



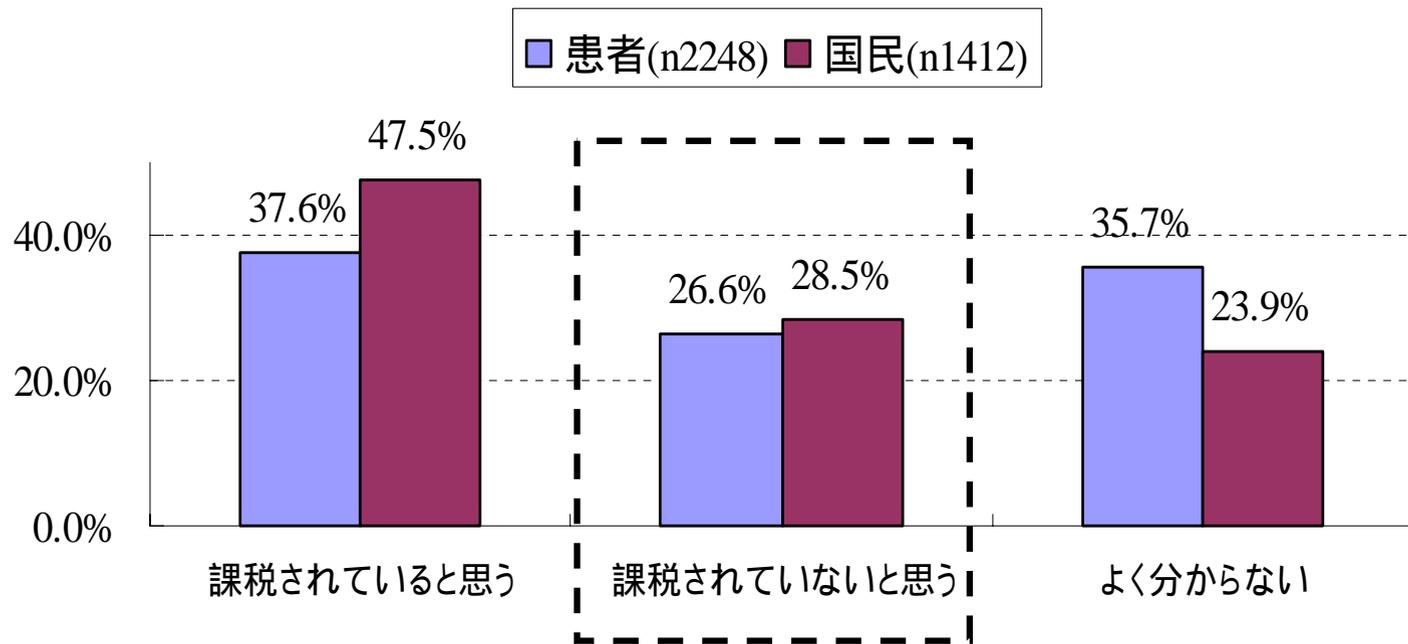
医療における 控除対象外消費税問題の実態と 日本医師会の考え方

平成24年9月

日本医師会

医療にかかる消費税に関する意識調査 調査結果 (日医総研 平成18年11月)

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？

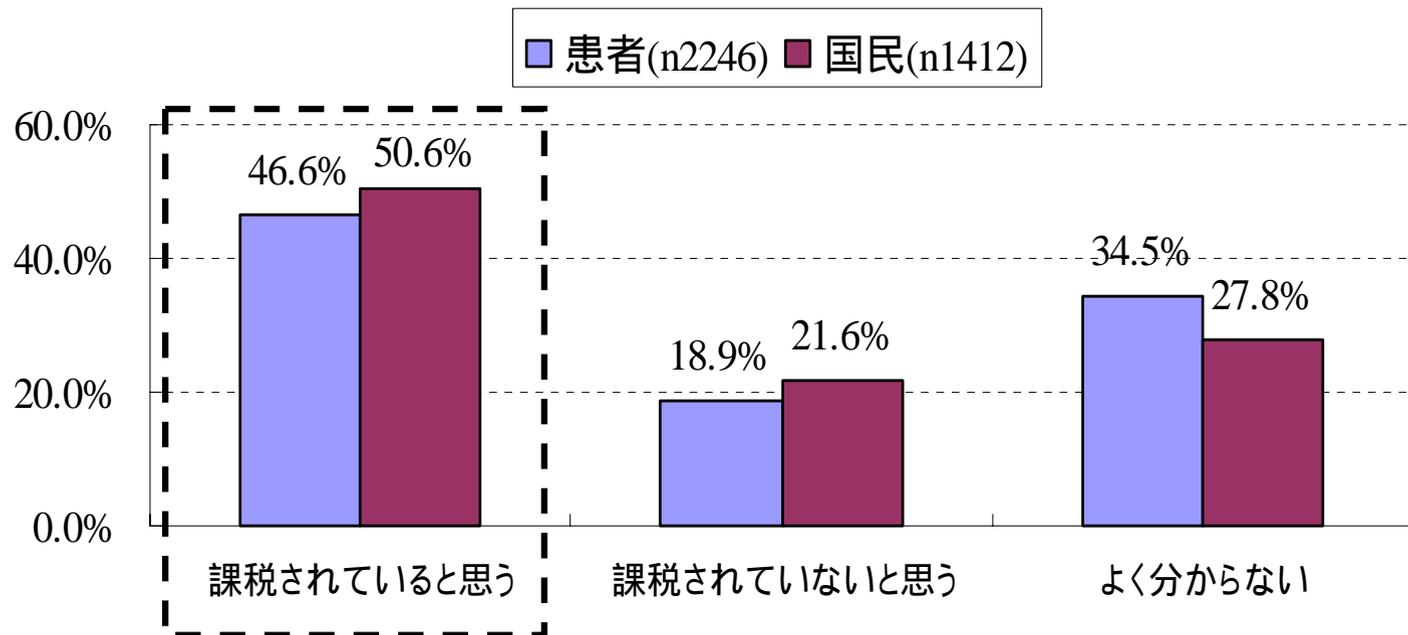


注1: 患者調査については、地域限定(東京都、鹿児島県)調査、国民調査については、全国調査である。

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（日医総研 平成18年11月）

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？

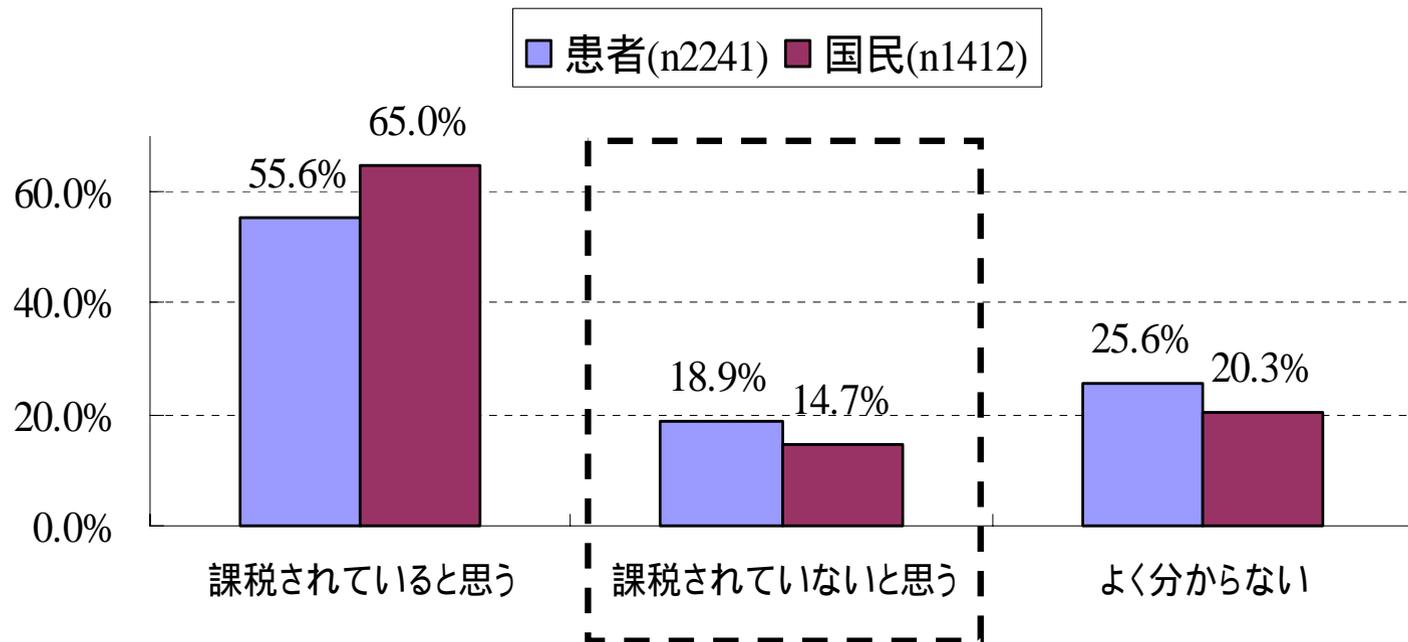


注1: 患者調査については、地域限定(東京都、鹿児島県)調査、国民調査については、全国調査である。

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（日医総研 平成18年11月）

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？

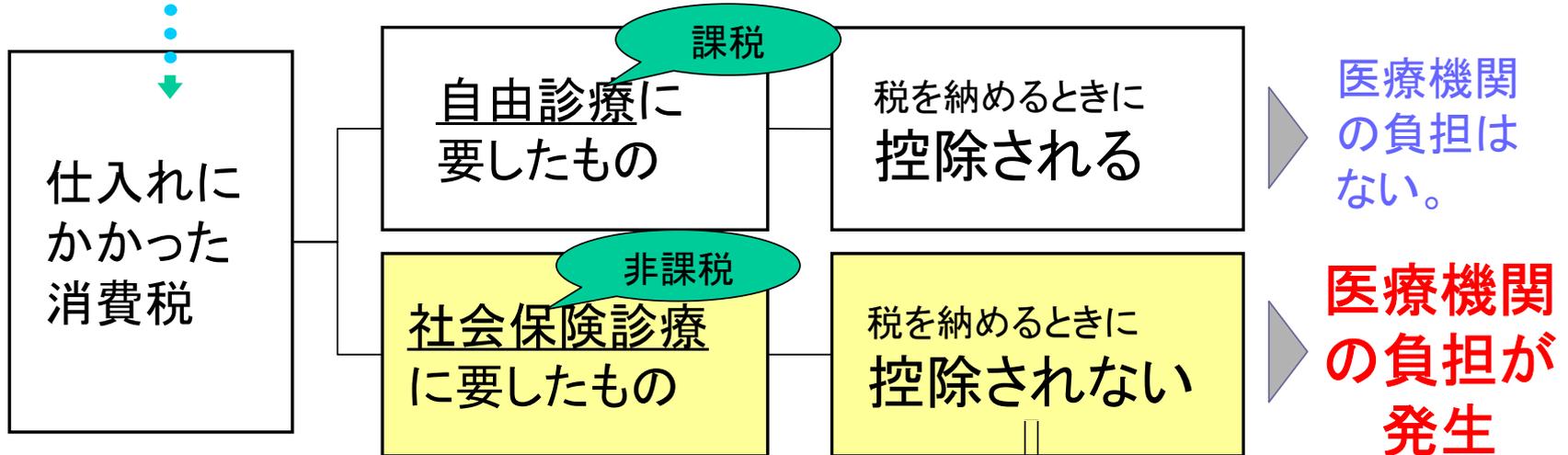


注1: 患者調査については、地域限定(東京都、鹿児島県)調査、国民調査については、全国調査である。

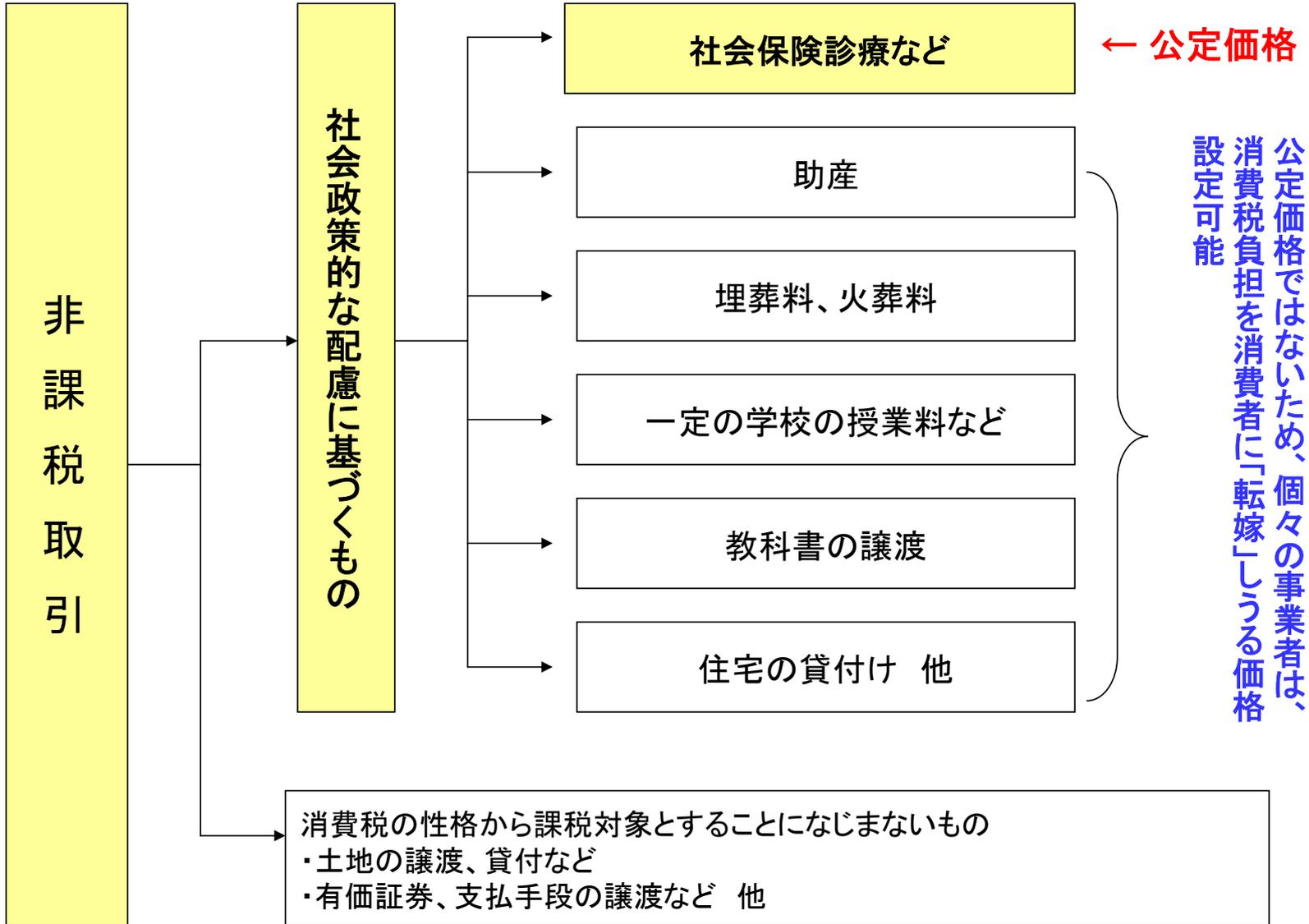
注2: 調査対象は、いずれも満20歳以上を対象としている。

控除対象外消費税とは

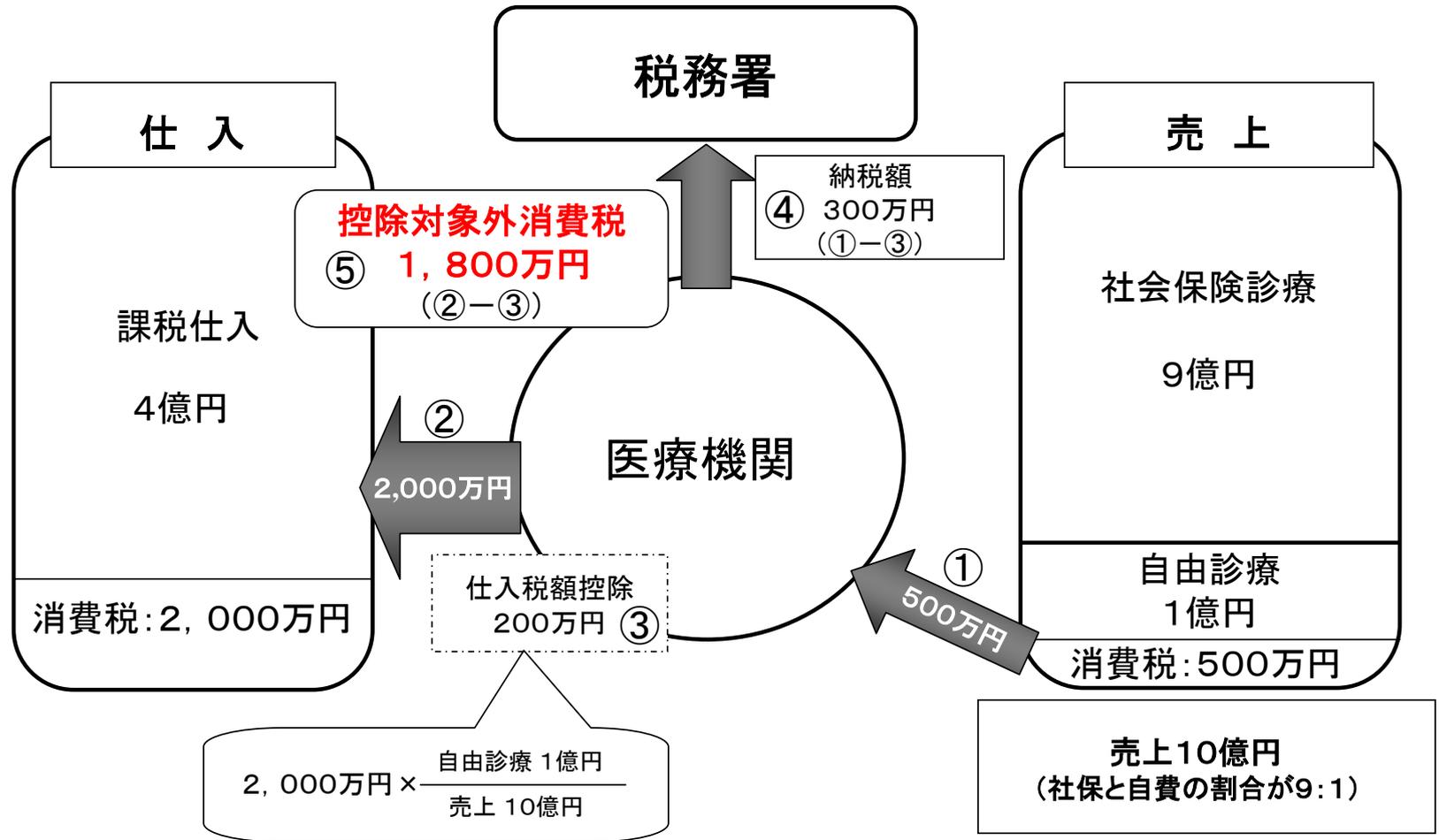
社会保険診療は非課税なので、患者から消費税をいただかない。しかし、**社会保険診療を行なうための設備や医薬品などの仕入れには、消費税がかかる。**



控除対象外消費税

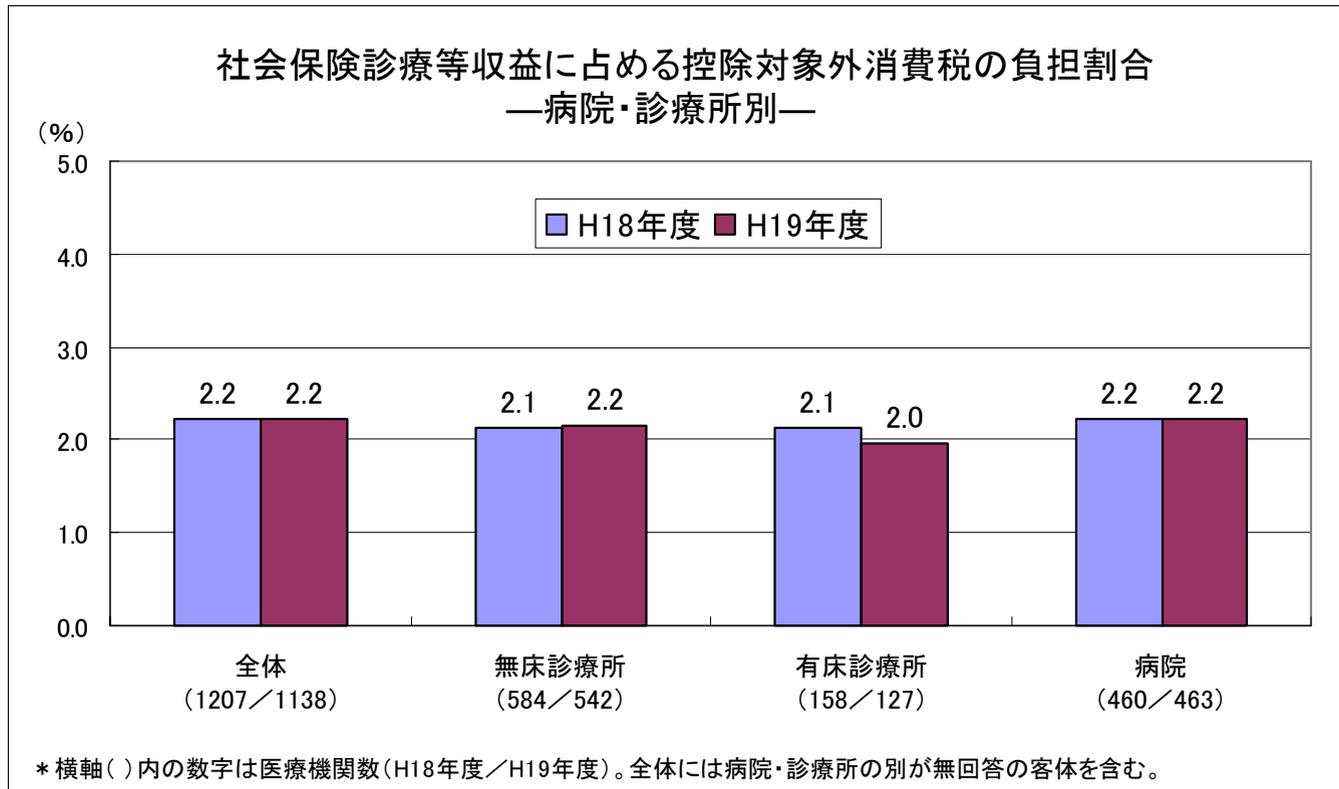


医療機関の控除対象外消費税 設例



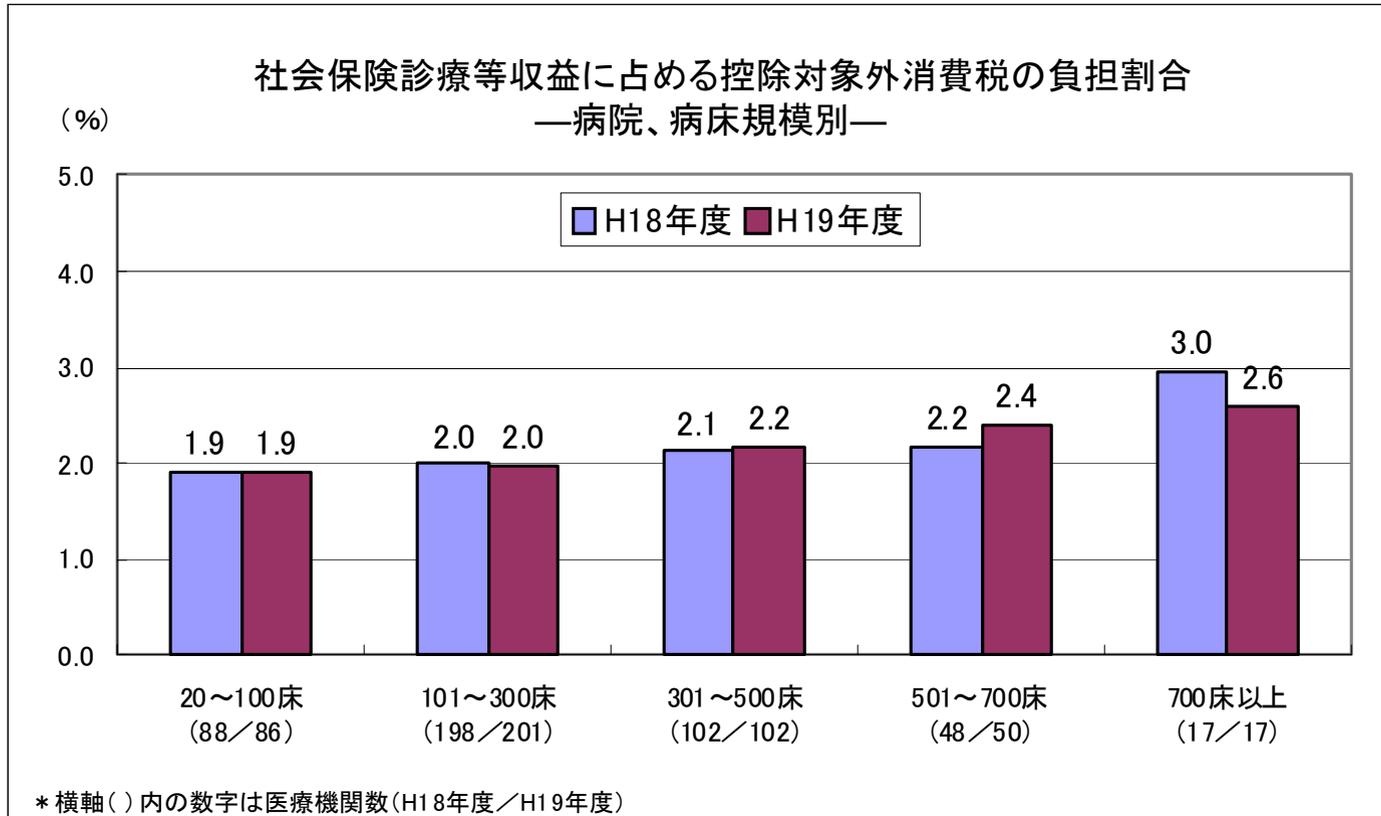
日本医師会の調査では、社会保険診療等報酬の2.2%に相当する控除対象外消費税が発生している。

病院、有床診療所、無床診療所で、パーセンテージに有意な差は認められない。



日医総研 消費税の実態調査より

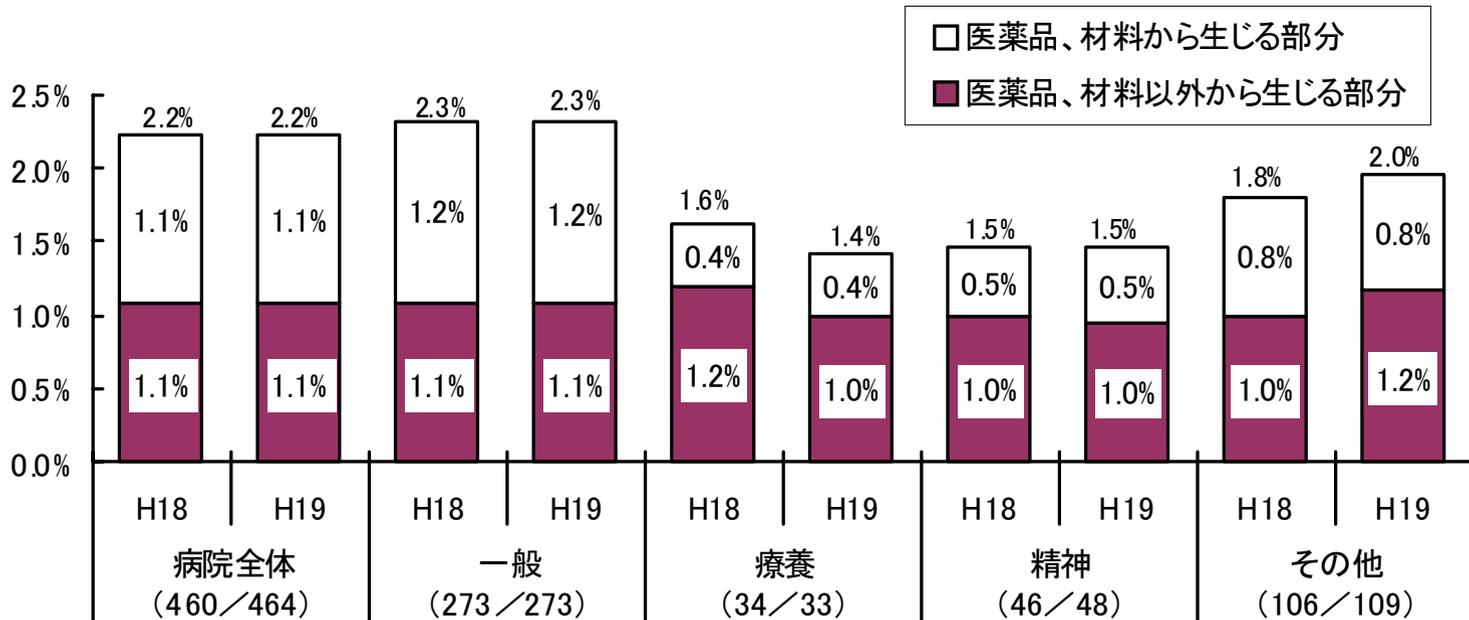
病床規模が大きい病院ほど、負担割合がやや高くなる傾向がみられる。



日医総研 消費税の実態調査より

病院のうち、「療養」と「精神」は負担割合が低い。
 しかし、それは医薬品・材料の使用が少ないためである。

社会保険診療等収益に占める控除対象外消費税の負担割合
 —病院機能別—



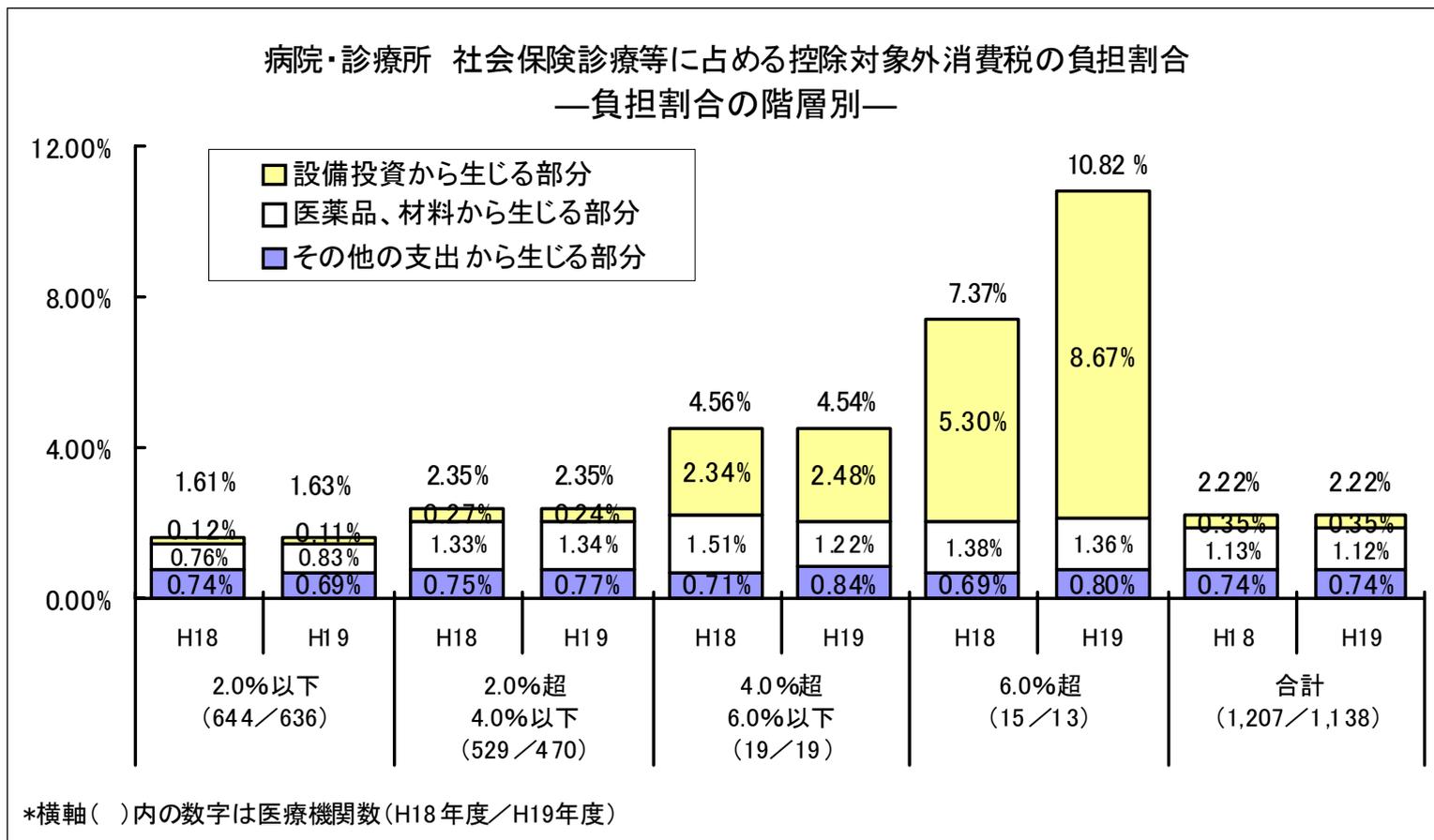
* 横軸 () 内の数字は医療機関数 (H18年度 / H19年度)

* 一般 : 全病床のうち80%以上が一般病床の病院、療養 : 全病床のうち80%以上が療養病床の病院

* 精神 : 全病床のうち80%以上が精神科病床の病院、その他 : いずれにも該当しない病院

日医総研 消費税の実態調査より

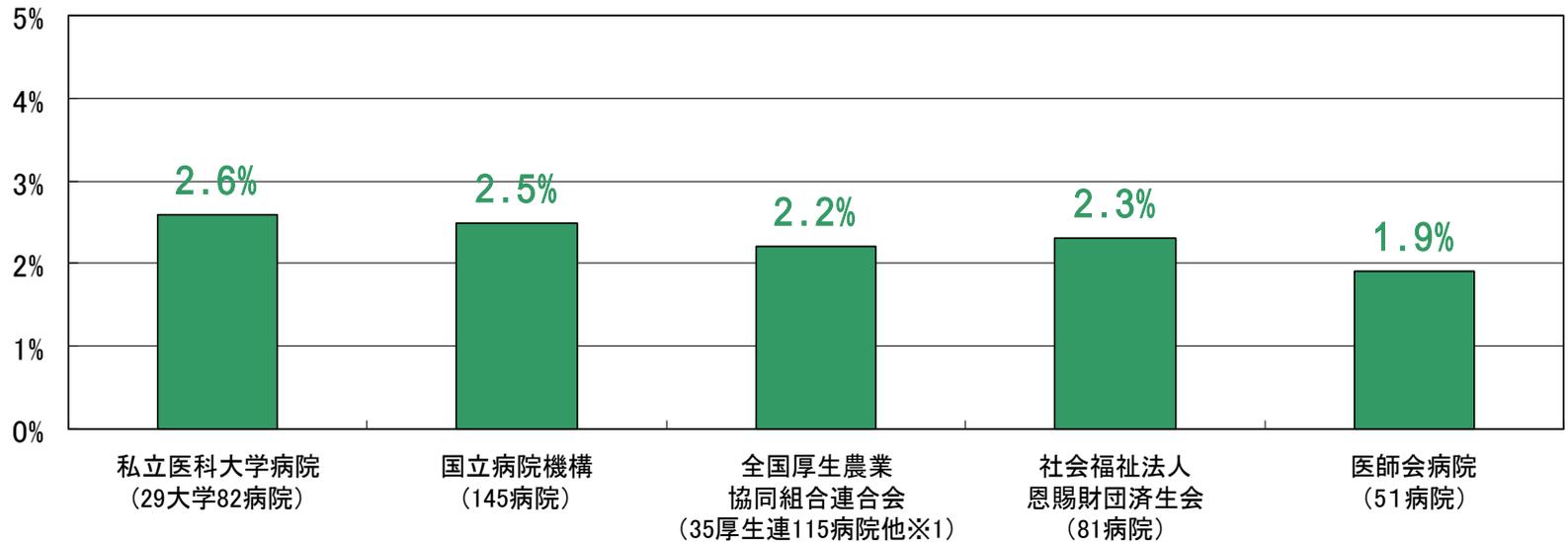
負担割合の多寡による階層化してみると、
 控除対象外消費税のうち、「■設備投資から生じる部分」が最大の変動要因であり、それは、
 ごく一部の医療機関に集中している。
 「■その他の支出から生じる部分」だけでも0.74%。過去の上乗せ分0.43%を上回っている。



日医総研 消費税の実態調査より

控除対象外消費税・負担の現状

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	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

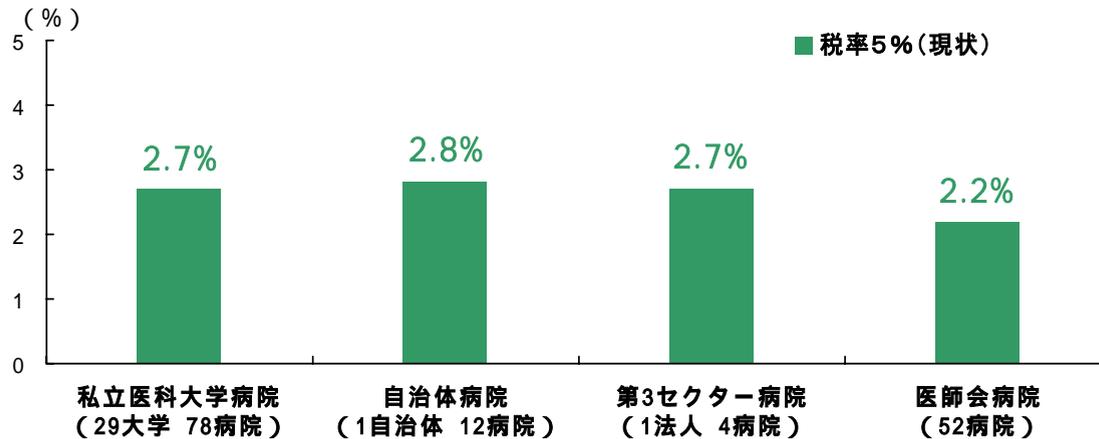
※1 病院の他、66診療所、328介護保険実施施設を含む。

※2 関連する診療所及び介護保険実施施設分を含む。

控除対象外消費税・負担の現状

控除対象外消費税の負担は、社会保険診療報酬の2%を上回っている(病院)。

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17年度)

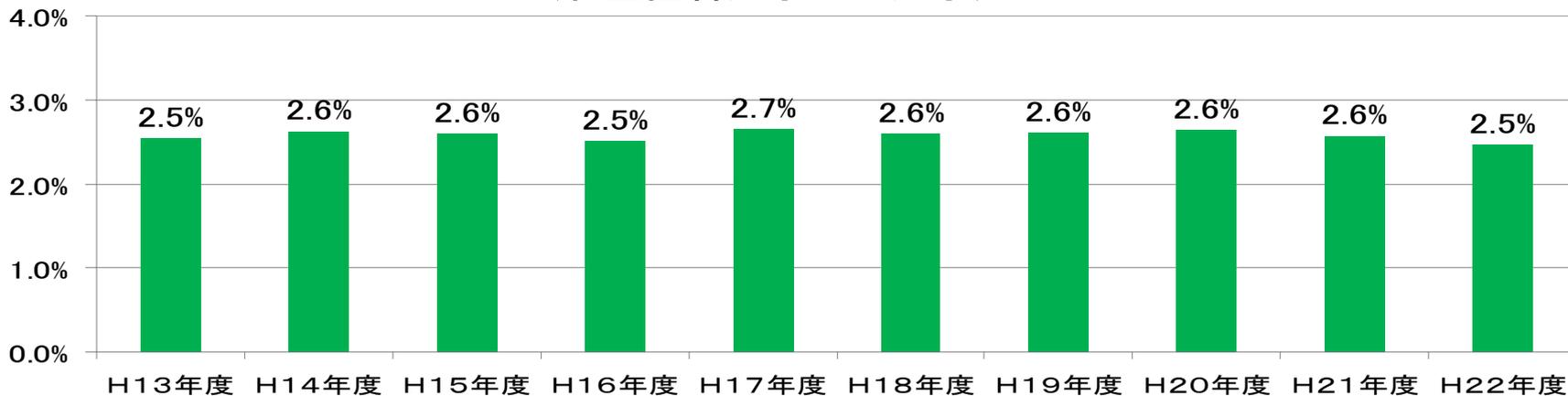


	私立医科大学病院	自治体病院	第3セクター病院	医師会病院
1病院当り 控除対象外消費税 (百万円)	366.6	223.5	128.9	51.1



経年推移をみても社会保険診療収入の2.5%～2.7%の割合で控除対象外消費税が発生している(私立医科大学病院)。決して一時的な負担ではない。

社会保険診療報酬に占める控除対象外消費税額の割合
(私立医科大学 29大学)



(金額単位:百万円)

	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
大学数	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
病院数	77	77	77	77	78	79	80	82	82	82
社会保険診療収入(総額)	997,293	994,214	1,026,837	1,045,291	1,076,539	1,104,980	1,150,647	1,202,998	1,246,724	1,336,443
控除対象外消費税額(総額)	25,332	26,073	26,713	26,371	28,597	28,725	30,089	31,773	32,104	33,039
1大学当り控除対象外消費税額	874	899	921	909	986	991	1,038	1,096	1,107	1,139
1病院当り控除対象外消費税額	329	339	347	342	367	364	376	387	392	403
社会保険診療報酬に占める 控除対象外消費税額の割合	2.5%	2.6%	2.6%	2.5%	2.7%	2.6%	2.6%	2.6%	2.6%	2.5%

控除対象外消費税に対する現行の対応



控除対象外消費税の問題に対して、過去において、
診療報酬に1.53%が上乗せされ、解決済みとされてきた。・・・？

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 : 0.65%

平成9年 診療報酬改定

改定率(全体): 0.77%

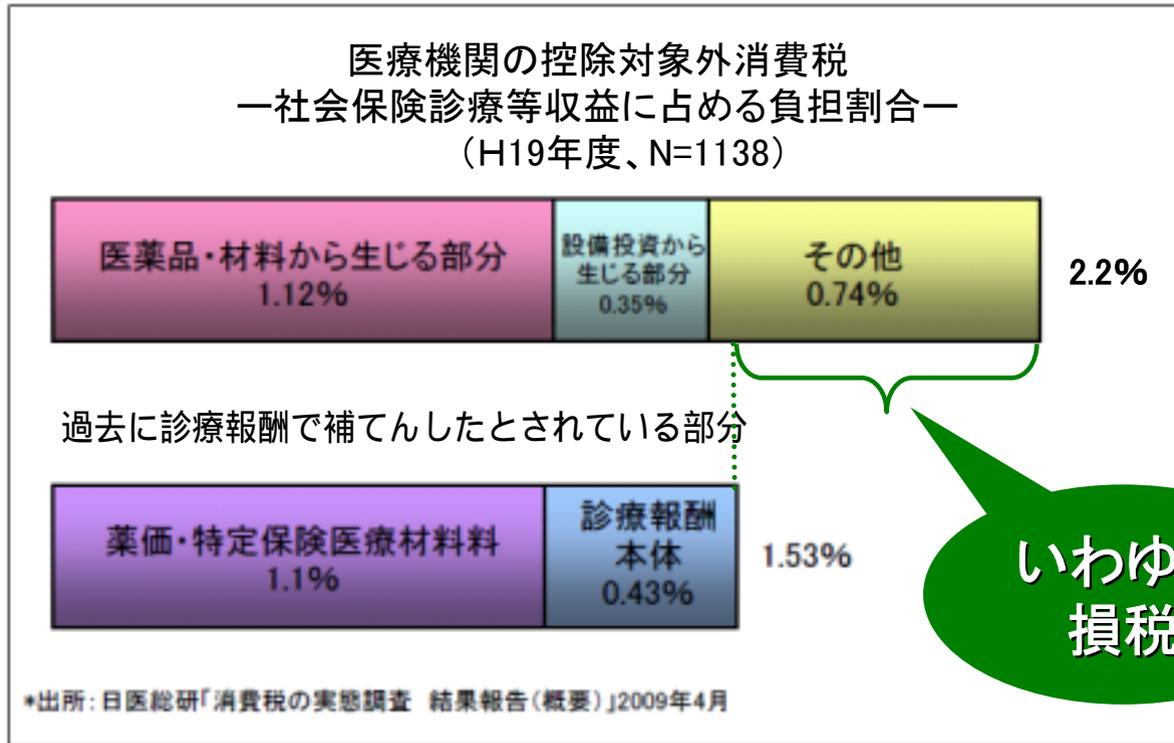
診療報酬(本体) : 0.32%

薬価 : 0.40%

特定保険医療材料 : 0.05%

合計 **1.53%上乗せ**

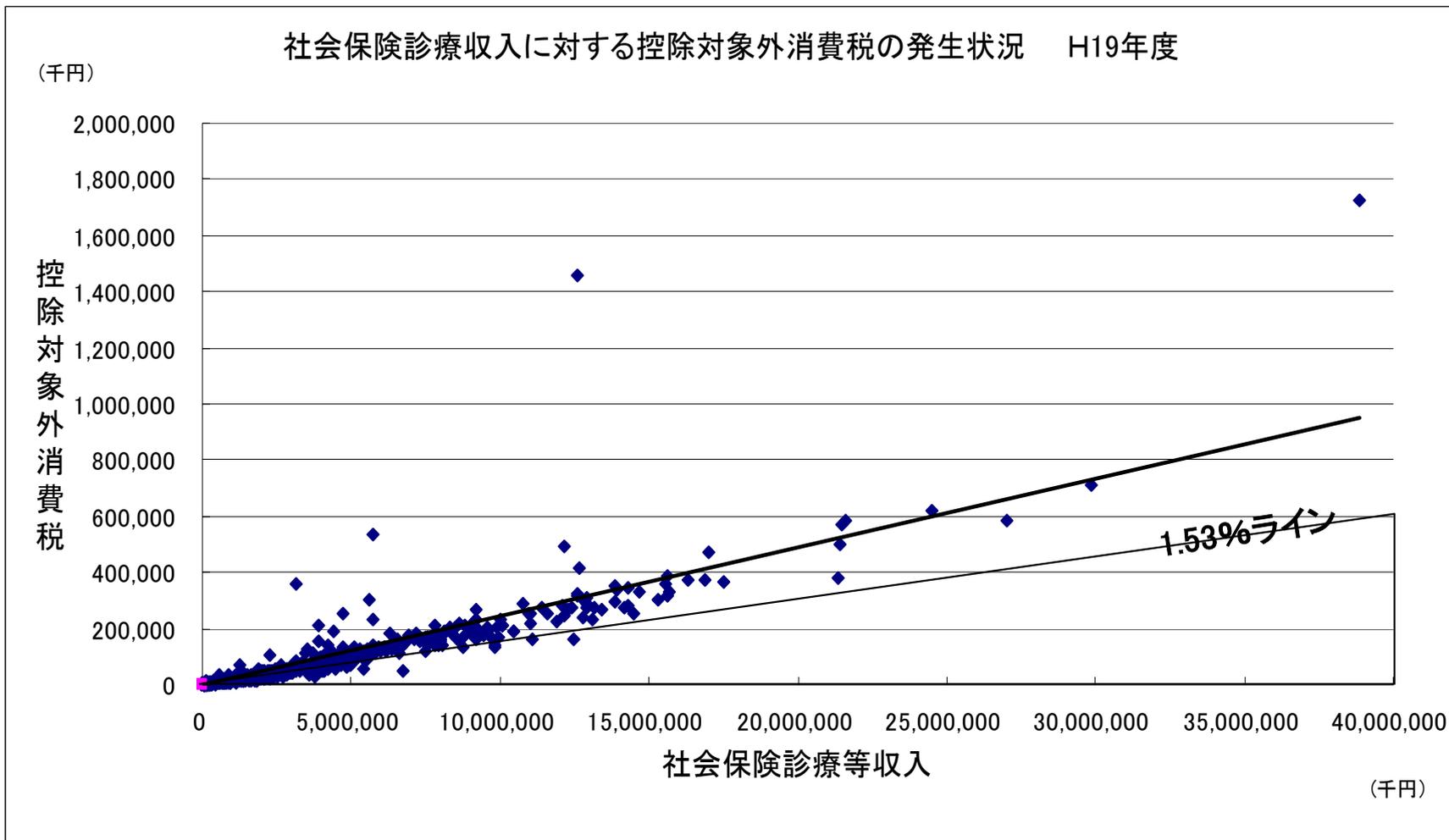
控除対象外消費税の実態



「日本医師会の提言 — 新政権に期待する —」(2009.10.14 日本医師会) より

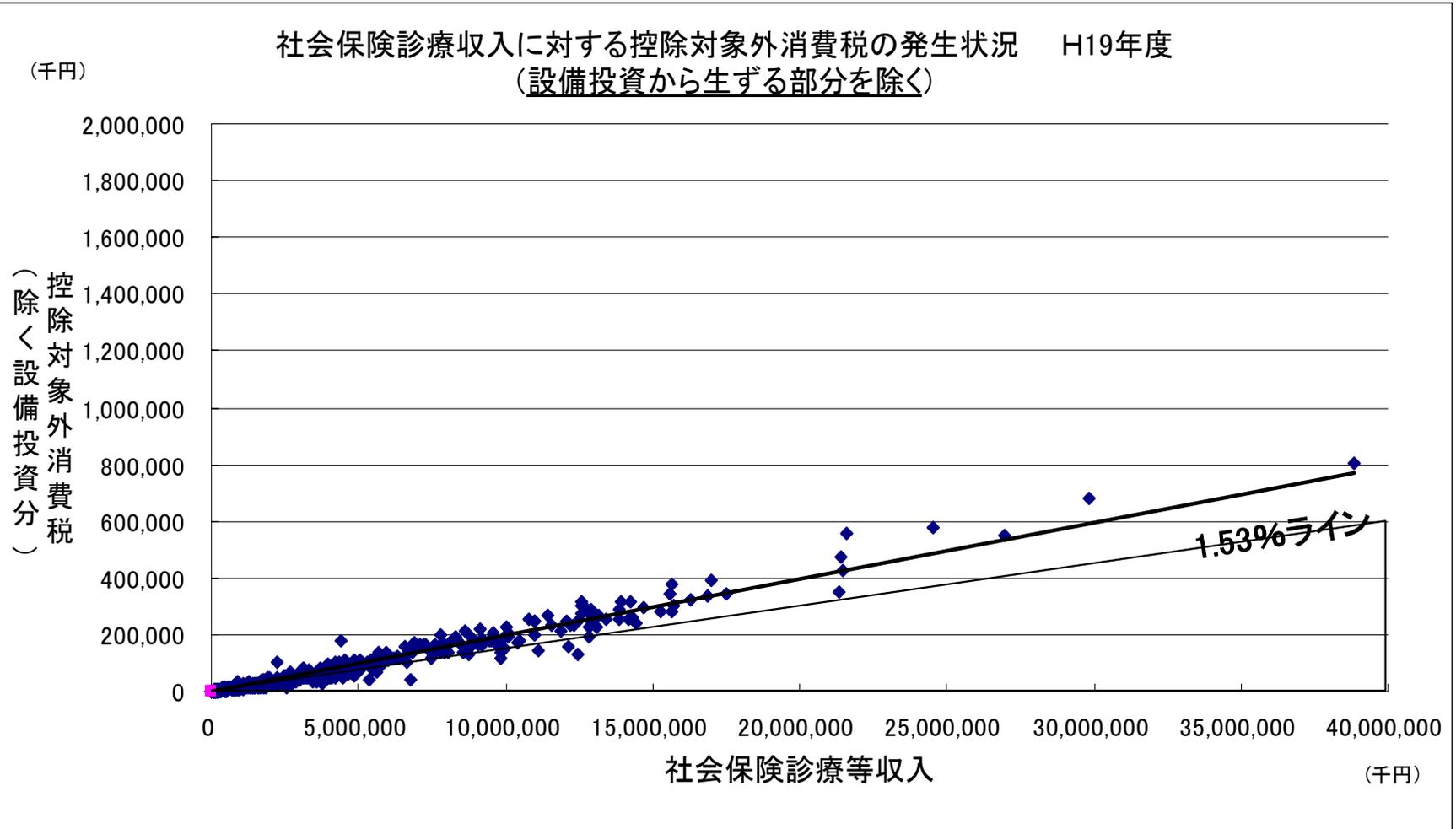
※控除対象外消費税は、法人税・所得税の損金・必要経費に算入可能で、その分だけ法人税・所得税を軽減可。
しかし、法人税非課税の学校法人や赤字が継続する法人等については、その限りではない。

多くの医療機関で、補填された1.53%を超える控除対象外消費税が発生している。
控除対象外消費税が極端に大きい医療機関も存在する。



日医総研 消費税の実態調査より

縦軸の控除対象外消費税から「設備投資分」を除外してみると、
 極端なバラツキはなくなり、おおむね集約される。

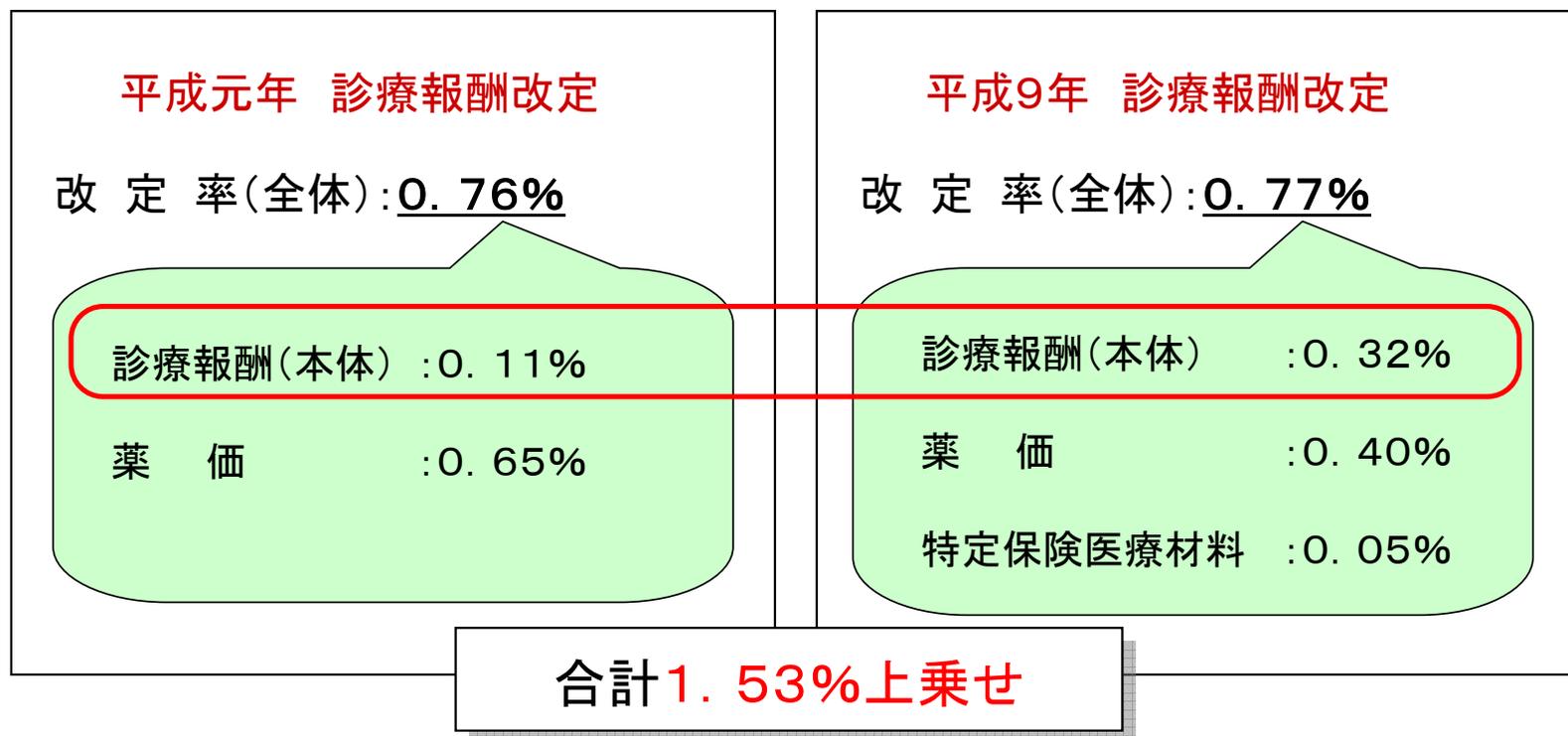


日医総研 消費税の実態調査より

控除対象外消費税に対する現行の対応



控除対象外消費税の問題に対して、過去において、
診療報酬に1.53%が上乗せされ、解決済みとされてきた。・・・？



(参考) 診療報酬点数の改定経緯 ①

【平成元年 消費税導入時の上乗せ改定項目】		平成元年		平成24年
		上乗せ	上乗せ後の点数	点数
1	・血液化学検査 5項目以上7項目以下	(+5)	195	93
2	・血液化学検査 8項目又は9項目	(+5)	245	102
3	・感染症血清反応 抗streptリジン0価(ASO価)	(+5)	35 *	15
4	・血漿蛋白免疫学的検査 C反応性蛋白(定性)	(+5)	40 *	16
5	・血漿蛋白免疫学的検査 C反応性蛋白(定量)	(+5)	50 *	16
6	・細菌薬剤感受性検査 3系統薬剤以下	(+5)	145	算定方法変更
7	・点滴回路加算	(+1)	15	包括化
8	・中心静脈注射回路加算	(+1)	15	包括化
9	・人工腎臓食事給与加算	(+1)	61	項目廃止
10	・精神科デイ・ケア及び精神科ナイト・ケア食事給与加算	(+1)	46	包括化
11	・基準寝具加算	(+1)	15	包括化
12	・給食料	(+1)	136	包括化
(老人)老人保健施設入所者基本療養費		(+660円)	210,660円	介護保険へ

* 平成2年の改定でマイナスされた項目

(参考) 診療報酬点数の改定経緯 ②

【平成9年 消費税率引上げ時の上乗せ改定項目】		平成9年		平成24年
		上乗せ	上乗せ後の点数	点数
1	・入院環境料	(+4)	160	包括化
2	・特定機能病院入院診療料 一定の基準に適合しているもの	(+150)	1,050	包括化
	” 上記以外	(+150)	600	包括化
3	・精神療養病棟入院料 精神療養病棟入院料(A)	(+4)	1,069	1,061
	” 精神療養病棟入院料(B)	(+4)	759	
4	・特殊疾患療養病棟入院料 特殊疾患療養病棟入院料(I)	(+4)	1,904	1,954
	” 特殊疾患療養病棟入院料(II)	(+4)	1,504	1,581
5	・特定疾患療養指導料 診療所の場合	(+2)	202	225
	” 100床未満の病院	(+2)	137	147
6	・特定疾患治療管理料 小児特定疾患カウンセリング料	(+160)	710	400、500
7	・特定疾患治療管理料 皮膚科特定疾患指導管理料(I)	(+70)	540	250
8	・生化学的検査(I)判断料	(+10)	120	144
9	・基本的検体検査判断料(I)	(+10)	460	604
	” (II)	(+10)	360	
10	・病理診断料	(+5)	215	400、200
11	・病理学的検査判断料	(+8)	118	150

(参考) 診療報酬点数の改定経緯 ③

【平成9年 消費税率引上げ時の上乗せ改定項目】		平成9年		平成24年
		上乗せ	上乗せ後の点数	点数
12	・膀胱尿道ファイバースコープ	(+160)	860	950
13	・静脈内注射	(+1)	28	30
14	・通院精神療法(診療所)	(+2)	392	700
15	・眼処置	(+3)	25	25
16	・耳処置	(+3)	25	25
17	・介達牽引	(+2)	42	35
18	・閉鎖循環式全身麻酔	(+300)	5,800	6,100~24,900
19	・高エネルギー放射線治療	(+100)	1,100	420~1,800
20	・入院時食事療養費 入院時食事療養費(Ⅰ)	(+20円)	1,920円	640円
	" 入院時食事療養費(Ⅱ)	(+20円)	1,520円	506円
21	・老人性痴呆疾患治療病棟入院料 入院した日から3月以内	(+4)	1,274	1,461、1,081
	" 入院した日から3月超	(+4)	1,174	1,171、961
	・老人性痴呆疾患療養病棟入院料 老人性痴呆疾患療養病棟入院料(A)	(+4)	1,104	項目廃止
	" 老人性痴呆疾患療養病棟入院料(B)	(+4)	1,074	項目廃止
22	・診療所老人医療管理料 診療所老人医療管理料(Ⅰ)	(+4)	1,094	項目廃止
	" 診療所老人医療管理料(Ⅱ)	(+4)	659	
23	・老人慢性疾患生活指導料 診療所	(+2)	212	225
	" 100床未満の病院	(+2)	137	147
24	・重点指導対象病棟検体検査判断料 生化学的検査(Ⅰ)判断料	(+9)	102	項目廃止
(老人)訪問看護管理療養費		(+50円)	7,050円 ~38,950円	介護保険へ

精神科病床や療養病床がメインの病院は、薬剤等の使用が少ないため、控除対象外消費税の負担割合は低いが、診療報酬(薬価)による補填も少ない。よって、他の医療機関とほぼ同様に負担を強いられている。

診療報酬に含まれる控除対象外消費税補填相当額の最大限の試算(平成19年6月審査分)

	総点数 入院時食事療養費 点数換算を含む	H元年、H9年 改定項目 上乗せ点数 × 算定回数	/ (%)	薬剤料・ 特定保険材料料 × 5 / 105	/ (%)	+ (%)
総数	175,793,584,218	343,503,198	0.20%	1,438,072,538	0.82%	1.01%
病院全体	114,212,790,981	188,509,905	0.17%	890,386,623	0.78%	0.94%
→ 精神科病院	7,930,848,863	21,062,727	0.27%	25,108,143	0.32%	0.58% ←
特定機能病院	8,584,527,655	13,820,585	0.16%	82,626,871	0.96%	1.12%
→ 療養病床を有する病院	32,176,998,006	41,241,413	0.13%	178,047,197	0.55%	0.68% ←
一般病院	65,520,416,457	112,385,180	0.17%	604,604,412	0.92%	1.09%
診療所	61,580,793,237	154,993,294	0.25%	547,685,914	0.89%	1.14%
有床診療所	13,119,323,959	28,261,623	0.22%	118,715,505	0.90%	1.12%
無床診療所	48,461,469,278	126,731,671	0.26%	428,970,409	0.89%	1.15%

*厚生労働省 社会医療診療行為別調査(平成19年6月審査分)に基づいて算出した。

* 入院時食事療養費:社会医療診療行為別調査における総点数に含まれていないため改めて加算した。

* 算定回数:H元年、H9年改定項目の上乗せ点数のうち残存する項目の平成19年6月審査分の算定回数。

平成元年、平成9年に上乗せされた点数が現在もそのまま上乗せされているとの前提に基づく計算。

いわば「確認できる中で最大限いくらか補填されている」を試算したもの。

入院時食事療養費() ()は平成18年度より「1日当たり」から「1食当たり」となったため、回数を1/3換算している。

* 薬剤料・特定保険材料料 × 5 / 105:薬価および特定保険医療材料価格の算定上含まれる消費税相当額。

日医総研 消費税の実態調査より

参考

薬価算定上の消費税の取り扱い

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

消費税込分を含んでいる

薬価調査結果(消費税抜き) × 1.05

※ 実際の取引価格を調査。一般的に、取引価格は調査の度に低下。

消費税込み

※平成9年分の特定保険医療材料も同様

(厚生労働省保険局・薬務局通知より作成)

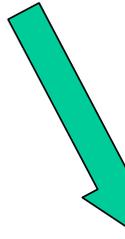
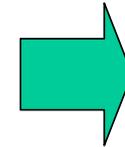
薬価R幅の年次推移

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)

診療報酬への上乗せの問題点

- 上乗せは36項目のみ
 - 医療行為によって、上乗せされているものと、されていないものがある。

- 診療報酬への転嫁は限界
 - 医療機関によってコスト構造は異なるため、仕入れにかかった消費税にもかなりの差がある。



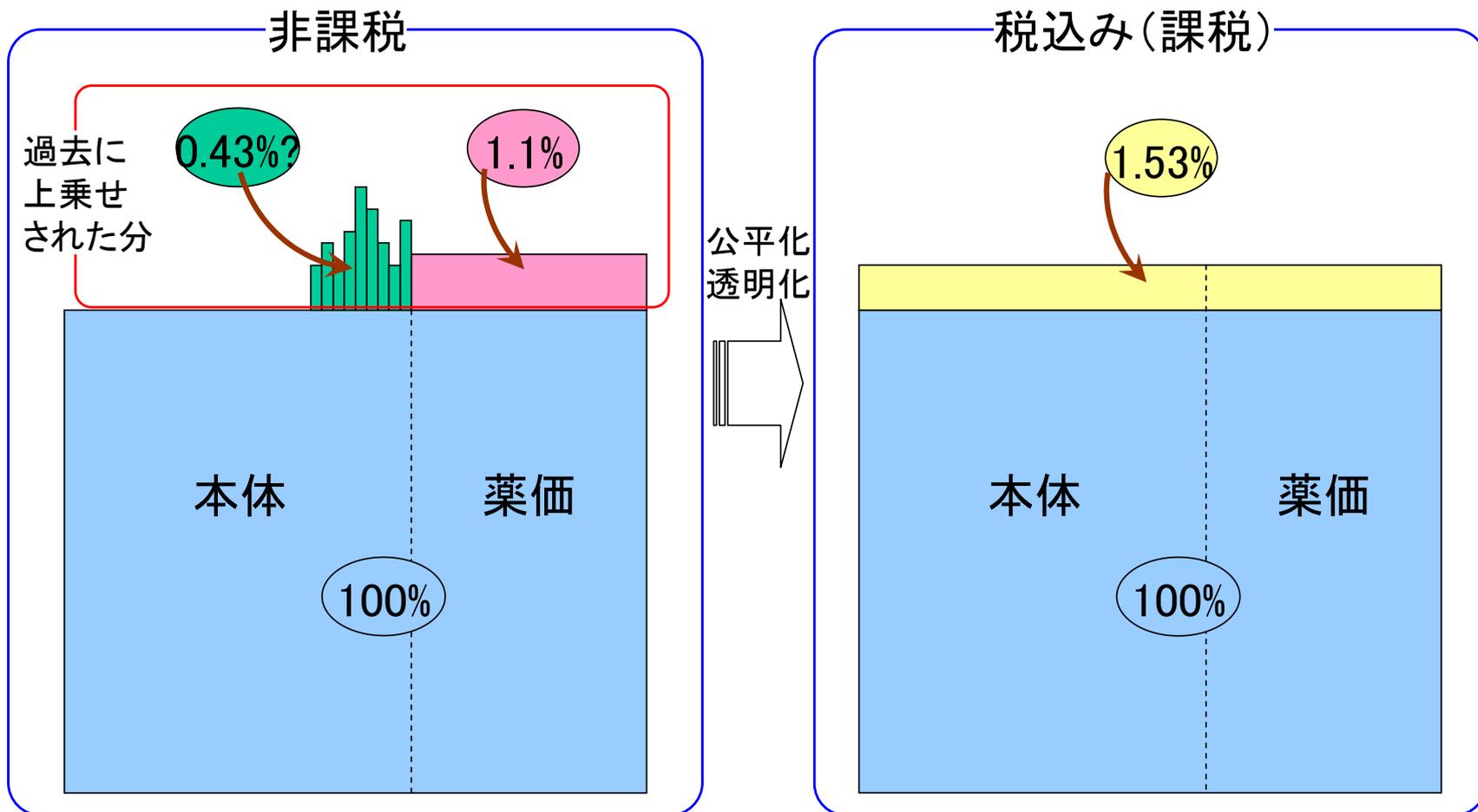
患者の間で
不公平

保険者の間
でも不公平

医療機関の間
でも不公平

☞ 転嫁(上乗せ)の仕方が不適切だったことは明らか。
公的保険の財源配分として公平性、透明性を高める必要。

不公平を解消する考え方(例)



※図は保険医療全体の金額をイメージしたもの。

※0.43%(?): 過去に診療報酬本体に上乗せされた0.43%について検証が必要。

※税込み: 診療報酬点数を消費税込みで定めるということでは必ずしもない。

日本医師会 平成25年度 医療に関する税制改正要望
消費税対策

- ①社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善。
- ②上記課税制度に改めるまでの軽減措置として、設備投資に係る仕入税額控除の特例措置創設。

(例)

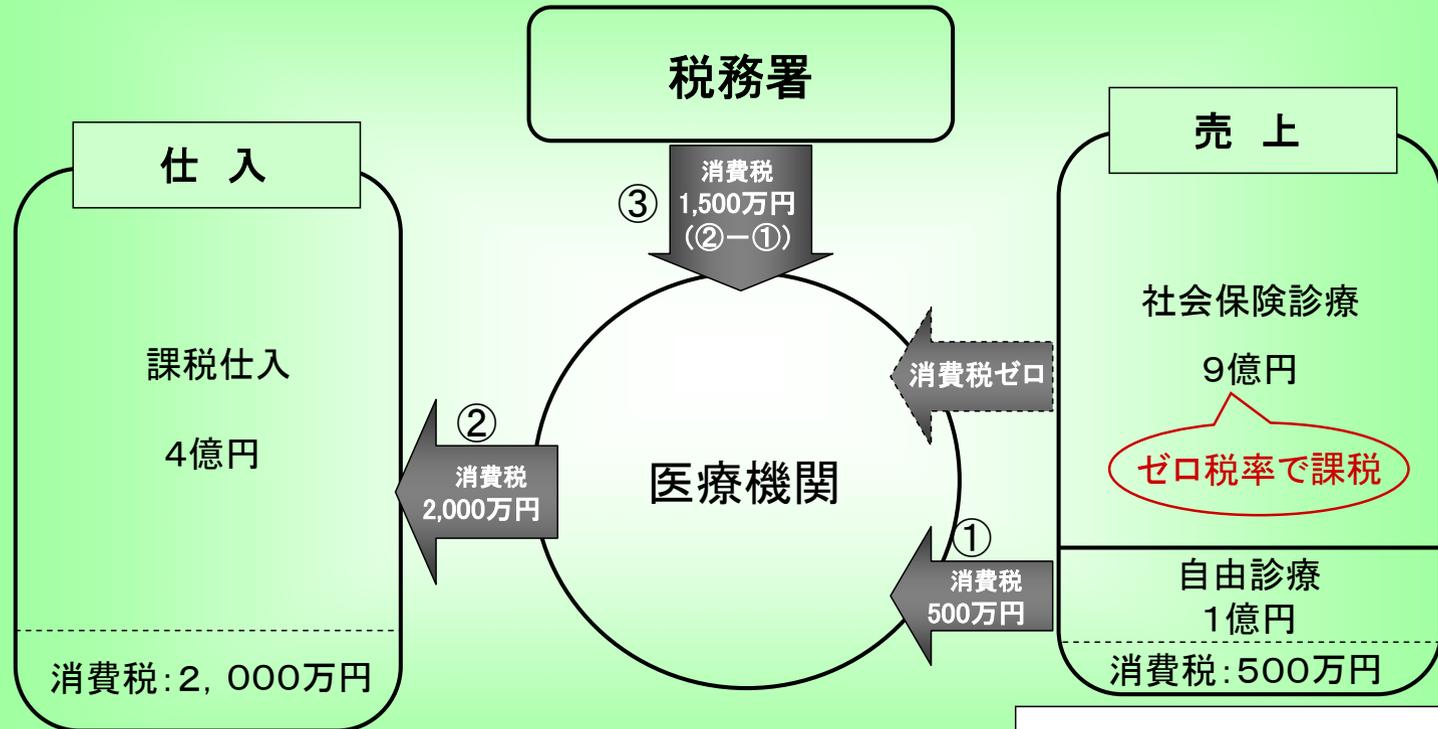
ゼロ税率

軽減税率

普通税率 & 給付付き税額控除

ゼロ税率

社会保険診療報酬に対してゼロ%の税率で課税される制度に改正された場合(仮定)



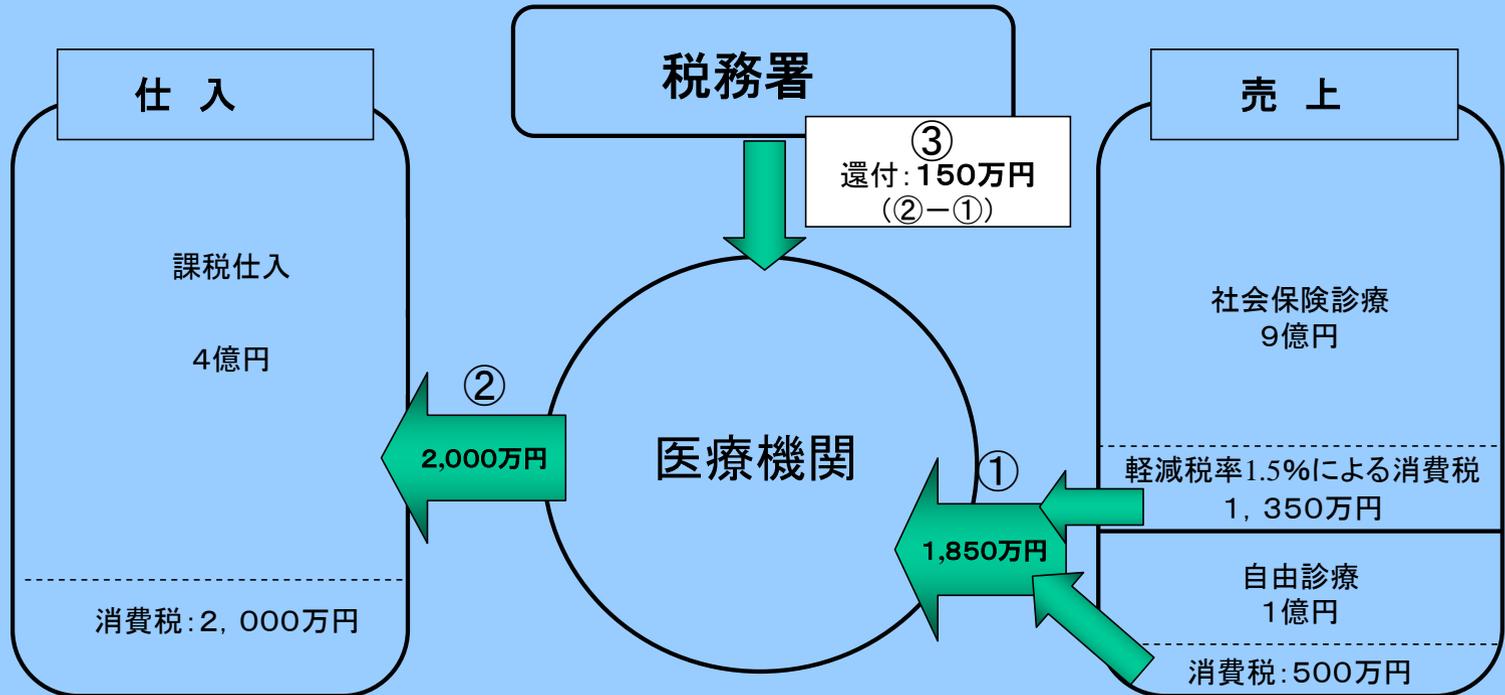
※人件費などの非課税の仕入れは省略している。

売上10億円
(社保と自費の割合が9:1)

軽減税率

社会保険診療報酬に1.5%*の軽減税率で課税される制度に改正された場合(仮定)

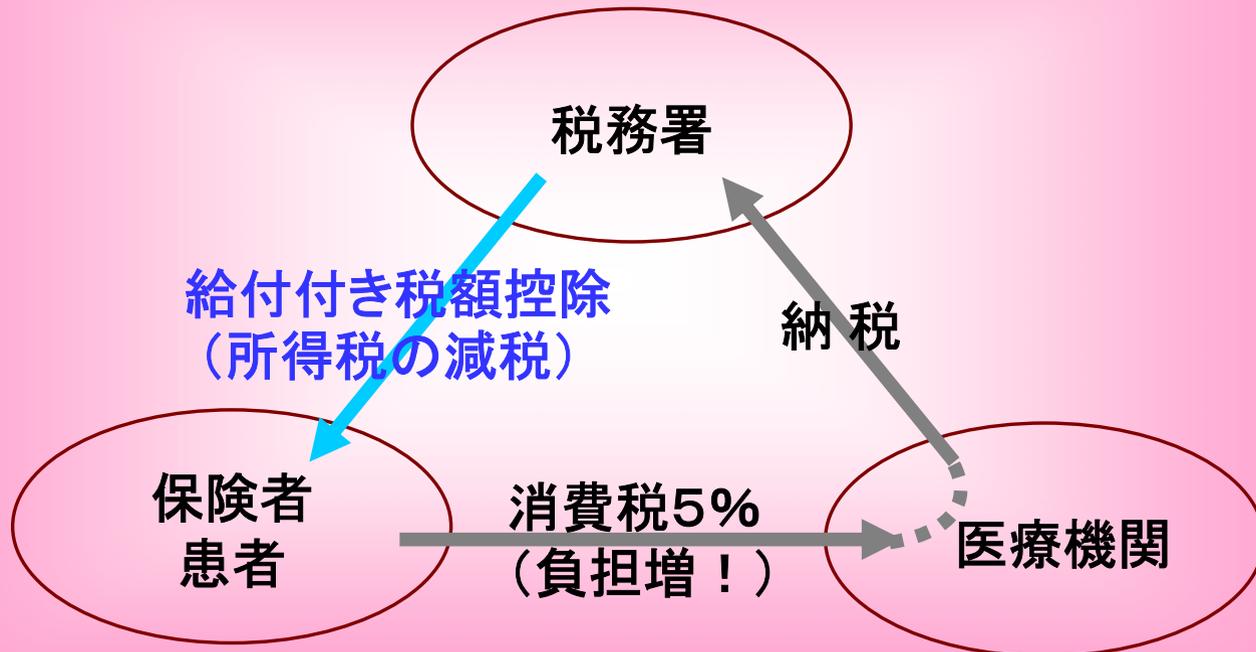
*現行の普通税率(5%)を前提とした設例



医療機関は損も得もない本来の姿になる。

普通税率 & 給付付き税額控除

社会保険診療報酬に普通税率（現行5%）で課税される制度に改正され、患者負担を増やさないための「給付付き税額控除」が導入された場合（仮定）



政府は、いわゆる逆進性の問題については、複数税率よりも給付などによる対応を優先することを基本に総合的に検討する、としている。(H23.6.17 社会保障・税一体改革成案(案))

課税にした場合の患者への影響（税率別）



<p>例 1</p>	<p>今の医療費 非課税</p> <p>⇒ 同じ規模 ⇒</p> <p>税込み 税率：ゼロ%</p>	<p>・患者の負担増は生じない。</p>
<p>例 2</p>	<p>今の医療費 非課税</p> <p>⇒ 同じ規模 ⇒</p> <p>税込み 税率：1.53%</p>	
<p>例 3</p>	<p>今の医療費 非課税</p> <p>⇒ 増額 ⇒</p> <p>税込み 税率： 医療機関の負担 の実態に合わせる (例えば2.2%)</p>	<p>・患者の負担増につながる。</p> <p>特に例4(普通税率)では何らかの方法で患者(および保険者)に還付される仕組みが必要。</p>
<p>例 4</p>	<p>今の医療費 非課税</p> <p>⇒ 増額 ⇒</p> <p>税込み 税率：5% (普通税率)</p>	

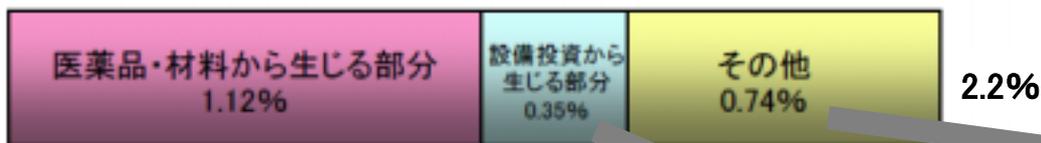
日本医師会 平成25年度 医療に関する税制改正要望

消費税対策

①社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善。

②上記課税制度に改めるまでの緊急措置として、設備投資に係る仕入税額控除の特例措置創設。

医療機関の控除対象外消費税
—社会保険診療収益に占める割合—
(H19年度、N=1138)



過去に診療報酬で補てんしたとされている部分



*出所: 日医総研「消費税の実態調査 結果報告(概要)」2009年4月

①が実現しない段階
の次善の対応として

不足のないように診療
報酬に転嫁(上乘せ)

診療報酬から切り離して
**仕入税額を控除
する特例の創設**

日医による試算



例えば、2. 20%の控除対象外消費税が医療機関に生じているとすると、診療報酬に1. 53%の上乗せが額面通りに補填されていると仮定しても、**0. 67%**の負担(いわゆる損税)が生じていることになる。

その場合、医療機関全体の負担額は、**年間約2, 330億円**(*)。

2. 2%の上乗せがなされたと想定した場合と比較すると、マイナスの総波及効果として**年間約1兆160億円**(**)の需要が失われたことになる。

また、設備投資に係る控除対象外消費税を**0. 35%**とすると、設備投資分だけで、**年間約370億円**の負担となる。

○医療機関は**長年にわたり多額の消費税を負担**。平成元年度消費税導入以降平成22年度までの消費税負担(いわゆる損税)の単純累計額は**約3兆8, 590億円**(*)。

○控除対象外消費税による消費税負担は医療機関の経営を圧迫。

○設備投資による消費税負担は、特に急性期病院へ大きなダメージを与え、**医療機能連携の崩壊、医療の安全性の低下**をもたらす。

○控除対象外消費税は**医療提供体制確保のため抜本的に解決すべき**。

○**地域経済や雇用への影響**という観点からも重要課題。

* 「平成22年度国民医療費の動向」、「平成21年度国民医療費の概況」より試算。なお、控除対象外消費税は、法人税・所得税の損金・必要経費に算入可能で、その分だけ法人税・所得税を軽減可。しかし、法人税非課税の学校法人や赤字が継続する法人等については、その限りではない。

* * 負担額全額が設備投資や経費として支出されたと仮定し、厚生労働白書平成22年度版、図表2-1-8、医療（医療法人等）の総波及効果係数により試算

(参考) 日医による試算について

(1) 全医療機関の消費税負担額

34. 8兆円(「平成22年度国民医療費の動向」医療費(医療保険適用))
× 0. 67%

＝約2, 330億円(十億円未満四捨五入)

うち、設備投資分の負担は、

約2, 330億円×0. 35%/2. 20%＝約370億円(十億円未満四捨五入)

※ 平成元年度以降平成21年度までの消費税負担額についても、同様の仮定で試算。ただし平成元年度から平成8年度までの期間については、負担割合を0.56% (2.20%×3%÷5%－0.76%)、設備投資分の負担割合を0.21% (0.35%×3%÷5%)と仮定した。

(2) 総波及効果(この場合は失われた需要)

約2, 330億円×4. 3613＝約1兆160億円(十億円未満四捨五入)

- ・ 負担額(いわゆる損税)の全額が、医療機関の設備更新や勤務医療従事者の待遇改善等で、設備投資・諸経費に支出されたと仮定し、厚生労働白書平成22年度版、図表2-1-8、医療(医療法人等)の総波及効果係数により試算。
- 総波及効果とは

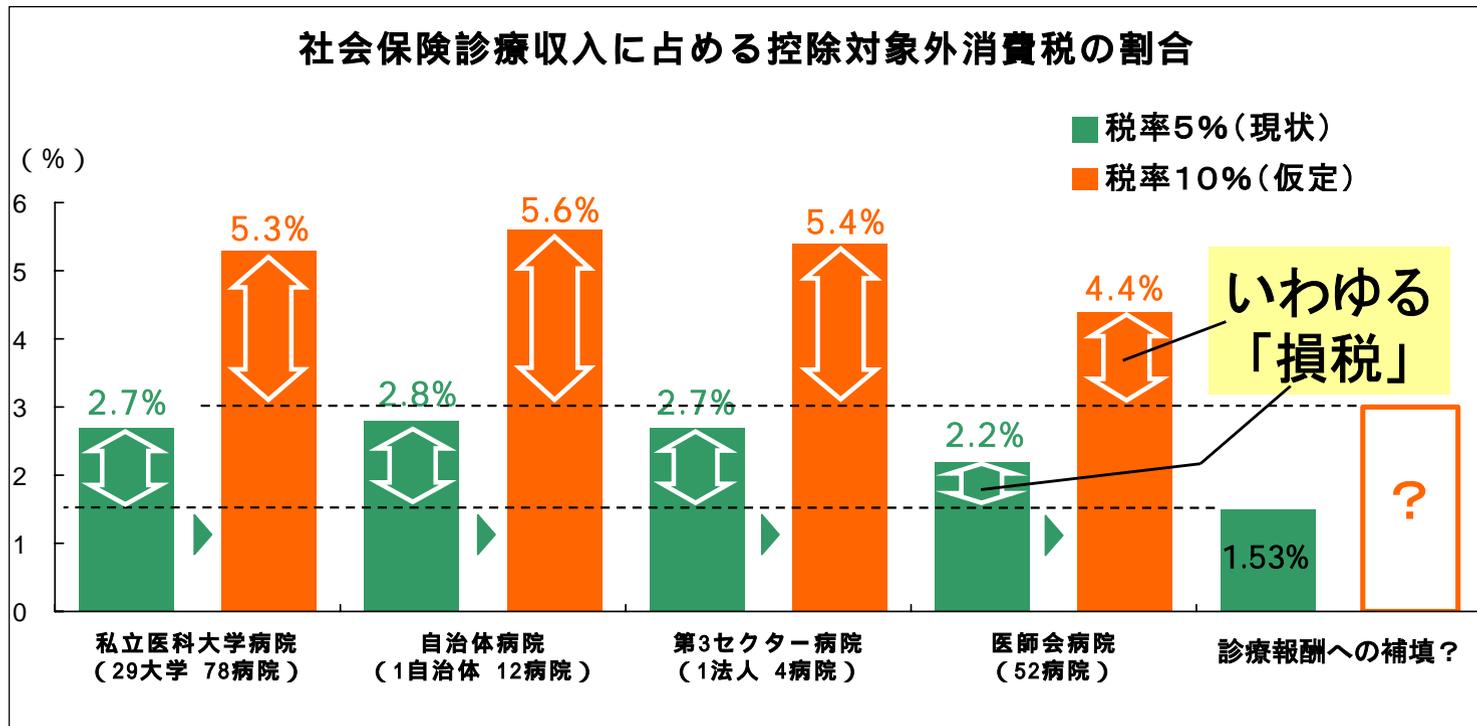
一般的に、ある産業に対する需要が増えるとその産業の生産が増加し、それにより原材料の購入等を通じて次々と各産業の生産が誘発されるが、これを「波及効果(生産誘発係数)」という。このような各産業における一次的な生産増の結果、それぞれの産業で働く人々の所得の増加を呼び、所得増が消費を増大させ、消費増が更なる生産を増加させるが、そのような波及効果が「追加波及効果(追加波及係数)」である。その両者を勘案して算出したもの。

	社会保険診療 に対する 事業税非課税措置	医療法人の自由診療 に対する 事業税軽減措置	四段階制 (所得税・法人税)	(参考) 消費税の いわゆる「損税」 ＝医療機関の 消費税負担
国税or地方税	地方税(都道府県税)		国税	国税・地方税
所管官庁	総務省		財務省	財務省・総務省
減税規模	▲874億円	▲14億円	▲250億円	2,330億円
備考	平年度減収見込額、 厚労省平成25年度要望 資料より	平年度減収見込額、 厚労省平成25年度要望 資料より	・平年度減収見込額、 厚労省平成25年度要望 資料より ・この試算は、申告書に記載され た実額経費が実際にかかった経 費をもれなく記帳されていることを 前提にしているが、経費を正確に 把握できていない場合も多いとみ られるため、過大な見積もりと なっている可能性が大きい。	・平成22年度推計値、 日医による試算 ・診療報酬への消費税分上乘せ 1.53%がきちんとなされている と仮定した試算。

消費税率引き上げとその影響

仮に、1.53%が現在でも補填されているとしても、1.53%では、不十分だったことは明らか。

この不足は、消費税率が上がれば拡大する。



診療報酬補填は、厳密には101.53分の1.53となるが、便宜上「1.53%」と表記している。



消費税は価格への転嫁を通じて消費者が負担する税です。

医療では診療報酬への転嫁(上乘せ)という対応がされてきました。

これは、他の非課税業界(教育など)と同じ考え方です。

しかし、医療は公定価格のため、真に適切な転嫁は不可能です。

このことが、長年にわたる不毛な論争を生んできました。

その間に、医療機関の疲弊は限界まで進んでしまいました。

現行の対応方法を続ける限り、論争は終わりません。

このまま、税率を引き上げることをのらないようお願いします。

政府においても、現在の非課税制度について見直しの必要性が認識されてきました。



平成8年12月 平成9年度税制改正大綱

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 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。

厚生労働省の平成20～24年度税制改正要望

今後、消費税を含む税体系の見直しが行なわれる場合には、社会保険診療報酬等に係る消費税に関する仕組みや負担を含め、そのあり方について速やかに検討する。

平成25年度税制改正要望より

- ・社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善 (創設 一消費税一)
- ・上記課税制度に改めるまでの緊急措置として、設備投資に係る仕入税額控除の特例措置創設 (創設 一消費税一)

政府も、控除対象外消費税問題を解決すべき課題として、明確に認識するに至りました。しかし、依然として、非課税を前提とした医療保険制度の枠内の改善にとどまっております。抜本的解決を目指し、引き続き要望実現を求めてまいります。

社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための
消費税法の一部を改正する等の法律(平成24年8月10日成立)

税制に関する抜本的な改革及び関連する諸施策に関する措置
(第7条第1号ト)

医療機関等における高額の投資に係る消費税の負担に関し、新たに一定の基準に該当するものに対し区分して措置を講ずることを検討し、医療機関等の仕入れに係る消費税については、診療報酬等の医療保険制度において手当をすることとし、医療機関等の消費税の負担について、厚生労働省において定期的に検証を行う場を設けることとするとともに、医療に係る消費税の課税の在り方については、引き続き検討する。

消費税率8%・10%・10%超における 控除対象外消費税問題への対応

消費税率	政府	日医	
		要望	考え方
8%	<ul style="list-style-type: none"> ・非課税制度維持(注)。 ・「高額投資」について医療保険制度で手当を検討。 ・検証の場設置。 	<ul style="list-style-type: none"> ・抜本的解決として、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度へ改善。 ・患者負担のないゼロ税率が理想的解決策。 ・なお、改正法の措置について以下の通り対応。 <ol style="list-style-type: none"> ①検証の場で課税が妥当であることを主張。 ②「高額投資」部分についての手当てや、薬価について消費税上乗せ分の明確化などの改善を図る。 ③ただし、「高額投資」への医療保険制度による手当は、「財政中立」的なものであってはならない。 ④各医療機関の間に差のない公平な補填方法を検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ・中医協 消費税分科会において、支払い側と利害が一致可能な「患者負担・被保険者負担・事業主負担を増やすことなく透明性を高める仕組み」としての課税制度へ改善の方向で合意形成を図る。 ・政府税調 中医協消費税分科会の議論と並行して、政府税調において検討会の設置を求める。
10%	同上	<ul style="list-style-type: none"> ・抜本的解決として、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度へ改善。 ・患者負担のないゼロ税率が理想的解決策。 	
10%超	<ul style="list-style-type: none"> ・課税のあり方について検討の結果次第。 	同上	

(注) 低所得者対策としての複数税率導入が検討課題のひとつに挙げられており、8%の段階での軽減税率導入の可能性はあるが、控除対象外消費税問題への影響は不明。