

# 社会保険診療に関する消費税の取扱い等 について

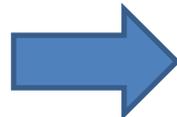
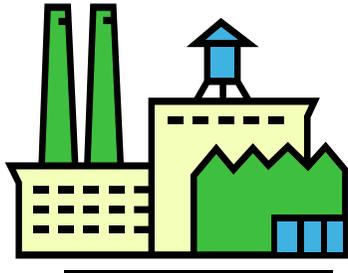
# 消費税の基本的な仕組み

(イメージ)

税率8%の場合

納税義務者

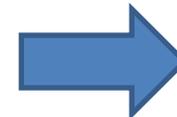
製造業者



課税取引

納税義務者

小売店



課税取引

消費者



取引

売上げ(税抜)	1000
消費税①	80

売上げ(税抜)	3000
消費税②	240
-----	
仕入れ(税抜)	1000
仕入れに係る消費税①	80

支払総額 3240

消費税

納付税額 A

① 80

納付税額 B

②-① 160

消費者が負担した消費税

240 (=納付税額A+B)

税務署への  
申告・納付

仕入税額  
控除

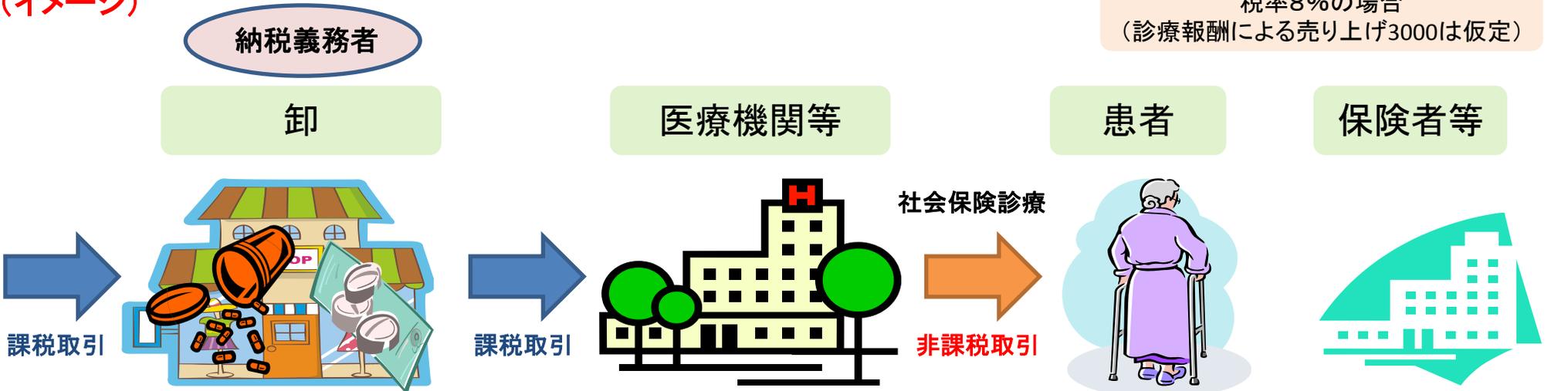
税務署への  
申告・納付

- 納税義務者は、製造業者や小売店
- 最終的な負担者は、消費者

# 社会保険診療における消費税の取扱い(現状・非課税)

(イメージ)

税率8%の場合  
(診療報酬による売り上げ3000は仮定)



取引

売り上げ(税抜)	1000
消費税②	80
<hr/>	
仕入れ(税抜)	900
仕入れに係る消費税①	72

消費税

納付税額	
②-①	8

仕入税額控除

↓

税務署への申告・納付

診療報酬による売り上げ	3000
消費税非課税	
<hr/>	
仕入れ(税抜)	1000
仕入れに係る消費税②	80

社会保険診療は非課税のため、当該仕入分に係る仕入税額控除を行えない

↓

納税はしない

支払総額

3000	(診療報酬 対応分含む)
×	患者の自己 負担割合

支払総額

3000	(診療報酬 対応分含む)
×	患者の自己 負担割合
〔 1 - 患者の自己負担割合 〕	

- 卸は納税義務者となるが、医療機関等は納税義務者とはならない。
- 非課税取引である社会保険診療においては、当該仕入分に係る仕入税額控除を行えないため、仕入に係る税負担(本図では80)は診療報酬で手当てされている。

# 消費税率8%時の医療機関における費用・収入のイメージ

費用(仕入れ)

収入

$$C = A + B$$



# 消費税率8%引上げ時の対応(平成26年度改定)

○ 平成26年4月の消費税引上げでは、医療機関等の実態調査に基づき、消費税対応分として、必要額(診療報酬改定全体±1.36%)を確保。

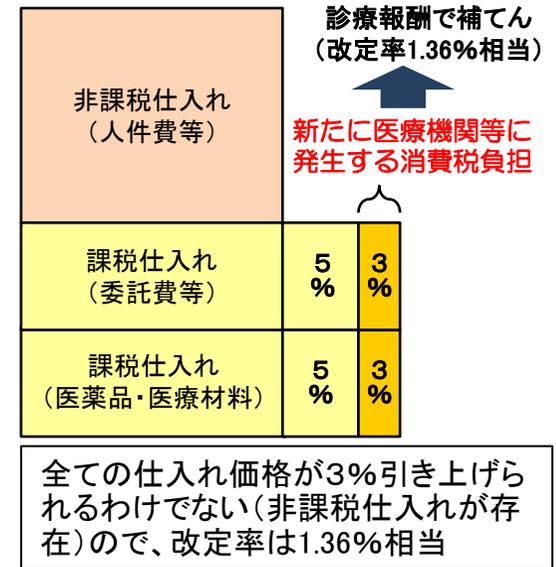
◆ 診療報酬本体(+0.63%)

…多くの医療機関等に手当される等の観点から、初再診料、入院基本料等の基本的な点数に上乗せ

◆ 薬価・特定保険医療材料価格(+0.73%)

…市場実勢価格に消費税3%分を上乗せ

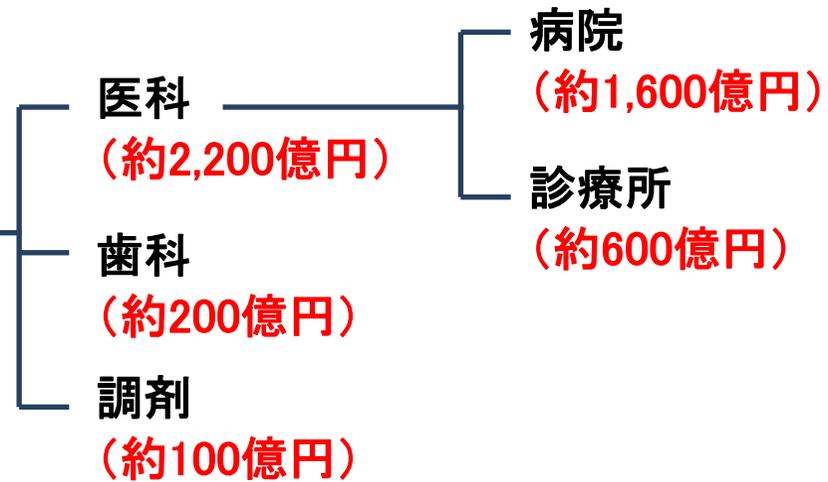
医療機関等の仕入れの構造



26年度の改定率(消費税対応)

薬・材料	0.73%	(約3,000億円)
本体	0.63%	(約2,600億円)
合計	1.36%	(約5,600億円)

本体報酬の財源配分



## 1. 平成26年度診療報酬改定率(消費税引上げ対応分)を踏まえた財源配分について

### (1) 改定率

全体改定率 +1.36% (約5600億円)

診療報酬改定(本体) +0.63% (約2600億円)

各科改定率 医科 +0.71% (約2200億円)

歯科 +0.87% (約 200億円)

調剤 +0.18% (約 100億円)

※3科の改定率は、薬剤費、特定保険医療材料費を除いた課税経費率(減価償却分を含む)に応じたものとなっている。

医科、歯科、調剤間での財源配分についての「議論の中間整理」での記述

②消費税引上げに伴う改定財源の配分の考え方について

○ 消費税引上げに伴う本体報酬に係る改定財源の配分については、以下の算式で得られる数値により財源を按分することを基本とする。

①医科、歯科、調剤間での財源配分

〈医科、歯科、調剤ごとの医療費シェア〉×〈医科、歯科、調剤ごとの課税経費率〉

薬価改定等 +0.73% (約3000億円)

薬価改定 +0.64% (約2600億円)

材料価格改定 +0.09% (約 400億円)

### (2) 改定率の計算式

$$\textcircled{1} \text{診療報酬本体 } (17.39\% (\text{その他課税費用}) + 4.59\% (\text{減価償却費})) \times 3/105 = 0.63\%$$

$$\textcircled{2} \text{薬価改定 } 22.55\% (\text{医薬品費}) \times 3/105 = 0.64\%$$

$$\textcircled{3} \text{材料価格改定 } 3.19\% (\text{特定保険医療材料費}) \times 3/105 = 0.09\%$$

## 2. 医科の本体報酬に係る財源(約2200億円)の病院・診療所間の配分について

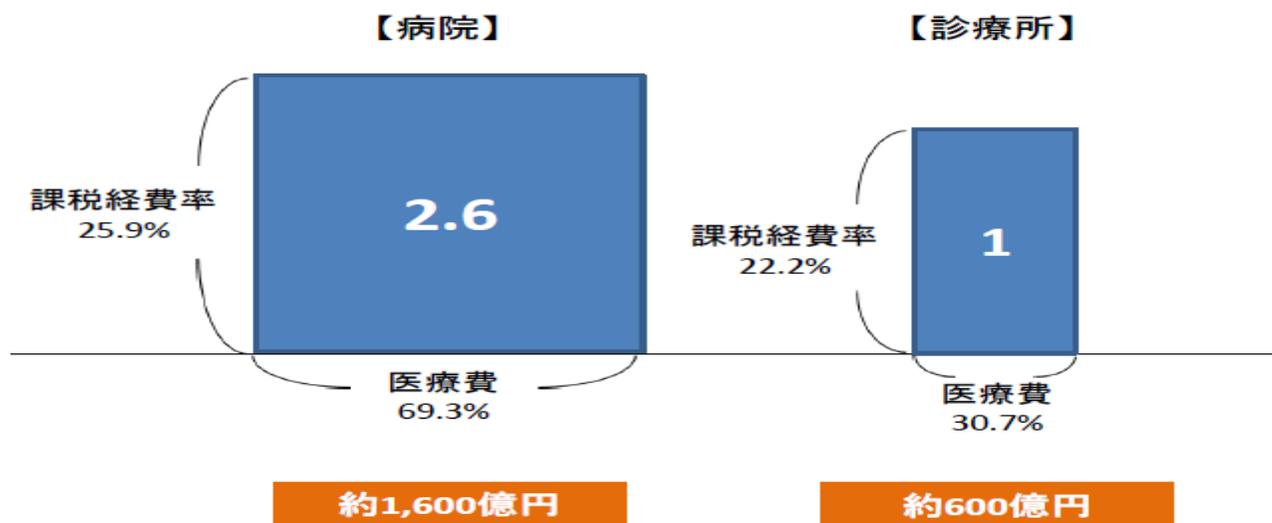
- 病院・診療所間での財源配分は、議論の中間整理において、以下の算式で得られる数値により財源を按分することを基本とする、とされていたところ。

〈病院、診療所ごとの医療費シェア〉×〈病院、診療所ごとの課税経費率〉

- 病院・診療所の医療費の相対比(69.3%:30.7%)、課税経費率(本体分)の相対比(25.9%:22.2%)であることから、医科に配分される財源約2200億円は、病院に約1600億円、診療所に約600億円配分されることとなる。

※ $69.3\% \times 25.9\% : 30.7\% \times 22.2\% \doteq 2.6 : 1 \doteq 1600 : 600$

### 〈病院と診療所間の財源配分(約2,200億円)〉



# ◆平成25年医療経済実態調査に基づく、費用構造推計の結果について

(%)

		①給与費等 非課税費用 (損益差額 を含む)	②医薬品費	③特定保険 医療材料費	④その他 課税費用	⑤減価 償却費	②～⑤の 合計
医科		57.3	14.5	3.5	19.3	5.3	42.7
	病院	56.6	14.1	4.5	19.9	6.0	44.4
	一般診療所	61.3	15.6	0.9	18.5	3.7	38.7
歯科診療所		61.8	1.2	6.7	24.8	5.4	38.2
保険薬局		25.2	68.3	0.2	5.3	1.0	74.8
全体		52.3	22.6	3.2	17.4	4.6	47.7

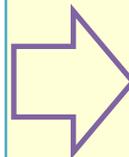
※ 各費用割合は、平成25年医療経済実態調査等における平成24年度の数値を用いて推計したもの。

※ 特定医療保険材料は社会医療診療行為別調査より推計。

## 消費税8%への引上げに伴う対応①

## 1. 医科診療報酬

現行	
初診料	270点
再診料	69点
外来診療料	70点
入院基本料 (有床診療所入院基本料を含む。) 特定入院料 短期滞在手術基本料	各点数
【個別項目】	
外来リハビリテーション診療料1	69点
外来放射線照射診療料	280点
在宅患者訪問診療料1	830点



改定後		うち、消費税 対応分
(改)初診料	<u>282点</u>	(+12点)
(改)再診料	<u>72点</u>	(+3点)
(改)外来診療料	<u>73点</u>	(+3点)
(改)入院基本料 (有床診療所入院基本料を含む。) (改)特定入院料 (改)短期滞在手術基本料	<b>平均的に+2% 程度上乗せ</b>	
【個別項目】		
(改)外来リハビリテーション診療料1	<u>72点</u>	(+3点)
(改)外来放射線照射診療料	<u>292点</u>	(+12点)
(改)在宅患者訪問診療料1	<u>833点</u>	(+3点)

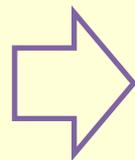
## [点数配分の考え方]

- ・医科に配分された2,200億円を、診療所と病院の医療費シェア・課税経費率に応じて配分(診療所600億円、病院1,600億円)
- ・診療所の600億円をほぼ全額初・再診料に配分(初診料と再診料の比率は、現行の点数比率≒4:1)。
- ・病院について診療所と同じ点数を初・再診料(外来診療料)に上乗せし、残った財源を課税経費率に応じて入院料に配分(平均的に2%程度の上乗せとなる)
- ・有床診療所入院基本料は、病院の入院料と均衡するよう2%程度引上げ。
- ・最後に残った財源を補完的に個別項目に上乗せ。

## 消費税8%への引上げに伴う対応②

## 2. 歯科診療報酬

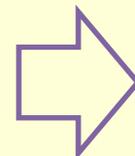
現行	
歯科初診料	218点
歯科再診料	42点
【個別項目】	
歯科訪問診療料1	850点



改定後		うち、消費税 対応分
(改) 歯科初診料	<u>234点</u>	(+16点)
(改) 歯科再診料	<u>45点</u>	(+3点)
【個別項目】		
(改) 歯科訪問診療料1	<u>866点</u>	(+16点)

## 3. 調剤報酬

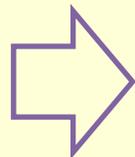
現行	
調剤基本料	40点
【個別項目】	
一包化加算(56日分以下)	30点
無菌製剤処理加算 (中心静脈栄養法用輸液)	40点



改定後		うち、消費税 対応分
(改) 調剤基本料	<u>41点</u>	(+1点)
【個別項目】		
(改) 一包化加算(56日分以下)	<u>32点</u>	(+2点)
(改) 無菌製剤処理加算 (中心静脈栄養法用輸液)	<u>65点</u>	(+10点)

## 4. 訪問看護療養費

現行	
訪問看護管理療養費 (初日)	7,300円



改定後		うち、消費税 対応分
(改) 訪問看護管理療養費 (初日)	<u>7,400円</u>	(+100円)

## 平成元年度改定項目（抜粋）

## 医科（平成元年）

	改定前	平成元年度改定後
血液化学検査 (①5項目以上7項目以下)	190点	195点(+5点)
基準寝具加算	14点	15点(+1点)
給食料	135点	136点(+1点)

## 歯科（平成元年）

	改定前	平成元年度改定後
印象採得 (欠損補綴、連合印象)	160点	165点(+5点)
有床義歯 (局部義歯、1歯から4歯まで)	340点	345点(+5点)

## 調剤（平成元年）

	改定前	平成元年度改定後
計量混合調剤加算	200円	205円(+5円)

## 平成九年度改定項目（抜粋）

### 医科（平成九年）

	改定前	平成九年度改定後
入院環境料	156点	160点(+4点)
静脈内注射	27点	28点(+1点)
高エネルギー放射線治療	1000点	1100点(+100点)

### 歯科（平成九年）

	改定前	平成九年度改定後
根管充填 (単根管)	67点	68点(+1点)
インレー (単純なもの)	165点	170点(+5点)

### 調剤（平成九年）

	改定前	平成九年度改定後
一包化加算	30点	35点(+5点)

# 消費税対応分の計算方法

## ○平成元年4月診療報酬改定時(消費税導入時)の計算方法

① 薬価基準分  $3.0\% \times 0.9$  (注)  $\times 0.9$  (在庫一ヶ月分調整率) = 2.4% (医療費ベース0.65%)

② 診療報酬本体分

{  $100\% - 51.6\%$  (人件費の割合)  $- 20.4\%$  (薬剤費の割合)  $- 3.7\%$  (価格低下品目の割合)  $- 10.3\%$  (非課税品目の割合)  $- 4.0\%$  (主要でない項目の割合) }  $\times 1.2/100$  (消費者物価への影響)  $\times 10/11$  (在庫1ヶ月分調整率) = 0.11%

全体改定率 ①+②=0.76%

(注)消費税導入時の薬価算定方式は、薬の流通価格の加重平均値よりも、最低でも10%程度上乗せされた価格が薬価として設定されていたため、過剰転嫁とならないよう、「0.9」を乗じている。

## ○平成9年4月診療報酬改定時(消費税5%への引上げ時)の計算方法

① 薬価基準分  $20.9\%$  (薬剤費の割合)  $\times 2/103 = 0.40\%$

② 特定保険医療材料分  $2.4\%$  (特定保険医療材料の割合)  $\times 2/103 = 0.05\%$

③ 診療報酬本体分 {  $100\% - 46.8\%$  (人件費の割合)  $- 20.9\%$  (薬剤費の割合)  $- 2.4\%$  (特定保険医療材料の割合)  $- 8.4\%$  (非課税品目の割合) }  $\times 1.5/100$  (消費者物価への影響) = 0.32%

全体改定率 ①+②+③=0.77%

## ○平成26年4月診療報酬改定時(消費税8%への引上げ時)の計算方法

① 薬価基準分  $22.55\%$  (薬剤費の割合)  $\times 3/105 = 0.64\%$

② 特定保険医療材料分  $3.19\%$  (特定保険医療材料の割合)  $\times 3/105 = 0.09\%$

③ 診療報酬本体分 {  $17.39\%$  (その他課税費用の割合)  $+ 4.59\%$  (減価償却費の割合) }  $\times 3/105 = 0.63\%$

全体改定率 ①+②+③=1.36%

### 第三 検討事項

医療に係る消費税等の税制のあり方については、消費税率が10%に引き上げられることが予定される中、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分に配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を「見える化」することなどにより実態の正確な把握を行う。税制上の措置については、こうした取組みを行いつつ、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見も踏まえ、総合的に検討し、結論を得る。

## 第一 平成27年度税制改正の基本的考え方

### Ⅲ 社会保障・税一体改革

#### 3 消費税の軽減税率制度

消費税の軽減税率制度については、関係事業者を含む国民の理解を得た上で、税率10%時に導入する。平成29年度からの導入を目指して、対象品目、区分経理、安定財源等について、早急に具体的な検討を進める。