

## 不公平税制は医療崩壊の原因の一つ

### 病院の健全経営

病院の健全経営が無ければ、患者及び医療従事者の満足を満たすことが出来ないことは、誰もが認めるところである。

現在、老人保健施設、在宅訪問看護、介護部門は診療報酬で適切な運営が出来るようになってきているが、病院、特に一般急性期病院の経営は一段と厳しくなっており、医師、看護師などの過重労働により、何とか経営が出来ている状態である。余裕のある医療には程遠い。

医療事故とも無縁ではない。多忙により、医師やその他の従業員による適切な患者の対応が出来にくくなり、患者からのクレームも増えている。

大学病院では外科系医師の希望者が激減するなど、その他、3Kと言われる診療科で人手不足が著しい。

### 病院の税制、医療と消費税

現在、医療費は消費税が非課税となっている。そのために医療機関は、薬や診療材料にかかった消費税分を仕入れ税額控除が出来ないようになっている。一般企業では課税制度のために仕入れ税額控除が出来る。このような複雑な仕組みは、当初から一般の人には理解できていなかった。また、財務省も十分な説明をしてこなかった責任がある。

医療機関ではこのために、医師会、病院団体の調査で1病院あたり、3千万円から7千万円の損税（控除対象外消費税）となっている。大学病院では5億から6億円の損税となっている。

国は平成元年と9年の2回にわたり、消費税3%と2%分の補填をする目的で、それぞれ0.76%、0.77%、合計1.53%を診療報酬に上乗せしたとされているが、過去10年間の相次ぐ医療費削減でそれらは既に消え去っている。また上乗せ分は診療科によっては、全く関係の無い項目が多くあり、不公平そのものである。さらに完全に適切に診療報酬に上乗せしたなら、患者は消費税を負担したことになり、非課税の意味がなくなる。

このままで消費税を8%、10%に引き上げるならば、民間病院の多くは倒産の危機を迎える。公的病院には、繰入金などの税金を今の2倍も投入しなければならなくなる。地方自治体の財政にも大きな影響を及ぼす。

### 消費税を付加価値税に名称変更を

消費税は一般の税金と異なり、付加価値税であり、付加価値に対して税金がかけられるのであって、仕入れにかかった消費税は控除、または還付されなければならない。消費税という名称は、一般国民にとっては、その複雑性は理解しにくい。

法律または制度を変えれば、非課税であっても免税と同じように仕入れ税額控除が出来るはずである。

諸外国の例でもカナダではそのような制度があり、税額控除あるいは還付がなされている。イギリスやドイツ等ではほとんどの病院は公的病院であり、医療は非課税でも、右のポケットから、左のポケットにお金を移すようなものであり、何れも損はしない。

## 日本人はもっと税金に関心を

日本人は昔から、一般国民は特別な関係者を除き、税金に関心が薄い。外国を旅行すると普通の人に質問をしても、どのくらい税金を支払っているかは直ぐに答えてくれる。

公的病院の経営者、管理者はこれまでほとんど税に関心を持たなかった。厚生労働省の担当者も診療報酬には常日頃、関心が強いが、税金のことはほとんど気にしていなかったと思われる。逆に財務省の役人は税には強いが、診療報酬には関心が薄く、知識も乏しい。

そのため厚生労働省任せで損税は解消できると思っていた節がある。

医療機関、病院の医師、経営者も、当初、薬価差や検査による差益などで病院経営が比較的余裕があった時代は、税金に関心が薄かった。まして付加価値税である消費税がこれ程複雑なものとは想像できなかったのが実情であろう。

現在病院経営は、そういった余裕がなくなっている。このままでは病院経営は早晚立ち行かなくなる。日本の医療全体を揺るがす事態に陥る。そのしわ寄せは国民に来る。そうやってしまえば手遅れで、回復にはイギリスのように何年もかかる。

非課税とは何か、診療報酬に上乘せは何を意味するのか、患者は消費税を支払っているのか、いないのか、財務省は国民に丁寧に説明する必要がある。

## 非課税と免税、不課税の違い

非課税と免税、不課税の違いをどれだけの人理解できているのか、税法では区別があっても、税金を負担しない、または、かからないことにおいては同じではないか。

消費税、すなわち付加価値税はすべての事業者が仕入れ税額控除を出来るはずである。諸外国ではそのような制度が出来ている。なぜわが国では、医療機関だけが一方的に負担を強いられるのか、理解に苦しむ。

## 税を支払う病院をもっと優遇せよ

同じ診療報酬の下で病院を運営しながら、公的病院は多額の繰入金があり（1ベッド約200万円）しかも税金は支払っていない。他の民間病院は利益から法人税を支払っている。赤字でも固定資産税は支払っている。諸外国では民間病院はドクターフィーその他で有利になっている。いつまでもこのような状態が続くはずが無い。

日本でもそのようにするか、または逆にすべての病院は同じ収益事業をしているのであるから、公的病院も含め、多少なりとも段階をつけて税金を支払うようにする方が良いのではないかと思われる。そうすれば公的病院の管理者、関係市町村の役人ももっと経営に関心を持つと思われる。

## 消費税の仕入れ税額控除により誰が損をするのか、誰も損はしない

国は公的病院に毎年一兆数千億円の繰入金を行っている。消費税の仕入れ税額控除を行っても、国はその分、公的病院の繰入金を交付金などにより減らすことが出来るのであるから損はしない。また病院にとっても診療報酬で入ってくるお金は、補助金や繰入金よりもずっと合理的である。患者は非課税のまま、免税と同じ取り扱いになるのであるから結局、誰も損はしないということになる。三方丸く収まり、まともな医療が出来やすくなる。国民にとっても幸せなことである。

## まとめ

消費税は平成26年、27年と段階的に8%、10%になることが国会で決まった。

消費税は原則として国民が公平に負担しなければならない。医療機関が一方的に負担を強いられている現行の制度は、早急に解決されなければならない。医療崩壊を防ぐ為にも、またわが国が世界に誇る健全な医療制度を守るためにもそれが必要である。

## 【参考資料】

1. 週刊東洋経済；医療機関が負担する損税 H24.7.28 P.9
2. 鈴木 直 毎日新聞； 論戦 一体改革、消費税の損税 H.24.7.26
3. 田辺 功 朝日新聞； 私の視点 病院の消費税 H23.6.11
4. メディアアクセス；6366号（H24.5月）、6381号（H24.6月）、6403号（H.24年7月）
5. 吉田静雄 日本医事新報；札幌 医療における不公平税制 4950号 H24.4.14
6. 吉田静雄 大阪保険医雑誌；  
なぜ兵庫県民間協会は消費税訴訟にふみきったのか H23.2月
7. 今村 聡、他 社会保険旬報； 診療所経営と税制 H23.2.1
8. 市民公開セミナー H23.3.13（兵庫県民間協会、別冊）
9. 日本医師会パンフ；消費税率アップが、私たち医療機関の負担アップにならないために  
H19.10月
10. 日本医師会パンフ；今こそ考えよう医療における消費税問題第2版 H24.11月

平成24年9月3日

尼崎中央病院 理事長 吉田静雄  
(兵庫県民間病院協会 副会長)