指標

医療に関する控除対象外消費税問題

～診療所への緊急アンケート結果を踏まえて～

副会長
鈴木（すずき）　伸和（のぶかず）

社会保険診療等に係る消費税については長く議論の対象となってきた。日医は「令和６年度医療に関する税制要望」の中で、「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」とし、病診を分断する方針を初めて示した。これは「令和８年度医療に関する税制要望」においても同様である。しかし、病院は課税、診療所は非課税という制度設計を消費者（患者）にわかりやすく説明する必要があるなど課題が多く、実現のめどは立っていない。そのような中、令和８年２月に第２次高市内閣が発足し、飲食料品の消費税率をゼロにする案について検討を加速すると表明すると、当会で医療に関する控除対象外消費税の議論が本格化し始めた。同年３月15日開催の当会第171回臨時代議員会では控除対象外消費税問題について道医の考え方を問う一般質問がなされたこともあり、医療機関全てがゼロ税率等の軽減税率を前提として課税取引に移行するべきかを検討するため、当会所属の診療所の開設者・管理者に対して緊急アンケートを実施した。ここではそのアンケート結果について分析するとともに、医療に関する控除対象外消費税の問題を整理したい。

【アンケートの調査対象・調査方法・調査期間・回答率】

調査対象は当会会員のうち、診療所の開設者・管理者2,293名であり、調査方法はアンケート調査票を郵送配布、調査期間は令和８年３月30日から４月17日の19日間、回答数は752（Web467、FAX285）、回答率32.8％であった。

【調査票の内容】

調査票の内容は対象者の年代、有床・無床の種別、主な診療科、薬の処方（院内処方／院外処方）を尋ねた上で、非課税から消費税率０％のゼロ税率等の軽減税率による課税取引に移行することについてどのように考えるか「賛成」「どちらかといえば賛成」「どちらかといえば反対」「反対」「わからない」の５つの項目から一つ選択いただいた。さらに「どちらかといえば反対」「反対」「わからない」と回答した方にはその理由として「診療報酬の上乗せ補てんが無くなることへの不安」や「事務手続きの煩雑さへの不安」に当てはまるか、またそれ以外の理由があれば記載していただくこととした（図１）。

本票の下部に記載の QR コード、もしくは FAX（011-219-3263）にて
***４月１７日（金）まで**にご回答ください。*

控除対象外消費税問題への対応に関する緊急アンケート　調査票
[該当する項目を〇で囲んでください]

Ⅰ．貴殿についておたずねいたします。

１．貴殿の年代をお教えください。
【 ２０～３０代・４０代・５０代・６０代・７０代・８０代以上 】

２．診療所の種別をお教えください。
【 有床診療所（19 床以下）・無床診療所 】

３．主な診療科についてお教えください。
【 内科系・外科系・整形外科・小児科・皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科・精神科/心療内科・脳神経外科・泌尿器科・産科/婦人科・その他 】

４．薬の処方についてお教えください。
【 院内処方・院外処方 】

Ⅱ．控除対象外消費税についておたずねいたします。

１．現在、社会保険診療等に係る消費税は非課税となっておりますが、非課税から消費税率 0%のゼロ税率等の軽減税率による課税取引に移行することについてどう思われますか。
【 賛成 ・ どちらかといえば賛成 ・ どちらかといえば反対 ・ 反対 ・ わからない 】
↓
１．で「どちらかといえば反対」、「反対」、「わからない」と回答した方におたずねします。
上記のように回答した理由を下記の中から当てはまるものをお教えください。
【 診療報酬の上乗せ補填が無くなることへの不安 ・ 事務手続きの煩雑さへの不安 ・ その他（　　） 】

ご協力ありがとうございました。

※ご協力いただいた内容は、この調査の目的以外には使用いたしません。

＜回答＞　URL　https://forms.gle/49SoE4MLtTbP24WP8
QR コード

図１

【調査回答者情報】

１．年代

最も多かったのは60代の35.6％であり、続いて50代の25.9％、70代の23.8％となり、50～70代が大半を占めた（図２）。

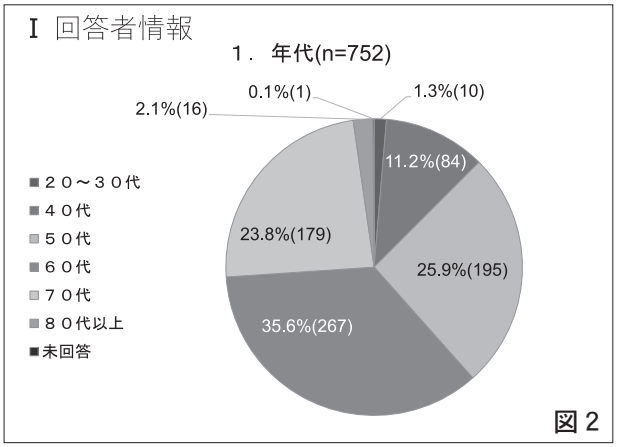
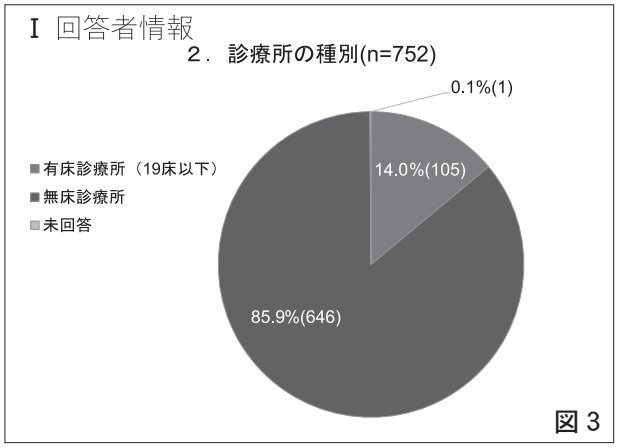


図２

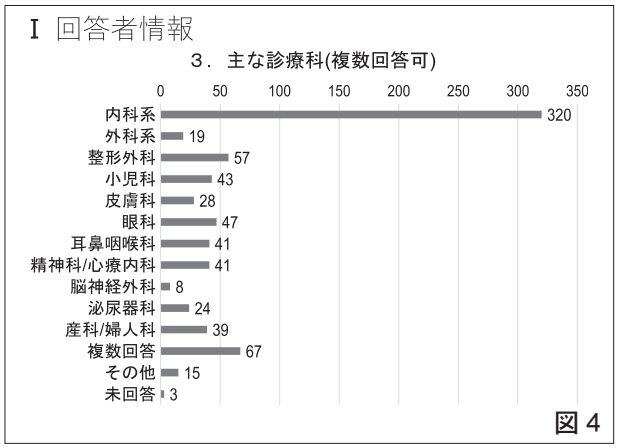
２．診療所種別

有床診療所は14.0％、無床診療所85.9％（未回答0.13％）であった（**図３**）。



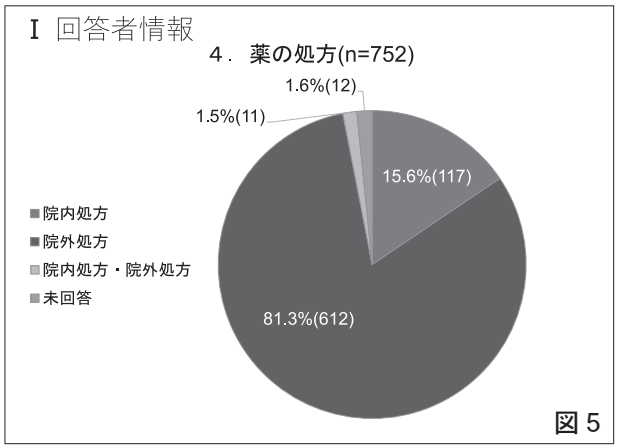
３．主な診療科

もっとも多かったのは内科系であった（**図４**）。



４．薬の処方（院内処方／院外処方）

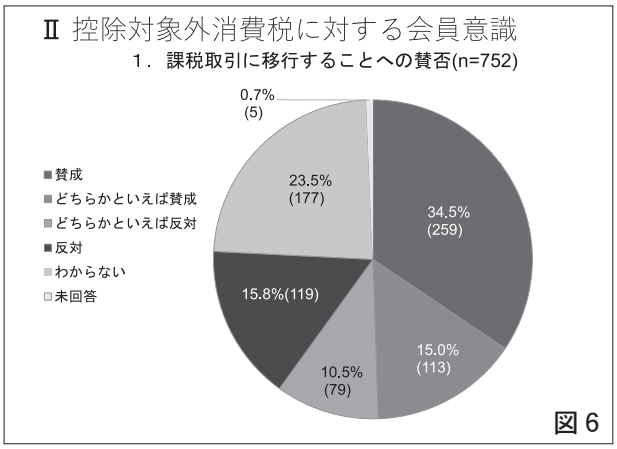
院内処方は15.6％で院外処方が81.3％であった（**図５**）。



【軽減税率による課税取引に移行することへの賛否】

１．全体の回答結果

課税取引に移行することに賛成は34.5％、どちらかといえば賛成は15.0％、どちらかといえば反対は10.5％、反対は15.8％、わからないは23.5％（未回答0.7％）であった（**図６**）。



２．年代別の回答結果

年代と軽減税率による課税取引に移行することへの賛否をクロス集計した（**図７**）。ここで特記すべきは20～30代と80代の評価である。どちらも回答数が少なく（20～30代（ｎ＝10）、80代（ｎ＝16））参考程度のものではあるが、20～30代は賛成が70.0％、どちらかといえば賛成が10.0％で８割が課税取引となることに賛成しており、一方で80代は賛成が31.2％、どちらかといえば賛成の回答はなく、賛成は３割程度という結果であった。

３．診療所の種別回答結果

診療所の種別と賛否のクロス集計結果（**図８**）では、有床診療所が無床診療所に比べて賛成の割合が多かったが、これは諸経費や設備等など課税されている仕入れ額が大きいことに関連していると推測できた。

４．診療科別および薬の処方別回答結果

診療科別と賛否のクロス集計結果（**図９**）では、内科系と外科系に大きな回答の違いはなかった。また薬の処方別と賛否のクロス集計結果（**図10**）において、医薬品は課税されており、その負担が大きい院内処方医療機関の方が課税取引となることに賛成の割合が多いことが推測されていたが、結果はさほど変わりはなかった。

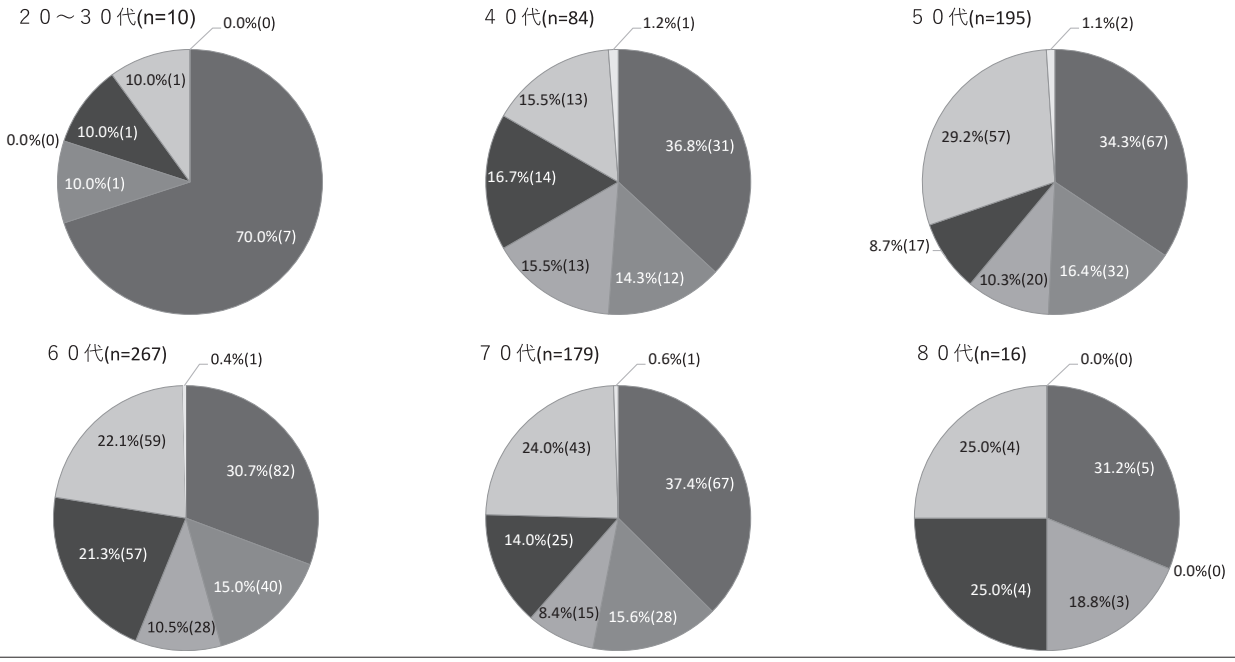
【反対等と回答した理由】

診療報酬の上乗せ補填が無くなることへの不安と答えたのが187（49.9％）、事務手続きへの煩雑さが不安と答えたのが240（64.0％）あった。またその他の理由を記載されたのが75あった。そこで挙げられた理由としてはゼロ税率、軽減税率が導入されたとしてもそのうち税率がアップされることへの不安や非課税のまま消費税分を還付されるなどがあったが、圧倒的に多かったのが控除対象外消費税、それに伴うメリットとデメリットがわからないなど税制そのものがよくわからないというものだった。

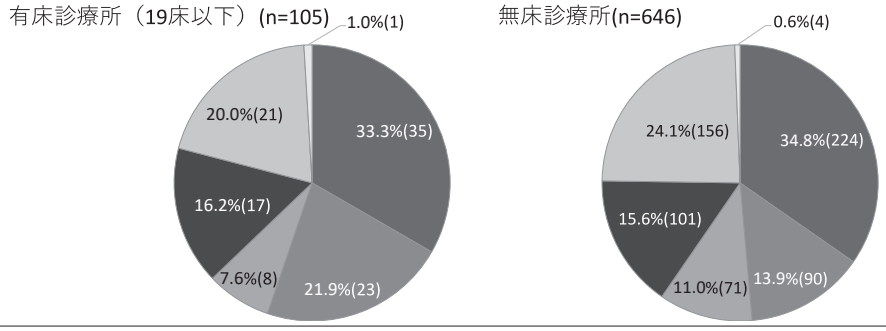
各調査項目と軽減税率による課税取引に移行することへの賛否のクロス集計結果

■賛成　■どちらかといえば賛成　■どちらかといえば反対
■反対　■わからない　■未回答

年代×賛否（図７）　＊未回答ｎ＝１

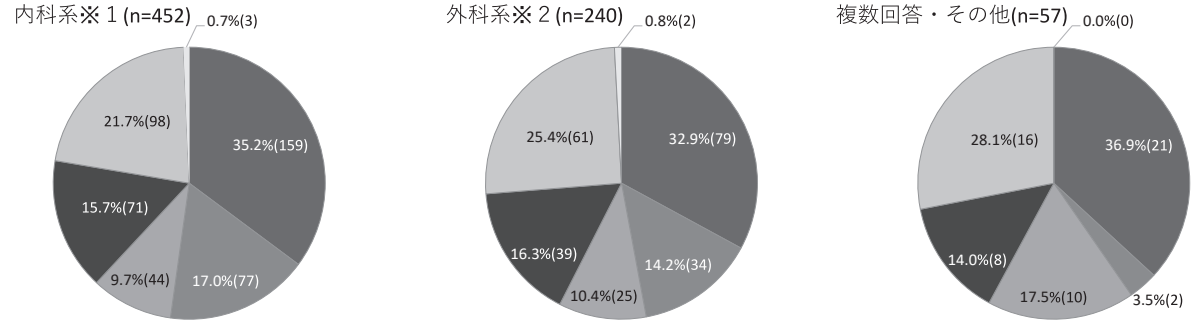


診療所の種別×賛否（図８）　＊未回答ｎ＝１

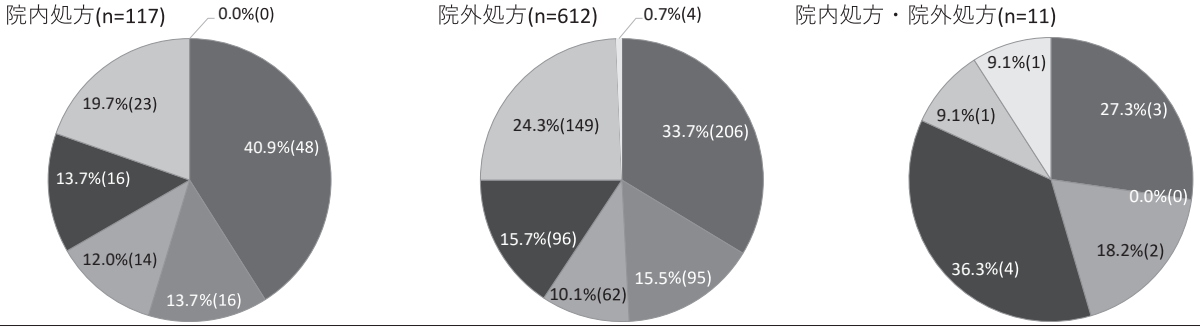


診療科×賛否（図９）　＊未回答ｎ＝３

※１…内科系、小児科、皮膚科、精神科/心療内科
※２…外科系、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、泌尿器科、産科/婦人科



薬の処方別×賛否（図10）　＊未回答ｎ＝12



【結果からの考察と日医の見解】

１．診療所の半数近くが課税取引になることに賛成。

この結果を受けて直ちに診療所も課税取引となるべきであるとはいえない。しかし少なくとも日医が主張する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については疑問符が付く。そこで令和８年６月28日に開催された第163回日本医師会臨時代議員会で小職が北海道ブロックの代表質問で全国的な調査をして再検討する考えがないかを問うた。それに対して日医執行部はすでに都道府県医師会長宛てに行ったアンケート調査結果を示し（**図11**）、無床診療所においては小規模診療所を中心とする課税転換時のデメリットを考慮し、現時点では現行の非課税を維持すべきとの答えが17人で最も多かったとして現状の方針を維持するとの答弁であったが、その解釈には疑問が残る。課税転換時のメリット・デメリットや税率の程度で前提条件は異なるものの、課税に転換すべきと答えているのは26人と非課税のままと答えた数を上回っている。有床診療所においてはさらにこの差が顕著となる。日医は都道府県医師会長が変わったところも多いことから再度調査するとしているが、しっかりと検討していただくことを要望していく。

２．反対もしくはわからないと答えた方のおよそ３分の２は事務手続きが煩雑になることの不安を理由としていた。

小規模診療所によっては専任の事務職員を置かずに会計処理等の事務手続きを行っているところもあり、これまで非課税だったものが課税取引になることでどの程度大変になるのかわからない。日医は課税転換することにより①消費税の免税事業者、簡易課税事業者への影響（**図12**）、②所得税の概算経費による所得計算の特例への影響（**図13**）、③事業税の非課税措置への影響（**図14**）が出るので診療所の課税取引への転換には課題があるとして否定的な姿勢である。しかしそれだけでは単に思考停止に陥ってしまうだけであり、前述の代議員会の代表質問の中では事務手続きに際してできるだけわかりやすい資料を作成していただくことを要望したが、明確な回答は得られなかった。

３．反対もしくはわからないと答えたものの半分が診療報酬の上乗せ補てんがなくなることの不安を理由としていた。

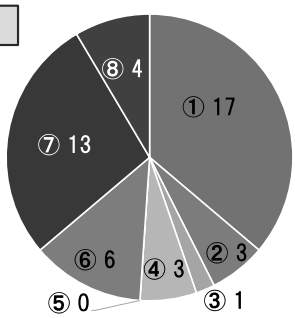
これもまた小規模診療所が課税取引になるかの判断を思考停止にする要因の一つとなる。日医は先の代議員会においてこれまで消費税対応分として診療報酬に全体で3.77％が補てんされているのでこの引きはがしは不可避としている（**図15**）。小職からは従来控除対象となっていなかった消費税分が控除対象となることで、引きはがされた診療報酬分をどの程度カバーできるのか、各々の医療機関が想定できる資料を提供していただきたいとも要望したが、残念ながらこれについても明確な回答は得られなかった。

診療所の医療に係る消費税問題に関するご意見のお伺い（アンケート）【結果】

【設問】 診療所における社会保険診療に係る消費税について、都道府県医師会長としての貴職のご意見にもっとも近いものに、〇印をつけてください。

【選択肢】
① 小規模診療所を中心とする課税転換時のデメリットを考慮し、現時点では現行の**非課税を維持**すべき
② 小規模診療所を中心とする課税転換時のデメリットを**許容**してでも、**10%**（標準税率）でも課税に転換すべき
③ 小規模診療所を中心とする課税転換時のデメリットを**回避**できるなら、**10%**（標準税率）でも課税に転換すべき
④ 小規模診療所を中心とする課税転換時のデメリットを**許容**してでも、**軽減税率**で課税に転換すべき（ゼロ%以外）
⑤ 小規模診療所を中心とする課税転換時のデメリットを**回避**できるなら、**軽減税率**で課税に転換すべき（ゼロ%以外）
⑥ 小規模診療所を中心とする課税転換時のデメリットを**許容**してでも、**ゼロ税率**で課税に転換すべき
⑦ 小規模診療所を中心とする課税転換時のデメリットを**回避**できるなら、**ゼロ税率**で課税に転換すべき
⑧ 検討中、その他

無床診療所（n=47）



有床診療所（n=47）

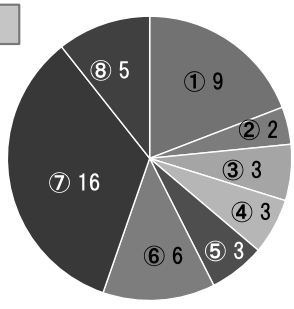


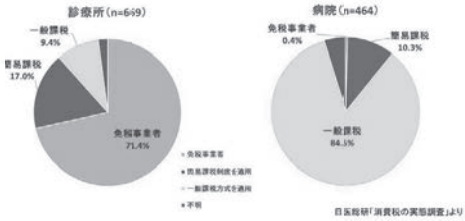
図11

課税転換の課題 －①消費税の免税事業者、簡易課税事業者への影響

（小規模な診療所に影響があります。）

過去の調査では、診療所の約7割が免税事業者、2割が簡易課税事業者でした。
しかし、社会保険診療報酬が課税売上になると、ほとんどの診療所の課税売上が1,000万円を超え、「免税事業者」ではなくなり、現在、納税が免除されている自由診療部分の消費税も含め、消費税の申告・納付義務が発生します。また、課税売上が5,000万円までの「簡易課税制度」も、多くの診療所は利用できなくなります。これによる事務負担の増加、税負担の増加が課題です。

消費税課税方式等の適用状況（平成19年度）



免税事業者･･･課税売上が年間1,000万円までの事業者は消費税の申告・納付義務がない。
簡易課税制度･･･課税売上が年間5,000万円までの医療機関には、課税売上に係る消費税×50%を納税する。

図12

課税転換の課題 －②所得税の概算経費による所得計算の特例（四段階税制）への影響 （小規模な診療所に影響があります。）

医療機関が仕入れにかかった消費税額の控除または還付を請求するためには、実額での記帳・計算が不可欠となります。実額で仕入れ税額を計算できるのであれば、社会保険診療報酬に係る所得計算に概算経費を認める特例は不要という議論になり、この特例の存続が大きく危ぶまれます。

社会保険診療報酬の所得計算の特例措置の概要

対　象：年間の社会保険診療報酬が５,０００万円以下であり、かつ医業収入が７,０００万円以下の個人及び医療法人

内　容：社会保険診療収入の額に応じ、次の各区分ごとに概算経費率を乗じて得た**概算経費**を、必要経費とすることができる。

社会保険診療収入		概算経費率
２,５００万円以下	の部分 ・・・	７２％
２,５００万円超 ～ ３,０００万円以下	の部分 ・・・	７０％
３,０００万円超 ～ ４,０００万円以下	の部分 ・・・	６２％
４,０００万円超 ～ ５,０００万円以下	の部分 ・・・	５７％

本制度の適用診療所数（推計）		推計の考え方※
一般診療所	約4,800施設	一般診療所数（個人）40,064 × 特例適用者の割合 12.1%
歯科診療所	約15,300施設	歯科診療所数（個人）50,896 × 特例適用者の割合 30.2%
合計	約20,200施設	

※ 診療所数は医療施設調査（令和4年）より。特例適用者の割合は日本医師会及び日本歯科医師会の調査（平成30年）より。

図13

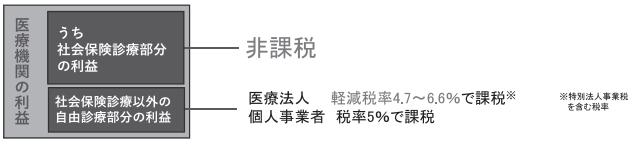
課税転換の課題 －③事業税の非課税措置への影響

（公立・公的などの法人税非課税の開設主体以外の黒字の医療機関に影響があります。）

社会保険診療に対する事業税非課税措置は、毎年の税制改正で総務省が常に縮減を求めてくる中で、日本医師会の要望活動によって、社会保険診療の公共性の高さを背景に何とか維持されています。しかし、社会保険診療に消費税を課税することとなった場合、事業税非課税の説得力が弱まります。
国税である消費税と地方税である事業税の違いはありますが、議論の波及は避けがたい情勢です（特に標準税率、軽減税率の場合）。

参 考

医療機関の事業税は、
- 利益のうち、社会保険診療部分の利益については、
  - 医療法人、個人事業者ともに、事業税は非課税とされている。
- 利益のうち、社会保険診療以外の部分の利益に対しては、
  - 医療法人では、約4.7%～6.6%の軽減税率で、法人事業税が課税されている※。
  - 個人立の医療機関では、他の多くの業種と同じく5%の税率で、個人事業税が課税されている。



（一般事業者の利益に対しては、法人は税率4.8～9.6%※、個人事業者は税率5%で課税）

図14

課税転換の課題 －④ 診療報酬への補てん分の「引きはがし」

- これまで消費税対応として診療報酬に全体で「3.77%」が補てんされてきました。
- 税率5%から10%への対応は、基本診療料に上乗せすることで補てんされています。
- こうした診療報酬上への補てん分については、いわゆる「引きはがし」が不可避と考えられます。
- 「3.77%」よりも低い税率（特にゼロ%）で課税の場合、日々の資金繰りにマイナスの影響が生じます。

診療報酬上の消費税対応改定率

（%）

消費税率	改定時期	全体	本体	薬価・材料
3%	1989.4	0.76	0.11	0.65
5%	1997.4	0.77	0.32	0.45
8%	2014.4	1.36	0.63	0.73
10%	2019.10	0.88	0.41	0.47
通算		3.77	1.47	2.30

薬価 ＝ 市場実勢価格（税抜き）×（1＋消費税率）＋ 調整幅
加重平均値
市場実勢価格加重平均値調整幅方式

診療報酬本体における消費税の補てん（一部の項目を抜粋）
※消費税率5%から10%への引上げに対応

	点数 令和6年6月現在	うち消費税対応分（※）
初診料	291点	18点
再診料	75点	4点
急性期一般入院料1（旧7対1入院基本料）	1,688点	84点
地域一般入院料1	1,176点	51点
療養病棟入院料1　入院料1	1,964点	44点
精神病棟10対1入院基本料	1,306点	36点
有床診療所入院基本料1（14日以内）	932点	71点
回復期リハビリテーション病棟入院料1	2,229点	98点
地域包括ケア病棟入院料1（40日以内）	2,838点	129点

図15

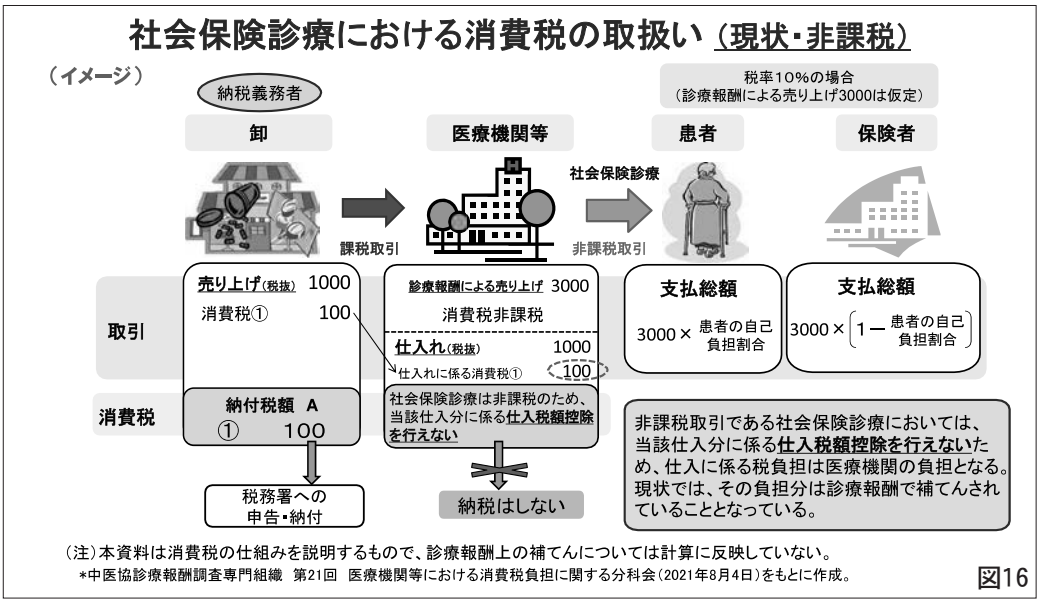
4．その他反対もしくはわからないと答えた方が挙げた理由に、控除対象外消費税のことがよくわからない、メリットとデメリットがわからない、税制そのものがわからないが挙げられていた。そこでここでは少し紙面を割いて少々説明を入れる。

●消費税は、最終消費者が負担する税であり、事業者（製造、卸、小売業者等）の負担はない。小売店が仕入れの際に卸や製造業者に支払った分の消費税は、消費者に商品を売った際に受け取った消費税から控除して、その差額を税務署に納付するが、医療機関の場合、社会保険診療報酬は「非課税」であるため、最終消費者である「患者」から消費税を徴収することができず、社会保険診療を行うための課税仕入れに係った消費税、すなわち「仕入税額」を控除することができない。医療機関はあたかも最終消費者であるかのように消費税を負担している状況である（図16）。

●現状では、消費税に係る医療機関の負担分として診療報酬に「3.77％」が補てんされてきたが、昨今の物価高、とりわけ建築コストの高騰による設備投資や、高額医療機器の購入・更新に係る税負担が大きい医療機関で、これまでの補てんでは賄いきれない状況になってきたことから、医療界でも課税取引へ移行し、控除対象外消費税を解消しようとする動きがみられている。

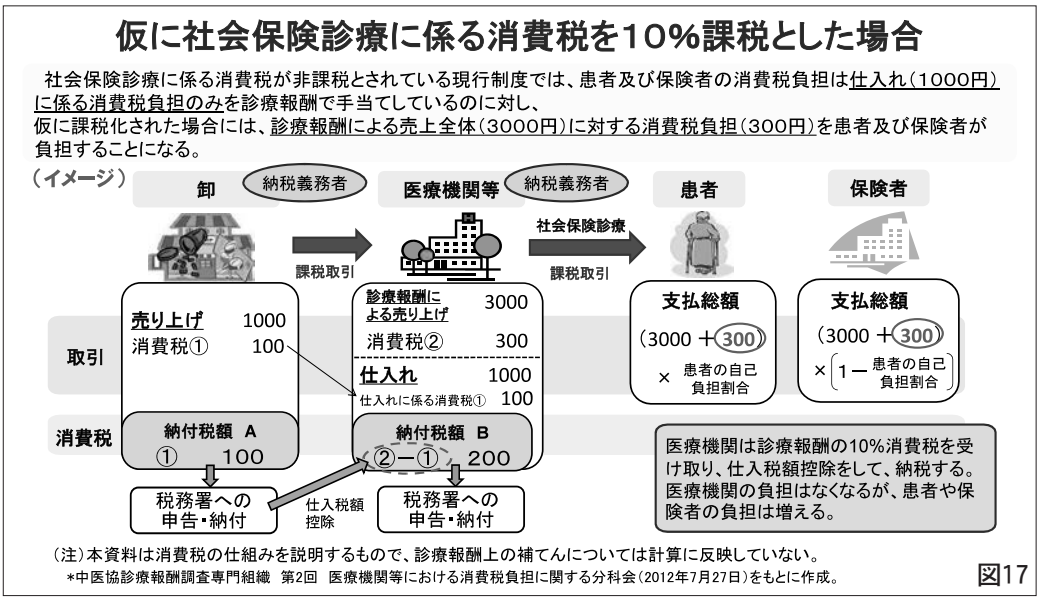
●社会保険診療が課税取引となった場合には、診療報酬による売り上げ全体に対する消費税を患者および保険者が負担することになる。医療機関は、患者や保険者から消費税を受け取り、仕入税額控除をして納税するので、医療機関の負担はなくなる（図17）。

●また、社会保険診療が課税となれば、診療報酬上への消費税の補てん分は、いわゆる「引きはがし」が不可避と考えられているが、特に仕入消費税額が診療報酬上の補てんより大きい場合には、診療報酬の補てん不足が解消する。こういった“課税転換が有利となるケース”について、次頁でもう少し詳しく説明する。



（注）本資料は消費税の仕組みを説明するもので、診療報酬上の補てんについては計算に反映していない。
＊中医協診療報酬調査専門組織　第21回　医療機関等における消費税負担に関する分科会（2021年8月4日）をもとに作成。

図16



（注）本資料は消費税の仕組みを説明するもので、診療報酬上の補てんについては計算に反映していない。
＊中医協診療報酬調査専門組織　第2回　医療機関等における消費税負担に関する分科会（2012年7月27日）をもとに作成。

図17

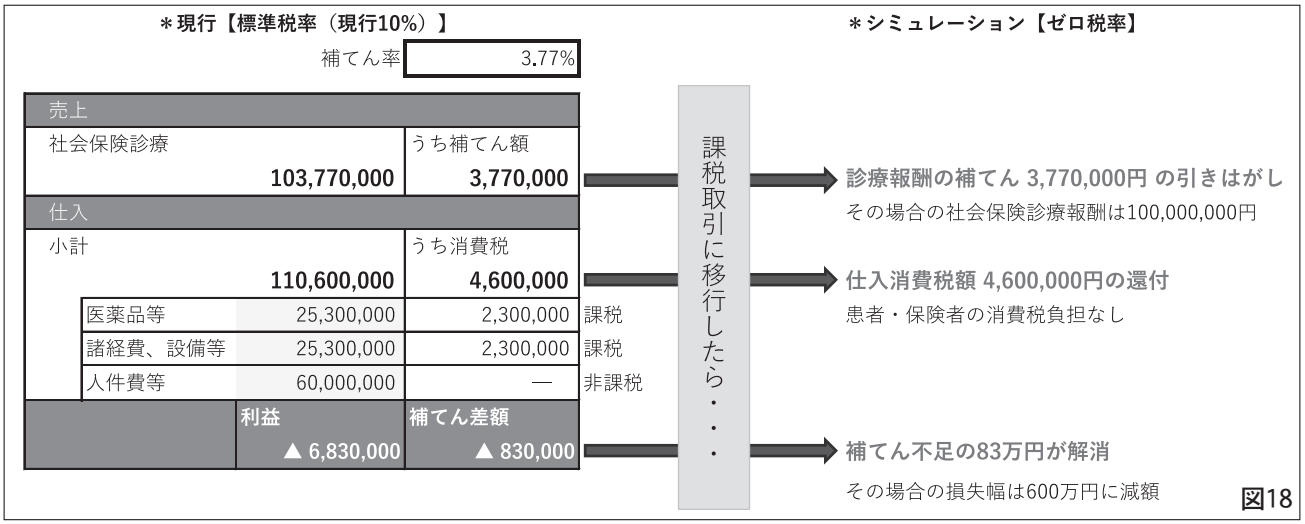


図18

図18で示しているのは社会保険診療の売上１億377万円(うち補てん額377万円)に対して、仕入が１億1,060万円あり、683万円の損失を出している医療機関の例である。

診療報酬上377万円の補てんがあったとしても、控除対象外消費税が460万円あった場合には、単純な差引で83万円が診療報酬では補てんできていないことになる。ただし、仕入消費税額が診療報酬上の補てんより大きい上記のようなケースにおいて、課税取引となれば、この消費税額460万円を最終消費者である患者や保険者が負担することになるので、その分の医療機関の負担がなくなる。医療機関にとって課税転換が有利なケースと言うことができる。極論すれば、377万円の診療報酬の補てんをとるか、460万円の消費税額の控除をとるか、という話になる。

ゼロ税率のケースでも同様である。ゼロ税率が導入された場合、診療報酬上の補てんがなくなることが想定される。上記の例で言えば、377万円の診療報酬の補てんが引きはがしとなるということである。しかし、ゼロ税率では患者や保険者の消費税負担なく、医療機関が仕入消費税額の還付を受ける仕組みのため、消費税仕入の消費税額計460万円は、医療機関に後日還付され、差引83万円の補てん不足が解消されることになり、課税転換が有利なケースになると言える。収益全体で見ても、1,060万円の損失のうち460万円の税還付を受け、600万円の損失となり、損失幅が小さくなるのが課税取引のメリットである。

なお、今回示したシミュレーションは、診療報酬への補てんを3.77％としているが、各医療機関の補てん状況は初再診料等の算定状況や投薬の状況により異なること、設備等に係る消費税は減価償却費を通じて補てんされることから、数字は流動的であることに注意が必要である。

また、仕入消費税額が診療報酬上の補てんを下回った場合には、課税取引が不利になること、前述した①消費税の免税事業者、簡易課税事業者への影響、②所得税の概算経費による所得計算の特例への影響、③事業税の非課税措置への影響等が考えられ、課題が発生することも念頭に入れておきたい。

【おわりに】

このたびの控除対象外消費税問題への対応に関する緊急アンケートにご協力いただきました会員の皆様には、この場を借りて御礼申し上げます。本指標ではアンケート結果の報告のほか、控除対象外消費税問題について解説いたしました。会員の皆様方が本件について考える上での一助となれば幸いです。

控除対象外消費税については、医療界全体で取り組んでいかなければならない問題であるという認識のもと、当会では引き続き日本医師会に対し働きかけてまいる所存です。