



福岡医発第441号
平成26年5月13日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公 印 省 略)

控除対象外消費税問題の具体的解決策について（情報提供）

今般、日本医師会より、標記の件につきまして平成26年3月30日開催の臨時代議員会にて別添「控除対象外消費税問題の具体的解決策－各スキームのメリット・デメリット」が取りまとめられ、4月11日の医業税制検討委員会において検討された旨報告があり、情報提供がなされました。

「控除対象外消費税問題の具体的解決策－各スキームのメリット・デメリット」は表形式となっており、構成は、横に代表的な10の具体的解決策等のイメージが並び、縦に「内容」、「法律改正イメージ」、「予算措置」、「メリット」、「デメリット」、「財政への影響」の項目が設定されています。ここで取り上げられている具体的解決策のイメージは、様々な解決策が考えられる中で、検討材料として代表的と思われるものが選定されております。今後、最終的な要望が取りまとめられる際には、必ずしも、例示した選択肢に限定されるわけではないことをご承知おきください。

以下、資料の内容について5点補足いたします。

1. 各スキームのうち、「免税制度への転換」と「ゼロ税率による課税制度」は、要望の切り口として免税制度と課税制度のどちらから説明するかの違いがあるものの要望内容は全く同じものです。
2. 非課税還付方式を支持する根拠の一つとして、「小規模診療所の消費税申告による事務負担増がなく、したがって四段階制への影響がない」ことが挙げられることがありますが、国会での財務大臣答弁において、非課税還付方式が導入された場合でも、還付のためには消費税の正確な計算が要求されることが明らかとなりました（参考資料1参照）。それゆえ、いずれのスキームでも控除対象外消費税の還付のためには、「小規模診療所の事務負担は避けられず、したがって四段階制への影響も同じ」であるという認識のもとに整理されております。なお、3月30日の臨時代議員会にて、小規模診療所の事務負担軽減措置として、消費税の簡易課税制度を四段階制とセットで存続させることが必要であり、非課税還付の場合でも簡易課税制度と同様の措置が必要であることが説明されております。

3. 「財政への影響」の「試算の前提」におきまして、「財政への影響は現行制度（消費税率10%、消費税引上げ対応分は適切に補てんされたと仮定）との比較でみたもの」とされています。消費税率8%時における現状と比較されていないのは、増税による影響を切り離し、制度変更による影響のみをみるためです。また、ここでの「適切な補てん」とは、平成26年度診療報酬改定における消費税対応と同様に、「消費者物価への影響」ではなく、医療経済実態調査の課税経費率と消費税率により上乗せ率を算定するという意味です。
4. 「財政への影響」の「試算の前提」におきまして、現行制度における補てん不足による医療機関の消費税負担（いわゆる損税）を0.74%と試算されています。日本医師会は、これまで日医総研の消費税実態調査（平成19年度）に基づき補てん不足による医療機関の消費税負担（いわゆる損税）は0.67%と説明していましたが、今回の試算結果との差異については、調査時期や調査方法により生じたものです。
5. 「財政への影響」の「試算の前提」におきまして、「医療保険制度において消費税上乗せ分3.80%カット」と仮定されております。3.80%とは、平成元年・9年に上乗せされた1.53%と平成26年に上乗せされた1.36%、税率10%への引上げ時の上乗せを、1.36%の3分の2と仮定した0.91%の合計です。ただし、消費税上乗せ分が実際にどれだけ残っているのか、あるいは抜本的解決の際に消費税上乗せ分をどのように取り扱うべきか等について、様々な考え方があり、日本医師会が「3.80%カット」を要望したものではありません。あくまで、財政への影響を試算するための、便宜上の仮定であることをご理解ください。

〔添付資料〕

- 控除対象外消費税問題の具体的解決策について（情報提供）（日本医師会）
- 控除対象外消費税問題の具体的解決策－各スキームのメリット・デメリット－
- （参考資料1）控除対象外消費税の「非課税還付方式」についての財務大臣答弁
- （参考資料2）「控除対象外消費税問題の具体的解決策－各スキームのメリット・デメリット－」の各スキームにおける医療機関の消費税計算例
- （参考資料3）平成26年度税制改正要望スケジュール
- （参考資料4）税制改正の協議プロセス

問合せ先

日本医師会 年金・税制課（担当：宮澤）

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

TEL：03-3942-6519

FAX：03-3942-6503

Mail：tmiyaza@po.med.or.jp

平成26年4月30日

都道府県医師会

税制担当理事 殿

日本医師会

常任理事 今村



控除対象外消費税問題の具体的解決策について(情報提供)

控除対象外消費税問題の解決に向け、日頃より、ご理解ご協力を賜り、心より御礼申し上げます。

3月30日の臨時代議員会におきまして、ご案内しました通り、控除対象外消費税問題の具体的解決策につきまして、別添の通り、「控除対象外消費税問題の具体的解決策 一各スキームのメリット・デメリット」をとりまとめ、4月11日の医業税制検討委員会においてご検討いただきました。ご参照いただければ幸いです。

資料は、表形式となっており、次のような構成となっています。

代表的な10の具体的解決策等のイメージを横に並べ、それらをまず「税制による還付」と「予算(医療保険制度)による還付」に区分しました。「税制による還付」は、さらに、「免税制度への転換」、「課税制度への転換」、「非課税のまま還付」に区分しました。

なお、ここで取り上げました具体的解決策のイメージは、様々な解決策が考えられる中で、検討材料として代表的と思われるものを選定したものです。今後、最終的な要望をとりまとめることになりますが、その際、必ずしも、例示した選択肢に、限定されるわけではないことをご承知おき願います。

次に、縦にみていきますと、「内容」、「法律改正のイメージ」、「予算措置」、「メリット」、「デメリット」、「財政への影響」の順で、項目を設定しています。

以下、資料の内容について、5点補足いたします。

1. 各スキームのうち、「免税制度への転換」と、「課税制度への転換」の「ゼロ税率による課税制度」につきましては、要望の切り口として免税制度あるいは課税制度のいずれから説明するかの違いがあるものの、要望内容は全く同じものです。
2. 非課税還付方式を支持する根拠のひとつとして、「小規模診療所の消費税申告による事務負担増がなく、したがって四段階制への影響もない」ことが挙げられることがあります。しかし、国会での財務大臣答弁で、非課税還付方式が導入された場合でも、還付のためには消費税の正確な計算が要求されることが明らかにされました（参考資料1）。したがって、いずれのスキームでも、控除対象外消費税の還付のためには、小規模診療所の事務負担増は避けられず、したがって、四段階制への影響も同じ、であるという認識のもとに整理いたしました。なお、3月30日の臨時代議員会におきまして、小規模診療所の事務負担軽減措置として、消費税の簡易課税制度を四段階制とセットで存続することが必要であり、非課税還付の場合でも簡易課税制度と同様の措置が必要であることをご説明しております。
3. 「財政への影響」の「試算の前提」におきまして、「財政への影響は現行制度(消費税率 10%、消費税引上げ対応分は適切に補てんされたと仮定)との比較でみたもの」としています。消費税率8%時における現状との比較としなかったのは、増税による影響を切り離し、制度変更による影響のみをみるためです。また、ここでの「適切な補てん」は、平成26年度診療報酬改定における消費税対応と同様に、「消費者物価への影響」を用いなくて、医療経済実態調査の課税経費率と消費税率により上乗せ率を算定するという意味で用いています。
4. 「財政への影響」の「試算の前提」におきまして、現行制度における補てん不足による医療機関の消費税負担(いわゆる損税)を0.74%と試算しています。本会は、これまで日医総研の消費税実態調査(平成19年度)に基づき補てん不足による医療機関の消費税負担(いわゆる損税)は0.67%と説明してまいりましたが、今回の試算結果との差異につきましては、調査時期及び調査方法(日医総研の調査は医科に限定。医療経済実態調査は歯科、調剤薬局も含む。)の違いに

より生じたものです。

5. 「財政への影響」の「試算の前提」におきまして、「医療保険制度において消費税上乗せ分 3.80% カット」と仮定しております。3.80%とは、平成元年・9年に上乗せされた 1.53%と平成 26 年に上乗せされた 1.36%、税率 10%への引上げ時の上乗せを、 $1.36\% \times 2/3$ と仮定した 0.91%の合計です。ただし、消費税上乗せ分が実際にどれだけ残っているのか、あるいは抜本的解決の際に消費税上乗せ分をどのように取り扱うべきか等について、様々な考え方があり、本会が「3.80%カット」を要望したものではありません。あくまで、財政への影響を試算するための、便宜上の仮定であることをご理解ください。

なお、5 月 16 日開催予定の都道府県医師会税制担当理事連絡協議会におきまして、当該資料の補足説明とともに、今回お送りした資料についてのご質問にお答えすることを予定しております。つきましては、本状添付資料をご高覧の上、ご質問等がありましたら、事前に年金・税制課(担当: 宮澤)までご連絡ください。

(問合せ先)

日本医師会 年金・税制課 (担当: 宮澤)

〒113-8621 東京都文京区本駒込 2-28-16

TEL : 03-3942-6519 FAX : 03-3942-6503

メールアドレス : tmiyaza@po.med.or.jp

[添付資料]

- 控除対象外消費税問題の具体的解決策 ―各スキームのメリット・デメリット―
- (参考資料 1) 控除対象外消費税の「非課税還付方式」についての財務大臣答弁
- (参考資料 2) 「控除対象外消費税問題の具体的解決策 ―各スキームのメリット・デメリット―」の各スキームにおける医療機関の消費税計算例
- (参考資料 3) 平成27年度税制改正要望スケジュール
- (参考資料 4) 税制改正の協議プロセス

控除対象外消費税問題の具体的解決策 ―各スキームのメリット・デメリット―

平成26年4月 日本医師会

		税制による還付						予算（医療保険制度）による還付			
		免税制度への転換 ※平成26年度要望	課税制度への転換				非課税のまま還付		非課税のまま医療保険制度による全額還付方式（「消費税調整係数」を用いた方式の例）	非課税のまま医療保険制度による一部（84%）還付方式	
			ゼロ税率による課税制度 ※平成26年度要望	軽減税率による課税制度 （2.89%） ※平成26年度要望	普通税率 + 患者への全額還付	普通税率 + 医療保険制度における患者負担割合を現行の1/3に変更	（参考） 普通税率による課税制度	非課税のまま税制による全額還付方式（実質的ゼロ税率）			非課税のまま税制による一部（84%）還付方式（カナダのPSB方式を参考にした例）
内容		・ 社会保険診療にかかる消費税を、輸取出引と同様の「免税」の取扱いに改める。	・ 現在の社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度をゼロ税率による課税制度へ改める。	・ 現在の社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を軽減税率による課税制度へ改める。 ・ 軽減税率は、消費税率8%段階の消費税分上乗せ率と同じ2.89%（1.53+1.36）。 ・ 税率については、患者負担の上限として、1.53%あるいは3.80%とすべきなど様々な意見がある中で、一例として2.89%と設定した。 ・ 日医が要望としての税率を決めたものではない。	・ 現在の社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を普通税率による課税制度へ改め、かつ患者に対してかかった消費税を窓口で即時全額還付する。	・ 現在の社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を普通税率による課税制度へ改め、かつ医療保険制度における患者負担割合を現行の1/3に変更。 ・ 患者負担の減少分は、現行の財源構成比に応じ、国・地方・保険料の負担増で賄う。	・ 現在の社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を普通税率による課税制度へ改める。	・ 現在の社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を維持しつつ、仕入税額を全額控除を認める。	・ 現在の社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を維持しつつ、負担軽減策として、仕入税額の84%の還付を特例として認める。 ・ 現行制度（消費税率8%）における消費税負担（いわゆる損税）の水準（0.74%）とほぼ同等になるように、還付割合を84%に設定した。	・ DPC調整係数と類似した仕組みで、実際の仕入税額を計算して支払基金等に申告し、全額還付を受ける。 ・ 「消費税調整係数」に係る財源はすべて公費（国・地方）。 ・ 財源は消費税収の構成割合で按分。	・ カナダのPSB方式を参考としつつ、還付申告の窓口は税務署ではなく支払基金等とするもので、実際の仕入税額を計算して支払基金等に申告し、仕入税額の84%の還付を受ける。 ・ 財源は医療保険制度内予算で確保。 ・ 現行制度（消費税率8%）における消費税負担（いわゆる損税）の水準（0.74%）とほぼ同等になるように、還付割合を84%に設定した。
法律改正イメージ	税制	①非課税リスト（消費税法別表第一）から社会保険診療等を外す。 ②免税規定（消費税法第7条）へ、輸取出引と同様に、社会保険診療等を追加。	①非課税リスト（消費税法別表第一）から社会保険診療等を外す。 ②免税規定（消費税法第7条）へ、輸取出引と同様に、社会保険診療等を追加。	①非課税リスト（消費税法別表第一）から社会保険診療等を外す。 ②軽減税率の規定を創設し、社会保険診療等をその適用対象とする。	①非課税リスト（消費税法別表第一）から社会保険診療等を外す。 ②免税規定（消費税法第7条）へ、輸取出引と同様に、社会保険診療等に係る患者の一部負担を追加。	①非課税リスト（消費税法別表第一）から社会保険診療等を外す。	①仕入税額控除（消費税法第30条）の計算において、社会保険診療等の収益を課税売上とみなす規定を創設。	①仕入税額控除（消費税法第30条）の計算において、社会保険診療等の収益を課税売上とみなす規定を創設。 ②仕入税額控除（消費税法第30条）の計算において、社会保険診療等の収益に係る仕入税額控除について割引率を7割とする規定を創設。	なし	なし	
	税制以外	なし	なし	なし	なし	・ 健康保険法第74条（一部負担金）等の改正	なし	なし	・ 健康保険法等を改正し新たな基金制度の創設等が考えられる。	同左	
予算措置		なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	全額公費（国・地方）	現行制度の財源構成比で負担	
メリット	患者等の負担	・ 患者等の負担なしに、控除対象外消費税を解消することができる。	同左	同左	同左	同左	・ 控除対象外消費税を解消することができるが、消費税の納付を要することがある。	・ 患者等の負担なしに、控除対象外消費税を解消することができる。	・ 患者等の負担なしに、控除対象外消費税を解消することができる。	・ 消費税負担の軽減。	
	医療機関の消費税負担	・ 解消される。	同左	同左	同左	同左	同左	・ 一部解消され、とりわけ設備投資を行う医療機関の負担を軽減。	・ 解消される。	・ 一部解消され、とりわけ設備投資を行う医療機関の負担を軽減。	
	事業税への影響	—	—	—	—	—	—	・ 事業税への影響は課税化に比べ小さい。	・ 事業税への影響は課税化に比べ小さい。	・ 事業税への影響は課税化に比べ小さい。	
	四段階制への影響	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	財務省への影響	—	—	・ 税務署の還付事務はゼロ税率に比べ減る。	・ 税収増が公費負担増を上回るため、より大きな財源が確保できる。 ・ 税務署の還付事務は一部のみ。	・ 税務署の還付事務は一部のみ。	・ 税収増が公費負担増を上回るため、より大きな財源が確保できる。	—	—	—	
	総務省への影響	—	—	—	・ 税収増が公費負担増を上回るため、より大きな財源が確保できる。	—	・ 税収増が公費負担増を上回るため、より大きな財源が確保できる。	—	—	—	
デメリット	事業税への影響	・ 現行制度では、社会政策上の配慮から非課税とされているが、ゼロ税率とはいえ、社会保険診療報酬が消費税の課税対象となることにより、事業税の非課税措置等、公益性を根拠とする税制優遇措置に影響が及び可能性が全く無いとは言えない。	同左	・ 現行制度では、社会政策上の配慮から非課税とされているが、社会保険診療報酬が消費税の課税対象となることにより、事業税の非課税措置等、公益性を根拠とする税制優遇措置に影響が及び可能性がある。	・ 現行制度では、社会政策上の配慮から非課税とされているが、社会保険診療報酬が消費税の課税対象となることにより、事業税の非課税措置等、公益性を根拠とする税制優遇措置に影響が及び可能性がある。	・ 現行制度では、社会政策上の配慮から非課税とされているが、社会保険診療報酬が消費税の課税対象となることにより、事業税の非課税措置等、公益性を根拠とする税制優遇措置に影響が及び可能性がある。	・ 現行制度では、社会政策上の配慮から非課税とされているが、社会保険診療報酬が消費税の課税対象となることにより、事業税の非課税措置等、公益性を根拠とする税制優遇措置に影響が及び可能性がある。	—	—	—	
	四段階制への影響	・ 小規模医療機関にも消費税の申告が求められることから、影響が及び可能性がある。	同左	同左	同左	同左	同左	同左	・ 小規模医療機関にも、還付を受けるために、消費税の計算が求められることから、影響が及び可能性がある。	同左	
	医療機関の事務負担	・ 小規模医療機関について、消費税の申告により、医療機関の事務負担が増加する可能性がある。	同左	同左	同左	同左	同左	同左	・ 還付を受けるため、病院も含めたすべての医療機関が、消費税の申告とは別に、消費税負担額を計算・申請する必要があり、医療機関の事務負担が増加する可能性がある。	同左	
	医療機関の消費税負担	—	—	—	—	—	—	・ 医療機関の消費税負担が一部残るが、現行制度でも連前上は「適切に上乗せされている」のに対して、制度上も一部負担が前提とされることは、後退ではないか。 ・ 一部負担を合理的に理屈付けすることは困難。 ・ 将来の税率引上げで自動的に負担増。 ・ 還付率が84%より小さくなると現状よりも大きな消費税負担が生じる。	—	・ 医療機関の消費税負担が一部残るが、現行制度でも連前上は「適切に上乗せされている」のに対して、制度上も一部負担が前提とされることは、後退ではないか。 ・ 一部負担を合理的に理屈付けすることは困難。 ・ 将来の税率引上げで自動的に負担増。 ・ 還付率が84%より小さくなると現状よりも大きな消費税負担が生じる。	

	税制による還付							予算（医療保険制度）による還付	
	免税制度への転換 ※平成26年度要望	課税制度への転換				非課税のまま還付		非課税のまま医療保険制度 による全額還付方式 （「消費税調整係数」 を用いた方式の例）	非課税のまま医療保険制度 による一部（84%）還付方式
		ゼロ税率による課税制度 ※平成26年度要望	軽減税率による課税制度 （2.89%） ※平成26年度要望	普通税率 + 患者への全額還付	普通税率 + 医療保険制度における 患者負担割合を現行の 1/3に変更	（参考） 普通税率による課税制度	非課税のまま税制による 全額還付方式 （実質的ゼロ税率）	非課税のまま税制による 一部（84%）還付方式 （カナダのPSB方式 を参考にした例）	
予算交渉	・税収減が、税増収を見込んだ社会保障の充実・安定化予算に影響を及ぼす可能性がある。	同左	・税収減が、税増収を見込んだ社会保障の充実・安定化予算に影響を及ぼす可能性がある。	—	—	—	・税収減が、税増収を見込んだ社会保障の充実・安定化予算に影響を及ぼす可能性がある。	・税収減が、税増収を見込んだ社会保障の充実・安定化予算に影響を及ぼす可能性がある。	・予算獲得のため毎年交渉が必要。 ・平成26年度改定においては、消費税対応分が適切な水準で確保されたものの、薬価財源が切り離された。 ・税収減が、税増収を見込んだ社会保障の充実・安定化予算に影響を及ぼす可能性がある。
患者等の負担	—	—	・厚生労働省の説明によると、現在は社会保険診療報酬には消費税相当額2.89%（1.53%+1.36%）が上乗せされているので、計算上は、社会保険診療報酬を消費税上乗せ分の2.89%だけ引き下げて、消費税率を2.89%とすれば、患者・被保険者・国民等の負担は現在と変わらない。 ・軽減税率が2.89%（1.53%+1.36%）1.53%を超える場合は、患者、被保険者（被保険者）、国等の負担が増加する。	・保険者（被保険者）の負担が増加する。	・保険者（被保険者）の負担が増加する。	・患者、被保険者（被保険者）の負担が増加する。	—	—	・患者、被保険者（被保険者）の負担が、消費税率に応じて増加する仕組みはそのまま。
財務省の負担	・税収減が公費負担減を上回るため、代替財源が必要。（極めて政治的なマターになる。）（必要に応じて患者・保険者の負担を見直す。） ・税務署の還付事務負担増（全医療機関）。	同左	・税収減が公費負担を上回るため、代替財源が必要。（極めて政治的なマターになる。）（必要に応じて患者・保険者の負担を見直す。） ・税務署の還付事務負担増（一部医療機関）。	—	・公費負担増が税収増を上回るため、代替財源が必要。（極めて政治的なマターになる。）（必要に応じて患者・保険者の負担を見直す。）	—	・税収減が公費負担減を上回るため、代替財源が必要。（極めて政治的なマターになる。）（必要に応じて患者・保険者の負担を見直す。） ・税務署の還付事務負担増（全医療機関）。 ・還付が行われる一方で、現状の免税事業者等の益税が存置されることについて、正当性の主張が難しくなる。	・税収減が公費負担減を上回るため、代替財源が必要。（極めて政治的なマターになる。）（必要に応じて患者・保険者の負担を見直す。） ・税務署の還付事務負担増（全医療機関）。 ・還付が行われる一方で、現状の免税事業者等の益税が存置されることについて、正当性の主張が難しくなる。	・公費負担増のため、代替財源が必要。（極めて政治的なマターになる。）（必要に応じて患者・保険者の負担を見直す。） ・還付が行われる一方で、現状の免税事業者等の益税が存置されることについて、正当性の主張が難しくなる。
総務省の負担	・税収減が公費負担を上回るため、代替財源が必要。（極めて政治的なマターになる。）（必要に応じて患者・保険者の負担を見直す。）	同左	・税収減が公費負担を上回るため、代替財源が必要。（極めて政治的なマターになる。）（必要に応じて患者・保険者の負担を見直す。）	—	・公費負担増が税収増を上回るため、代替財源が必要。（極めて政治的なマターになる。）（必要に応じて患者・保険者の負担を見直す。）	—	・税収減が公費負担減を上回るため、代替財源が必要。（極めて政治的なマターになる。）（必要に応じて患者・保険者の負担を見直す。） ・公立病院の消費税負担（いわゆる増税）は現状通り継続して残る。	・税収減が公費負担減を上回るため、代替財源が必要。（極めて政治的なマターになる。）（必要に応じて患者・保険者の負担を見直す。） ・公立病院の消費税負担（いわゆる増税）は現状通り継続して残る。	・公立病院の消費税負担（いわゆる増税）は現状通り継続して残る。
保険者（健保連など）の反応	—	—	・税率が2.89%を超える場合は、保険者の負担増となり、理解を得ることが必要。	・保険者の理解を得ることが必要。	同左	同左	—	—	—
受診抑制	—	・実際に患者の負担増はないが、「課税」というイメージから負担増を想起させ、結果、受診抑制につながる可能性あり。	・税率が2.89%超の場合は、患者の負担増加により、受診抑制につながる。 ・実際に患者の負担増はないが、「課税」というイメージから負担増を想起させ、結果、受診抑制につながる可能性あり。 ・将来の税率引上げによる負担増の可能性あり。	—	・将来の税率引上げによる負担増の可能性あり。	・患者の負担増加により、受診抑制につながる。 ・将来の税率引上げによる負担増の可能性あり。	—	・将来の税率引上げによる負担増の可能性あり。	・将来の税率引上げによる負担増の可能性あり。
還付率の運用から生じる懸念	—	—	—	—	—	—	—	・カナダのPSB方式では設立主体の種別により還付率に差があり、還付率が政策誘導のツールとなる恐れがある。 ・還付率の設定をめぐり、例えば病院と診療所など医療機関の類型ごとに対立が生まれる可能性がある。	・カナダのPSB方式では設立主体の種別により還付率に差があり、還付率が政策誘導のツールとなる恐れがある。 ・還付率の設定をめぐり、例えば病院と診療所など医療機関の類型ごとに対立が生まれる可能性がある。
医療保険における負担割合を変更した場合	—	—	・税率が2.89%超の場合に、患者と保険者（被保険者）と公費（国民）の間で消費税の負担割合を調整することにより、患者の負担増加を抑える場合、保険者（被保険者）・公費（国民）の理解を得る必要がある。	同左	同左	同左	—	—	—
消費税納付	—	—	・赤字・資金繰り難でも納税しなければならない（転嫁問題とイコールではない）。	同左	同左	同左	—	—	—

				税制による還付								予算（医療保険制度）による還付	
				免税制度への転換 ※平成26年度要望	課税制度への転換					非課税のまま還付			
					ゼロ税率による課税制度 ※平成26年度要望	軽減税率による課税制度 （2.89%） ※平成26年度要望	普通税率 ＋ 患者への全額還付	普通税率 ＋ 医療保険制度における 患者負担割合を現行の 1／3に変更	（参考） 普通税率による課税制度	非課税のまま税制による 全額還付方式 （実質的ゼロ税率）	非課税のまま税制による 一部（84%）還付方式 （カナダのPSB方式 を参考にした例）		
財政への影響（医療） ※国民医療費に対する比率				税率・構成比									
	（消 注 費 1） 税 収	国 ①	6.28%	-2.85%	-2.85%	-1.04%	2.61%	3.43%	3.43%	-2.85%	-2.40%	0.00%	0.00%
		地方 ②	3.72%	-1.69%	-1.69%	-0.61%	1.55%	2.03%	2.03%	-1.69%	-1.42%	0.00%	0.00%
		合計	10.00%	-4.54%	-4.54%	-1.65%	4.16%	5.46%	5.46%	-4.54%	-3.82%	0.00%	0.00%
	医療 保 険 に 係 る 負 担 （注2）	国 ③	26.00%	-0.99%	-0.99%	-0.24%	1.61%	4.46%	1.61%	-0.99%	-0.99%	1.86%	0.00%
		地方 ④	12.40%	-0.47%	-0.47%	-0.11%	0.77%	2.13%	0.77%	-0.47%	-0.47%	1.22%	0.00%
		保険料負担	48.60%	-1.85%	-1.85%	-0.44%	3.01%	8.34%	3.01%	-1.85%	-1.85%	-1.85%	0.01%
		患者負担等	13.00%	-0.49%	-0.49%	-0.12%	-0.49%	-8.73%	0.81%	-0.49%	-0.49%	-0.49%	0.00%
		合計	100.00%	-3.80%	-3.80%	-0.91%	4.90%	6.20%	6.20%	-3.80%	-3.80%	0.74%	0.02%
	（参考）国 税収及び公費負担 の増減合計 ①-③			-1.86%	-1.86%	-0.80%	1.00%	-1.03%	1.82%	-1.86%	-1.41%	-1.86%	0.00%
	（参考）地方 税収及び公費負担 の増減合計 ②-④			-1.22%	-1.22%	-0.50%	0.78%	-0.10%	1.26%	-1.22%	-0.95%	-1.22%	0.00%
	（参考）医療機関の消費税負担 （いわゆる損税）			0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.73%	0.00%	0.73%
計算手順			①消費税収は、控除対象外消費税4.54%還付による減収。 ②医療保険は消費税上乗せ分の3.80%負担減。	①消費税収は、控除対象外消費税4.54%還付による減収。 ②医療保険は消費税上乗せ分の3.80%負担減。	①消費税収は、控除対象外消費税4.54%還付による減収、社会保険診療収入にかかる消費税2.89%増収。 ②医療保険は、消費税上乗せ分の3.80%負担減、社会保険診療収入にかかる消費税2.89%負担増。	①消費税収は、控除対象外消費税4.54%還付による減収、社会保険診療収入にかかる消費税8.7%（10×（1-0.13）増収。 ②医療保険は、消費税上乗せ分の3.80%負担減、社会保険診療収入にかかる消費税8.7%負担増（国・地方・保険料負担に、26.00：12.40：48.60の割合で按分）。	①消費税収は、控除対象外消費税4.54%還付による減収、社会保険診療収入にかかる消費税10%増収。 ②医療保険は、消費税上乗せ分の3.80%負担減、社会保険診療収入にかかる消費税10%負担増（患者負担等の2/3負担減については、国・地方・保険料負担に、26.00：12.40：48.60の割合で按分）。患者負担の本体分13%のうち2/3の負担減については、国・地方・保険料負担に、26.00：12.40：48.60の割合で按分）。	①消費税収は、控除対象外消費税4.54%還付による減収、社会保険診療収入にかかる消費税10%増収。 ②医療保険は、消費税上乗せ分の3.80%負担減、社会保険診療収入にかかる消費税10%負担増。	ゼロ税率と同じ ①消費税収は、控除対象外消費税4.54%還付による減収。 ②医療保険は消費税上乗せ分の3.80%負担減。	①消費税収は、控除対象外消費税3.81%（4.54%×0.84）還付による減収。 ②医療保険は消費税上乗せ分の3.80%負担減、新制度の消費税上乗せ分の4.54%負担増（国・地方）。	①消費税収は増減なし。 ②医療保険は、旧制度の消費税上乗せ分の3.80%負担減、新制度の消費税上乗せ分4.54%負担増（国・地方）。	①消費税収は増減なし。 ②医療保険は、旧制度の消費税上乗せ分の3.80%負担減、新制度の消費税上乗せ分3.81%（4.54%×0.84）負担増。	
試算の前提			・財政への影響は現行制度（消費税率10%、消費税引上げ対応分は適切に補てんされたと仮定）との比較でみたもので、国民医療費に対する比率で示した。 ・医療保険制度において消費税上乗せ分3.80%カット。 ・医療保険制度の影響については現行制度の財源構成比を前提とした。 ・試算結果を受けて予想される政策対応（例えば保険者負担増に対して公費負担割合を増やして負担軽減を図るなど）は一切考慮していないことに留意。 【基礎データ】 ・現行制度（消費税率8%）における控除対象外消費税の割合 47.7%×8／105＝ 3.63% ・現行制度（消費税率10%）における控除対象外消費税の割合 47.7%×10／105 ＝ 4.54% ・現行制度（消費税率8%）における医療保険制度の消費税上乗せ率 1.53%+1.36% ＝ 2.89% ・現行制度（消費税率10%）における医療保険制度の消費税上乗せ率 1.53%+47.7%×（10-5）/105 ＝ 3.80% ・現行制度（消費税率8%）における医療機関の消費税負担（いわゆる損税） 3.63% － 2.89% ＝ 0.74% ・現行制度（消費税率10%）における医療機関の消費税負担（いわゆる損税） 4.54% － 3.80% ＝ 0.74% ・一部還付率（84%）（4.54% － 0.74%）／ 4.54% ＝ 84%										

※金額表 財政への影響（医療） （注3）				税率・構成比									
	（消 注 費 1） 税 収	国 ①	6.28%	△ 11,783	△ 11,783	△ 4,287	10,782	14,154	14,154	△ 11,783	△ 9,897	0	0
		地方 ②	3.72%	△ 6,979	△ 6,979	△ 2,539	6,387	8,384	8,384	△ 6,979	△ 5,863	0	0
		合計	10.00%	△ 18,762	△ 18,762	△ 6,826	17,169	22,538	22,538	△ 18,762	△ 15,760	0	0
	医療 保 険 に 係 る 負 担 （注2）	国 ③	26.00%	△ 4,080	△ 4,080	△ 977	6,658	18,424	6,658	△ 4,080	△ 4,080	7,702	17
		地方 ④	12.40%	△ 1,946	△ 1,946	△ 466	3,175	8,787	3,175	△ 1,946	△ 1,946	5,033	8
		保険料負担	48.60%	△ 7,627	△ 7,627	△ 1,827	12,445	34,439	12,445	△ 7,627	△ 7,627	△ 7,627	32
		患者負担等	13.00%	△ 2,040	△ 2,040	△ 489	△ 2,040	△ 36,044	3,329	△ 2,040	△ 2,040	△ 2,040	9
		合計	100.00%	△ 15,694	△ 15,694	△ 3,758	20,237	25,606	25,606	△ 15,694	△ 15,694	3,068	66
	（参考）国 税収及び公費負担 の増減合計 ①-③			△ 7,702	△ 7,702	△ 3,310	4,125	△ 4,270	7,496	△ 7,702	△ 5,817	△ 7,702	△ 17
	（参考）地方 税収及び公費負担 の増減合計 ②-④			△ 5,033	△ 5,033	△ 2,073	3,212	△ 403	5,209	△ 5,033	△ 3,917	△ 5,033	△ 8
	（参考）医療機関の消費税負担 （いわゆる損税）			0	0	0	0	0	0	0	3,002	0	3,002

（注1）地方交付税を加味した配分割合を用いた。

（注2）平成23年度 国民医療費の概況（平成25年11月14日）の財源別構成比を用いた。

（注3）平成26年度予算ベースの国民医療費41.3兆円を用いた。

控除対象外消費税の「非課税還付方式」についての財務大臣答弁

(参議院予算委員会 (H26.3.3)、足立信也参議院議員 (民主党) の質問)

○足立信也君 先ほど総理は、薬や医療機器のことで、その分は入っているとおっしゃいました。ですから、それ以外の部分で損税が生じているというのが多くの団体の意見です。これは納得していません。それから、国民の皆さんも、非課税と言われながら実際はその報酬の中に入っているんだと今説明されると、国民の皆さんも納得できないと私は思うんですよ。

そこで、私は、この分野を課税にするという多くの団体の要望があります。そして、ゼロ税率、これは私は反対です。非課税のまま、世界中そうなんですから、非課税のまま、先ほど冒頭に申し上げたように、足らざる部分は還付するという方式がやっぱり私は正しいんだろうと思います。

そこで、できれば財務大臣、税のことですので財務大臣だと思いますが、カナダの公共サービス機関リベート制度ございますですね。この概略、そして、私は日本で導入したらどうかと思うんですが、その点についていかがでしょうか。

○国務大臣 (麻生太郎君) これは、お尋ねのカナダの公共サービス機関のリベート制度ということの説明でしたけれども、いわゆる公益団体などが医療や教育などの非課税サービスの提供を行う際に仕入れに係る付加価値税につきましては、国が一定割合は還付するという制度であります。このうち、公営病院に対する還付がヘルスケアリベートと呼ばれているということを承知をいたしております。国分の付加価値税が八三%、州分の付加価値税が八七%となっております。

いわゆる、昔、日本でもゼロ税率という話があったと承知をしておりますが、ヘルスケアリベートというのを、これを仮に日本で導入することになりますと、還付によって国や地方公共団体においては多額のこれは減収を招くことになるのは間違いないと思いますが、医療を含みます社会保障のために必要な財源を確保するということが必要になりますので、そこをどうするか。また、リベートの申請をしていただくことになるんですが、これは消費税額の正確な計算が必要になります。

したがって、現在消費税の免税対象になっている事業者である医療機関が約七割ぐらいありますかね、七割の医療機関につきましては消費税に係る記帳というものをきちんとやっていただかないかぬという事務が新たに発生することになる。

したがって、そのもし仮に事務ができるということになるのであれば、今小規模の医療機関においては、地方の診療所等々はこの事務負担を配慮して、所得税、法人税に関しては、これは概算で経費を計算することを認めるという特例制度がありますので、それを見直さないと論旨が合わないということになるだろうということになりますので、これはいろんな問題が発生するということをはっきりしております。

参考資料2

「控除対象外消費税問題の具体的解決策—各スキームのメリット・デメリット」の
各スキームにおける医療機関の消費税計算例

平成26年4月

前提① 社会保険診療収入10,000円(税抜)。

前提② 仕入のうち人件費など非課税項目を除いた課税仕入5,000円(税抜)。

I 税制による還付

1 免税制度への転換

①売上にかかった消費税額	10,000	×	0%	=	0
②仕入にかかった消費税額	5,000	×	10%	=	500
③納付または還付の金額 ①－②					△ 500 (還付)
④消費税負担 ①－②－③					0

2 課税制度への転換

(1) ゼロ税率課税

①売上にかかった消費税額	10,000	×	0%	=	0
②仕入にかかった消費税額	5,000	×	10%	=	500
③納付または還付の金額 ①－②					△ 500 (還付)
④消費税負担 ①－②－③					0

(2) 軽減税率課税(2.89%)

①売上にかかった消費税額	10,000	×	2.89%	=	289
②仕入にかかった消費税額	5,000	×	10%	=	500
③納付または還付の金額 ①－②					△ 211 (還付)
④消費税負担 ①－②－③					0

(3) 普通税率課税 + 患者への全額還付

①売上にかかった消費税額					
a 支払基金等	7,000	×	10%	=	700
b 患者	3,000	×	10%	=	300
c 患者への還付					300
d 合計(a + b - c)					700
②仕入にかかった消費税額	5,000	×	10%	=	500
③納付または還付の金額 ①－②					200 (納付)
④消費税負担 ①－②－③					0

(4) 普通税率課税 + 医療保険制度における患者負担割合を現行の1/3に変更

①売上にかかった消費税額	10,000	×	10%	=	1000
②仕入にかかった消費税額	5,000	×	10%	=	500
③納付または還付の金額 ①－②					500 (納付)
④消費税負担 ①－②－③					0

(5) (参考) 普通税率課税

①売上にかかった消費税額	10,000	×	10%	=	1000
②仕入にかかった消費税額	5,000	×	10%	=	500
③納付または還付の金額 ①－②					500 (納付)
④消費税負担 ①－②－③					0

3 非課税のまま還付

(1) 非課税のまま税制による全額還付方式

①売上にかかった消費税額	10,000	×	0%	=	0
②仕入にかかった消費税額	5,000	×	10%	=	500
③納付または還付の金額 ①－②					△ 500 (還付)
④消費税負担 ①－②－③					0

(2) 非課税のまま税制による一部(84%)還付方式(カナダのPSB方式を参考にした例)

①売上にかかった消費税額	10,000	×	0%	=	0
②仕入にかかった消費税額	5,000	×	10%	=	500
③②のうち還付が認められる額	500	×	84%	=	420 (還付)
④消費税負担 ①－②－③					△ 80 (いわゆる損税)

II 予算(医療保険制度)による還付

1 非課税のまま医療保険制度による全額還付方式

①売上にかかった消費税額	10,000	×	0%	=	0
②仕入にかかった消費税額	5,000	×	10%	=	500
③納付または還付の金額 ①－②					△ 500 (還付)
④消費税負担 ①－②－③					0

2 非課税のまま医療保険制度による一部(84%)還付方式

①売上にかかった消費税額	10,000	×	0%	=	0
②仕入にかかった消費税額	5,000	×	10%	=	500
③②のうち還付が認められる額	500	×	84%	=	420 (還付)
④消費税負担 ①－②－③					△ 80 (いわゆる損税)

平成 27 年度税制改正要望スケジュール(注 1)

H 2 6 . 4 . 3 0

5 月	・ 日医、都道府県医師会税制担当理事連絡協議会を開催(5 月 16 日)。 ・ 与党、生活必需品等に対する軽減税率の素案公表(注 2)。
8 月	・ 日医、税制要望公表。 ・ 各省庁、税制要望を 8 月末までにとりまとめ。
9 月	・ 与党、生活必需品等に対する軽減税率のとりまとめを開始。 ・ 与党税調、自民党医療と税制に関する P T での検討本格化(注 2)。 ・ 全国知事会、税制要望公表。
12 月	・ 与党税調において税制改正大綱とりまとめ。 ・ 税制改正大綱(自民党・公明党)の決定。 ・ 政府、年末ごろに消費税率 10 % への引上げの最終判断。

(注 1) 4 月 30 日時点での、日医事務局による見通しです。

(注 2) 医療と消費税についての検討スケジュールは、現時点で明らかにされていませんが、生活必需品等に対する軽減税率と同様のテンポで検討されることが考えられます。

税制改正の協議プロセス

※平成26年4月時点

