

医療における不公平税制



吉田静雄

尼崎中央病院理事長
兵庫県民間病院協会副会長

KeyWord

控除対象外消費税
民間病院
診療報酬改定

先日東京でタクシーに乗って、運転手に「病院で医療費を支払うときに消費税を払っているか」と聞いてみた。「支払っていると思います」という答えが返ってきた。おそらく多くの一般の人は、医療費は当然、消費税込みで計算されていると考えていると思われる。

それでは医療費が非課税となっている意味が分からなくなる。しかも、厚生労働省も消費税は医療費に上乘せされていると言っているのだから、なおさらだ。

▶ 私的医療機関に不利な税制

税は法的にはすべての国民にとって所得に応じて公平なものでなければならない。しかし、医療機関にとっては、現在の税制はまったく不公平なものとなっている。

診療報酬は公的機関も私的機関も、同じ医療行為に対しては全く同様に支払われている。にもかかわらず、一方は利益から法人税、固定資産税などの税金を支払い、他方は補助金、繰入金などの税金で経営を賄っている。

これにさらに追い討ちをかけるのが医療費に対する消費税だ。医療では消費税が非課税のため、薬品などの医療材料に支払った消費

税が返還されず、医療機関の一方的な損税(控除対象外消費税)となっている。

これは公的、私的病院とも同様で、年間3000万円から7000万円ほどの損失になる。大学病院では数億円の規模となる場合もある。

貿易などの“免税”では支払った消費税は返還されるのに、非課税では返還されない。このことに関して、納得できる詳しい説明はなされておらず、それぞれの扱いの違いが中医協で詳しく説明されたという記録もない。

消費税負担分として1989年の消費税導入時、および97年の5%への引上げ時にそれぞれ12、24項目が診療報酬点数に上乘せされたが、それ以来多くの上乘せ項目が消えていくにもかかわらず、2年ごとの改定時にこれらの点数が検討された形跡もない。

そもそも上乘せ項目自体、多数の項目のごく一部で、医療機関・診療科によって著しく算定割合が異なる。こういった不公平な税制度がわが国の医療を歪んだものとしている。

▶ 国民が知らない非課税の矛盾

さらに問題なのは、こうした医療の歪みが国民にほとんど知られていないということだ。

診療報酬は非課税のため、患者は窓口で消費税を支払っていないこととなっている。しかし一方で、前述のように国・厚生労働省は診療報酬の中に消費税負担分が入っていると主張し、実際に診療報酬の中に上乗せ点数が組み込まれている。これでは事実上、患者は消費税を支払っていることになってしまい、消費税非課税の原則に矛盾が生じる。国民のほとんどはこの事実を知らない。

さらに薬価でも、1989年に0.77%（消費税3%導入時）、97年に0.76%（5%への引上げ時）が診療報酬および薬価にそれぞれ消費税分として組み込まれている。それにもかかわらず製薬メーカーは卸業者に、卸業者は医療機関に消費税として5%上乗せして請求している。これは明らかに矛盾しているのではないか。

結局、患者に消費税分を請求できない医療機関が消費税を損税として負担することとなっている。消費税引上げの前にこれらの矛盾を解決しなければ、医療機関の経営は大きな影響を受け、しわ寄せは一般国民にも及ぶ。

消費税を4000項目以上ある診療報酬に、患者に負担をかけない形で上乗せするのは不可能だ。この問題を一般の人にも理解してもらうために、国民的議論を行う必要がある。

▶ ヨーロッパでは負担分が還元

ヨーロッパなど先進国では、医療費が非課税となっても消費税は外税となっており、支払った消費税ははっきり分かるようになっている。またインボイスにより負担分がきちんと還元されるようになっている。日本の内税のような分かりにくいものではない。納税者番号制度も整っており、益税などのごまかしも効かないようになっている。

日本の医療制度は世界に誇れるものであるが、これは公的、私的病院が互いに補完しあって成り立ってきた。むしろ数では8割を占める私的病院があればこそ、いつでもどこで

も患者は自由に病院を選択し、救急医療や入院も諸外国のように何時間、何日も待つことなく、スムーズに受けることができる。

医療消費税の損税問題に関してはこれまで何回も新聞・雑誌や公開セミナーで報告している。また一昨年9月からは兵庫県民間病院協会として医療消費税の不公平税制に対する代表訴訟を行っており、現在も継続中だ。

消費税が導入された時期には、まだ医療機関には経営的な余裕があったためそれほど深刻には考えなかった。しかしその後の相次ぐ医療費の引下げで、特に病院は現在経営的余裕がなくなっている。

税制抜本改革が考えられている今、医療に関するこうした不公平を解消し、特に税金を支払っている私的病院を存続させ、健全に発展させることを考えた改革が行われることが強く望まれる。

私的病院が減びる、あるいは衰退するときは公的病院も同様で、これが日本の医療全体を衰退させ、そのしわ寄せは患者、一般国民に跳ね返る。

● 文献

- 1) 吉田静雄：病院の質向上と民間病院の健全経営に向けて、日本医事新報，2004.2.21号
- 2) 吉田静雄：民間病院からの提言～医療平成維新～待ったなしの医療改革，社会保険旬報，2008.7.21号
- 3) 吉田静雄：私の視点「消費税増税 不公平税制で病院は潰れる」，朝日新聞，2010.6.4
- 4) 吉田静雄：なぜ兵庫県民間病院協会は、消費税（付加価値税）訴訟に踏み切ったか，大阪保険医雑誌，2011.2月号
- 5) 吉田静雄：医療と消費税～医療機関に対する消費税課税のこれまでの経緯と現状～，尼医ニュース，2011.3月1日号
- 6) 吉田静雄：トピックス「正念場迎えた病医院の消費税問題～近づく税率10%時代，日医・四病協は解決へ共同歩調～」，日経ヘルスケア，2011.10月号
- 7) 吉田耕造：救急医療と消費税，兵庫県民間病院協会会報，2011.11月号