



医療に係る消費税問題に関する 医療界をとりまとめた要望について

平成26年10月29日
公益社団法人 日本医師会



1. 消費税率8%引き上げ時の振り返り ー平成26年4月改定における対応ー

日本医師会・横倉会長より
8%への引き上げにあたっての発言
(H25.8.28、「今後の経済財政動向等についての集中点検会合」)

国民の命と健康を預かるものとしては、法の
定めに則り、消費税率を引き上げることを望む。
今回の消費税率の引き上げについて、
日本医師会をはじめ医療関係団体は、
医療の充実に充てられることと、医療機関の
消費税負担の問題が解決されることを前提
としている。

【参考】消費税導入時における日本医師会
の消費税に関する要望
(昭和63年5月30日、自民党社会部会)

〈新型間接税において医療は非課税とすべきである〉

- (1) 新型間接税は、消費に対する課税とされているが、
医療は決して消費ではない。
- (2) 消費は国民の自由意思に基づいて選択されるものだが、
医療は国民の生活に不可欠なもので選択の余地はない。
- (3) 低所得者の人ほど医療の必要性が高い実態からみて、
医療に課税することは低所得者に税負担をかけること
になり、不平等を助長する。
- (4) 欧米諸国でも医療に間接税を課している国はない。

国の政策的な配慮で非課税になっているもの

公定価格である診療報酬への上乗せ補てん
〈控除対象外消費税への対応〉

1. 社会保険医療

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

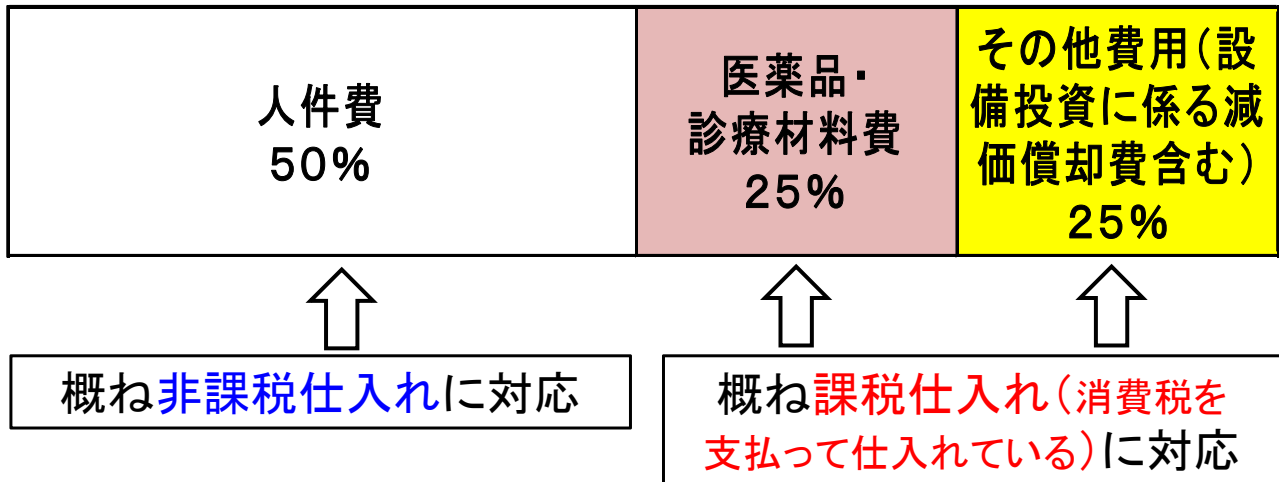
5. その他

売主が自由に
売り値に上乗せ

【参考】主要国における付加価値税と社会保険診療等の概要

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 非課税にしなければならない。 『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

【参考】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)



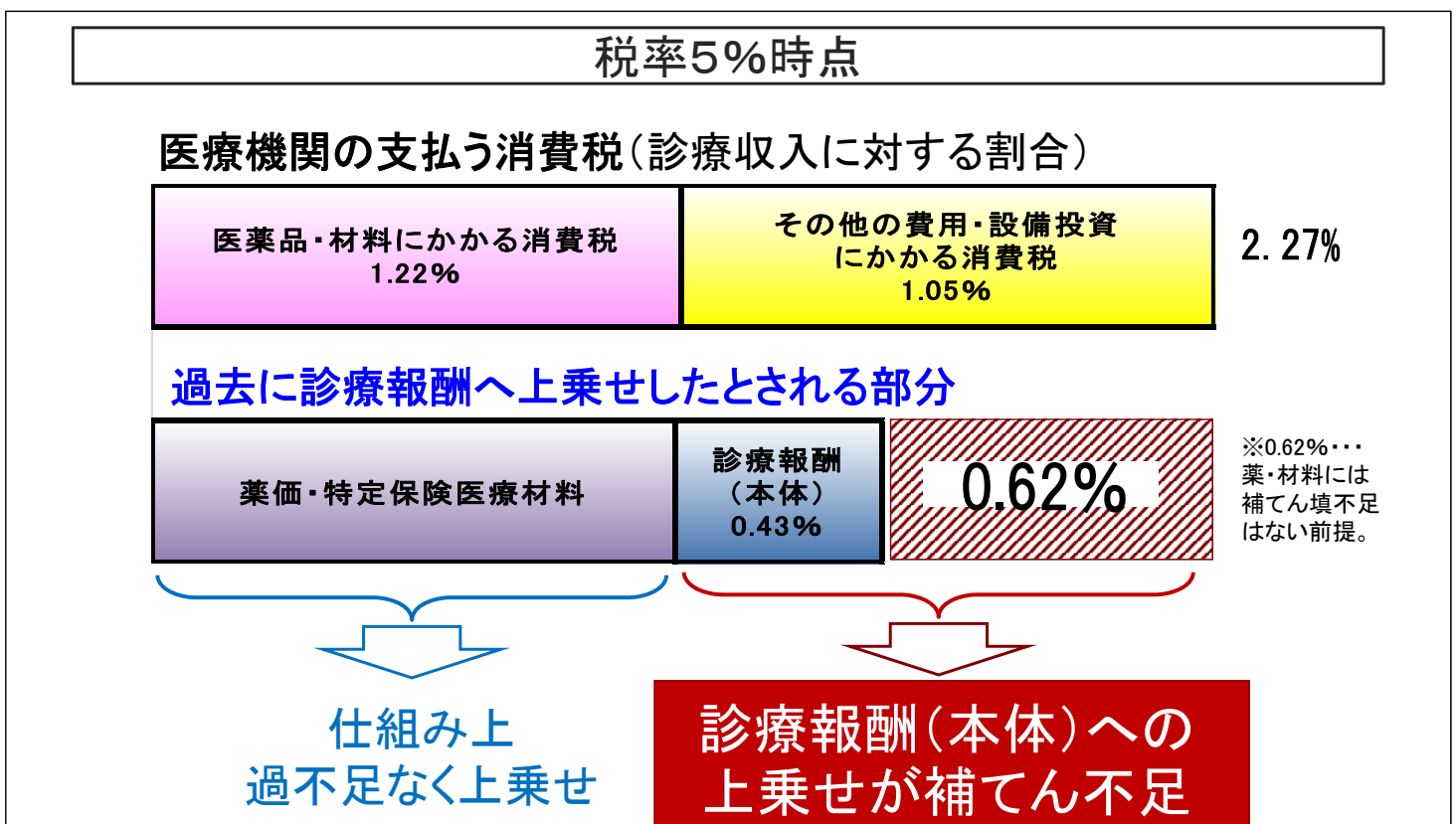
(補足説明)

- ・ 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。

Japan Medical Association

6

税率5%時点において、医療機関の支払う消費税と**過去の上乗せ**を比較すると、診療報酬本体分において補てん不足が生じていた。



※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

Japan Medical Association

7

税率3%引き上げ分については、新たな補てん不足が生じないように手当された。
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

※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

Japan Medical Association

8

☞ 医科・歯科・調剤、病院・診療所ごとに、補てん不足のないよう配分。



平成26年4月
診療報酬改定
消費税対応の改定率

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)

本体報酬の財源配分

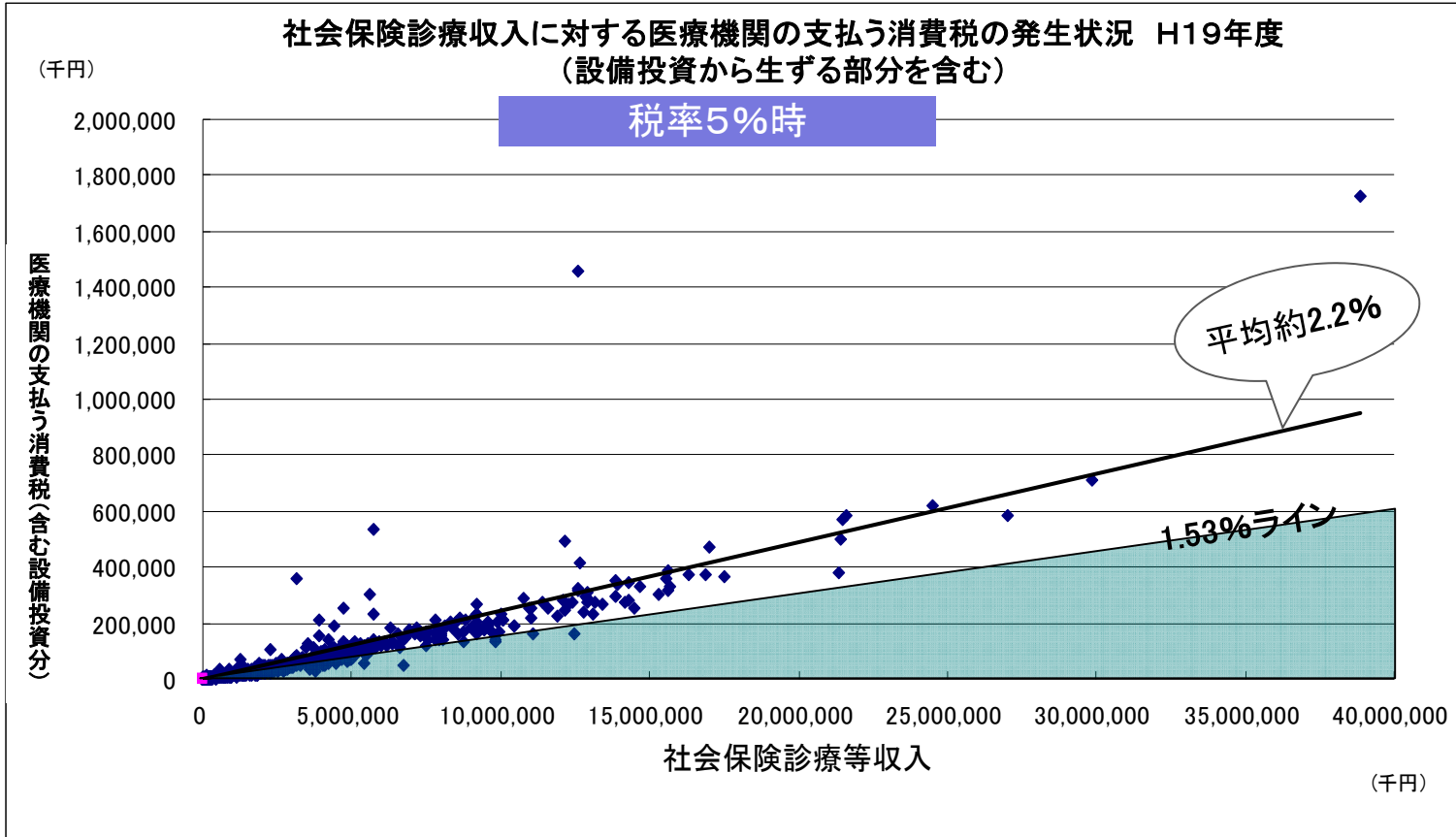
医科 (約2200億円) — 病院 (約1600億円)
— 診療所 (約600億円)
歯科 (約200億円)
調剤 (約100億円)

※医科に訪問看護が含まれているが省略した。

Japan Medical Association

9

多くの医療機関で、補てんされた1.53%を超える医療機関の支払う消費税が発生している。医療機関の支払う消費税が極端に大きい医療機関も存在する。

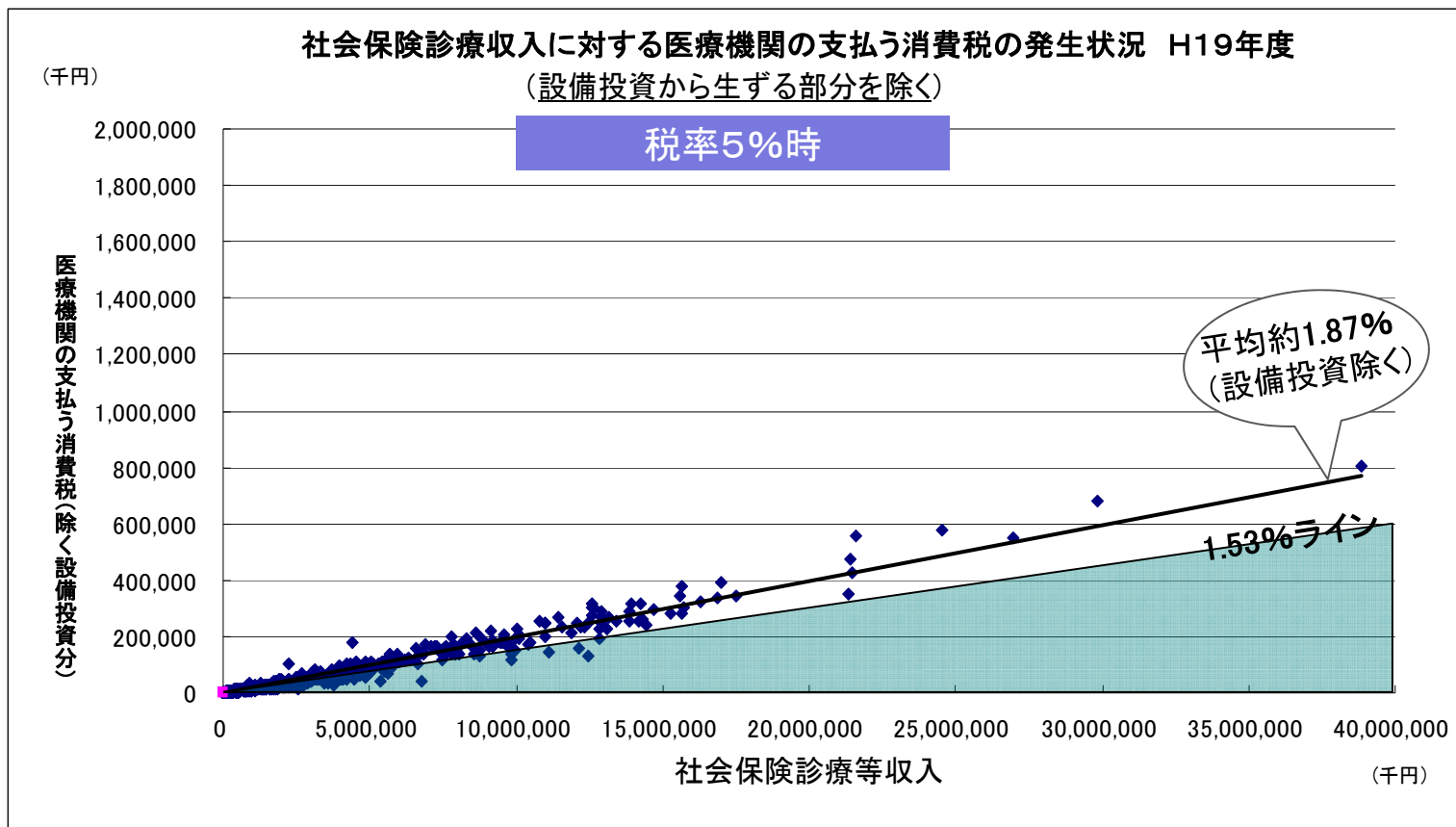


日医総研 消費税の実態調査より

Japan Medical Association

10

縦軸の医療機関の支払う消費税から「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

Japan Medical Association

11

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。

2. 10%時における
税制による抜本解決に向けて

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。

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・森田会長（公益委員）の発言

（H26.2.24、メディアックス）

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。

軽減税率

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。

医療に係る消費税

第三 検討事項

医療に係る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適切な措置を講ずることができるよう、医療保険制度における手当のあり方の検討等と併せて、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。

消費税率10%への引き上げ時における税制による対応策の選択肢(例) (参考)現状のまま



	課税に転換		非課税のまま (税制のほかにより予算による還付もあるが要望しない)		非課税のまま
	軽減税率	ゼロ税率	全額還付	一部還付	診療報酬による補填
		実質的にほぼ同じ		控除対象外消費税×5/10=還付	
仕組みの概要 (引きはがし等)	①仕入税額控除が可能な課税制度に転換。		③仕入税額控除または控除対象外消費税の全額還付(実質的に同左)。	④控除対象外消費税のうち、税率引き上げ分を含む5%対応分(5%から10%までに対応)を還付。	①消費税率引き上げ2%対応分を診療報酬に上乗せ。(引きはがしは当然しない。)
	②過去の補てん分を明らかにした上ですべて引きはがす。			⑤5%までの補てん分は引きはがしをしない。	※8%時と同様の基本診療料中心の上乗せは、中医協での調整が難しい。
	※診療側の見解と国・支払側の見解が乖離する可能性が高い。			⑥10%時の診療報酬への上乗せ補てんはしない。	
医療機関の主なメリット	①日医が主張する抜本解決となる。(不透明で画一的な診療報酬への補填をやめ、仕入税額の実質的な負担がなくなる。)			③10分の5とはいえ、医療機関ごとの仕入構成に応じた対応となる点が改善。	②免税事業者、簡易課税事業者の医療機関は従来通り。
			②「免税事業者、簡易課税、四段階制」と「消費税還付」の選択適用とする設計が可能。		③四段階制、事業税非課税制度への直接の影響はない。
医療機関の主なデメリット	①国は過去の補填不足はない前提で引きはがしをする可能性が高い。			⑥過去の補填不足が未解決。	④過去の補填不足が未解決。
	②所得税の概算経費率(四段階制)への影響が懸念される(特に課税転換)。				
	③免税事業者(課税売上1千万円以下)、簡易課税事業者(同5千万円以下)から外れる医療機関が多数発生する。			⑦設備投資への対応が不十分であり、特に病院の負担解消が課題。 (設備投資対応の手当ては、別途検討が必要。)	⑤設備投資への対応が難しく、特に病院の負担解消が課題。 (設備投資対応の手当ては、別途検討が必要。)
	④事業税非課税への影響が懸念される(特に軽減税率)。				
	⑤診療報酬への補填と税の還付では、税の方が入金が遅い。 (診療報酬は2か月遅れ、税の還付は年1回が基本。)			10分の5に対応する額について左の通り。	
主な留意点		・免税制度への転換も、実質的に同じ。	・「還付率」を設定する議論になる可能性がある。 ・「還付率」が最後まで不確定要因となる可能性がある。 ・税制でなく予算措置とされる可能性がある。	・控除対象外消費税(薬・材料を除く)×5/10=還付とする選択肢もある。 ・設備投資に対応する控除対象外消費税を還付の対象とする方法もある。 ・税制でなく予算措置とされる可能性がある。	

- 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。

- 消費税率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。

○本年4月以降、下記の医療関係団体等との意見交換・調整を順次行ってきた。

(三師会)

日本歯科医師会、日本薬剤師会

(病院団体)

日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、
日本精神科病院協会、全国自治体病院協議会、
日本私立医科大学協会、地域医療機能推進機構、
労働者健康福祉機構、国立大学付属病院長会議など

(その他)

消費税の不合理を是正する会、全国老人保健施設協会、
日本保険薬局協会、米国研究製薬工業会など

消費税に関する税制改正要望

※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

3. 事業税の特例

控除対象外消費税問題の抜本的解決と事業税非課税措置(1)

- 控除対象外消費税問題が課税化により解決した場合、これまで社会政策上の配慮から非課税とされてきた経緯を否定することにつながり、事業税非課税措置についても、同様にその根拠が失われることになるのではないかという見方もあります。



事業税非課税措置廃止の圧力は、一層高まることが想定されます。

控除対象外消費税問題の抜本的解決と事業税非課税措置(2)

- 消費税は国税、事業税は都道府県税であり、また税の性格も全く異なります。したがって、事業税については、消費税の問題とは別に、非課税措置を恒久措置とするよう強く要望していきます。
- 社会保険診療が公共性・非営利性の高い事業であり、低廉な公定価格であるのは、事業税非課税を前提としているからです。そして、事業税非課税措置は、医師は行政が行うべき公共性の高い多くのサービスを肩代わりしていることを根拠としています。
- 私たちの消費税に関する要望は、そもそも仕入税額控除・還付を可能とするためのものであって、決して医療の公共性を否定するものではありません。

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。
→ 次ページ参照
 - ・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。

医療機関・医師の行う公共性の高い事業・活動の例（１）

No.	主な根拠法令等	名称	No.	主な根拠法令等	名称
1	医療法第42条の2	社会医療法人	33	健康保険法等	地域連携夜間・休日診療（救急医療の確保）
2	医療法第4条	地域医療支援病院	34	健康保険法等	開放型病院共同指導
3	医療法第30条の4	医療計画において医療機関等の具体的な名称が記載されている病院（5疾病5事業）	35	健康保険法等	介護支援連携指導（医療と介護の連携）
4	救急病院等を定める省令	救急告示病院	36	健康保険法等	地域連携診療計画管理、地域医療診療計画退院時指導 地域連携クリティカルパス（計画管理病院と連携医療機関）
5	医師法第16条の2	臨床研修指定病院	37	健康保険法等	がん治療連携計画策定（計画策定病院と連携医療機関）
6	精神科救急医療体制整備事業	精神科救急医療施設	38	健康保険法等	認知症専門診断管理（認知症疾患医療センター）
7	精神科救急医療体制整備事業	精神科救急医療センター	39	健康保険法等	救急救命管理
8	その他、各制度に基づく指定医療機関	〇〇指定医療機関（労災保険診療（指定医療機関）、公害健康被害に係る診療（指定医療機関）など）	40	健康保険法等	診療情報提供（医療機関の連携、市町村への情報提供）
9		医師会が運営する救急医療施設への参加	41	健康保険法等	在宅療養支援診療所・病院
10		休日等の輪番制への参加	42	健康保険法等	救急搬送診療
11		休日医科診療事業の実施	43	健康保険法等	外来化学療法
12		小児初期救急平日夜間診療事業の実施	44	健康保険法等	ROP（新たな機能評価係数の導入）地域医療指数（地域医療への貢献に係る評価）
13		休日全夜間診療事業の実施	45	学校保健安全法	学校医（小学校・中学校・高校・養護学校）
14		電話医療相談協力医	46	学校保健安全法	学校結核対策委員会
15	健康保険法等	開放型病院	47	学校保健安全法	園医（幼稚園）
16	健康保険法等	地域連携クリティカルパス	48	児童福祉法	園医（保育園）
17	健康保険法等	計画管理病院	49		児童虐待に関する委員会
18	健康保険法等	連携保険医療機関	50		長期基本計画審議会
19	健康保険法等	在宅療養支援病院・診療所	51	介護保険法	もの忘れ相談事業の実施
20	健康保険法等	初診 夜間・早朝等（病院勤務医の負担軽減）	52	介護保険法	介護認定審査会
21	健康保険法等	再診 地域医療貢献（病院勤務医の負担軽減）	53	介護保険法	介護保険審査会
22	健康保険法等	救急搬送患者地域連携紹介（地域の救急搬送受入れの評価）	54	介護保険法	主治医意見書作成
23	健康保険法等	救急搬送患者地域連携受入（地域の救急搬送受入れの評価）	55	介護保険法	介護保険事業計画委員会
24	健康保険法等	救命救急入院（都道府県が定める救急医療計画に基づく病院など）及び充実度評価（救命救急センターの評価）	56	介護保険法	介護予防ケアマネジメント評価委員会
25	健康保険法等	総合周産期特定集中治療室管理（都道府県知事が認めた病院）	57	介護保険法	介護サービス事業者交流会
26	健康保険法等	一類感染症患者入院医療管理（感染症法に規定する患者の受入れ）	58	介護保険法	地域密着型サービス運営委員会
27	健康保険法等	療養病床入院・有床診療所療養病床入院 救急・在宅等支援療養病床（急性期病院の後方支援）	59	介護保険法	地域包括支援センター運営協議会委員
28	健康保険法等	有床診療所入院 有床診療所一般病床初期（急性期病院の後方支援）	60	介護保険法	介護保険かかりつけ医（主治医）意見書研修
29	健康保険法等	救急医療管理・乳幼児救急医療管理（二次救急医療機関等の評価）	61	介護保険法	認知症サポート医要請研修
30	健康保険法等	がん診療連携拠点病院（がん診療連携、地域がん登録）	62	がん対策基本法	がん検診
31	健康保険法等	地域医療支援病院入院診療	63	健康増進法	健康危機管理対策連絡会議
32	健康保険法等	地域連携小児夜間・休日診療（救急医療の確保）	64	健康増進法	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

Japan Medical Association

26

医療機関・医師の行う公共性の高い事業・活動の例（２）

No.	主な根拠法令等	名称	No.	主な根拠法令等	名称
65	健康増進法	栄養改善プログラム事業	97	予防接種法	予防接種による健康被害についての委員会
66	健康増進法	糖尿病対策推進会議活動への参加	98	予防接種法	予防接種方法に関する委員会
67	公害健康被害の補償等に関する法律	ぜん息児水泳教室医師派遣	99		自治体が独自に行う法定外予防接種
68	公害健康被害の補償等に関する法律	ぜん息キャンプへの主治医意見書作成協力	100	労働安全衛生法	地域産業保健センターの登録医
69	公害健康被害の補償等に関する法律	公害診療報酬等審査会委員	101	感染症の予防等に関する法律	感染症診療協議会
70	公害健康被害の補償等に関する法律	公害健康認定審査会委員	102	感染症の予防等に関する法律	感染症定点観測調査委員、感染症発生報告
71	原子爆弾被害者に対する補償に関する法律	財団法人広島原爆障害対策協議会・財団法人長崎原子爆弾被害者対策協議会の活動への参加	103	感染症の予防等に関する法律	インフルエンザ流行時の保健所での対応など
72	国民健康保険法	国民健康保険運営協議会	104	感染症の予防等に関する法律	エイズに関する委員会
73	国民保護法	国民保護会議協議会委員	105	高齢者の医療の確保に関する法律	老人保健連絡協議会・幹事会
74	災害対策基本法	防災会議	106	高齢者の医療の確保に関する法律	おとしより保健福祉センター運営協議会
75	死体解剖保存法他	警察医・監察医	107	高齢者の医療の確保に関する法律他	法定の健診
76		刑務所・少年刑務所・拘留所・少年院・少年鑑別所の医師（法務省）	108	次世代育成支援対策推進法	次世代育成推進行動計画推進協議会
77	障害者自立支援法	障害者地域自立支援事業運営協議会	109		人権擁護委員会
78	障害者自立支援法	障がい者介護給付費等審査会委員	110		裁判所調定委員
79	障害者自立支援法	協力医（障害者自立支援法）	111		公安委員会
80	障害者自立支援法	障がい福祉計画策定委員会	112		相談事業
81	男女共同参画基本法	男女平等参画審議会	113	自殺対策基本法	かかりつけ医うつ病対応能力向上研修会参加
82		各種健診事業（学校、各種がん、小児、乳幼児（母子保健法）、心臓など）	114	精神保健福祉法	精神保健指定医研修会
83	地域保健法	女性の健康支援あり方勉強会	115		病児・病後児保育の実施
84	地域保健法	親子支援事業乳幼児コース講座及び健康相談	116		社会福祉協議会理事会
85	地域保健法	親子支援事業プレママプレパパコースでの講座	117		観光協会総会役員会
86	地域保健法、社会福祉法	地域保健福祉問題懇話会	118		市民マラソン運営部会
87	地域保健法、社会福祉法	地域福祉活動計画策定委員会	119		市民マラソン救護所へ医師派遣
88	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センター市民講座へ講師派遣	120		花火大会運営委員会・運営幹事会
89	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの4ヶ月児健康診査	121		花火大会救護所へ医師派遣
90	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの3歳児健康診査	122		花火大会後方支援病院の協力
91	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの市民健康相談（一般・女性）	123		ふれあい祭り協賛、医師派遣
92	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの経過観察健康診査	124		市民まつり参加
93	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの小規模事業場健康向上事業	125		健康ネット博参加
94	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの基本健康診査（診察・結果）	126		地区ネットワーク会議委員
95	特別児童扶養手当等の支給に関する法律他	障がいに基づく手当等の判定医			
96	予防接種法	法定の予防接種			

Japan Medical Association

27

事業税の特例の影響額(試算)



社会保険診療に係る所得	社会保険診療以外(自由診療等)の所得
非課税(個人、法人とも)	医療法人は軽減税率が適用

廃止された場合の増税額
874億円(全国)

廃止された場合の増税額
14億円(全国)

上記特例が両方廃止された場合の1医療機関当たり増税額

診療所		一般病院
個人	法人	法人
123万円	50万円	679万円

(注1) 全国の増税見込み額は、厚生労働省「平成25年度税制改正(地方税)要望事項」より、一億円未満四捨五入

(注2) 1医療機関当たり増税額は、TKC医業経営指標(H22.4~H23.3期決算)から試算

Japan Medical Association

28

仮に事業税特例措置の見直しが行われた場合、...

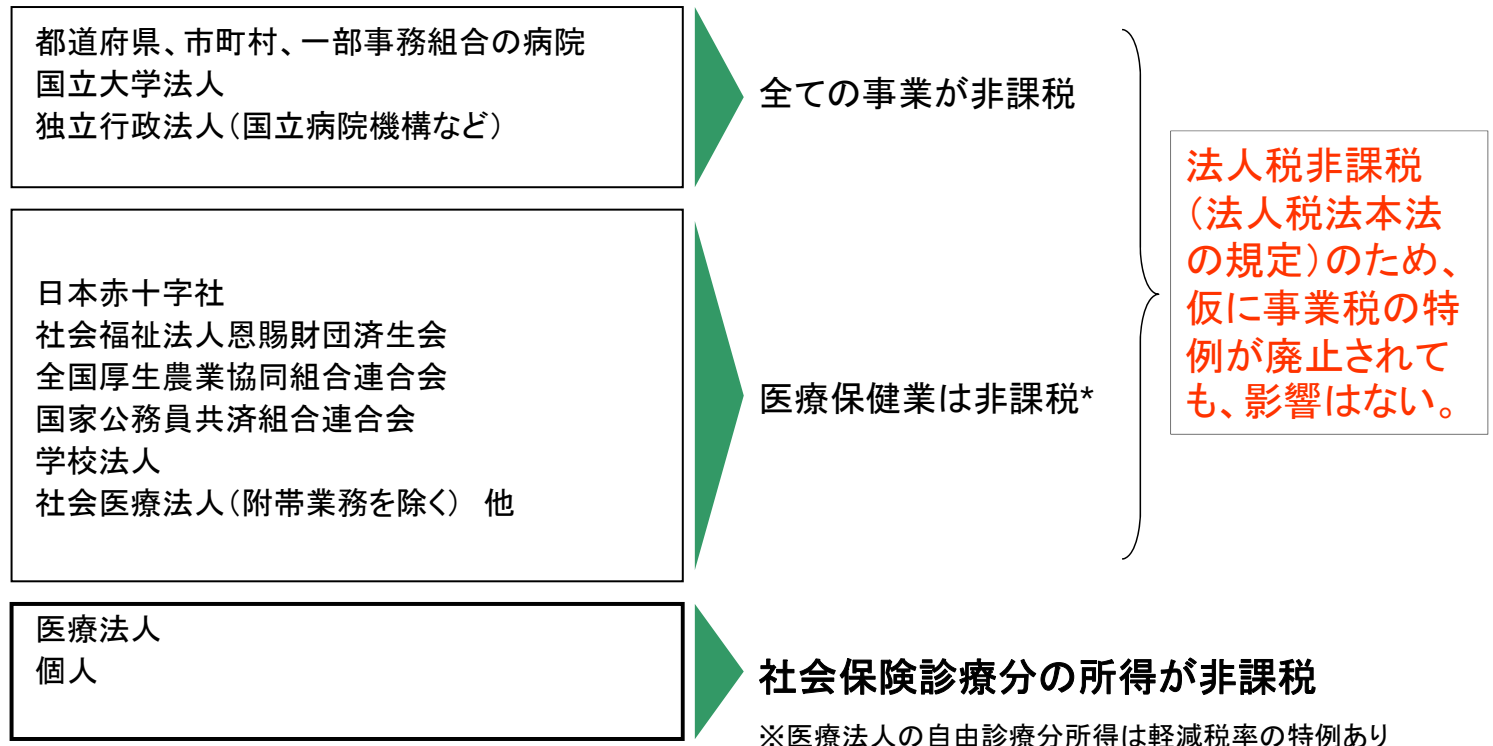
事業税 = 法人税の課税所得 × 事業税の税率

公立・公的医療機関は、法人税が課されていないため、影響がない。

医療法人など 民間医療機関だけが負担増となる。



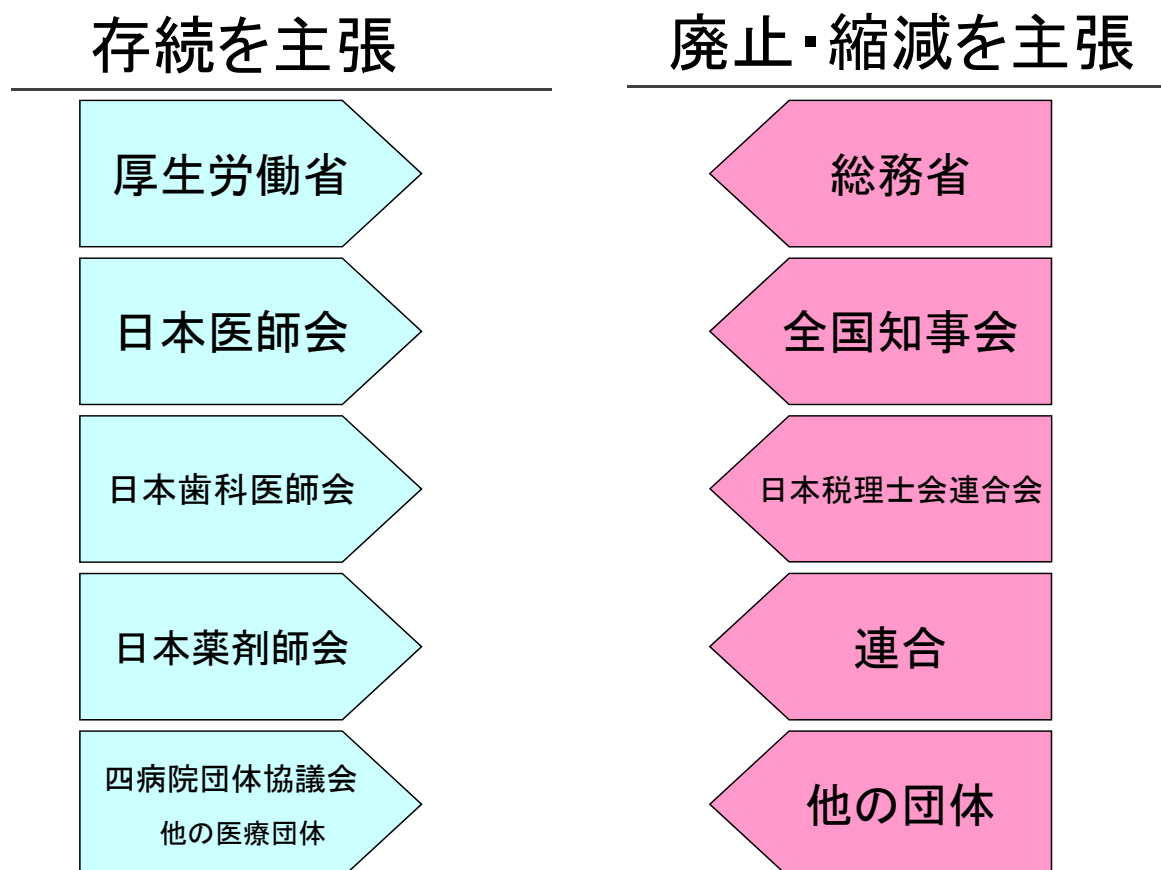
開設主体別の事業税の非課税範囲



*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。
Japan Medical Association

30

事業税特例措置をめぐる構図(イメージ)



日本医師会の税制改正要望

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

平成26年度税制改正大綱

(自由民主党、公明党)

検討事項

- 事業税における社会保険診療報酬に係る実質的非課税措置及び医療法人に対する軽減税率については、税負担の公平性を図る観点や、地域医療の確保を図る観点から、**そのあり方について検討**する。

4. 四段階の概算経費の特例

控除対象外消費税問題の抜本的解決と四段階税制(1)

- 医療の消費税が課税になる場合だけでなく、非課税還付制度が実現したとしても、還付を受けるためには実額での記帳が不可欠です。
- 事実、財務大臣の国会答弁において、仮に非課税還付が実現した場合でも、還付を受けるためには実額での記載が要請されるとの考えが示されました。



四段階税制廃止の圧力は、一層高まることが想定されます。

控除対象外消費税問題の抜本的解決と四段階税制(2)

- 消費税には、課税売上が年間5千万円以下の事業者に対し、納税を概算で行う簡易課税制度があります。
これは、小規模医療機関に対する事務負担軽減措置という趣旨において、四段階税制と共通する制度です。
- 地域医療を支える小規模医療機関を守るため、簡易課税制度と四段階税制を同時に維持するよう強く要望しています。同時に、仮に非課税還付になる場合でも、「免税事業者、簡易課税、四段階制」と「消費税還付」の選択適用とする制度設計が可能であると考えており、その実現を求めています。

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、かつ医療収入が7000万円以下である医療または歯科医療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。

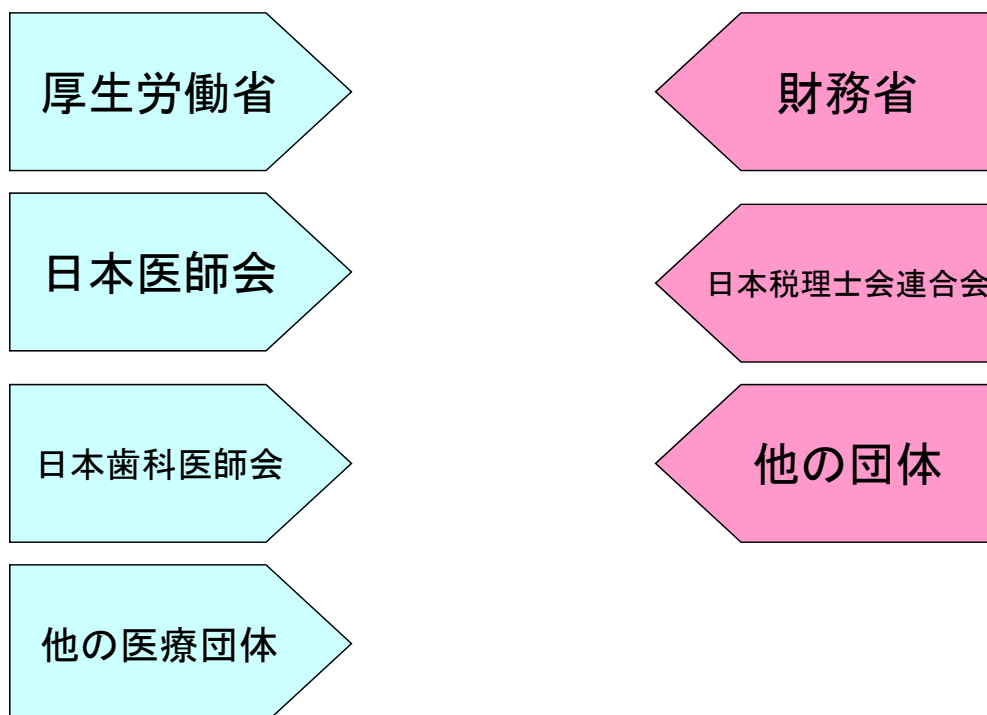
2500万円以下	...	72%
2500万円超～3000万円以下	...	70%
3000万円超～4000万円以下	...	62%
4000万円超～5000万円以下	...	57%

- 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。

四段階制をめぐる構図（イメージ）

存続を主張

廃止・縮減を主張



日本医師会の税制改正要望

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. 簡易課税制度に関する要望

日本医師会 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。

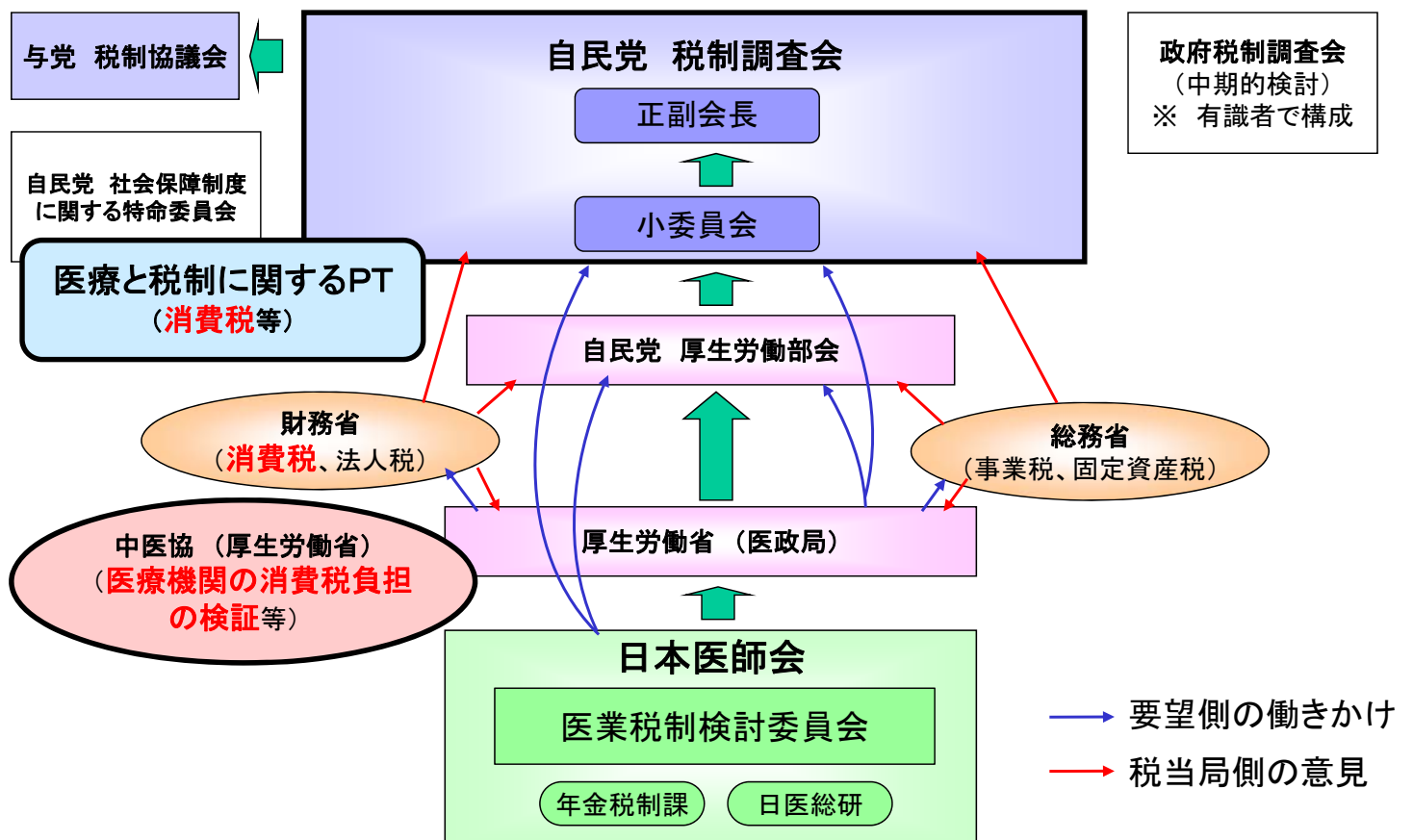
【趣旨】

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。

税制改正の協議プロセス

※平成26年8月時点



ご清聴ありがとうございました。