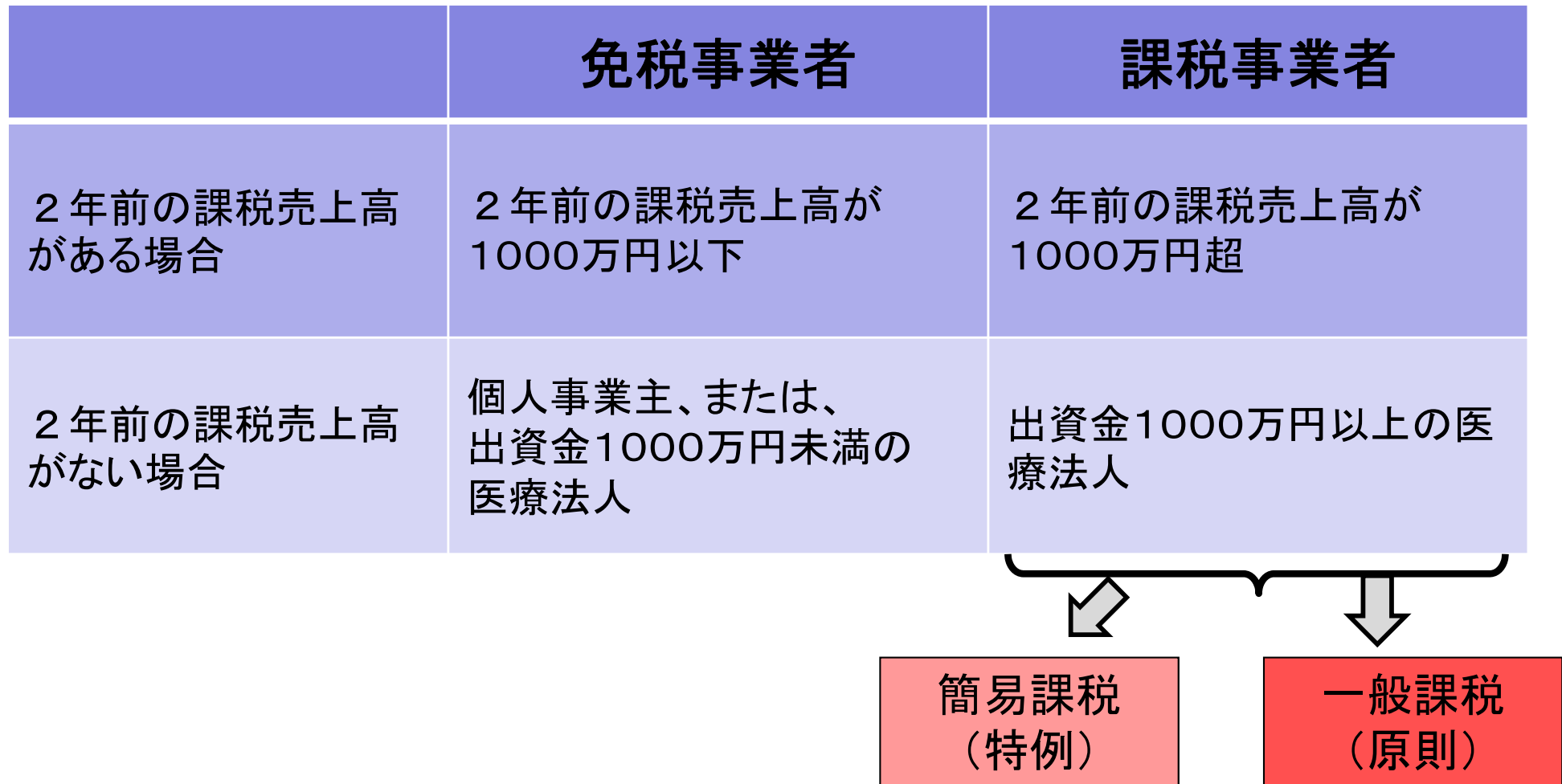
- ・ 社会保険診療報酬にかかる所得計算の特例措置(いわゆる四段階制)については、本来の制度趣旨に則ったかたちで存続。

5. 免税事業者、簡易課税事業者 への影響

5. 免税事業者、簡易課税事業者への影響 - 1 / 5

免税事業者

- 課税売上高1000万円以下の小規模事業者は、納税義務が免除。



5. 免税事業者、簡易課税事業者への影響－2／5

簡易課税制度

2年前の課税売上高が5000万円以下で、簡易課税制度の適用選択している事業者は、実際の仕入れ税額を計算することなく、課税売上高にみなし仕入率を乗じた概算で仕入税額控除できる。

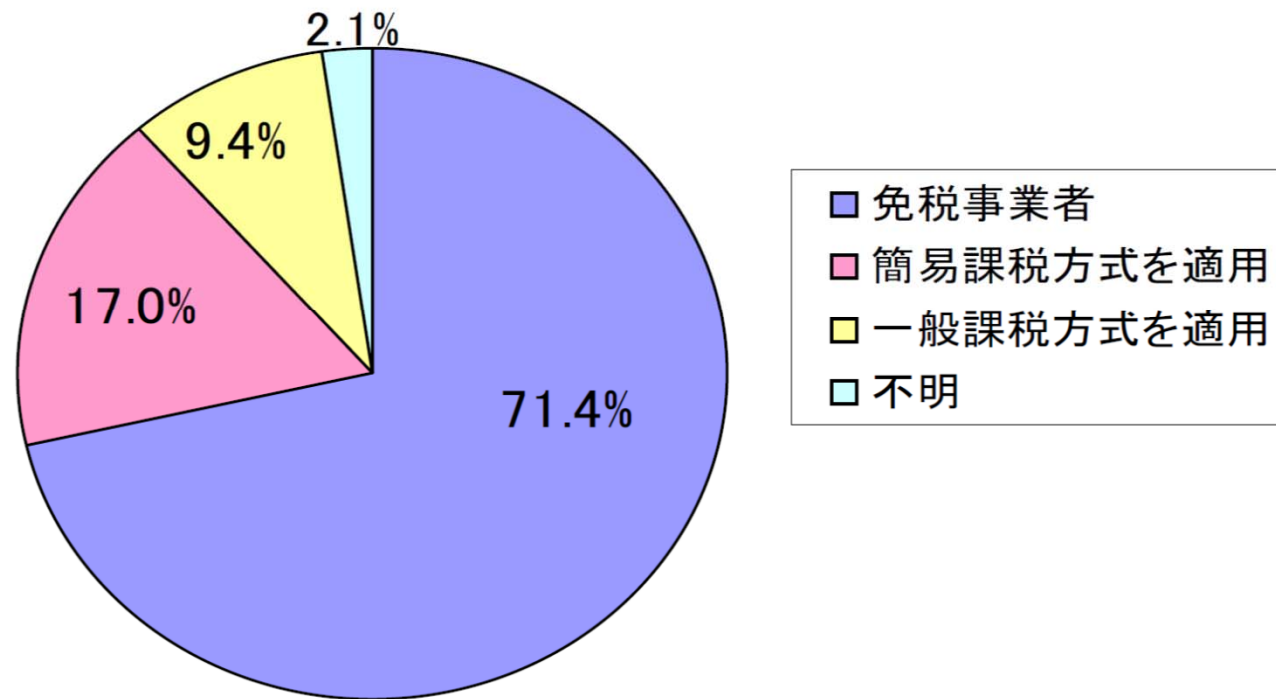
事業内容(例)	事業区分	みなし仕入率
健康診断・予防接種など	第5種(サービス業等)	50%
売店での物品販売など	第2種(小売業)	80%
医療機器など不要資産の売却	第4種(その他の事業)	60%

※社会保険診療が課税になれば、それを含めた課税売上高が5000万円を超える場合には、簡易課税を選択できなくなる。

5. 免税事業者、簡易課税事業者への影響－3／5

免税事業者、簡易課税制度の適用状況（診療所）

消費税課税方式等の適用状況
H19年度 診療所 (n=669)

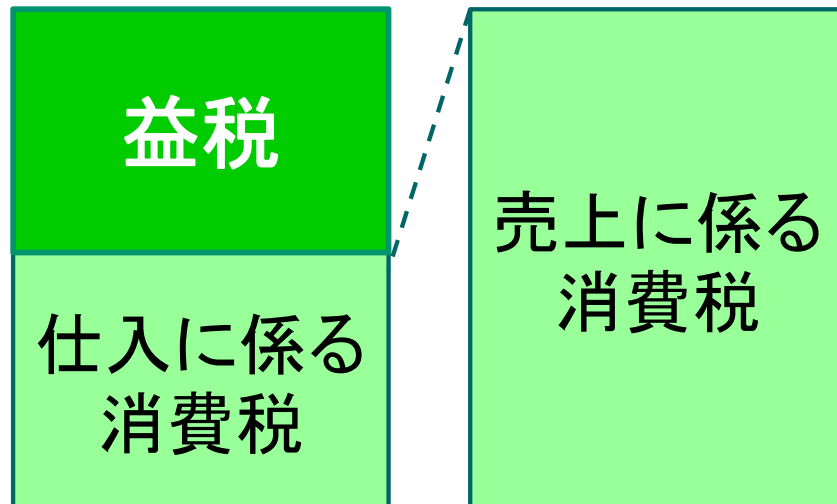


日医総研 消費税の実態調査より

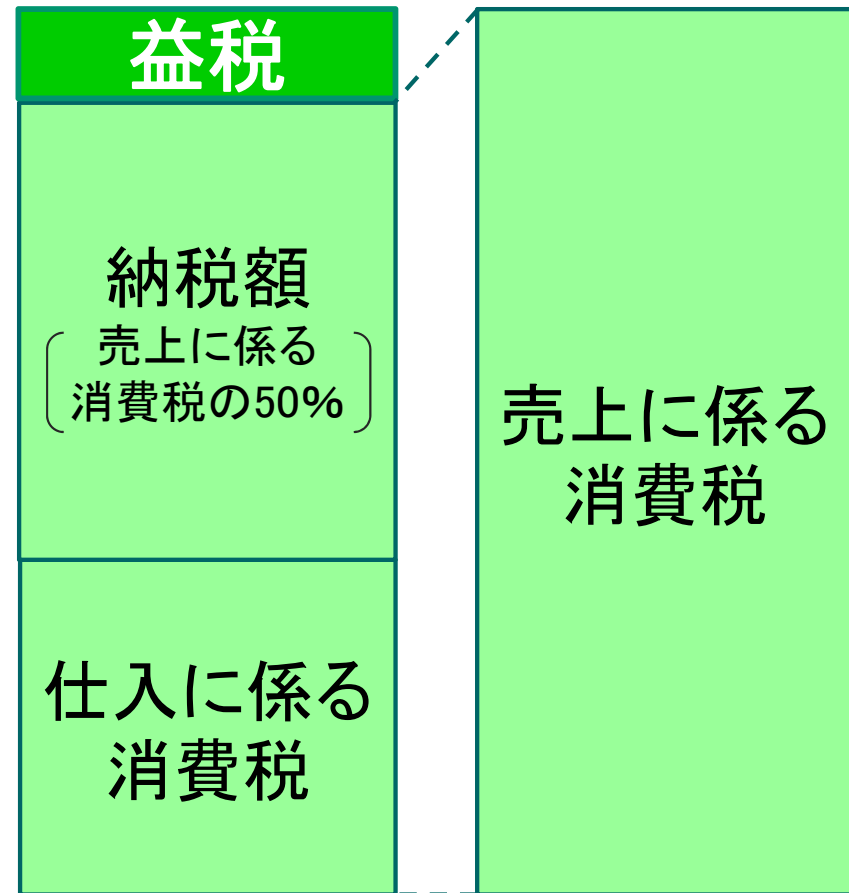
5. 免税事業者、簡易課税事業者への影響 - 4 / 5

益税のしくみ

免税事業者
(課税売上1000万円以下)



簡易課税事業者
(課税売上5000万円以下)



5. 免税事業者、簡易課税事業者への影響－5／5

日本医師会 平成28年度税制改正要望

- ・ 消費税の簡易課税制度は中小医療機関の事務負担軽減措置として必要不可欠であることから、その見直しは慎重に行うこと。

【趣旨】

消費税の簡易課税制度は、中小事業者の事務負担軽減措置として設けられた制度のひとつであり、中小医療機関にとっても極めて必要性の高い制度です。

そこで、消費税の簡易課税制度は中小医療機関の事務負担軽減措置として必要不可欠であることから、その見直しは慎重に行うことを要望します。

6. 事業税非課税の存続

6. 事業税非課税の存続－1／4

事業税非課税措置について

1. 国民皆保険制度を支えている社会保険診療は公共性・非営利性の極めて高い事業です。
また、社会保険診療報酬は、極めて低廉で事業税非課税を前提とした公定価格であり、仮に利益がでたとしても配当はされずに内部留保され、医業の再生産のために使用されます。
そのために昭和27年から非課税とされています。
2. 医師は、行政が行うべき公共性の高いサービスの代行をしています。
 - ・主な行政代行サービス
(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)
 - ・その他の行政協力サービス
(防災会議、市民マラソン、親子支援事業など)120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、医療機関の経営基盤が揺らぎ、結果的には地域医療に混乱を来すこととなります。

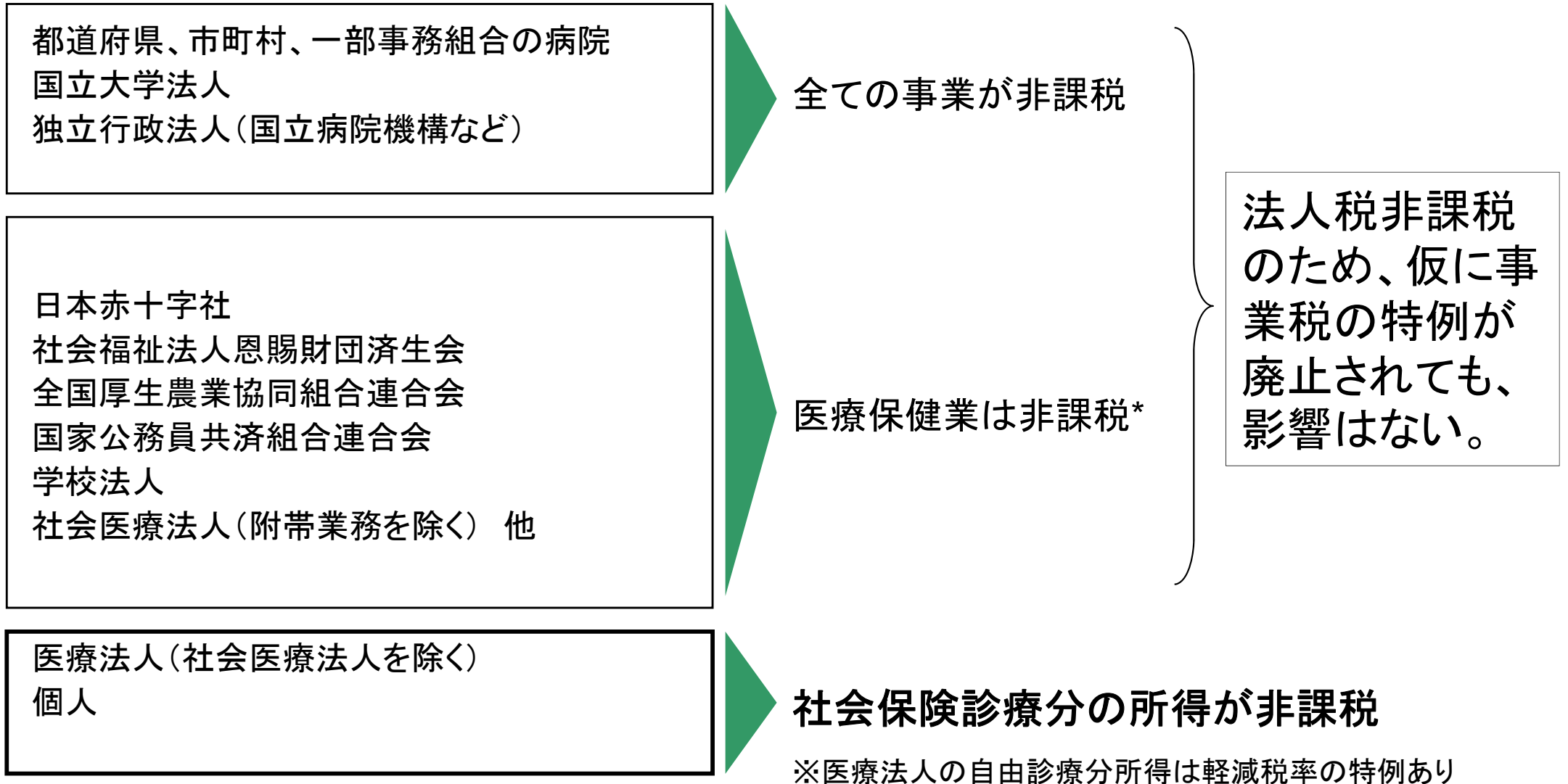
6. 事業税非課税の存続－2／4

医療機関・医師の行う公共性の高い活動(例)

No.	名称	主な根拠法令等	No.	名称	主な根拠法令等
1	医師会が運営する救急医療施設への参加		23	地域密着型サービス運営委員会	介護保険法
2	休日等の輪番制への参加		24	地域包括支援センター運営協議会委員	介護保険法
3	休日医科診療事業の実施		25	介護保険かかりつけ医(主治医)意見書研修	介護保険法
4	小児初期救急平日夜間診療事業の実施		26	認知症サポート医要請研修	介護保険法
5	休日全夜間診療事業の実施		27	がん検診	がん対策基本法
6	電話医療相談協力医		28	健康危機管理対策連絡会議	健康増進法
7	開放型病院	健康保険法等	29	健康推進事業(健康教育、健康相談、健診、保健指導等)に関わる医師派遣	健康増進法
8	地域連携小児夜間・休日診療(救急医療の確保)	健康保険法等	30	栄養改善プログラム事業	健康増進法
9	地域連携夜間・休日診療(救急医療の確保)	健康保険法等	31	糖尿病対策推進会議活動への参加	健康増進法
10	学校医(小学校・中学校・高校・養護学校)	学校保健安全法	32	ぜん息児水泳教室医師派遣	公害健康被害の補償等に関する法律
11	学校結核対策委員会	学校保健安全法	33	ぜん息キャンプへの主治医意見書作成協力	公害健康被害の補償等に関する法律
12	園医(幼稚園)	学校保健安全法	34	公害診療報酬等審査会委員	公害健康被害の補償等に関する法律
13	園医(保育園)	児童福祉法	35	公害健康認定審査会委員	公害健康被害の補償等に関する法律
14	児童虐待に関する委員会		36	国民健康保険運営協議会	国民健康保険法
15	長期基本計画審議会		37	国民保護会協議会委員	国民保護法
16	もの忘れ相談事業の実施	介護保険法	38	防災会議	災害対策基本法
17	介護認定審査会	介護保険法	39	警察医・監察医	死体解剖保存法他
18	介護保険審査会	介護保険法	40	刑務所・少年刑務所・拘置所・少年院・少年鑑別所の医師(法務省)	
19	主治医意見書作成	介護保険法	41	障害者地域自立支援事業運営協議会	障害者自立支援法
20	介護保険事業計画委員会	介護保険法	42	障がい者介護給付費等審査会委員	障害者自立支援法
21	介護予防ケアマネジメント評価委員会	介護保険法	43	協力医(障害者自立支援法)	障害者自立支援法
22	介護サービス事業者交流会	介護保険法	44	障がい福祉計画策定委員会	障害者自立支援法

6. 事業税非課税の存続－3／4

開設主体別の事業税の非課税範囲



*課税される収益事業から医療保健業が除外されている。学校法人の教育事業なども同様。

6. 事業税非課税の存続－4／4

日本医師会 平成28年度税制改正要望

1. 社会保険診療報酬等に対する事業税非課税の存続
2. 医療法人の事業税について特別法人としての
軽減税率課税の存続

ご清聴ありがとうございました。