





# 尼崎中央病院 吉田 静雄会長に聞く「消費税損税」

## 損税解消には「ゼロ税率」しかない



尼崎中央病院 会長 吉田 静雄先生

【よしだ しずお】1930年生。55年大阪大学医学部卒業、57年米国留学（フルブライト交換留学）、82年医療法人中央会尼崎中央病院理事長に就任。尼崎市医師会理事、全日本病院協会常任理事、兵庫県私立病院協会（現・兵庫県民間病院協会）理事・副会長などを歴任。控除対象外消費税問題に熱心に取り組む

税法上、保険診療に係る消費税は「非課税」とされており、医療機関は、設備や物品等の仕入れに係る消費税を医療費請求に転嫁できない。これにより、医療機関は仕入れに係る消費税を控除対象外消費税（損税）として負担している。兵庫県民間病院協会監事として、この問題に取り組む尼崎中央病院会長の吉田静雄先生にインタビューした。

（聞き手は西山裕康理事長、武村義人副理事長）

### 医療機関の損税負担は限界

西山 吉田先生の損税問題に関する熱心な取り組みは、いろいろなところで伺います。

吉田 ありがとうございます。損税問題は2017年度税制改正で「結論を得る」と言われていたが、10%への増税延期と合わせ先送りされました。消費税率が8%であっても医療機関が負担する損税は決して小さくありません。それが放置されることには大変憤りを感じています。

西山 病院の場合、設備投資の規模も大きいため負担する損税も相当大きな金額ではないでしょうか。



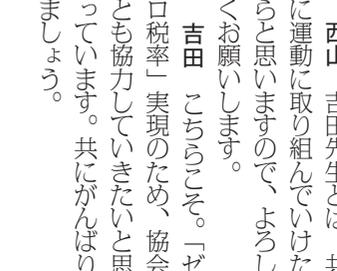
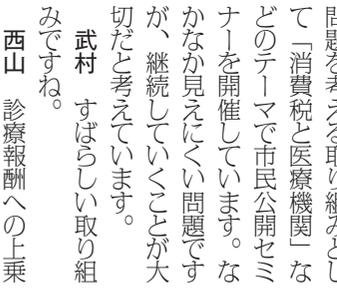
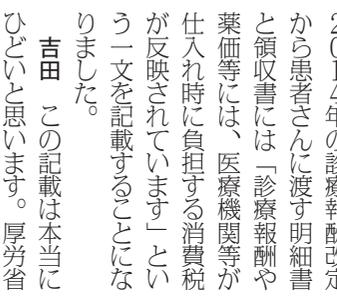
### 医療界の足並みばらつく

西山 損税問題の解消方

### 聞き手 西山裕康理事長



### 聞き手 武村義人副理事長



吉田 「ゼロ税率」は究極の軽減税率ですから、日本医師会の本音は「ゼロ税率」の解消に向けた運動を強めていきたいです。

西山 開業医の中には「ゼロ税率」が適用されると、これまで消費税分として上乗せされてきた診療報酬のいわゆる「引きはがし」や事業税課税が行われるのではと懸念する意見もあります。

吉田 その通りです。もう一つ、消費税の課税化によって事業税も課税化されるのではないかと懸念ですが、事業税非課税はすでに租税特別措置として実施されており、半世紀が経ちます。医療界は事業税非課税の恒久化を要求すべきです。

西山 「引きはがし論」は破綻しているということですね。

吉田 「引きはがし論」は破綻しているということですね。もう一つ、消費税の課税化によって事業税も課税化されるのではないかと懸念ですが、事業税非課税はすでに租税特別措置として実施されており、半世紀が経ちます。医療界は事業税非課税の恒久化を要求すべきです。

院協会の会員医療機関が、消費税が病院経営を圧迫していることや税の公平性の観点から、消費税は違憲であると賠償金を求める裁判を起されましたね。

吉田 神戸地裁は私たちの訴えを棄却したものの、損税の発生と不公平性を認め、厚生労働大臣はこの不公平を継続させないよう配慮すべき義務を負うという判断を示しました。こういった判例を利用し、損税問題の解消に向けた運動を強めていきたいです。

西山 ありがとうございます。医師会や歯科医師会も含め、1年ほど前までは医療団体の中でも「軽減税率等による課税取引への転換」と「ゼロ税率」を含めた要望で一致していました。

吉田 「ゼロ税率」は究極の軽減税率ですから、日本医師会の本音は「ゼロ税率」の解消に向けた運動を強めていきたいです。

西山 開業医の中には「ゼロ税率」が適用されると、これまで消費税分として上乗せされてきた診療報酬のいわゆる「引きはがし」や事業税課税が行われるのではと懸念する意見もあります。

吉田 その通りです。もう一つ、消費税の課税化によって事業税も課税化されるのではないかと懸念ですが、事業税非課税はすでに租税特別措置として実施されており、半世紀が経ちます。医療界は事業税非課税の恒久化を要求すべきです。

法として、協会や保団連は税法上の取り扱いを形式上「課税」とし、税率をゼロとする「ゼロ税率」を要求しています。「ゼロ税率」なら医療機関は申告することによって、仕入れにかかった消費税が100%還付されますし、患者さんへの負担が発生することもありませんが、どのようにお考えでしょうか。

吉田 患者負担が生じないという点からも、私も「ゼロ税率」しかないと考えています。ただ、日本医師会や日本歯科医師会は最近になって、これまで診療報酬に上乗せされてきたとされる2・89%を超えた消費税負担分を、申告により還付させる「非課税還付方式」を要求するなど、医療界で意見が一致しているわけではありません。保険医新聞などでゼロ税率を要求する運動や解説記事などを読んでとても励まされ、協会でも一緒に新たな運動を展開できればと期待をしています。

西山 ありがとうございます。協会の点検も兼ねて、協会の訴えを棄却したものの、損税の発生と不公平性を認め、厚生労働大臣はこの不公平を継続させないよう配慮すべき義務を負うという判断を示しました。こういった判例を利用し、損税問題の解消に向けた運動を強めていきたいです。

西山 「引きはがし論」は破綻しているということですね。

吉田 「引きはがし論」は破綻しているということですね。もう一つ、消費税の課税化によって事業税も課税化されるのではないかと懸念ですが、事業税非課税はすでに租税特別措置として実施されており、半世紀が経ちます。医療界は事業税非課税の恒久化を要求すべきです。

“one and only” 受験の最強サポート **医学部受験** 幼児教育から最難関 医学部受験

医学部入試へのアドバイス ~医学部合格のための成績レベル~  
 医学部志望の高1・高2生の場合、高1高2模試で偏差値70以上の成績を収めているからといって、医学部合格の可能性が高いとは限りません。医学部志望の浪人生や難関私立高校の現役生が数多く受ける高3高卒模試の場合には、受験者レベルが一挙に上がるため、成績が5~10ポイント程下がり偏差値60台になる場合が多いのです。ですから、高1高2模試の成績は、その時点での医学部合格の目安としてではなく、学習成果の目安として理解すべきなのです。医学部合格のためには、国公立大学で偏差値60台後半レベル、私立大学で偏差値60台中盤レベルの安定した成績が高3高卒模試において最低限必要とされます。医学部合格に必要なレベルを具体的に表せば、国公立大学医学部に合格するには東京大学理系一類・二類や京都大学理系学部の合格レベルが最低限必要とされ、私立大学医学部に合格するには早稲田大学・慶応大学の理工学部の合格レベルが最低限必要とされているのです。

プロ家庭教師派遣 関西一円 **Go 中央受験センター** 受験資料 無料送付  
 ☎0120-880-199 中央受験センター 検索



# 埋伏歯の矯正治療 ～医院連携の実践～<sup>Ⓢ</sup>



岡山市・医療法人オーソネットワーク理事長  
アリゾナATS大学 矯正科 客員臨床教授

田井 規能先生講演

(前号からの続き)

## 3. 犬歯の埋伏

原則として、唇側に埋伏した犬歯に対する開窓術は、歯肉切除術、歯肉弁根尖側移動術 (APF)、ならびに閉鎖誘導法の3種類である。今回は、左右側とも閉鎖誘導法を用いた。4カ月間、左側は中切歯歯根の干渉をかわすため、まず遠心への牽引を試みたが、少し動いた後は、あまり動かなかった (図4)。その後、左側は牽引方向が目視できるAPFに変更することで、埋伏歯の移動が加速した (図5、6)。

近遠心的位置に関して、今回の左側のように位置異常がみられ、歯冠が側切歯の歯根と重なっている場合は、APFを用いて歯冠を完全に露出させないと歯の移動は困難で、もう少し早くAPFに変更すべきであった。側切歯に損傷を加えることなく引っ張り出すには、目視できるAPFが有利である。結果、矯正医はアプローチが容易になり、適したメカニクスを用いやすくなる。しかし、いくら急いでも埋伏歯の移動を月に1.0mm程度に抑えることは大切である。

## 口蓋側の埋伏犬歯

口蓋側の埋伏犬歯には、「閉鎖誘導法」と「矯正前開窓法」がよく利用される。閉鎖誘導法で良好な結果を得るには、埋伏歯の位置にもよるが、いったん、口蓋側へ誘導した後、頬側へ移動させるように意識するべきである。そうすることで、骨レベルの低下や近接歯の歯根吸収の問題を回避することができる (以後、2段階牽引法)。

単純に側方へと牽引すると、犬歯の歯冠は隣接する口蓋骨と強くぶつかってしまう。エナメル質自体は、生理的な形で隣接骨を吸収する能力を有するわけではないので、歯冠が移動できないか、あるいは、側方移動に伴い骨欠損が生じる結果となる。もちろん、犬歯の歯冠が移動した後の部分への骨添加も起こらない。口蓋側の埋伏犬歯の矯正前開窓法では、矯正治療を開始する前に外科的開窓術を施して、自律的な萌出を促すのが最善の方法である。

図4 遠心への牽引のみではあまり奏功せず



図5 歯肉弁根尖側移動術で埋伏歯の移動が加速



## 4. 小臼歯の埋伏

埋伏小臼歯が第一大臼歯の近心根に損傷を与える可能性がある場合、その埋伏歯を第一大臼歯の歯根から引き離すことが容易でないとの報告が散見される。そのため今回、歯胚回転という選択肢を選んだ。歯胚回転は、歯嚢全体を露出させるように開窓を行い、歯嚢は、ゆで卵を殻から慎重に表面を傷つけることなく健全な状態のまま抜き取るイメージで行うと表現されている。

本法は水平的、垂直的に重度の回転を示す歯に限って用いるべきで、うまくいけば、正しい位置に回転や移動できるので、その後の矯正治療が非常に容易なものとなる。Marksらは一連の報告の中で、正常な萌出を誘導するためには歯嚢が健全に維持されることが重要で、発育途中の歯胚のさまざまな部分に意図的に損傷を与えても、歯の萌出障害は生じないが、歯嚢に損傷を与えたり歯嚢を取り去ったりすると、萌出が停止すると述べている。

## 5. 大臼歯の埋伏

埋伏した下顎大臼歯の処置は、ほぼ例外なく歯冠を十分に露出させることで、目視が可能となる。結果的に、アプローチが容易になって、適したメカニクスを用いやすくなる。

## 6. まとめ

本講演のまとめは、以下の通りである。

- 1) 最悪の事態として、歯の喪失、回復不可能な審美的障害、歯槽骨の欠損などの回避を常に意識する。
- 2) できるだけ自律的な萌出を期待する。
- 3) 歯嚢が萌出のカギ。
- 4) トルクコントロールにより、歯肉ラインの改善も有効。
- 5) 審美性・術後安定性に難があるものの、牽引中に近傍の歯根に干渉するおそれのある埋伏歯の開窓術は、視認性に優れたAPFが適応 (しかし、あまりに低位、または唇舌的に深い場合は十分な検討が必要)。
- 6) 閉鎖誘導法は審美性・安定性にすぐれ、最も好まれる開窓法であるが、見えない状態で牽引していることを常に意識する。
- 7) 口蓋側の埋伏犬歯は、2段階牽引法を意識する。
- 8) 埋伏歯の歯冠周囲空隙が2.5mm以上で嚢胞化を疑う。疑いがあれば定期的なパノラマでチェック!
- 9) 埋伏歯により歯根吸収を認めた場合、なるべく早期に接触部位を引き離すことで、吸収部位の修復が行われる。
- 10) 成人患者における埋伏歯は骨性癒着に注意。
- 11) 埋伏下顎大臼歯は、まず歯冠を十分に露出させ、目視できるようにするこ

図6 歯肉弁根尖側移動術後の写真



とが基本。

## インタディシプリナリーアプローチ (医院間連携) について

最後に、埋伏歯の治療に限らず、近年高いレベルの治療を要求する患者が増えており、インタディシプリナリーアプローチ (医院間連携) の必要性は不可欠となってきている。「医院連携は時間を生み、ストレスを減らす」というコンセプトで実践している一風変わった当院の医院連携の取り組みを紹介できればと思っている。

- ・「医院連携」のメリットや実践例
  - ・ドクターのリクルート (パートナーとアソシエイト・ドクター)
  - ・勤務ドクターの定着
  - ・医院継承
- (2016年11月13日、歯科定例研究会より)

### 第22回歯科臨床談話会 歯科医師には「歯援診」の受講証を発行

#### — 私の歯科訪問診療経験から — 病院・施設との多職種連携

日時 2月26日(日) 14時～17時 会場 協会6階会議室 参加費 無料  
話題提供 宝塚市・きっかわ歯科 吉川周志先生  
伊丹市・かわむら歯科 川村一喜先生

※これから歯科訪問診療を始める先生もお気軽にご参加ください。歯科訪問診療の保険請求・介護保険請求についてのご質問にもお答えします。歯科衛生士の皆さんもぜひご参加ください。お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

### 第35回在宅医療研究会

#### 在宅における褥瘡管理と血糖・栄養管理を考える

日時 2月18日(土) 14時30分～16時30分 会場 協会5階会議室  
講師 尼崎市・池田病院院長 池田弘毅先生  
尼崎市・皮膚科美川医院院長 増田理恵先生  
尼崎市・西武庫病院管理栄養士 駒田裕子氏  
定員 100人 (先着順)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

### — 保険医協会の共済制度がお勧めです! — 受付期間はお問い合わせください

団体定期  
生命保険

## グループ保険

保険の見直しに効きます!  
ネット生保と比べてみてください

- 団体保険だから断然安い保険料
- 過去7年の平均配当率46%
- 最高5000万円の高額保障
- 最長75歳まで保障
- 配偶者1000万円セット加入あり
- いつでも増額・減額OK

1月から制度改善を実施  
66～70歳の最高保障額を、  
3000万円に引き上げました。

傷病時の休業に備えて  
非営利の共済が有利です

## 休業保障制度

割安掛金が満期まで上がりません  
脱退一時金、弔慰金給付あり

積立金総額1兆2千億円  
中長期の資産運用に

## 保険医年金

自在性が魅力! 1口単位で解約・  
中断・再開が可能

協会の積立年金  
従業員も加入OK!

## DefL デフェル

個人年金保険料控除がとれる個人  
年金型と自在性の一般型

所得補償保険、医賠償、団体割引きの自動車保険と火災保険

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805