

寄稿

消費税が医療経営に与える影響

保険診療収入が課税扱いとなった場合の医療機関の経営状況

京都紫明税理士法人 税理士 ふなもと 船本 ともちか 智睦 (当協会会員)

はじめに

消費税増税議論がいよいよ活発化する中、自民党税制調査会は7月1日に総会を開き、増大する社会保障費の財源を見込んで、年末の税制抜本改革に向けた本格的な論議で最大の焦点は消費税率の扱いとしている。政府としては、税率を引き上げる時期のタイミングを見計らっているのであろう。

医療機関における税制上の最大の問題として、消費税の損税問題がある。この問題は、1989年(平成元年)の消費税創設以来、継続して医療機関の経営を圧迫しており、未だ解決していない最重要課題である。そこで、日本医師会を中心に各医療団体は、少なくとも税率の引き上げが行われるまでに、医療機関の消費税損税問題の解消策として、非課税取引である社会保険診療報酬を課税取引へ改正するよう求めている。

社会保険診療報酬である保険収入が課税取引へと改正されることによって、医療機関における損税はたしかに解消されるはずである。しかし、これまでの損税問題に関する議論は、あたかも免税扱い(税率がゼロ設定)あるいは課税扱いになった場合に損税が解消されるといった光の部分にのみ論理展開されているように思われる。

ここでは課税扱いになった場合に医療機関が留意すべき点も含めて考察していく。

医療機関の消費税

消費税は財やサービスを費消した最終消費者が負担すべき税金とされる。消費税が付加価値税といわれるように、いわゆる受け取った消費税から支払った消費税の差額を納める税である。そのため、国税庁は滞納の上位を占める消費税

に対して「預かり金的な性格の税」であることを事業者に向けて呼びかけている。

医療機関における大部分の収入は、社会保険診療報酬(介護保険事業を行っている医療機関は介護報酬も含む)による保険収入であり、社会政策的な配慮で、消費税法上は非課税取引とされている。それゆえに患者等に転嫁できない一方で、医療提供に必要な薬品・診療材料費や委託費、消耗品費などに対しては消費税を支払っている。消費税の原則である「預かり消費税—支払い消費税」の計算に基づくと、通常、医療機関は納税ではなく還付を受けることになる。しかし、現行の非課税規定による消費税の仕組みにおいては、還付ではなく、むしろ納税している医療機関が多いのが現状であり、これが医療機関における消費税問題とされている。

損税(控除対象外消費税)とは

消費税の損税とは、大部分の医療収入が非課税ゆえに起こる問題であり、仕入税額控除と密接に関係している。すなわち、課税売上(室料差額収入などの自費収入)に対応した支払い消費税分だけが控除(控除対象消費税)され、非課税である保険収入に対応した支払消費税分は控除されない(控除対象外消費税)仕組みとなっている。すなわち、払い過ぎた消費税は還付を受けられず、患者等が負担すべき消費税が重くのしかかり、利益を圧迫しているのである。

損税(控除対象外消費税)の現況

損税(控除対象外消費税)は、保険診療を行っている医療機関であるならば、規模の大小に関わらず、必ず発生する。特に大きな影響を受

けるのは、私立医大病院など400床以上の大病院であり、きわめて経営上悪影響を及ぼす額となっている。損税額については、無床診療所で35～400万円、一般病院では、数千万円から数億円程度が発生しているといわれている。日本病院会では、平成10年に損税を調査した結果、公的病院では7,863万円、私的病院では3,392万円であり、平均で6,000万円にも上った。

平均的な医療法人（病院）における消費税の損税を医業収入や損益ごとの影響度合いを推計した結果、収入に対する損税割合は、消費税率5%の場合で1.7%、10%の場合で3.5%となった。また、利益に対する損税割合は、5%の場合で34.2%、10%の場合で50.7%であり、2006年度マイナス報酬改定の影響を上回る結果となった（図表参照）。さらに、医療業界は設備装置型産業ともいわれ、老朽化した施設の建て替えや大規模修繕など多額の建築費用や高額医療機器の購入が発生した場合、ますます損税が拡大し、経営を圧迫していくことは必至である。

医療機関は、損税を補填する理由で値上げによる価格調整が可能であろうか。他の非課税業種である学校法人や不動産業界については、売上に消費税を上乗せできる余地はある。例えば、学校法人では、授業料などの値上げによって損税の補填が可能となる。しかし、医療機関にお

いては、公定価格により、消費税が最終負担者である患者等に転嫁できない。

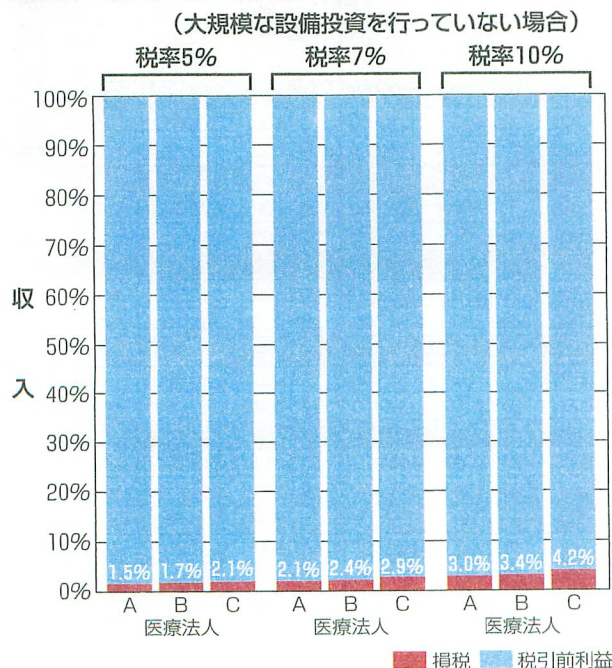
これに対して、当時の大蔵省・厚生省は、消費税創設時と税率改定時に併せて診療報酬に1.53%を上乗せし、損税分を補填できているという。ちなみに、この上乗せ分に関しては、設備投資については考慮されていないのは言うまでもない。補填内容が各医療機関の経営形態によって異なり、医薬品費や委託費などの割合が多い医療機関、あるいは設備投資に係る支払消費税が多い年に至っては、損税の割合も多額に上ることとなる。よって、一律に診療報酬による補填方法は、消費税損税額に対応しているとはいえない。

損税解消策

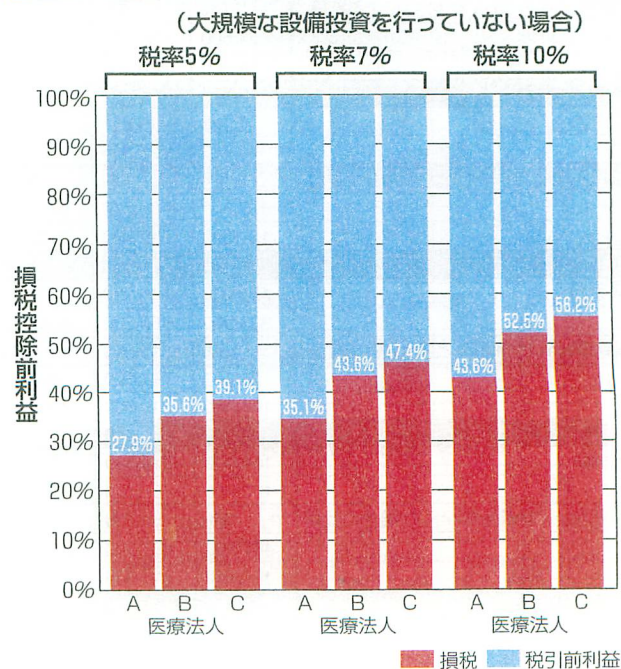
医療機関における消費税損税を認識するためには、医療機関（主として病院・診療所等）の損税額を現状あるいは税率改定時に対して医業収入や損益に及ぼす影響度合いを明らかにしていく必要がある。そこで、今後の動向を以下の5つのパターンで検証してみた。

①消費税本来の考え方②既存（非課税規定）の計算方法③課税扱い（普通税率）④課税扱い（免税扱いにより税率はゼロ）⑤課税扱い（軽減税率）とした場合を想定し、各々を推計した

■図表一 収入に対する損税の割合



■図表二 利益に対する損税の割合



(図表参照)。

③の課税扱い(普通税率)④課税扱い(ゼロ税率)⑤課税扱い(軽減税率)に関しては、税率の違いこそあれ、いずれも課税取引により、仕入れ税額控除が全額可能となる意味では共通している。検証結果、解消策としては、社会保険診療報酬等を③課税扱い(普通税率)④課税扱い(ゼロ税率)⑤課税扱い(軽減税率)とした場合に、医療機関にマイナスの影響を与えないことが確認できた。

③の課税扱い(普通税率)は、損税問題を解消されるべき妥当な対応方法であろうが、患者負担を求めることとなるため、慎重に対応する必要がある。

④の課税扱い(ゼロ税率)については、課税取引であるにも関わらず、税率が0%のため預かる消費税はない。一方、支払消費税は全額控除が可能となり、還付が発生することから、医療機関に損得の発生しない消費税本来の考え方に合致する。また、ゼロ税率ゆえに患者等への負担もなく、最も理想的な方法とされている。

しかし、税収不足の財政状況下において、課税当局は、還付手続きによる多大な行政コストを要し、特定業種だけがゼロ税率の取り扱いになること、また、諸外国の状況なども考慮すると変更を容認しないであろう。

⑤の課税扱い(軽減税率)に関しては、税率改定時に、例えば医療保険収入に対する税率は現行の5%に据え置かれた場合でも、患者等に新たな負担が発生する点では③の課税扱い(普通税率)と同様である。その他に軽減税率については、食料品など生活必需品に対して問われることが多いが、いわゆる複数税率を意味するので、事務の煩雑化などを考慮すると、現実的には困難を要するであろう。

次に、③の課税扱い(普通税率)になった場合の現実的な留意点を述べていく。

課税扱いになった場合の状況

先述したように、消費税は、預かった消費税から支払った消費税を差し引いた差額を納付す

■図表一 控除対象外消費税一覧

単位:千円

<設備投資を行っていない場合>	医療法人A			医療法人B			医療法人C			
	5%	7%	10%	5%	7%	10%	5%	7%	10%	
パターン1 消費税本来の考え方による計算										影響なし
預り消費税	24,500	34,300	49,000	12,500	17,500	25,000	39,000	54,600	78,000	
支払消費税	154,500	216,300	309,000	170,000	238,000	340,000	223,500	312,900	447,000	
控除対象外消費税(損税)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
控除対象仕入税額	154,500	216,300	309,000	170,000	238,000	340,000	223,500	312,900	447,000	
納付又は還付	-130,000	-182,000	-260,000	-157,500	-220,500	-315,000	-184,500	-258,300	-369,000	影響あり
パターン2 既存の方法(非課税規定)による計算	5%	7%	10%	5%	7%	10%	5%	7%	10%	
預り消費税	24,500	34,300	49,000	12,500	17,500	25,000	39,000	54,600	78,000	
支払消費税	154,500	216,300	309,000	170,000	238,000	340,000	223,500	312,900	447,000	
控除対象外消費税(損税)	146,775	205,485	293,550	165,750	232,050	331,500	205,620	287,868	411,240	
控除対象仕入税額	7,725	10,815	15,450	4,250	5,950	8,500	17,880	25,032	35,760	合致する
納付又は還付	16,775	23,485	33,550	8,250	11,550	16,500	21,120	29,568	42,240	
パターン3 課税扱い(普通税率)とした場合の計算	5%	7%	10%	5%	7%	10%	5%	7%	10%	
預り消費税	487,500	682,500	975,000	487,000	681,800	974,000	484,500	678,300	969,000	
支払消費税	154,500	216,300	309,000	170,000	238,000	340,000	223,500	312,900	447,000	
控除対象外消費税(損税)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	影響なし
控除対象仕入税額	154,500	216,300	309,000	170,000	238,000	340,000	223,500	312,900	447,000	
納付又は還付	333,000	466,200	666,000	317,000	443,800	634,000	261,000	365,400	522,000	
パターン4 課税扱い(ゼロ税率)とした場合の計算	5%	7%	10%	5%	7%	10%	5%	7%	10%	
預り消費税	24,500	34,300	49,000	12,500	17,500	25,000	39,000	54,600	78,000	影響なし
支払消費税	154,500	216,300	309,000	170,000	238,000	340,000	223,500	312,900	447,000	
控除対象外消費税(損税)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
控除対象仕入税額	154,500	216,300	309,000	170,000	238,000	340,000	223,500	312,900	447,000	
納付又は還付	-130,000	-182,000	-260,000	-157,500	-220,500	-315,000	-184,500	-258,300	-369,000	
パターン5 課税扱い(軽減税率)とした場合の計算	5%	7%	10%	5%	7%	10%	5%	7%	10%	影響なし
預り消費税	487,500	497,300	512,000	487,000	492,000	499,500	484,500	500,100	523,500	
支払消費税	154,500	216,300	309,000	170,000	238,000	340,000	223,500	312,900	447,000	
控除対象外消費税(損税)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
控除対象仕入税額	154,500	216,300	309,000	170,000	238,000	340,000	223,500	312,900	447,000	
納付又は還付	333,000	281,000	203,000	317,000	254,000	159,500	261,000	187,200	76,500	

るものであり、本来、事業者である医療機関に対して、損得は発生しないはずである。しかし、現行の非課税規定においては、医療機関が最終負担者として経営に悪影響が及んでいる。日本医師会を始めとして各医療団体は、損税（控除対象外消費税）解消のために、声高に非課税から課税（ここでいう普通税率）への転換を求めている。その一方で消費税には、損税に対して益税という問題点もあり、医療機関も例外ではなく、損税解消と併せて益税問題についてもしっかりと認識する必要がある。

消費税の計算方法として、本則計算によるものと簡易課税制度によるもの、あるいは納税を免除されるものとに大別される。通常、益税とは消費税法上、「中小企業に対する特例措置」、すなわち事業者免税点制度（納税を免除される）と簡易課税制度のことを指す。これらの制度は、もともと消費税導入時に事業規模が零細な事業

者に対して、事務負担の簡素化等に配慮して、納税義務者や納付税額の計算方式において特例措置として設定されるものである。

消費税創設以来、これまでの消費税改正の過程において、一般的には税率の引き上げについては認知されている。しかし、課税当局は限界控除の廃止、事業者免税及び簡易課税制度の適用要件である課税売上高の引き下げなど課税の公平性・中立性を建前に中小企業者の特例の大幅な見直しを図り、益税解消策には積極的であった。事業者免税点制度は、基準期間（前々年又は前々事業年度）の課税売上高が1,000万円以下の事業者は、納付義務が免除される（資本金が1,000万円以上の新設法人の設立当初の2年間については、適用されない）。簡易課税制度では、基準期間の課税売上高が5,000万円以下の課税期間については、選択により、売上に係る税額にみなし仕入率（医療サービスの場合は50%と考えてよい）

■図表一簡易課税と本則課税の比較 [保険収入が課税扱いとなった場合]

単位:千円

	現行非課税規定による簡易課税の場合				現行非課税規定による本則課税の場合				保険収入が課税扱い(普通税率)となった場合			
	税 抜				税 抜				税 抜			
税率	5%	7%	10%	15%	5%	7%	10%	15%	5%	7%	10%	15%
課税対応収入(課税売上高)	26,389	26,389	26,389	26,389	26,389	26,389	26,389	26,389	187,883	187,883	187,883	187,883
非課税対応収入(非課税売上高)	161,494	161,494	161,494	161,494	161,494	161,494	161,494	161,494				
課税売上割合	14.0%	14.0%	14.0%	14.0%	14.0%	14.0%	14.0%	14.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
預り消費税額 (a)	(a) 1,319	(a) 1,847	(a) 2,638	(a) 3,958	(a) 1,319	(a) 1,847	(a) 2,638	(a) 3,958	(a) 9,394	(a) 13,151	(a) 18,788	(a) 28,182
支払消費税額 (b1)	(b) 3,378	(b) 4,729	(b) 6,756	(b) 10,134	(b) 3,378	(b) 4,729	(b) 6,756	(b) 10,134	(b) 3,378	(b) 4,729	(b) 6,756	(b) 10,134
納税額 (a - b1)	(c)	(c)	(c)	(c)	(c) 845	(c) 1,183	(c) 1,689	(c) 2,535	(c) 6,016	(c) 8,422	(c) 12,032	(c) 18,048
控除消費税額 (みなし仕入率 預り消費税額の50%) (b2)	(b) 660	(b) 924	(b) 1,319	(b) 1,979	(b)	(b)	(b)	(b)	(b)	(b)	(b)	(b)
納税額 (a - b2)	(c) 659	(c) 923	(c) 1,319	(c) 1,979	(c)	(c)	(c)	(c)	(c)	(c)	(c)	(c)
控除対象外消費税額(損税) (d)	a-b-c	a-b-c	a-b-c	a-b-c	a-b-c	a-b-c	a-b-c	a-b-c	a-b-c	a-b-c	a-b-c	a-b-c
	2,718	3,805	5,437	8,155	2,904	4,065	5,807	8,711	0	0	0	0
(支払消費税額の割合)	80.5%	80.5%	80.5%	80.5%	86.0%	86.0%	86.0%	86.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

※ (C) の納税額は、(a) - (b2) の額である

※ (C) の納税額は、(a) - ((b1) - (d)) の額である

※ (C) の納税額は、(a) - (b1) の額である

税引前利益	8,470	7,647	6,410	4,352	7,624	6,463	4,721	1,817	10,528	10,528	10,528	10,528
消費税損税及び益税加減算前利益	10,528	10,528	10,528	10,528	10,528	10,528	10,528	10,528	10,528	10,528	10,528	10,528

■図表一納税額の比較

	5%	7%	10%	15%
本則課税の場合の納税額	(1) 845	(1) 1,183	(1) 1,689	(1) 2,535
簡易課税の場合の納税額	(2) 659	(2) 923	(2) 1,319	(2) 1,979
本則課税と簡易課税の納税差額	(1-2) 186	(1-2) 260	(1-2) 370	(1-2) 556
保険収入が課税扱いとなった場合の納税額	(3) 6,016	(3) 8,422	(3) 12,032	(3) 18,048

■図表一控除対象外消費税額(損税)の比較

	5%	7%	10%	15%
本則課税の場合の損税 (d)	(1) 2,904	(1) 4,065	(1) 5,807	(1) 8,711
簡易課税の場合の損税 (d)	(2) 2,718	(2) 3,805	(2) 5,437	(2) 8,155
本則課税と簡易課税の損税差額	(1-2) 186	(1-2) 260	(1-2) 370	(1-2) 556

を乗じた金額を仕入税額とし、税額計算を簡便にしている。例えば、簡易課税制度による課税売上が1,000万円以上5,000万円以下により簡易課税を選択してきた医療機関は、実際は計算の簡素化というよりは、本則課税による納付額と簡易課税によるみなし仕入率を適用した場合の納付額を比較して有利な計算方法を選択できるといった節税目的の場合が多いといえよう。

現行の非課税規定における本則課税と簡易課税の納税額及び控除対象外消費税との比較、あるいは課税扱い（普通税率）となった場合の各々の額を算出した（図表参照）。現行の非課税規定の下で本則課税と簡易課税の納付額を比較すると、簡易課税を選択した場合は、①納税額が抑えられる②利益の圧迫が減少するといった効果が得られるが、通常はこれが益税と呼ばれる。控除対象外消費税についても、簡易課税における算出額については、本則課税と比較すると少ない額に留まることがわかった。

今後、税率の引き上げが行われる中で、現行の制度下において、一般的には益税制度といわれる事業者免税制度と簡易課税制度が遂行されると、本則課税との格差は益々増大する。ただし、本則課税は勿論のこと、簡易課税制度を選択している、あるいは免税事業者である医療機関は、非課税規定ゆえに損税問題が解消されたわけではない。現在、特例措置を選択している医療機関については、損税額が本則課税よりも少ない額に過ぎないことに留意する必要があるだろう。

社会保険診療報酬が課税取引になった場合、損税の解消は達成されることとなるが、事務負担の増大とともに納税資金の準備にも苦慮することとなる。これまで課税医療収入が1,000万円未満により免税扱い（消費税納税義務がない）であった大部分の無床診療所は、課税事業者として、消費税を納税することとなる。また、簡易課税を選択している多くの医療機関は、本則課税による計算を余儀なくされ、納付額が増加する。したがって、毎月の患者等からの預かり消費税と支払消費税の差額分を確保するためには、納付時の計画的な資金繰りが必要となるなど、経営上留意すべき点が多いことについてもしっ

かりと認識すべきである。

終わりに

持続可能な社会保障制度とするために安定した財源の確保には、年金、医療、介護等の社会保障給付や少子化対策に要する費用をあらゆる世代が広く公平に分ち合う観点から、消費税率の引き上げは避けて通れない。その際、消費税の在り方として、課税の公平性・中立性の立場から、益税と損税の同時解消が必要となり、課税当局は必ず益税に関しても是正措置を講じるであろう。2008年度の厚生労働省税制改正において、「社会保険診療報酬等に係る消費税のあり方」を検討要望項目に掲げ、消費税を要望項目としては始めて取り上げた。

その中で「社会保険診療等は国民に必要な医療を提供する高度の公共性を有していることから、消費税は非課税とされ、医療機関や保険薬局の仕入れに係る消費税については社会保険診療報酬において措置されているところであるが、今後、消費税を含む税体系の見直しが行われる場合には、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等を含め、そのあり方について速やかに検討する」ことを明らかにしている。これを受けて、財務省は、2008年度税制改正の概要において、「社会保険診療報酬等に係る消費税のあり方の検討については、長期検討事項」とした。ここにきて税制改正検討要望項目に対する課税当局の反応から、消費税創設以来、長きに渡って続いてきた医療機関における消費税問題は、「長期検討事項」として前向きな方向へと進みつつある。

今後、適正な医療提供体制を確立し、国民皆保険制度を堅持していくには、消費税増税議論が活発化している状況下で、医療機関に対する消費税の損税問題を解消していくことが必要不可欠となる。しかし、社会保険診療報酬の現行非課税規定から課税取引への変更は、損税問題が解消される一方で、患者に対する負担の増加を招く。したがって、単に医療業界の都合ではなく、地域医療の崩壊に繋がらないようにすることへの世論に対する十分な理解を得る必要があるだろう。



職員に選ばれる 病院づくりサポートの展開【後編】

事例を交えて

にしやま のぶゆき

西山病院管理研究所 所長 西山 信之

前号では、「職員に選ばれる病院づくりサポートの展開」について、理論的な観点から整理した。本号では後編として、事例病院の実際のプロセスに照射し、そこでの継続的な変革活動や組織運営におけるプラクティスの要点を紹介する。理論と実践の情報を関連付けることで、変革活動への適応に向けた洞察を導き出す示唆を供したい。

事例の概要

当該事例の病院は、国の特別措置法に基づき、地元の都道府県と市の共同出資で1973年（昭和48年）に開院した。筆者がコンサルテーションを開始した当時、312床の総合的機能を持った地区保健医療センターの役割を担っていた。

2002年4月より、国の特別措置法の期限終了に伴い、自立民営化の道を歩むことになった。同病院に転機が訪れたのは、今から6年前で、地元の都道府県の財政危機により同病院への補助金の打切りが決定された。

開院以来の赤字体質が続き、大きな累積損失を抱える状態であった同病院の運営を、補助金なしでも自立化できるように経営基盤を安定させることが、不可避の命題とされた。

コンサルテーション開始後、2年間の準備期間を経て2004年4月に医療法人化され、民営化による事実上の自立再建を迫られた。

民営化以前の資金繰りは、補助金によって支

えられていたが、多額の赤字つづきにより民営化後の資金繰りにはまったく余裕がなく、経営再建のための施策には失敗が許容されない（後がない）事態への参画である。ある幹部職員から「一緒に泥舟に乗っていただけますか」と言われたことが、今でも脳裏に鮮明に刻まれている。

参画原理に基づいたビジョンづくり

補助金の打切りが決定され、経営自立を迫られることとなった当時、同病院では半年ほどの期間をかけて職員が参画するワークショップを継続的に開催し、「この病院をどのようにしていきたいか」というビジョンについて、徹底的な議論を重ねた。

当時の同病院は312床の総合病院であったが、これからの時代に急性期病院として生き残る（勝ち残る）には、規模メリット的に中途半端という意見などもあり、行政内部には療養型病床への転換を求める声も多かった。

しかしながら、同病院の使命や役割、自分たちが提供したい医療を徹底的に議論した結果、高いモチベーションの多くの職員たちの主観（本音）として望まれていた、「急性期病院としてこの地域の医療を支えたい」という方向で合意が形成された。〔注〕合意形成プロセスの方法論についての概説は前号を参照）

こうして、ソフト（生命的）アプローチに基づくビジョン形成過程に職員が参画する機会を共有したことにより、目指す価値基準への確信を獲得することができ、そこから経営再構築

阪南中央病院の概況（現在）

- 法人名:医療法人財団阪南医療福祉センター
- 所在地:大阪府松原市
- 施設種別:一般病院
- 病床数:235床（一般235床）
- 診療科目:一般内科・一般外科・整形外科・リハビリ科・小児科・産科・婦人科・眼科・放射線科・泌尿器科・精神科
- 職員数:300名
- 外来患者数:500名/日
- 看護基準:7:1（実質配置）
- 関連施設:訪問看護ステーション、在宅ケアサービス、在宅介護支援センター