指標

いま改めて消費税を問う

副会長
藤原（ふじわら）　秀俊（ひでとし）

消費税について、医療関係者はまだまだ分からないことが多い。本稿はこれらの疑問を解くべく、詳細に述べることとした。

＜消費税の目的＞

消費税創設の目的は①高齢化社会への備えとして、社会保障費の財源を確保すること（年金・医療・介護）②直接税・間接税比率を見直す。すなわち所得税（直接税）を下げて、間接税（消費税）を上げて、税収を安定化することであるが、これはあくまでも表向きの表現であり、旧大蔵省は膨張する財政赤字を解消することにあったのは言うまでもない。

＜消費税創設まで＞

1977年６月から政府税制調査会は議論を進め、「一般消費税」導入を求めたが、当時の福田赳夫首相が拒否をした[1)]。さらに1978年６月からの政府税制調査会は、部会報告として、全企業の付加価値に一律５％の税を課す「一般消費税」の導入を正式に提案した。その後旧大蔵省にとって幸いなことに、政変が起こり、導入に消極的な福田赳夫首相に代わり、12月７日大平正芳氏が首相に就任した。1979年大平内閣が、「一般消費税」の導入を計画し、野党（自民党内部からも）や国民の反発を受け、直後の衆議院選挙で大敗し、断念した。

1987年中曽根康弘首相が、「売上税」と称し導入を計画したが、公約違反との批判を受け廃案となった。竹下登内閣となり、1988年から「消費税」と名前を変更し、手続きの簡素化で反対勢力を和らげ、1988年12月税制改革関連法案が成立し、1989年４月消費税率３％で開始されることとなった。

＜消費税の変遷＞

1989年（平成元年）４月、竹下内閣は消費税率３％で開始した。1997年（平成９年）４月には橋本龍太郎内閣が、高齢化社会の社会保障費確保を目的に消費税率を５％に引き上げた。その際、同時に地方消費税１％が新設された。2014年（平成26年）４月には安倍晋三内閣が、「社会保障と税の一体改革」の一環として消費税率を８％に引き上げ、2019年（令和元年）10月には、さらに税率を10％とした。その際には生活必需品（酒類・外食を除く飲食料品や新聞）の税率を８％に据え置く「軽減税率制度」が導入された。また複数税率（８％と10％）での正しい税額計算と不正防止のため2023年（令和５年）10月にインボイス制度が導入された。

＊インボイス制度（適格請求書等保存方式）
消費税の標準税率（10％）と軽減税率（８％）が混在し、正確な税額を計算するため、2023年10月１日から開始された。また企業や個人事業主は、仕入税額控除を受けるために保存が必要になった。

＜社会保険診療の消費税＞

前述の通り1988年12月、抜本的税制改革の柱として税制改革関連法案（＝消費税法）（付加価値税方式）が成立し、1989年４月消費税が３％で施行された。この時に当然社会保険診療の扱いが問題になった。最終的に旧大蔵省は、社会保険診療を「社会政策的配慮を要するもの」として、非課税取引として位置付けた。日本医師会も非課税対象を強く要求し、結果として社会保険診療は非課税となった。当時は「患者負担の増加を防いだ医療界の勝利」と受け止められた。（日本医師会は、非課税とゼロ税率との違いを十分理解できていなかったものと思われる。）このボタンの掛け違いが、今後大きな問題となってきた。1989年の改定に向けて、日本医師会は控除対象外消費税の存在に気付き、補填を要求した。そのため1989年改定では、診療報酬・薬価等を含む対応として全体で＋0.76％（うち本体＋0.11％）これが補填の始まりとなった。

＊医療機関は医薬品・医療材料・医療機器・建物・水道光熱費・委託料などで、仕入れ時に消費税を支払うが、収入である診療報酬が非課税のため、患者や国に転嫁できない仕組みになっている。そのため全てが医療機関の負担となり、控除対象外消費税（いわゆる損税）となっている。

指標のポイント

1989年の消費税導入以来、医療機関はその対策に頭を悩ませている。消費税への対応について、財務省は医療界の分断を画策している。いま消費税について理解を深め、医療界全体として一致団結して臨みたい。他の業界でも簡易課税制度があり、決して日本全体が同じ制度ではないことをまずは理解した上で、医療界の主張を理路整然と述べる必要がある。

＜消費税の税率[2]（内訳）＞

1989年（平成元年）４月１日～　消費税３％（国税）
1997年（平成９年）４月１日～　消費税５％
消費税（国税）４％　地方消費税率１％
2014年（平成26年）４月１日～　消費税８％
消費税（国税）6.3％　地方消費税　1.7％
2019年（令和元年）10月１日～　複数税率

① 標準税率　消費税（国税）7.8％　地方消費税2.2％（消費税率7.8％の22/78）で合わせて10％
② 軽減税率　消費税（国税）が6.24％　地方消費税が1.76％（消費税率6.24％の22/78）合わせて８％

となっている。

＜他の医療関係の税制＞

１）歯科の税制

歯科は、歯科医師（開業）側の事業税、患者側の医療費控除で形成されている。

歯科開業の場合は下記の医科診療所の特別な税制と同様で、租税特別措置法第26条（概算経費特例＝いわゆる４段階税制）が最大の特徴で、

① 社会保険診療報酬の年間収入によって医科と同様に４段階に分かれる。
② 消費税は、保険診療は非課税、ただし、材料費や設備購入時の消費税は控除できない。自由診療は10％課税。法人化すると、法人税15～23.2％。

２）薬局の税制

薬局の消費税区分は、保険調剤に係る調剤報酬および介護保険に係る居宅療養管理指導費等が非課税となる。

一方、一般用医薬品（OTC）の販売、保険外診療による医療用医薬品の提供、健康食品・美容関連商品の販売は課税となる。

また、簡易課税制度においては、OTCの販売や健康食品等の販売は「第２種事業」に分類され、みなし仕入率80％が適用される。

＊ちなみに

小売業の消費税は①一般的には頂いた消費税―仕入れにかかった消費税（商品によって変わる）②売上高が5,000万円以下の小売業は「簡易課税制度」を利用する。これは、預かった消費税の20％を納税額とするもの。

３）医療機関（診療所の特別な税制）

租税特別措置法第26条により、社会保険診療報酬の所得計算が４段階となっている。

○年間の社会保険診療報酬が5,000万円以下かつ総収入金額が7,000万円以下の医師・歯科医院・医療法人が利用可能。
○1954年に診療報酬の低さを補完し、小規模医療機関の事務負担を軽減して経営を安定させる目的で導入。
○実際の経費に関わらず、４段階の経費率を乗じた額を必要経費として計上する。
①2,500万円以下→概算経費72％
②2,500万円超～3,000万円以下→70％＋50万円
③3,000万円超～4,000万円以下→62％＋290万円
④4,000万円超～5,000万円以下→57％＋490万円

＜医療機関への補填＞

1997年４月消費税が５％となり（うち地方消費税１％）。全体として診療報酬は＋0.77％改定となった（うち診療報酬本体＋0.32％）。1989年消費税導入時0.11％を消費税分として補填したため、消費税導入後の単純累計は0.11（1989年）＋0.32（1997年）=0.43％となる。

その後診療報酬は2002年・2006年とマイナス改定となったため、以後の消費税補填分を明確に把握することが困難となった。この頃より医療界では社会保険診療を課税取引した上で、０％の税率適用し、仕入税額控除の還付を受ける「ゼロ税率方式」が日本医師会等から主張された。

2012年６月「社会保障と税の一体改革」の３党合意により、税率８％、10％への段階的引き上げと、税収を社会保障３経費（年金・医療・介護）に充てることが決定した。日本医師会は、社会保険診療を課税転換し、ゼロ税率を適用するよう求めたが、政府・財務当局は税収減や制度波及への懸念から慎重姿勢を取り、厚生労働省も「診療報酬は非課税を継続する」との立場を変えなかった。

＊ゼロ税率

課税取引の税率が０％で仕入税額控除が可能。非課税は課税対象外で仕入税額控除ができない。課税対象の取引でありながら、適用される消費税が０％の状態。売上時には消費税を受け取らないが、事業者は仕入れや経費で支払った消費税を控除でき、場合によって還付を受けられる（例　輸出取引や海外での食品ゼロ税率制度）ちなみに、ゼロ税率と課税の上ゼロ税率は同じものである。

＊非課税

消費税の課税対象から外れる取引。土地の譲渡、医療、教育、金融取引などが該当。消費税を受け取らないが、仕入れや経費で支払った消費税は控除できず、事業者が自己負担となる。

2014年４月、消費税は５％から８％になった。診療報酬全体で＋1.36％、うち本体＋0.63％改定であり、初診料・再診料・入院基本料を中心に上乗せされた。

2018年７月25日中医協「医療機関等における消費税負担に関する分科会」[3]にて、2014年改定の補填率を厚生労働省が再計算したところ、それまで病院補填率が102.36％とされていたが、82.9％に修

正された。診療所等を含めた全体補填率は当初の102.07％との報告から90.6％に下方修正された。その結果2016年度の補填率は病院で85.0％、特定機能病院では約60％であり、誤ったデータのもとに、2016年度・2018年度改定が行われていたことが判明した。

2019年10月、消費税は８％から10％へ引き上げとなり、診療報酬本体は＋0.41％となった。また2014年の補填率誤りを踏まえ、病院種別ごとの個別補填方式へ転換されることになった。

2025年10月日本医療法人協会[4]（日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神病院協会・日本慢性期医療協会・全国自治体病院協議会）は、「医療機関における控除対象外消費税に関する調査報告書」を発表した。内容は『医療機関の負担増加分を診療報酬に上乗せして補填する現行方式では、病院数ベースで５割を超える病院で補填不足が発生し、さらに400床以上の大規模病院および療養病床を持たない一般病院において、特に補填不足となっていることが確認された。一方で補填率150％を超える病院もあり、診療報酬上乗せによる一律の補填方式には限界がある。課税方式を含めて、実情に合わせた補填の方法を検討する必要がある』としている。

＜日本医師会の考え＞

日本医師会は日本歯科医師会・日本薬剤師会・四病院団体協議会と協議した上で、最近は『診療所においては非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ、病院においては軽減税率による課税取引に改めること』と主張している。

＜医業税制に関する私見＞

特別法（租税特別措置法など）は一般法（所得税法・法人税法・消費税法など）に優先するのが法律の原則になっている。従って一般法である消費税法を変更しても、租税特別措置法は法律上変更をする必要はない。そのため４段階税制を残すことは可能である。財務省はゼロ税率にすると税収が減ること、還付金が莫大になることを懸念している。すなわち、「引きはがし」をすると、却って補填不足分に莫大な財政負担がかかるため、「引きはがし」はあり得ない。

＜おわりに＞

2025年６月の経済財政運営と改革の基本方針の中で、税制改革として、『骨太方針2024等も踏まえ（中略）　経済成長と財政健全化の両立を図るとともに、少子高齢化、グローバル化等の経済社会の構造変化に対応したあるべき税制の具体化に向け、包括的な検討を進める』としている。

さらに「責任ある積極財政」を掲げた高市首相が誕生し、2025年10月20日、自民党・日本維新の会の連立合意書に「(13) 医療機関における高度医療機器および設備の更新などに係る現在の消費税負担の在り方の見直し」が盛り込まれた。今こそ医療界の税制を見直す最後のチャンスと思われる。医療界は一致団結して、この難題に取り組むべきと思われる。

参考文献
１）消費税と政治　上川龍之進　株式会社有斐閣　2025年12月
２）図解　消費税法「超」入門　加藤友彦　税務経理協会　2025年８月
３）中医協　「医療機関等における消費税負担に関する分科会」　2018年７月25日
４）医療機関における控除対象外消費税に関する調査報告書　日本医療法人協会　2025年10月

感染症関連情報

感染症に関する情報につきましては、北海道医師会ホームページ「医師の皆様へ－感染症情報」に掲載しています。

ＵＲＬ：http://www.hokkaido.med.or.jp/doctor/infection.html