

支出削減への取り組みは限界に近いか？ 対症療法から原因療法へ進むとき

2019年10月1日から消費税率が10%となった。
すでに講じている消費増税対策以外に打つ手は見当たらない。
医療の質を落とさずに支出を抑える努力が重要になる。
いわゆる“損税”の解消を目指す本質的議論の高まりが期待される。

医療機関にとって主な収入源である保険診療は消費税が非課税扱いとなっている。一方、医療機関が購入する医薬品などの材料費、派遣スタッフの person 費ともいえる委託費などは消費税が課税される。

課税売上が95%以上、または課税売上が5億円以下の場合、受け取った消費税額から支払った消費税額が控除される。だが、医療機関の保険診療は課税売上げではないので控除は適用されない。医療機関が負担した消費税の大部分は控除対象外消費税、いわゆる“損税”となり、税率が上がるほどこの額が増していく。

■ 出尽くした消費増税対策

特に、消費税率が5%から8%に移行した2014年度以降、いかに“損税”を減らすかに、医療機関は取り組んできた。

その主な対策は次の3つ。

● 納税方法の見直し

医療機関の収入は、①非課税売上げの保険診療、②課税売上げの自由診療に分けられる。一方、支出は、①保険診療のための支出、②自由診療のための支出、③保険診療と自由診療の両者のための支出の3

つに分けられる。

一括比例配分方式で控除額を計算する場合、課税売上げの比率(課税売上げ割合)を求め、3つの支出の消費税額の合計にこの課税売上げ割合を掛けて求める。

これに対して、個別対応方式で計算する場合は、自由診療のための支出の消費税額に、両者のための支出の消費税額に課税売上げ割合を掛けた額を加算して控除額を計算する。例えば自由診療のための支出の消費税額がそのまま控除されるので、一般的にはこちらが有利といえる。ただし、一括比例配分方式に比べて事務コストが増加する。

● 購買品の見直し

購入する品目を絞り込み、一括調達や共同購入でより安い単価で購入する。ロス分の価格が転嫁されている預託品は避ける。

● 委託費の見直し

院内の清掃や設備管理、医療事務などを外注している場合、これらの委託費に消費税が課税される。一方、雇用しているスタッフの給与費は非課税なので、派遣から直接雇用に切り替える。

高額な医療機器のリース料も委託料と同じ性質のものだ。リース料は契

約時に決められるが、それにかかる消費税額は税率の移行とともに変化する。可能であれば、金融機関などの融資を利用して購入してしまうのがよい。借入金の利息には消費税がかからないからだ。

これらの対策はすでに多くの医療機関で実践されているようだ。新たな対策が見出せないため、今まで通り消費税額をできるだけ抑えるように管理したうえで、診療報酬を増加させる取り組みがますます重要になる。

収入増には、救急患者などを積極的に受け入れる、紹介・逆紹介などの医療機関連携を強化するなどして、患者増に努める必要がある。DPC病院の場合、入院患者の報酬額が決まっているので、在院日数を短縮してより多くの患者を受け入れられる環境作りも重要だ。

また、高額な診療報酬を得られる高度医療を提供できる体制の構築も進めていきたい。

■ 診療報酬による補填では無理？

保険診療の非課税は1989年の消費税導入と同時に始まっている。当時の日本医師会(以下、日医)が「医療に消費税は馴染まない」という姿勢

を打ち出したことが発端だった。しかし、診療に不可欠な薬剤費や医療材料費が課税対象となったことは日医にとっても想定外だった。日医と厚生省（当時）とが交渉し、同年4月の診療報酬の改定に際しては消費税の税率に合わせて薬剤費に3%を上乗せする措置がとられた。

以後、診療報酬や薬価の改定には医療機関が仕入れ時に負担する消費税が反映されることにはなっているが、度重なる診療報酬の改定の中で、実態を反映した補填となっているかは不透明なものになってしまった。

実際、2018年の診療報酬による補填は4年間で880億円ほど不足しているとも報告されている。そもそも高額な医療機器を大量に購入する急性期の医療機関と、比較的購入量が少ない医療機関に同様の方法で補填を図るという発想自体に無理があるとも指摘されている。

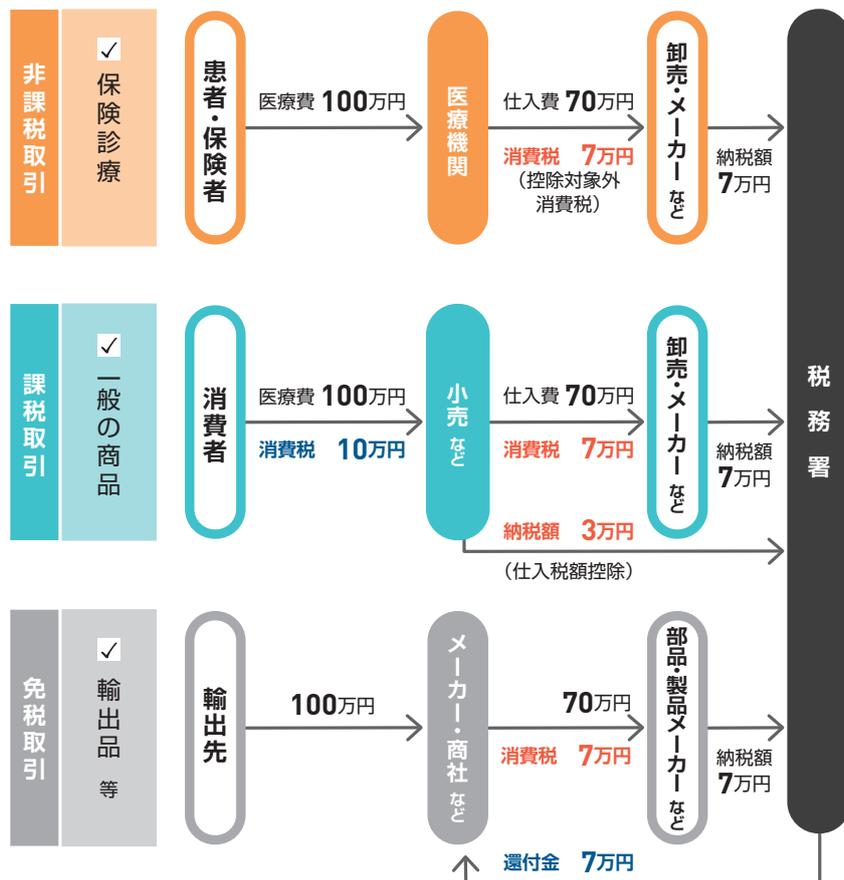
参考のできる 輸出品の免税取引

医療機関にとって不利な“損税”をどのように解消していくか、さまざまな議論がある。

この10月から消費税率は10%に移行したが、食品などには軽減税率の8%が適用される。この制度のように保険診療は0%の税率を適用する名目上の課税売上げとすれば、保険診療のための支出に伴う消費税が控除されることになる。

医療法人鉄蕉会 亀田総合病院理事長の亀田隆明氏は、次の方法を提案する。「輸出品は輸出先に消費税を負担させない、価格競争力を弱め

図 取引により異なる消費税納付・還付



保険診療は非課税取引なので、輸出品の免税取引の還付金や、一般商品などの課税取引にある控除対象の消費税がない

ないために消費税が免除されています。そこで、輸出は免税取引とし別の控除の仕組みをとっています。これを保険診療にも導入するのも1つの案だと考えています」(亀田氏)。

一般的に商品やサービスは、複数の取引を経て、消費者や患者・保険者、輸出先に届く。最後の2つの取引をみると、一般の商品では取引相手から徴収した消費税から控除分を差し引いて納税する。これに対して輸出品は輸出先から消費税を受け取らないが、部品メーカーなどの取引で消費税を負担している。このときの

消費税額が還付されるのだ。

* * *

DPC制度は、2018年の改定時に調整係数をなくしてシンプルな形になったことで透明性が評価されている。機能評価係数によって適切な医療を提供した結果に応じて診療報酬が支払われるからだ。

消費税によって生まれた医療機関の“損税”の解消策も公平さを満たすためには、購入した医療機器等に対して負担した消費税額を還付するというシンプルな制度の導入が望ましいと思われる。