



消費税の常識、非常識

厚別区支部 松岡伸一

医療費は非課税なので、医療機関は最終消費者として患者の代わりに消費税を納めなければならないといういわゆる「消費税の損税問題」は、消費税が導入されて以来の根深い問題である。将来、消費税が増税されれば医療機関の負担はさらに増加するので、何らかの対策が是非とも必要であり、医師会を中心として各方面への強い働きかけが重要となってくる。この消費税の損税問題は医療従事者にとっては常識であるので、本稿では消費税に関するそれ以外のいくつかの問題点を挙げてみたい。

日本では平成元年4月、竹下内閣の時に消費税3%が導入され、平成9年4月、橋本内閣の時に5%に引き上げられた。消費税導入に先立ち昭和63年12月に制定された消費税法によれば、「製造業者、卸売業者、小売業者と資産などが移転するにつれて、負担が次々と転嫁され、最終的には消費者が負担することになるので、課税の累積を排除するため、税制義務者は売上に係る消費税ではなく、差額に係る消費税を納税する」ことになっている。例を挙げれば、卸売業者が製造業者から20万円の製品を購入し、小売業者に30万円で売ったとすれば、卸売業者は小売業者から受け取った消費税1万5千円から製造業者に支払った消費税1万円の差額5千円を税務署に納めることになる。同様に30万円で卸売業者から買った製品を消費者に40万円で売った小売業者は、受け取った消費税2万円で支払った消費税1万5千円の差額5千円を税務署に納める。すなわち、消費者が支払った消費税2万円は、直接税務署に行くのではなく、小売業者と卸売業者からそれぞれ5千円、製造業者から1万円に分割されて税務署に行くというのが、「差額に係る消費税を納税す

る」流れである。

この流れ通りに進めば、消費者が支払った消費税は全額税務署に行くわけだが、実際は必ずしもそうではないようだ。消費者は、商品を購入するたびに消費税を支払っているが、他の事業者は1年の税金をまとめて税務署に支払っている。年間の課税売上高が5千万円以下の事業者は、簡易課税制度が適応されている。すなわち「法定みなし仕入れ率」というものが決まっています、事業者が仕入れの際に実際に支払った消費税をいちいち計算して支払っているのではなく、売上高のうち一定の割合を仕入れ高とみなし、売上高からそれを差し引いた分の消費税を税務署に支払うという制度である。

インターネットで見つけた記事を引用する。「消費税を導入するにあたって自民党は、その有力な票田である農家や自営業者の反対に配慮し、法定みなし仕入れ率を高め設定することにより、その反発を抑えようとした。しかし、これが益税を生み出し、消費税全体に対する国民の不信感を増加させた。ドイツなどでは、この法定みなし仕入れ率は損税が発生するように設定されている。すなわち、簡易課税制度においては、帳簿などの保存が軽減されており、この浮いた経費と損税が相殺されるように調整されている。」

日本における法定みなし仕入れ率は卸売業が90%、小売業が80%、製造業が70%などとなっている。前に述べた消費税の流れの例を100倍して1年分の取引と仮定し、みなし仕入れ率により消費税の流れがどう変化するかを見たいと思う。まず、製造業者は、卸売業者に2千万円の商品を売ると、そのみなし仕入れ率は70%なので、1,400万円を材料の仕入れに出費した

とみなす。したがって支払う消費税は600万円分の消費税すなわち30万円となる。卸売業者は、小売業者から3千万円の売上があったが、みなし仕入れ率が90% (2,700万円) なので、支払う金額は300万円分の消費税で15万円となる (本来は、仕入れには2千万円しかかかっていないので、差額700万円分の消費税35万円は益税となる)。小売業者は消費者から得た4千万円のうち、みなし仕入れ率が80% (3200万円) なので、支払うのは800万円の消費税すなわち40万円となる (本来は、仕入れには3千万円しかかかっていないので、差額200万円分の消費税10万円は益税となる)。消費者が1年間に支払った消費税200万円のうち、税務署に行くのは30+15+40で、わずか85万円となってしまい、残りの115万円は益税として各事業者に分配されてしまう。ただし、これは単なる仮定の計算でありもちろん実際とは異なるが、日本における法定みなし仕入れ率が益税となっているのが事実であれば、消費者が支払った消費税の一部は事業者にとどまることになり、将来税率が2倍になれば、当然その金額も増加することになる。

次の問題点としては、課税対象取引と課税対象外取引がある。課税対象取引には5%課税と0%課税とがあり、前者は当然通常の消費税を指し、後者は免税とも言い、外国で消費される製品に関しては消費税を取ることができないので、輸出製品などは0%課税 (免税取引) としている。一方、課税対象外取引 (別名、非課税取引) とは、本来は課税される取引であるが「政策的見地」から非課税とされていると説明されており、もちろん公的医療保険制度における診療収入が非課税取引に含まれているのは常識であるが、そのほかの例としては、土地の貸付け、住宅の貸付け、学校教育 (授業料など)、教科用図書、火葬料などが挙げられる。政策的見地の意味が今ひとつ定かではないが、これらの中で、医療費は国で定められた価格であり変更することはできないが、それ以外はたとえ消費税が取れなくてもその分を価格に上乗せして調整することは十分に可能である。非課

税取引でもっばら被害を受けるのは医療機関と言ってもよいのではないか。

また、非課税取引と、課税取引の中の0%課税は、一見類似した言葉のような印象を受けるが、実は大きな違いがある。前者は消費者が支払わなかった消費税の損税を負担しなければならない、後者は、消費者から消費税を受け取れないので支払った消費税分の還付を受けることができる全く逆の制度なのだ。ちなみに2007年、大企業上位10社が還付された消費税の金額は1兆円を超えていたという。消費税が増税されるとこの違いはいったいどうなるのであろうか？

次の問題点として、95%ルールというのがある。事業者は課税取引のみを行っている訳ではなく、通常は非課税取引も含まれている。例えば、預金の利息などは消費税がかからない収入になるし、書店の場合を考えると、教科書は非課税取引であるが、その他の書籍は課税取引となる。課税取引の割合が95%未満であれば、非課税分の消費税を負担する義務が生じるが、課税取引が95%以上であれば100%課税取引とみなしてよいというのが95%ルールである。詳細は省略するが、95%ルールのために2008年度売上が多かった大企業14社だけで114億円が国庫に収められず益税になっているとの報道もある。

その他の問題点として、逆累進性の問題 (収入の少ない人ほど消費税を支払う割合が多い)、滞納額の多さ (2010年は3,000億円以上の消費税が滞納された) などが挙げられるが、紙面の都合で詳細は省略する。

以上、消費税の問題点を何点か述べたが、これらの矛盾点は将来の増税によりさらに増幅することが予想される。益税 (しばしば節税という言葉が用いられているが) となる業種はその額が増え、損税を負担しなければならない業種はその逆であるが、そのうち価格を調整することのできない医療機関は、政府の思惑ひとつで容易に揺れ動くことが予想される。最悪のシナリオとして思い浮かぶのは、現在進行中のTPPの影響と、損税の負担に耐えかねて自由診療 (注: 自由診療は保険診療とは異なり消費

税を取ることができる) に走る医療機関の動向 か?
が相まって、国民皆保険制度が崩壊するという
姿であるが、果たしてこれは考え過ぎであろう

(札幌社会保険総合病院)