

福岡県医師会
平成24年 9月 7日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公 印 省 略)

平成25年度医療に関する税制改正要望について

日本医師会では、平成24年8月に全25項目にわたる税制要望事項を「平成25年度医療に関する税制に対する意見」として取りまとめ、そのうち16項目を「医療に関する税制改正要望 重点項目」としてまとめられました。

消費税対策では、引き続き仕入税額控除が可能な課税制度に改め、患者負担を増やさない制度に改善することを求め、具体的にはゼロ税率や軽減税率の適用を提言しています。また、診療報酬の事業税非課税の存続を求めたほか、医療法人の事業税の軽減税率課税を存続するよう要望しています。

つきましては、下記のとおりご送付申し上げますので、貴会におかれましても本件についてご了知いただきますようよろしくお願い申し上げます。

なお、詳細につきましては、別添資料をご参照願います。

また、政府税制調査会名簿及び民主党税制調査会名簿につきましては、民主党代表選が近日中に実施されるため、代表選後、委員が確定次第送付される予定です。

記

- 平成25年度 医療に関する税制に対する意見（項目）
- 平成25年度 医療に関する税制に対する意見
- 平成25年度 医療に関する税制改正要望 重点項目

【参考資料】

- ・平成25年度税制改正要望 =重点項目より=
- ・平成25年度税制改正要望 =重点項目より=（手持ち資料）
- ・平成25年度税制改正要望 スケジュール
- ・医療における控除対象外消費税問題の実態と日本医師会の考え方
- ・医療における控除対象外消費税問題の実態と日本医師会の考え方 説明メモ

平成25年度 医療に関する税制に対する意見(項目)

平成24年8月
日本医師会

(「重点」の記載があるものは、「平成25年度医療に関する税制改正要望 重点項目」にも掲載されています。)

○福島原発事故対策

重点 ・ 原子力損害賠償金(仮払金を含む)は、国税・地方税の課税上、収入・所得とみなさないよう、立法措置も含めた特別の取扱いを行うこと。

○医業経営

重点 ・ 消費税対策
社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善。
上記課税制度に改めるまでの緊急措置として、設備投資に係る仕入税額控除の特例措置創設。

重点 ・ 社会保険診療報酬等に対する事業税非課税存続。

重点 ・ 医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続。

○ 医療法改正に伴う経過措置

重点 (一部)

- ・ 医業承継時の相続税・贈与税制度の改善。

重点

- ・ 新たな医療法人制度において、旧医療法に定められた持分の定めのある社団医療法人(経過措置型医療法人)が新たな医療法人に移行する際に、移行が新医療法の理念に沿っていることに鑑み、医療法人・出資者等に課税が生じないよう必要な措置を講ずること。

移行時において、出資者にみなし配当課税を課さないこと。

医療法人に相続税法第66条第4項の規定の適用による贈与税を課さないこと。

○ 勤務環境

- ・ 事業所内託児所の固定資産税等軽減。
- ・ 勤務医師に対する所得税軽減。
- ・ 「地域枠」における医学生支援等地域医療確保のための医学生修学金等の返還免除益が、給与所得として課税されないよう必要な措置を講ずること。

重点

- ・ 医療機関が勤務医療従事者の短時間正規雇用を導入した場合の当該医療機関に対する税制措置。

○患者健康予防

重点 ・ がん検診・予防接種への医療費控除適用。

重点 ・ たばこ税の税率引き上げ。

○少子化

・ 産科医・産婦人科医不足対策として、税制上の所要の措置を講ずること。

○社会医療法人

重点 ・ 特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関への寄附者に対する税制措置。

重点 ・ 社会医療法人認定取消時の税制措置。

・ 社会医療法人の附帯業務法人税非課税。

○医療施設・設備

重点 ・ 医療用機器に係る特別償却制度の適用期限延長及び拡充。

・ 転換型老健の固定資産税等減免。

- ・ 病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮。

重点 ・ 医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等に係る税制上の特例措置創設。

○その他

重点 ・ 社会保険診療報酬の所得計算の特例措置(いわゆる四段階制)存続。

重点 ・ 基金拋出型医療法人に対する現物基金拋出の譲渡所得課税繰り延べ。

- ・ 医療法人の法人税率を25.5%から19%へ引き下げ、特定医療法人の法人税非課税。

- ・ 介護費用に係る所得控除制度創設。

重点 ・ 公益法人制度改革に関わる所要の税制措置。

(1) 医師会について

- ・ 医師会への寄附者に対する税制措置。
- ・ 医師会が行う開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置。

(2) 福祉病院の固定資産税等非課税措置の恒久化。

(3) 一定の医療保健業を行う非営利型法人等に係る固定資産税等軽減措置及び公益目的事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置。

(4) 医師会等が一般社団法人・一般財団法人に移行した場合における利子配当に係る源泉所得課税の特例措置。

平成25年度
医療に関する税制に対する意見

(社)日本医師会

平成24年8月

少子・高齢化の進展に伴い、医療・介護・福祉の充実は、国民の要望ですが、医師の不足や偏在による地域医療崩壊が懸念される中で、その必要性も一層強いものになっています。

しかし、医療環境の厳しさが増すなかで、医療や介護の提供は、自助努力にもかかわらず、医療経営は年々厳しくなっております。

国民が健康で文化的な生活を維持するために、質の高い医療や介護を安心して受けることができる医療提供体制の整備や、健康管理・予防面などについての環境づくりが求められています。そのためには、医療や介護を担う病院・診療所等が医療経営の安定を図り、業務や設備施設の一層の合理化、近代化を進め、医療関係職員の確保・育成など、確固とした経営基盤を整え継続できるものとする必要があります。

このため、税制面においては、法整備を含めて、現在の医療経営の健全化のため、さらに進んで医療経営の長期安定、再生産を可能とするための新しい医療の構築を図り、医師をはじめ医療従事者の自発的努力が一層発揮できるよう、また、国民の健康管理・予防などのため、平成25年度には次のような思い切った改革が行われるよう強く要望します。

【目次】

○福島原発事故対策

- 原子力損害賠償金(仮払金を含む)は、国税・地方税の課税上、収入・所得とみなさないよう、立法措置も含めた特別の取扱いを行うこと。..... 1

○医療経営

- 消費税対策
社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善。..... 2
上記課税制度に改めるまでの緊急措置として、設備投資に係る仕入税額控除の特例措置創設。
- 社会保険診療報酬等に対する事業税非課税存続。..... 3
- 医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続。..... 3

○医療法改正に伴う経過措置

- 医療承継時の相続税・贈与税制度の改善。..... 4
- 新たな医療法人制度において、旧医療法に定められた持分の定めのある社団医療法人(経過措置型医療法人)が新たな医療法人に移行する際に、移行が新医療法の理念に沿っていることに鑑み、医療法人・出資者等に課税が生じないよう必要な措置を講ずること。..... 6
移行時において、出資者にみなし配当課税を課さないこと。
医療法人に相続税法第66条第4項の規定の適用による贈与税を課さないこと。

○勤務環境

- ・ 事業所内託児所の固定資産税等軽減。 7
- ・ 勤務医師に対する所得税軽減。 7
- ・ 「地域枠」における医学生支援等地域医療確保のための医学生修学金等の返還免除益が、給与所得として課税されないよう必要な措置を講ずること。 7
- ・ 医療機関が勤務医療従事者の短時間正規雇用を導入した場合の当該医療機関に対する税制措置。 8

○患者健康予防

- ・ がん検診・予防接種への医療費控除適用 9
- ・ たばこ税の税率引き上げ。 9

○少子化

- ・ 産科医・産婦人科医不足対策として、税制上の所要の措置を講ずること。 10

○社会医療法人

- ・ 特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関への寄附者に対する税制措置。 11
- ・ 社会医療法人認定取消時の税制措置。 12
- ・ 社会医療法人の附帯業務法人税非課税。 12

○ 医療施設・設備

- ・ 医療用機器に係る特別償却制度の適用期限延長及び拡充。………… 13
- ・ 転換型老健の固定資産税等減免。………… 14
- ・ 病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮。………… 14
- ・ 医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等に係る税制上の特例措置創設。………… 15

○ その他

- ・ 社会保険診療報酬の所得計算の特例措置(いわゆる四段階制)存続。………… 16
- ・ 基金拋出型医療法人に対する現物基金拋出の譲渡所得課税繰り延べ。………… 16
- ・ 医療法人の法人税率を25.5%から19%へ引き下げ、特定医療法人の法人税非課税。…… 17
- ・ 介護費用に係る所得控除制度創設。………… 17
- ・ 公益法人制度改革に関わる所要の税制措置。………… 18
 - (1) 医師会について
 - ・ 医師会への寄附者に対する税制措置。
 - ・ 医師会が行う開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置。
 - (2) 福祉病院の固定資産税等非課税措置の恒久化。
 - (3) 一定の医療保健業を行う非営利型法人等に係る固定資産税等軽減措置及び公益目的事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置。
 - (4) 医師会等が一般社団法人・一般財団法人に移行した場合における
利子配当に係る源泉所得

○ 福島原発事故対策

- ・ 原子力損害賠償金（仮払金を含む）は、国税・地方税の課税上、収入・所得とみなさないよう、立法措置も含めた特別の取扱いを行うこと。

- 所得税・法人税等 -

昨年3月11日に発生しました東日本大震災、就中、東京電力福島第一原子力発電所事故から1年5ヶ月余が過ぎたところでありますが、原子力災害の収束の見通しは立っておらず、福島県の復旧、復興は緒についたばかりであります。

このような中であって東京電力からの損害賠償の支払いが進められておりますが、被害の実態に見合った十分な賠償でないばかりか、逸失利益の補償として受け取る賠償金については、事業所得等の収入金額として課税されているところであります。

しかし、今回の東京電力福島第一原子力発電所事故は電力政策を推進してきた国の責任もあり、国から損害賠償の原資も出ており非課税とすべきであります。特に、財物に係る賠償金の支払いが未だ行われていないことから、避難等区域における医療機関の収入源は逸失利益に対する賠償金だけであり、殆どが借入金返済や移転先における事業再開資金等に充てられているのが現状です。

今回の事故は、かつて経験したことのない規模のものであり、未だ収束が見えない現状の中、平時の法律で判断することは不適切で、あまりにも現状を理解していないと言わざるをえません。

もしこのまま賠償金に対し課税されることが続けば、医療機関の復旧・復興に向けた努力への妨げになるとともに、ひいては地域医療の崩壊がもたらされる事態となります。

そこで、東京電力の福島第一原発事故賠償金に対する課税につきまして、原子力損害賠償金（仮払金を含む）は、国税・地方税の課税上、収入・所得とみなさないよう、立法措置も含めた特別の取扱いを行うことを要望します。

○ 医業経営

- ・ 消費税対策として、以下の措置を講ずること。

社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善すること。

上記課税制度に改めるまでの緊急措置として、医療機器、病院用建物等の消費税課税仕入対象資産の仕入れに係る消費税額については、その全額(*)の仕入税額控除を認める特例措置を創設すること。

- 消費税 -

社会保険診療報酬等に対する消費税は非課税とされているため、医療機関の仕入れに係る消費税額（医薬品・医療材料・医療器具等の消費税額、病院用建物等の取得や業務委託に係る消費税額など）のうち、社会保険診療報酬等に対応する部分は仕入税額控除が適用されずに、医療機関が一旦負担し、その分は社会保険診療報酬等に反映して回収されることとされています。

しかし、この負担分は、消費税導入時においてもその後の税率引上げ（３％→５％）の際においても社会保険診療報酬に十分反映されたとはいえず、その一部は医療機関が差額を負担したままになっております。

この負担を解消するには、社会保険診療報酬等に対する消費税を課税制度に改め、かつ患者負担を増やさないように制度設計することが必要です。それによって、医療の公益性にも一貫性を保つことができ、なおかつ他の医業税制の考え方とも共通することになります。

したがって、社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度は、仕入税額控除が可能な課税制度に改めることを強く要望します。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善するよう強く要望します。

また、「社会保障・税一体改革大綱」（平成 24 年 2 月 17 日閣議決定）を受けて、平成 24 年 6 月より中医協において、控除対象外消費税問題についての「検証の場」が設置されましたが、それと並行して、政府税調において、社会保険診療報酬等に係る消費税課税のあり方についての検討の場を設置するよう強く求めます。

なお、社会保険診療報酬等に対する消費税非課税制度を課税制度に改めるにあたっては、医療は「消費」ではない旨を明示するため、消費税の名称を、例えば社会保障税等とするとも検討されるべきであると考えます。

また、上記課税制度に改めるまでの緊急措置として、仕入税額控除の特例として、医療機器、病院用建物等の消費税課税仕入対象資産の仕入れに係る消費税額については、その全額(*)の仕入税額控除を認める措置を強く要望します。

* 「その全額」に替えて、「社会保険診療報酬等の収益を課税売上げとみなした場合の課税売上割合により算出した税額」でも可。

（消費税法第 4 条、第 6 条、第 30 条、別表第一第六号、第七号イ、第八号）

- ・ 社会保険診療報酬に対する事業税非課税の特例措置を存続すること。

- **事業税** -

社会保険医療は、社会保険診療報酬という低廉な公的価格により、国民に医療を提供するという極めて公益性の高い事業であり、種々の制約が課されています。このため、これに事業税を課すことは極めて不適切であり、現行の非課税措置は当然であります。

したがって、現在の社会保険診療報酬制度の下では、医業水準を維持するための最低限の措置として、引き続きこの非課税措置を存続するよう強く要望します。

（地方税法第 72 条の 2、第 72 条の 23、第 72 条の 49 の 8、医療法第 7 条第 5 項）

- ・ 医療法人の事業税については、特別法人としての軽減税率による課税措置を存続すること。

- **事業税** -

医療法人は、医療法に基づいて設立される法人で、営利を目的として開設することは認められず、剰余金の配当は禁止されるなど、営利目的の普通法人とは質的に異なる特別法人です。また、医療法人は、地域住民に対する医療保健サービスを提供する民間医療機関の中核として、公益性の高い法人でもあります。

したがって、医療法人の社会保険診療報酬以外の所得に係る事業税については、特別法人としての普通法人より軽減された事業税率による課税措置は当然ですので、引き続きこの課税措置を存続するよう強く要望します。

（地方税法第 72 条の 24 の 7、医療法第 7 条第 5 項、第 39 条、第 54 条）

（参 考） 事業税の標準税率

（ 区 分 ）	（普通法人）	（特別法人（医療法人））
所得 400 万円以下の金額	2.7%	2.7%
所得 400 万円超 800 万円以下の金額	4.0%	3.6%
所得 800 万円超の金額	5.3%	3.6%

○ 医療法改正に伴う経過措置

- ・ 医業を承継する時の相続税・贈与税制度をさらに改善すること。

- 相続税・贈与税 -

相続税及び贈与税については、平成 14 年度改正で取引相場のない株式等についての相続税の課税価格減額措置の創設、平成 15 年度改正で相続時精算課税制度の創設、相続税・贈与税の税率構造の見直しなどの改善、平成 16 年度改正で取引相場のない株式等についての相続税の課税価格減額措置の上限金額が 3 億円から 10 億円に引き上げ、平成 19 年度改正で取引相場のない株式等について相続時精算課税制度の特例が創設されました。さらに、平成 20 年 10 月施行の「中小企業における経営の承継の円滑化に関する法律」を踏まえ平成 21 年度改正で取引相場のない株式等についての相続税及び贈与税の納税猶予制度が創設されることとなりました。ただし、相続時精算課税制度の特例と相続税及び贈与税の納税猶予制度については、医療法人は適用することができません。

しかし、地域医療を確保するには、医療機関の円滑な事業承継がさらに図られ、医業水準の維持向上が期待できるものであることが望ましいといえます。

したがって、相続税・贈与税制度については、さらに次の改善を行うよう要望します。

(1) 個人

医業承継資産の課税特例制度の創設

医業を承継するため相続贈与により医業の用に供している土地・建物・機械・棚卸資産を取得した場合は、例えば、5 年程度の医業の継続と資産の保有を要件として、その課税対象額の 5 割を控除するなどの課税特例制度を創設すること。

その他

- ・ 特定事業用宅地等である小規模宅地等の特例対象面積を現行の 400 m²から 500 m²に拡大するとともに、その評価割合を 20%から 10%に引き下げること。
- ・ 死亡保険金・退職金の非課税限度額を引き上げること。

(2) 医療法人

相続税及び贈与税の納税猶予制度の拡充

中小企業基本法に定める中小企業者に対しては、取引相場のない株式等についての相続税及び贈与税の納税猶予制度が設けられているが、持分の定めのある医療法人についても同様の制度を創設すること。

なお、上記要望の実現がかなわない場合は、持分のある社団医療法人の出資者に相続が発生した場合、当該医療法人が持分のない医療法人に移行する予定であるときは、当該出資者に係る相続税の納税を 5 年間猶予し、期間内に持分のない社団に移行することを条件に猶予税額を免除する制度を創設すること。

出資額限度法人の持分の相続税・贈与税課税の改善

持分のある医療法人のうち出資額限度法人に移行した医療法人に相続が生じた場合は、持

分の相続税評価額は払い込み出資額のみとすること。そのため、平成 16 年 6 月 16 日国税庁課税部長回答で示されたみなし贈与の非課税 4 要件、とりわけ同族出資比率の要件を見直すこと。

出資の評価方法の改善

医療法人の出資の評価方法を配当の無い普通法人の株式の評価方法と同じ方法(評価算式 of 分母を 5 とし、分子の配当要素は無配 < 0 > とする評価) に改善すること。また、類似業種比準方式の斟酌率 0.7 ~ 0.5 を 0.5 に統一すること。

基金の評価方法の改善

医療法人の基金の評価方法について、基金は他の債権に劣後して回収されることを考慮し、地上権等に準じて評価減を行うこと。

(相続税法第 3 条、第 12 条、第 23 条、措置法第 69 条の 4、第 70 条の 7、第 70 条の 7 の 2、財産評価基本通達 194-2)

(参 考 1) 医療法人の出資の評価 (平成 20 年度改正)

- 医療法人の出資の価額

$$\text{類似業種の比準株価} \times \frac{\left[\begin{array}{c} \text{1口当たりの} \\ \text{利益金額の比} \times 3 \end{array} \right] + \begin{array}{c} \text{1口当たりの} \\ \text{純資産価額の比} \end{array}}{4} \times (0.7 \sim 0.5)$$

(参 考 2) 地上権の評価

- 地上権の価額

地上権が設定されていない場合の時価に、次に定める割合を乗じて算出した金額による。

(残存期間)	(割合)
10 年以下	0 . 0 5
10 年を超え 15 年以下	0 . 1
15 年を超え 20 年以下	0 . 2
20 年を超え 25 年以下	0 . 3
25 年を超え 30 年以下及び存続期間の定めのないもの	0 . 4
30 年を超え 35 年以下	0 . 5
35 年を超え 40 年以下	0 . 6
40 年を超え 45 年以下	0 . 7
45 年を超え 50 年以下	0 . 8
50 年を超えるもの	0 . 9

- ・ 新たな医療法人制度において、旧医療法に定められた持分の定めのある社団医療法人(経過措置型医療法人)が新たな医療法人に移行する際に、移行が新医療法の理念に沿っていることに鑑み、課税が生じないよう必要な措置を講ずること。

移行時において、出資者にみなし配当課税を課さないこと。

医療法人に相続税法第 66 条第 4 項の規定の適用による贈与税を課さないこと。

- 相続税・贈与税・所得税・法人税 -

経過措置型医療法人が新医療法に定められる医療法人に移行することは、新医療法の理念の実現といえますが、移行そのものは制度変更に伴う移行であり、現実に解散・設立という手続きがとられるものでない上、事業内容等からみた実態面でも従前の法人格が継続するものです。その移行は、平成 18 年度医療法改正の趣旨に則り、医業の継続性・発展性を阻害することなく、円滑になされることが求められます。

そのため、経過措置型医療法人が、新医療法に定められる医療法人に移行するに当たっては、以下の措置を講ずるよう要望します。

経過措置型医療法人が、出資持分を拠出額として基金拠出型医療法人に移行する場合、拠出額が移行時前の出資額に対応する資本金等の額を上回る場合には、その上回る金額について、移行時に出資者にみなし配当課税が課されないよう必要な措置を講ずること。

経過措置型医療法人が、基金拠出型医療法人を含む持分なし医療法人に移行する場合、相続税法施行令第 33 条第 3 項の同族要件などを見直し、医療法人に相続税法第 66 条第 4 項の規定の適用による贈与税を課さないこと。

○ 勤務環境

- ・ 病院等に勤務する医師、看護師等の職場定着を支援するため、事業所内託児所について、固定資産税等について軽減措置を講ずること。

- 固定資産税・都市計画税・不動産取得税 -

病院等に勤務する医師、看護師等の子育て環境の不備は、勤務医師不足、看護師不足等の原因のひとつとなっています。そこで、医師や看護師等の職場定着に大きく寄与する事業所内託児所の設置を促すため、事業所内託児所については、固定資産税・都市計画税及び不動産取得税の軽減措置を講ずることを要望します。

- ・ 病院等に勤務する医師の支援として、勤務医師に対して所得税の軽減措置を講ずること。

— 所得税 —

全国的な勤務医不足の理由として、勤務医の労働環境の未整備が挙げられておりますが、最早、個々の医療機関の対応では問題解決が困難な状況となっており、勤務医の労働環境改善を図る抜本的な施策を講じなければ、地域医療の重要な拠点である病院や診療所が支えられなくなります。そこで、地域医療確保のために、勤務医師の労働環境改善を図る目的で、病院・診療所に勤務する医師に対し、所得税の軽減措置を講ずることを要望します。

なお、休日・夜間等の勤務・当直に係る所得・手当については、特段の配慮を求めます。

(所得税法第 9 条、第 28 条)

- ・ 「地域枠」における医学生支援等地域医療確保のための医学生修学金等の返還免除益が、給与所得として課税されないよう必要な措置を講ずること。

— 所得税 —

大阪国税局から、一昨年 10 月に、勤務先である自治体病院からの、当該病院での一定期間の勤務を条件とした医学生修学金の債務免除について、給与所得として課税すべきとの見解が示されました。

しかし、国は、都道府県に対し、地域医療再生計画に「地域枠」の医学部定員増を設けて、医師確保のための奨学金を設定する政策を推進しています。それにもかかわらず、その政策効果を著しく損なう課税のあり方には、大きな疑問を持たざるを得ません。そもそも、修学金と給与は明確に異なります。

地域医療確保の観点から、修学金による医学生支援は、医師不足解消策として極めて重要であることから、「地域枠」における医学生支援等地域医療確保のための医学生修学金等の返還免除益が、給与所得として課税されないよう必要な措置を講ずることを要望します。

(所得税法第 9 条、第 28 条、所得税法基本通達 9-15)

(参考)

・大阪国税局文書回答事例(H22.10.18)の概要

勤務先(市)から貸付を受けた医学修学金の返還免除(当該病院での一定期間の勤務を条件)は、勤務先以外からの貸付である自治医大等の修学資金返済免除等とは異なり、給与所得として課税される。さらに、別の回答事例(国税庁回答事例 H21.12.16)では、勤務先からの修学資金返済免除であっても、看護師については職務遂行上の必要経費とされて、給与所得として課税されないという判断も示されているが、医師の場合は、免除額が高額であること及び独立開業が可能であるということで、課税すべきものとしている。

・名古屋国税局文書回答事例(H24.3.9)の概要

県が実施する医学生修学金(奨学金)の事例について、卒業後の勤務先となる指定医療機関のうち都道府県が直接運営する医療機関はその一部に過ぎず勤務先の選択について修学生(奨学生)の希望が尊重されること、修学金(奨学金)の額が入学金・授業料・下宿代・通学費用・食費・教科書や医学書の購入費用など学資金として相当なものであることから、その返還免除益について課税しないとの見解が示された。

これにより、都道府県が実施している類似の医学生修学金(奨学金)の返還免除益については、その多くが同様に課税されないことになると見込まれる。

しかし、大阪国税局の文書回答事例(平成22年10月18日)のように、市町村などが実施する医学生修学金(奨学金)においては、上記を満たすことが困難な例もあり、その返還免除益は課税されるという問題点が引き続き残されている。

- ・医療機関が勤務医療従事者(医師・看護師等)の短時間正規雇用を導入した場合については、当該医療機関に対して短時間正規雇用に係る給与等について税額控除の措置を講ずること。

- 所得税・法人税 -

医療機関において医師を安定的に確保するため、勤務医療従事者(医師・看護師等)の短時間正規雇用の導入により、勤務医療従事者の過重労働の軽減及び女性医療従事者の出産・育児等と勤務との両立を可能とし、医療従事者の離職防止・復職支援を図ることが期待されています。

そこで、医療機関が勤務医療従事者の短時間正規雇用を導入した場合については、当該医療機関に対して短時間正規雇用に係る給与等について税額控除の措置を講ずることを要望します。

○ 患者健康予防

- ・ がん検診・予防接種の受診者の自己負担分について、医療費控除の対象とすること。

- 所得税 -

がんの予防・早期発見対策として、がん検診の受診率の向上が求められており、受診率 50%が目標とされていますが、何ら財政支援措置がとられていません。そこで、がん対策基本法の理念を実現するためにも、受診者に対するインセンティブをもたせることが必要となります。

また、予防接種についても、接種率を引き上げ、疾病を防ぐことにより結果的に「医療費削減」につなげるために、同様の措置が必要です。

そこで、医療費控除の対象を拡大し、がん検診・予防接種の受診者の自己負担分をその対象とすることを要望します。

(所得税法第 73 条、がん対策基本法第 13 条)

- ・ たばこ対策として、たばこ税の税率を引き上げること。

- たばこ税・地方たばこ税 -

喫煙による健康被害は科学的に明らかであり、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」の批准国としても、たばこ価格の引き上げによるたばこ規制が求められています。平成 22 年度税制改正大綱において示された、国民の健康の観点から、たばこの消費を抑制するため、将来に向かって、さらなる税率引き上げが必要です。

たばこ対策として、たばこ税の税率を引き上げることがを要望します。

(たばこ税法第 11 条、地方税法第 74 条の 5、第 468 条)

(参考)

たばこ税の概要

- ・ 課税標準

製造たばこの製造場から移出し、又は保税地域から引き取る製造たばこの本数。

- ・ 税率

原則として千本につき、たばこ税 5,302 円、道府県たばこ税 1,504 円、市町村たばこ税 4,618 円。

○ 少子化

- ・ 産科医・産婦人科医不足対策として、税制上の所要の措置を講ずること。

少子化問題は我が国がかかえる喫緊の課題ですが、医療においては、産科医・産婦人科医の不足・偏在という問題があり、積極的な取り組みが困難な状況です。今後も将来に亘って分娩施設の減少や産科医・産婦人科医不足の傾向が続く可能性が指摘されており、少子化対策に資するためには、産科・産婦人科を取り巻く環境の改善と分娩を取り扱う医師の確保が急務となっています。

そこで、産科医・産婦人科医不足対策として、税制上の所要の措置を講ずることを要望します。

○ 社会医療法人

- ・ 特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関のために、寄附した場合において、以下の措置を講ずること。

特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関を特定公益増進法人の範囲に含めて、寄附者に対する措置（損金算入・寄附金控除）を講ずること。

個人が特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関のために寄附した場合における相続財産に係る相続税について、寄附者に対する措置として社会福祉法人と同様に課税対象から除外すること。

- 所得税・法人税・相続税 -

特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関のために、個人等が寄附した場合には、以下の措置を講ずる必要があります。

特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関を、法人税法第 37 条第 4 項および所得税法第 78 条第 2 項第 3 号に規定する公益の増進に著しく寄与する法人の範囲に含めることより、寄附者に対する措置（損金算入・寄附金控除）を講ずることを要望します。

次に、個人が特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関のために寄附した場合における相続財産に係る相続税について、寄附者に対する措置として、社会福祉法人と同様に課税対象から除外することを要望します。

（所得税法第 78 条第 2 項第 3 号、所得税法施行令第 217 条、法人税法第 37 条第 4 項、法人税法施行令第 77 条、措置法第 70 条）

- ・ 社会医療法人の認定の取消を受けた場合において、従前の剰余金が直ちに課税の対象にならないよう必要な措置を講ずること。

- 法人税 -

社会医療法人の認定の取消を受けた場合には、簿価純資産価額から利益積立金額を控除した金額が法人税の課税対象とされます。しかし、これでは取消後において経営を継続することが困難となることも想定されるため、社会医療法人への移行を阻害する要因となっています。

安心して社会医療法人に移行できるようにするために、社会医療法人の認定の取消を受けた場合、従前の剰余金が直ちに課税の対象にならない必要な措置（社会医療法人の認定取消を受けた医療法人を税法上の非営利型法人として取り扱うなど）を講ずることを要望します。

（法人税法第 64 条の 4）

- ・ 社会医療法人が行う医療保健業（附帯業務として行うものを除く。）を収益事業の範囲から除外するとされているが、附帯業務として行うものについても法人税非課税とすること。

- 法人税 -

社会医療法人が行う医療保健業（附帯業務として行うものを除く。）は収益事業の範囲から除外するとされているが、法人税別表第二（公益法人等の表）に明記されている学校法人や社会福祉法人はこのような制約を付していません。

そこで、社会医療法人が附帯業務として行うものについても法人税非課税とすることを要望します。

（法人税法施行令第 5 条第 1 項第 29 号チ）

○ 医療施設・設備

- ・ 病院等の医療用機器に係る特別償却制度について、中小企業投資促進税制と同等の措置が受けられるよう、特別控除制度の導入、特別償却率の引き上げ、適用対象となる取得価額の引き下げの措置を講ずるとともに、適用期限を延長すること。

- 所得税・法人税 -

病院等の医療用機器、器具備品並びに看護業務省力化機器は、医療を行う上で必要不可欠なものです。医療機関におけるこれら医療機器等への投資は、国民に対して上質な医療を提供するにあたり不可欠なものであり、手厚く保護されるべきものです。

しかしながら、医療機器等の特別償却制度は、医療機関の大部分が中小企業者等に該当するにもかかわらず、中小企業者等が機械装置等を取得した場合の特別償却・特別控除制度（中小企業投資促進税制）に比し、税制上の措置について見劣りすることは明らかなです。

医療機関における医療機器の取得についても、中小企業投資促進税制と同等の措置が受けられるよう、特別控除制度の導入、特別償却率の引き上げ、適用対象となる取得価額の引き下げの措置を講ずるとともに、適用期限を延長することを強く要望します。

（措置法第 12 条の 2、第 45 条の 2 第 1 項、第 10 条の 3 第 1 項第 1 号、第 42 条の 6 第 1 項第 1 号）

（参考）医療用機器の特別償却率（適用期限：平成 25 年 3 月 31 日）

	現行	要望
(1) 医療用機器（注 1）の特別償却率		
以外の医療用機器	12%	30%
医療の安全確保に資する医療用機器（注 2）	16%	40%
(2) 適用対象となる取得価額	500 万円以上	160 万円以上
(3) 特別控除制度	なし	取得価額 × 7%

（注 1）

- ・ 医療用の機械及び装置並びに器具及び備品のうち、高度な医療の提供に資するものとして厚生労働大臣が財務大臣と協議して指定するもの
- ・ 薬事法第 2 条第 5 項に規定する高度管理医療機器、同条第 6 項に規定する管理医療機器又は同条第 7 項に規定する一般医療機器で、これらの規定により厚生労働大臣が指定した日の翌日から 2 年を経過していないもの

（注 2）

<対象機器> シリンジポンプ、人工呼吸器、自動錠剤分包機、分娩監視装置、調剤監査システム（散剤・水剤）

- ・ 転換型老健施設に対する固定資産税及び都市計画税について減免措置を講ずること。

- 固定資産税・都市計画税 -

自治体によっては、保険医療機関の一定の施設について固定資産税等の減免措置が講じられていますが、療養型病床から老健施設に転換した場合、その転換型老健施設が保険医療機関ではなくなるため、固定資産税及び都市計画税の減免措置が受けられないこととなります。

つきましては、療養型病床から老健施設への転換が円滑に行われるよう、転換型老健施設に対する固定資産税及び都市計画税について減免措置を講ずることを要望します。

（地方税法第 6 条、第 367 条）

- ・ 病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮すること。

- 所得税・法人税 -

病院・診療所の建物は、医療法の改正、医学・医療技術の急速な進歩に応じて機能的陳腐化が著しくなっており、耐用年数の短縮が求められております（実態調査の結果）。

このようなことから、病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮するよう要望します。

（耐用年数省令別表第一）

（参 考） 病院・診療所用建物の耐用年数

（ 区 分 ）	（ 現 行 ）	（ 要 望 ）
○病院・診療所用建物		
・ 鉄骨鉄筋コンクリート造又は 鉄筋コンクリート造のもの	39 年	31 年

- ・ 医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等に係る税制上の特例措置を創設すること。

- 所得税・法人税・固定資産税・都市計画税・不動産取得税 -

地震等の災害時において、病院・診療所の医療機能を低下させないようにするため、病院用建物その他医療施設の耐震構造の強化や災害時に備えた防災構造の医薬品備蓄庫、自家発電装置等の取得などの普及を図るため、これらを取得した場合の、次のような特例措置の創設を要望します。

- (１) 耐震構造建物、防災構造施設・設備を取得した場合の特別償却制度 (30% の特別償却又は 7% の特別税額控除)
- (２) 耐震構造建物、防災構造施設・設備を取得した場合の固定資産税・都市計画税及び不動産取得税の軽減措置

○ その他

- ・ 社会保険診療報酬の所得計算の特例措置(いわゆる四段階制)を存続すること。

- 所得税・法人税 -

社会保険診療に対する適正で合理的な診療報酬制度が確立されていない現状で、小規模医療機関の経営の安定を図り地域医療に専念できるようにするには、現行のいわゆる四段階制による所得計算の特例措置は欠かすことのできないものです。

したがって、引き続きこの特例措置を存続するよう強く要望します。

(措置法第26条、第67条)

(参 考) 所得計算の特例措置

(社会保険診療報酬の金額)	(概算経費率)
2,500万円以下の金額	72%
2,500万円超 3,000万円以下の金額	70%
3,000万円超 4,000万円以下の金額	62%
4,000万円超 5,000万円以下の金額	57%

- ・ 基金拠出型医療法人のために医業用資産を現物として基金拠出した場合の、拠出者に対する譲渡所得課税を拠出時から返還時に繰り延べること。

- 所得税 -

医療法人設立等のために、医業用資産(土地、建物、医療機器等)を現物として基金拠出された場合には、譲渡所得課税がなされます。さらに基金が劣後債権であるため、税制面の配慮がなければ基金拠出型医療法人の育成は著しく困難です。

そこで、基金拠出型医療法人を育成促進するため、基金拠出型医療法人のために医業用資産を現物基金拠出した場合、拠出者に対する譲渡所得課税を拠出時から返還時に繰り延べることを要望します。

- ・ 医療法人の法人税率を 25.5% から 19% に引き下げるとともに、特定医療法人の法人税は非課税とすること。

- 法人税 -

医療法人（医療法の附則による医療法人を含む）は、医療法で剰余金の配当が禁止され営利を追求することは認められていません。このような制約があるにもかかわらず、営利目的の普通法人と同じ法人税率によって課税されており極めて不合理・不公正です。また、特例民法法人が行う医療保健業に対する法人税率に比べても不均衡です。したがって、医療法人の法人税率を、25.5% から特例民法法人の法人税率と同率の 19% にするよう要望します。

租税特別措置法に規定する特定医療法人は、公益性の高い法人として地域医療に貢献している医療法人であるため、法人税法上の公益法人等とし、社会福祉法人の医療保健業と同様に法人税を非課税とするよう要望します。

（法人税法第 66 条、法人税法施行令第 5 条第 1 項第 29 号ロ、措置法第 42 条の 3 の 2、措置法第 67 条の 2、医療法第 39 条、医療法附則第 10 条）

（参 考）法人税率

（区分）	（現行税率）	（要望税率）
普通の医療法人	25.5%	19%
（中小の医療法人で年 800 万円以下の所得	15%	7% ）
特定医療法人	19%	非課税
（年 800 万円以下の所得	15%	非課税）

（注） 中小の医療法人とは、出資金額 1 億円以下の医療法人を指す。

- ・ 介護費用に係る所得控除制度を創設すること。

- 所得税 -

在宅の寝たきり高齢者等本人及びその者を介護している家族を支援するため、介護費用の負担軽減を図る必要があります。そこで、現在、医療費控除の対象となっていない要介護高齢者等の介護サービスの利用等に関する費用についても所得控除ができるよう、介護費用に係る所得控除制度の創設を要望します。

- ・ 公益法人制度改革に関わる所要の税制措置を講ずること。
- (1) 医師会について
 - ・ 医師会への寄附者に対する税制措置。
 - ・ 医師会が行う開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置。
- (2) 福祉病院の固定資産税等非課税措置の恒久化。
- (3) 一定の医療保健業を行う非営利型法人等に係る固定資産税等軽減措置及び公益目的事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置。
- (4) 医師会等が一般社団法人・一般財団法人に移行した場合における利子配当に係る源泉所得課税の特例措置。
 - **所得税・法人税・相続税・登録免許税・固定資産税・都市計画税・不動産取得税** -

- (1) 医師会について、下記の措置を講ずることを要望します。

医師会が一般社団法人に移行した場合においても、その実態を踏まえて、当該法人への寄附者に対して税制措置を講ずること。

特例民法法人から一般社団法人に移行した医師会が行う開放型病院等に対する固定資産税・都市計画税及び不動産取得税について、恒久措置として非課税措置を講ずること。

医師会が行う訪問看護ステーション事業等について、法人税の課税対象から除外するとともに、医師会が行う訪問看護ステーション事業等に係る土地・建物についての固定資産税・都市計画税・不動産取得税及び登録免許税について、非課税措置を講ずること。

医師会が行う開放型病院等に係る土地・建物についての登録免許税の非課税措置を講ずること。

(法人税法第2条第13号、法人税法施行令第5条第1項第29号ワ、法人税法施行規則第5条、地方税法第6条)

- (2) 特例民法法人が一般社団・財団法人に移行した場合における、無料低額診療事業を行う福祉病院に対する固定資産税・都市計画税及び不動産取得税について、平成20年度税制改正において平成25年までの経過措置として非課税となりましたが、これを恒久措置とすることを要望します。

(地方税法第73条の4第1項第4号の7、第348条第2項第10号の6、地方税法施行令第36条の10、第49条の15、地方税法施行令附則第24条)

- (3) 医療保健業を行う特例民法法人または非営利型一般社団・財団法人のうち、地域医療において、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療を担うなど一定の要件を満たすものについて、固定資産税・都市計画税及び不動産取得税軽減措置を講ずることを要望します。また、公益目的事業として行う医療保健業の用に供する固定資産については、特段の手続き無く、固定資産税・都市計画税及び不動産取得税軽減措置を講ずることを要望します。

(4) 地域医療等の維持・発展に大きな役割を果たし、公益性が高い団体として社会的評価を受けてきた医師会・歯科医師会・薬剤師会をはじめ医療関係の国家資格者で構成される各団体は、会員の相互扶助を目的として共済事業を自主運営し、会員の福祉に大きく貢献してまいりました。

平成 20 年度税制改正において、一般社団法人・一般財団法人へ移行した場合、利子配当について源泉所得課税がなされることとなりましたが、共済事業をはじめその他の事業の運営に少なからぬ負担となることが見込まれ、事業の継続に支障をきたすことになりかねません。

こうした問題は共済事業のみならず、例えば学術研究活動など法人税法上の収益事業に該当しない事業においても生じることとなるため、公益的な活動を阻害することにもなりかねません。

そこで、医師会等が一般社団法人等に移行した場合でも、利子配当について、従来通り、源泉所得税を課税されない措置を講ずることを要望します。

なお、医師会員等を対象にした共済事業を人格無き社団が実施する場合においても、同様に、利子配当について、源泉所得税を課税されない措置を講ずることを、併せて要望します。

(所得税法第 11 条、別表第一、附則第 8 条)

平成25年度
医療に関する税制改正要望
重点項目

(社)日本医師会

平成24年8月

少子・高齢化の進展に伴い、医療・介護・福祉の充実は、国民の要望ですが、医師の不足や偏在による地域医療崩壊が懸念される中で、その必要性も一層強いものになっています。

しかし医療環境の厳しさが増すなかで、医療や介護の提供は、自助努力にもかかわらず、医業経営は年々厳しくなっております。

国民が健康で文化的な生活を維持するために、質の高い医療や介護を安心して受けることができる医療提供体制の整備や、健康管理・予防面などについての環境づくりが求められています。そのためには、医療や介護を担う病院・診療所等が医業経営の安定を図り、業務や設備施設の一層の合理化、近代化を進め、医療関係職員の確保・育成など、確固とした経営基盤を整え継続できるものとする必要があります。

このため、税制面においては、法整備を含めて、現在の医業経営の健全化のため、さらに進んで医業経営の長期安定、再生産を可能とするための新しい医業の構築を図り、医師をはじめ医療従事者の自発的努力が一層発揮できるよう、また、国民の健康管理・予防などのため、平成25年度には次のような思い切った改革が行われるよう強く要望します。

【目次】

○福島原発事故対策

- 原子力損害賠償金(仮払金を含む)は、国税・地方税の課税上、収入・所得とみなさないよう、立法措置も含めた特別の取扱いを行うこと。………… 1

○医療経営

- 消費税対策
社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善。………… 2
上記課税制度に改めるまでの緊急措置として、設備投資に係る仕入税額控除の特例措置創設。
- 社会保険診療報酬等に対する事業税非課税存続。………… 3
- 医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続。………… 3

○医療法改正に伴う経過措置

- 医療承継時の相続税・贈与税制度の改善。………… 4
- 新たな医療法人制度において、旧医療法に定められた持分の定めのある社団医療法人(経過措置型医療法人)が新たな医療法人に移行する際に、移行が新医療法の理念に沿っていることに鑑み、医療法人・出資者等に課税が生じないよう必要な措置を講ずること。………… 5
移行時において、出資者にみなし配当課税を課さないこと。
医療法人に相続税法第66条第4項の規定の適用による贈与税を課さないこと。

○ 勤務環境	
・ 医療機関が勤務医療従事者の短時間正規雇用を導入した場合の当該医療機関に対する税制措置。	6
○ 患者健康予防	
・ がん検診・予防接種への医療費控除適用。	7
・ たばこ税の税率引き上げ。	7
○ 社会医療法人	
・ 特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関への寄附者に対する税制措置。	8
・ 社会医療法人認定取消時の税制措置	8
○ 医療施設・設備	
・ 医療用機器に係る特別償却制度の適用期限延長及び拡充。	9
・ 医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等に係る税制上の特例措置創設。	10
○ その他	
・ 社会保険診療報酬の所得計算の特例措置（いわゆる四段階制）存続。	11
・ 基金拠出型医療法人に対する現物基金拠出の譲渡所得課税繰り延べ。	11
・ 公益法人制度改革に関わる所要の税制措置。	12
(1) 医師会について	
・ 医師会への寄附者に対する税制措置。	
・ 医師会が行う開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置。	
(2) 福祉病院の固定資産税等非課税措置の恒久化。	
(3) 一定の医療保健業を行う非営利型法人等に係る固定資産税等軽減措置及び公益目的事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置。	
(4) 医師会等が一般社団法人・一般財団法人に移行した場合における 利子配当に係る源泉所得	

○ 福島原発事故対策

- ・ 原子力損害賠償金（仮払金も含む）は、国税・地方税の課税上、収入・所得とみなさないよう、立法措置も含めた特別の取扱いを行うこと。
(所得税・法人税等) - 制度の改善 -

(説明)

昨年3月11日に発生しました東日本大震災、就中、東京電力福島第一原子力発電所事故から1年5ヶ月余が過ぎたところでありますが、原子力災害の収束の見通しは立っておらず、福島県の復旧、復興は緒についたばかりであります。

このような中であって東京電力からの損害賠償の支払いが進められておりますが、被害の実態に見合った十分な賠償でないばかりか、逸失利益の補償として受け取る賠償金については、事業所得等の収入金額として課税されているところであります。

しかし、今回の東京電力福島第一原子力発電所事故は電力政策を推進してきた国の責任もあり、国から損害賠償の原資も出ており非課税とすべきであります。特に、財物に係る賠償金の支払いが未だ行われていないことから、避難等区域における医療機関の収入源は逸失利益に対する賠償金だけであり、殆どが借入金返済や移転先における事業再開資金等に充てられているのが現状です。

今回の事故は、かつて経験したことのない規模のものであり、未だ収束が見えない現状の中、平時の法律で判断することは不適切で、あまりにも現状を理解していないと言わざるをえません。

もしこのまま賠償金に対し課税されることが続けば、医療機関の復旧・復興に向けた努力への妨げになるとともに、ひいては地域医療の崩壊がもたらされる事態となります。

そこで、東京電力の福島第一原発事故賠償金に対する課税につきまして、原子力損害賠償金（仮払金を含む）は、国税・地方税の課税上、収入・所得とみなさないよう、立法措置も含めた特別の取扱いを行うことを要望します。

○ 医業経営

- ・ 消費税対策として、以下の措置を講ずること。

社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善すること。

上記課税制度に改めるまでの緊急措置として、医療機器、病院用建物等の消費税課税仕入対象資産の仕入に係る消費税額については、その全額(*)の仕入税額控除を認める特例措置を創設すること。

(消費税) - 制度の創設 -

(説明)

社会保険診療報酬等に対する消費税は非課税とされているため、医療機関の仕入に係る消費税額（医薬品・医療材料・医療器具等の消費税額、病院用建物等の取得や業務委託に係る消費税額など）のうち、社会保険診療報酬等に対応する部分は仕入税額控除が適用されずに、医療機関が一旦負担し、その分は社会保険診療報酬等に反映して回収されることとされています。

しかし、この負担分は、消費税導入時においてもその後の税率引上げ（３％→５％）の際においても社会保険診療報酬に十分反映されたとはいえず、その一部は医療機関が差額を負担したままになっております。

この負担を解消するには、社会保険診療報酬等に対する消費税を課税制度に改め、かつ患者負担を増やさないように制度設計することが必要です。それによって、医療の公益性にも一貫性を保つことができ、なおかつ他の医業税制の考え方とも共通することになります。

したがって、社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度は、仕入税額控除が可能な課税制度に改めることを強く要望します。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善するよう強く要望します。

また、「社会保障・税一体改革大綱」（平成 24 年 2 月 17 日閣議決定）を受けて、平成 24 年 6 月より中医協において、控除対象外消費税問題についての「検証の場」が設置されましたが、それと並行して、政府税調において、社会保険診療報酬等に係る消費税課税のあり方についての検討の場を設置するよう強く求めます。

なお、社会保険診療報酬等に対する消費税非課税制度を課税制度に改めるにあたっては、医療は「消費」ではない旨を明示するため、消費税の名称を、例えば社会保障税等とすることも検討されるべきであると考えます。

また、上記課税制度に改めるまでの緊急措置として、仕入税額控除の特例として、

医療機器、病院用建物等の消費税課税仕入対象資産の仕入に係る消費税額については、その全額(＊)の仕入税額控除を認める措置を強く要望します。

＊ 「その全額」に替えて、「社会保険診療報酬等の収益を課税売上げとみなした場合の課税売上割合により算出した税額」でも可。

・ 社会保険診療報酬に対する事業税非課税の特例措置を存続すること。

(事業税) - 制度の存続 -

(説明)

社会保険医療は、社会保険診療報酬という低廉な公的価格により、国民に医療を提供するという極めて公益性の高い事業であり、種々の制約が課されています。このため、これに事業税を課すことは極めて不適切であり、現行の非課税措置は当然であります。

したがって、現在の社会保険診療報酬制度の下では、医業水準を維持するための最低限の措置として、引き続きこの非課税措置を存続するよう強く要望します。

・ 医療法人の事業税については、特別法人としての軽減税率による課税措置を存続すること。

(事業税) - 制度の存続 -

(説明)

医療法人は、医療法に基づいて設立される法人で、営利を目的として開設することとは認められず、剰余金の配当は禁止されるなど、営利目的の普通法人とは質的に異なる特別法人です。また、医療法人は、地域住民に対する医療保健サービスを提供する民間医療機関の中核として、公益性の高い法人でもあります。

したがって、医療法人の社会保険診療報酬以外の所得に係る事業税については、特別法人としての普通法人より軽減された事業税率による課税措置は当然ですので、引き続きこの課税措置を存続するよう強く要望します。

(参考) 事業税の標準税率

(区 分)	(普通法人)	(特別法人(医療法人))
所得 400 万円以下の金額	2.7%	2.7%
所得 400 万円超 800 万円以下の金額	4.0%	3.6%
所得 800 万円超の金額	5.3%	3.6%

○ 医療法改正に伴う経過措置

- ・ 医業を承継する時の相続税・贈与税制度をさらに改善すること。

(相続税・贈与税) - 制度の改善 -

(説明)

相続税及び贈与税については、平成 14 年度改正で取引相場のない株式等についての相続税の課税価格減額措置の創設、平成 15 年度改正で相続時精算課税制度の創設、相続税・贈与税の税率構造の見直しなどの改善、平成 16 年度改正で取引相場のない株式等についての相続税の課税価格減額措置の上限金額が 3 億円から 10 億円に引き上げ、平成 19 年度改正で取引相場のない株式等について相続時精算課税制度の特例が創設されました。さらに、平成 20 年 10 月施行の「中小企業における経営の承継の円滑化に関する法律」を踏まえ平成 21 年度改正で取引相場のない株式等についての相続税及び贈与税の納税猶予制度が創設されることとなりました。ただし、相続時精算課税制度の特例と相続税及び贈与税の納税猶予制度については、医療法人は適用することができません。

しかし、地域医療を確保するには、医療機関の円滑な事業承継がさらに図られ、医業水準の維持向上が期待できるものであることが望ましいといえます。

したがって、相続税・贈与税制度については、さらに次の改善を行うよう要望します。

相続税及び贈与税の納税猶予制度の医療法人への拡充

中小企業基本法に定める中小企業者に対しては、取引相場のない株式等についての相続税及び贈与税の納税猶予制度が設けられているが、持分の定めのある医療法人についても同様の制度を創設すること。

持分のある医療法人が相続発生後 5 年以内に持分のない医療法人に移行する場合の相続税納税猶予制度の創設

上記要望の実現がかなわない場合は、持分のある社団医療法人の出資者に相続が発生した場合、当該医療法人が持分のない医療法人に移行する予定であるときは、当該出資者に係る相続税の納税を 5 年間猶予し、期間内に持分のない社団に移行することを条件に猶予税額を免除する制度を創設すること。

- ・ 新たな医療法人制度において、旧医療法に定められた持分の定めのある
社団医療法人(経過措置型医療法人)が新たな医療法人に移行する際に、
移行が新医療法の理念に沿っていることに鑑み、課税が生じないよう必要
な措置を講ずること。

移行時において、出資者にみなし配当課税を課さないこと。

医療法人に相続税法第 66 条第 4 項の規定の適用による贈与税を
課さないこと。

(相続税・贈与税・所得税・法人税) - 制度の改善 -

(説明)

経過措置型医療法人が新医療法に定められる医療法人に移行することは、新医療法の理念の実現といえますが、移行そのものは制度変更に伴う移行であり、現実に解散・設立という手続きがとられるものでない上、事業内容等からみた実態面でも従前の法人格が継続するものです。その移行は、平成 18 年度医療法改正の趣旨に則り、医業の継続性・発展性を阻害することなく、円滑になされることが求められます。

そのため、経過措置型医療法人が、新医療法に定められる医療法人に移行するに当たっては、以下の措置を講ずるよう要望します。

経過措置型医療法人が、出資持分を拠出額として基金拠出型医療法人に移行する場合、拠出額が移行時前の出資額に対応する資本金等の額を上回る場合には、その上回る金額について、移行時に出資者にみなし配当課税が課されないよう必要な措置を講ずること。

経過措置型医療法人が、基金拠出型医療法人を含む持分なし医療法人に移行する場合、相続税法施行令第 33 条第 3 項の同族要件などを見直し、医療法人に相続税法第 66 条第 4 項の規定の適用による贈与税を課さないこと。

○ 勤務環境

- ・ 医療機関が勤務医療従事者（医師・看護師等）の短時間正規雇用を導入した場合については、当該医療機関に対して短時間正規雇用に係る給与等について税額控除の措置を講ずること。
(所得税・法人税) - 制度の創設 -

（説明）

医療機関において医師を安定的に確保するため、勤務医療従事者（医師・看護師等）の短時間正規雇用の導入により、勤務医療従事者の過重労働の軽減及び女性医療従事者の出産・育児等と勤務との両立を可能とし、医療従事者の離職防止・復職支援を図ることが期待されています。

そこで、医療機関が勤務医療従事者の短時間正規雇用を導入した場合については、当該医療機関に対して短時間正規雇用に係る給与等について税額控除の措置を講ずることを要望します。

○ 患者健康予防

- ・ がん検診・予防接種の受診者の自己負担分について、医療費控除の対象とすること。
(所得税) - 制度の改善 -

(説明)

がんの予防・早期発見対策として、がん検診の受診率の向上が求められており、受診率 50% が目標とされていますが、何ら財政支援措置がとられていません。そこで、がん対策基本法の理念を実現するためにも、受診者に対するインセンティブをもたせることが必要となります。

また、予防接種についても、接種率を引き上げ、疾病を防ぐことにより結果的に「医療費削減」につなげるために、同様の措置が必要です。

そこで、医療費控除の対象を拡大し、がん検診・予防接種の受診者の自己負担分をその対象とすることを要望します。

- ・ たばこ対策として、たばこ税の税率を引き上げること。
(たばこ税・地方たばこ税) - 制度の改善 -

(説明)

喫煙による健康被害は科学的に明らかであり、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」の批准国としても、たばこ価格の引き上げによるたばこ規制が求められています。平成 22 年度税制改正大綱において示された、国民の健康の観点から、たばこの消費を抑制するため、将来に向かって、さらなる税率引き上げが必要です。

たばこ対策として、たばこ税の税率を引き上げることがを要望します。

(参考)

たばこ税の概要

・ 課税標準

製造たばこの製造場から移出し、又は保税地域から引き取る製造たばこの本数。

・ 税率

原則として千本につき、たばこ税 5,302 円、道府県たばこ税 1,504 円、市町村たばこ税 4,618 円。

○ 社会医療法人

- ・ 特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関のために、寄附した場合において、以下の措置を講ずること。

特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関を特定公益増進法人の範囲に含めて、寄附者に対する措置（損金算入・寄附金控除）を講ずること。

個人が特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関のために寄附した場合における相続財産に係る相続税について、寄附者に対する措置として社会福祉法人と同様に課税対象から除外すること。

（所得税・法人税・相続税） - 制度の創設 -

（説明）

特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関のために、個人等が寄附した場合には、以下の措置を講ずる必要があります。

特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関を、法人税法第37条第4項および所得税法第78条第2項第3号に規定する公益の増進に著しく寄与する法人の範囲に含めることより、寄附者に対する措置（損金算入・寄附金控除）を講ずることを要望します。

次に、個人が特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性を有する医療機関のために寄附した場合における相続財産に係る相続税について、寄附者に対する措置として、社会福祉法人と同様に課税対象から除外することを要望します。

- ・ 社会医療法人の認定の取消を受けた場合において、従前の剰余金が直ちに課税の対象にならないよう必要な措置を講ずること。

（法人税） - 制度の創設 -

（説明）

社会医療法人の認定の取消を受けた場合には、簿価純資産価額から利益積立金額を控除した金額が法人税の課税対象とされます。しかし、これでは取消後において経営を継続することが困難となることも想定されるため、社会医療法人への移行を阻害する要因となっています。

安心して社会医療法人に移行できるようにするために、社会医療法人の認定の取消を受けた場合、従前の剰余金が直ちに課税の対象にならない必要な措置（社会医療法人の認定取消を受けた医療法人を税法上の非営利型法人として取り扱うなど）を講ずることを要望します。

○ 医療施設・設備

- ・ 病院等の医療用機器に係る特別償却制度について、中小企業投資促進税制と同等の措置が受けられるよう、特別控除制度の導入、特別償却率の引き上げ、適用対象となる取得価額の引き下げの措置を講ずるとともに、適用期限を延長すること。

(所得税・法人税) - 制度の改善 -

(説明)

病院等の医療用機器、器具備品並びに看護業務省力化機器は、医療を行う上で必要不可欠なものです。医療機関におけるこれら医療機器等への投資は、国民に対して上質な医療を提供するにあたり不可欠なものであり、手厚く保護されるべきものです。

しかしながら、医療機器等の特別償却制度は、医療機関の大部分が中小企業者等に該当するにもかかわらず、中小企業者等が機械装置等を取得した場合の特別償却・特別控除制度(中小企業投資促進税制)に比し、税制上の措置について見劣りすることは明らかです。

医療機関における医療機器の取得についても、中小企業投資促進税制と同等の措置が受けられるよう、特別控除制度の導入、特別償却率の引き上げ、適用対象となる取得価額の引き下げの措置を講ずるとともに、適用期限を延長することを強く要望します。

(参考) 医療用機器の特別償却率(適用期限:平成25年3月31日)

	現行	要望
(1) 医療用機器(注1)の特別償却率		
以外の医療用機器	12%	30%
医療の安全確保に資する医療用機器(注2)	16%	40%
(2) 適用対象となる取得価額	500万円以上	160万円以上
(3) 特別控除制度	なし	取得価額×7%

(注1)

- ・ 医療用の機械及び装置並びに器具及び備品のうち、高度な医療の提供に資するものとして厚生労働大臣が財務大臣と協議して指定するもの
- ・ 薬事法第2条第5項に規定する高度管理医療機器、同条第6項に規定する管理医療機器又は同条第7項に規定する一般医療機器で、これらの規定により厚生労働大臣が指定した日の翌日から2年を経過していないもの

(注2)

<対象機器> シリンジポンプ、人工呼吸器、自動錠剤分包機、分娩監視装置、調剤監

査システム（散剤・水剤）

- ・ 医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設・設備等に係る税制上の特例措置を創設すること。

(所得税・法人税・固定資産税・都市計画税・不動産取得税) - 制度の創設 -

（説明）

地震等の災害時において、病院・診療所の医療機能を低下させないようにするため、病院用建物その他医療施設の耐震構造の強化や災害時に備えた防災構造の医薬品備蓄庫、自家発電装置等の取得などの普及を図るため、これらを取得した場合の次のような特例措置の創設を要望します。

- （１）耐震構造建物、防災構造施設・設備を取得した場合の特別償却制度（３０％の特別償却又は７％の特別税額控除）
- （２）耐震構造建物、防災構造施設・設備を取得した場合の固定資産税・都市計画税及び不動産取得税の軽減措置

○ その他

- ・ 社会保険診療報酬の所得計算の特例措置(いわゆる四段階制)を存続すること。
(所得税・法人税) - 制度の存続 -

(説明)

社会保険診療に対する適正で合理的な診療報酬制度が確立されていない現状で、小規模医療機関の経営の安定を図り地域医療に専念できるようにするには、現行のいわゆる四段階制による所得計算の特例措置は欠かすことのできないものです。

したがって、引き続きこの特例措置を存続するよう強く要望します。

(参 考) 所得計算の特例措置

(社会保険診療報酬の金額)

(概算経費率)

2,500 万円以下の金額	72%
2,500 万円超 3,000 万円以下の金額	70%
3,000 万円超 4,000 万円以下の金額	62%
4,000 万円超 5,000 万円以下の金額	57%

- ・ 基金拠出型医療法人のために医業用資産を現物として基金拠出した場合の、拠出者に対する譲渡所得課税を拠出時から返還時に繰り延べること。

(所得税) - 制度の改善 -

(説明)

医療法人設立等のために、医業用資産(土地、建物、医療機器等)を現物として基金拠出された場合には、譲渡所得課税がなされます。さらに基金が劣後債権であるため、税制面の配慮がなければ基金拠出型医療法人の育成は著しく困難です。

そこで、基金拠出型医療法人を育成促進するため、基金拠出型医療法人のために医業用資産を現物基金拠出した場合、拠出者に対する譲渡所得課税を拠出時から返還時に繰り延べることを要望します。

- ・ 公益法人制度改革に関わる所要の税制措置を講ずること。
- (1) 医師会について
 - ・ 医師会への寄附者に対する税制措置。
 - ・ 医師会が行う開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置。
- (2) 福祉病院の固定資産税等非課税措置の恒久化。
- (3) 一定の医療保健業を行う非営利型法人等に係る固定資産税等軽減措置及び公益目的事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置。
- (4) 医師会等が一般社団法人・一般財団法人に移行した場合における利子配当に係る源泉所得課税の特例措置。
(所得税・法人税・相続税・登録免許税・固定資産税・都市計画税・不動産取得税)
- 制度の存続等 -

(説明)

- (1) 医師会について、下記の措置を講ずることを要望します。

医師会が一般社団法人に移行した場合においても、その実態を踏まえて、当該法人への寄附者に対して税制措置を講ずること。

特例民法法人から一般社団法人に移行した医師会が行う開放型病院等に対する固定資産税・都市計画税及び不動産取得税について、恒久措置として非課税措置を講ずること。

医師会が行う訪問看護ステーション事業等について、法人税の課税対象から除外するとともに、医師会が行う訪問看護ステーション事業等に係る土地・建物についての固定資産税・都市計画税・不動産取得税及び登録免許税について、非課税措置を講ずること。

医師会が行う開放型病院等に係る土地・建物についての登録免許税の非課税措置を講ずること。

- (2) 特例民法法人が一般社団・財団法人に移行した場合における、無料低額診療事業を行う福祉病院に対する固定資産税・都市計画税及び不動産取得税について、平成20年度税制改正において平成25年までの経過措置として非課税となりましたが、これを恒久措置とすることを要望します。
- (3) 医療保健業を行う特例民法法人または非営利型一般社団・財団法人のうち、地域医療において、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療を担うなど一定の要件を満たすものについて、固定資産税・都市計画税及び不動産取得税軽減措置を講ずることを要望します。また、公益目的事業とし

て行う医療保健業の用に供する固定資産については、特段の手続き無く、固定資産税・都市計画税及び不動産取得税軽減措置を講ずることを要望します。

- (4) 地域医療等の維持・発展に大きな役割を果たし、公益性が高い団体として社会的評価を受けてきた医師会・歯科医師会・薬剤師会をはじめ医療関係の国家資格者で構成される各団体は、会員の相互扶助を目的として共済事業を自主運営し、会員の福祉に大きく貢献してまいりました。

平成 20 年度税制改正において、一般社団法人・一般財団法人へ移行した場合、利子配当について源泉所得課税がなされることとなりましたが、共済事業をはじめその他の事業の運営に少なからぬ負担となることが見込まれ、事業の継続に支障をきたすことになりかねません。

こうした問題は共済事業のみならず、例えば学術研究活動など法人税法上の収益事業に該当しない事業においても生じることとなるため、公益的な活動を阻害することにもなりかねません。

そこで、医師会等が一般社団法人等に移行した場合でも、利子配当について、従来通り、源泉所得税を課税されない措置を講ずることを要望します。

なお、医師会員等を対象にした共済事業を人格無き社団が実施する場合においても、同様に、利子配当について、源泉所得税を課税されない措置を講ずることを、併せて要望します。

平成25年度税制改正要望

= 重点項目より =

平成24年8月
日本医師会

重点項目より

- 1 . 福島原発事故対策
- 2 . 医業経営
- 3 . 医療法改正に伴う経過措置
- 4 . 勤務環境
- 5 . 患者健康予防
- 6 . 社会医療法人
- 7 . 医療施設・設備
- 8 . その他

1. 福島原発事故対策

・原子力損害賠償金(仮払金を含む)は、国税・地方税の課税上、収入・所得とみなさないよう、立法措置も含めた特別の取扱いを行うこと。
(改善 - 所得税・法人税等 -)

2. 医業経営(1)

- ・社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善。 (創設 - 消費税 -)
- ・上記課税制度に改めるまでの緊急措置として、設備投資に係る仕入税額控除の特例措置創設。 (創設 - 消費税 -)

2. 医療経営(2)

社会保険診療報酬等に対する事業税非課税存続

(存続 - 事業税 -)

医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続

(存続 - 事業税 -)

医療機関・医師の行う公共性の高い事業・活動の例（１）

No	主な根拠法令等	名称	No	主な根拠法令等	名称
1	医療法第42条の2	社会医療法人	33	健康保険法等	地域連携夜間・休日診療料（救急医療の確保）
2	医療法第4条	地域医療支援病院	34	健康保険法等	開放型病院共同指導料
3	医療法第30条の4	医療計画において医療機関等の具体的な名称が記載されている病院（4疾病5事業）	35	健康保険法等	介護支援連携指導料（医療と介護の連携）
4	救急病院等を定める省令	救急告示病院	36	健康保険法等	地域連携診療計画管理料、地域医療診療計画退院時指導料 地域連携クリティカルバス（計画管理病院と連携医療機関）
5	医師法第16条の2	臨床研修指定病院	37	健康保険法等	がん治療連携計画策定料（計画策定病院と連携医療機関）
6	精神科救急医療体制整備事業	精神科救急医療施設	38	健康保険法等	認知症専門診断管理料（認知症疾患医療センター）
7	精神科救急医療体制整備事業	精神科救急医療センター	39	健康保険法等	救急救命管理料
8	その他、各制度に基づく指定医療機関	○指定医療機関（労災保険診療（指定医療機関）、公害健康被害に係る診療（指定医療機関）など）	40	健康保険法等	診療情報提供料（医療機関の連携、市町村への情報提供）
9		医師会が運営する救急医療施設への参加	41	健康保険法等	在宅療養支援診療所・病院
10		休日等の輪番制への参加	42	健康保険法等	救急搬送診療料
11		休日医科診療事業の実施	43	健康保険法等	外来化学療法加算
12		小児初期救急平日夜間診療事業の実施	44	健康保険法等	DPC（新たな機能評価係数の導入）地域医療指数（地域医療への貢献に係る評価）
13		休日全夜間診療事業の実施	45	学校保健安全法	学校医（小学校・中学校・高校・養護学校）
14		電話医療相談協力医	46	学校保健安全法	学校結核対策委員会
15	健康保険法等	開放型病院	47	学校保健安全法	園医（幼稚園）
16	健康保険法等	地域連携クリティカルバス	48	児童福祉法	園医（保育園）
17	健康保険法等	計画管理病院	49		児童虐待に関する委員会
18	健康保険法等	連携保険医療機関	50		長期基本計画審議会
19	健康保険法等	在宅療養支援病院・診療所	51	介護保険法	もの忘れ相談事業の実施
20	健康保険法等	初診料 夜間・早朝等加算（病院勤務医の負担軽減）	52	介護保険法	介護認定審査会
21	健康保険法等	再診料 地域医療貢献加算（病院勤務医の負担軽減）	53	介護保険法	介護保険審査会
22	健康保険法等	救急搬送患者地域連携紹介加算（地域の救急搬送受入れの評価）	54	介護保険法	主治医意見書作成
23	健康保険法等	救急搬送患者地域連携受入加算（地域の救急搬送受入れの評価）	55	介護保険法	介護保険事業計画委員会
24	健康保険法等	救命救急入院料（都道府県が定める救急医療計画に基づく病院など）及び充実度評価の加算（救命救急センターの評価）	56	介護保険法	介護予防ケアマネジメント評価委員会
25	健康保険法等	総合周産期特定集中治療室管理料（都道府県知事が認めた病院）	57	介護保険法	介護サービス事業者交流会
26	健康保険法等	一類感染症患者入院医療管理料（感染症法に規定する患者の受入れ）	58	介護保険法	地域密着型サービス運営委員会
27	健康保険法等	療養病床入院基本料・有床診療所療養病床入院基本料 救急・在宅等支援療養病床初期加算（急性期病院の後方支援）	59	介護保険法	地域包括支援センター運営協議会委員
28	健康保険法等	有床診療所入院基本料 有床診療所一般病床初期加算（急性期病院の後方支援）	60	介護保険法	介護保険かかりつけ医（主治医）意見書研修
29	健康保険法等	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算（二次救急医療機関等の評価）	61	介護保険法	認知症サポート医要請研修
30	健康保険法等	がん診療連携拠点病院加算（がん診療連携、地域がん登録）	62	がん対策基本法	がん検診
31	健康保険法等	地域医療支援病院入院診療加算	63	健康増進法	健康危機管理対策連絡会議
32	健康保険法等	地域連携小児夜間・休日診療料（救急医療の確保）	64	健康増進法	健康推進事業（健康教育、健康相談、健診、保健指導等）に関わる医師派遣

医療機関・医師の行う公共性の高い事業・活動の例（2）

No	主な根拠法令等	名称	No	主な根拠法令等	名称
65	健康増進法	栄養改善プログラム事業	97	予防接種法	予防接種による健康被害についての委員会
66	健康増進法	糖尿病対策推進会議活動への参加	98	予防接種法	予防接種方法に関する委員会
67	公害健康被害の補償等に関する法律	ぜん息児水泳教室医師派遣	99		自治体が独自に行う法定外予防接種
68	公害健康被害の補償等に関する法律	ぜん息キャンプへの主治医意見書作成協力	100	労働安全衛生法	地域産業保健センターの登録医
69	公害健康被害の補償等に関する法律	公害診療報酬等審査会委員	101	感染症の予防等に関する法律	感染症診査協議会
70	公害健康被害の補償等に関する法律	公害健康認定審査会委員	102	感染症の予防等に関する法律	感染症定点観測調査委員、感染症発生報告
71	原子爆弾被害者に対する補償に関する法律	財団法人広島原爆障害対策協議会・財団法人長崎原子爆弾被害者対策協議会の活動への参加	103	感染症の予防等に関する法律	インフルエンザ流行時の保健所での対応など
72	国民健康保険法	国民健康保険運営協議会	104	感染症の予防等に関する法律	エイズに関する委員会
73	国民保護法	国民保護会協議会委員	105	高齢者の医療の確保に関する法律	老人保健連絡協議会・幹事会
74	災害対策基本法	防災会議	106	高齢者の医療の確保に関する法律	おとしより保健福祉センター運営協議会
75	死体解剖保存法他	警察医・監察医	107	高齢者の医療の確保に関する法律他	法定の健診
76		刑務所・少年刑務所・拘置所・少年院・少年鑑別所の医師（法務省）	108	次世代育成支援対策推進法	次世代育成推進行動計画推進協議会
77	障害者自立支援法	障害者地域自立支援事業運営協議会	109		人権擁護委員会
78	障害者自立支援法	障がい者介護給付費等審査会委員	110		裁判所調定委員
79	障害者自立支援法	協力医	111		公安委員会
80	障害者自立支援法	障がい福祉計画策定委員会	112		相談事業
81	男女共同参画基本法	男女平等参画審議会	113	自殺対策基本法	かかりつけ医うつ病対応能力向上研修会参加
82		各種健診事業（学校、各種がん、小児、乳幼児（母子保健法）、心臓など）	114	精神保健福祉法	精神保健指定医研修会
83	地域保健法	女性の健康支援あり方勉強会	115		病児・病後児保育の実施
84	地域保健法	親子支援事業乳幼児コース講座及び健康相談	116		社会福祉協議会理事会
85	地域保健法	親子支援事業プレママプレパパコースでの講座	117		観光協会総会役員会
86	地域保健法、社会福祉法	地域保健福祉問題懇話会	118		市民マラソン運営部会
87	地域保健法、社会福祉法	地域福祉活動計画策定委員会	119		市民マラソン救護所へ医師派遣
88	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センター市民講座へ講師派遣	120		花火大会運営委員会・運営幹事会
89	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの4ヶ月児健康診査	121		花火大会救護所へ医師派遣
90	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの3歳児健康診査	122		花火大会後方支援病院の協力
91	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの市民健康相談（一般・女性）	123		ふれあい祭り協賛、医師派遣
92	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの経過観察健康診査	124		市民まつり参加
93	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの小規模事業場健康向上事業	125		健康ネット博参加
94	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの基本健康診査（診察・結果）	126		地区ネットワーク会議委員
95	特別児童扶養手当等の支給に関する法律他	障がいに基づく手当等の判定医			
96	予防接種法	法定の予防接種			

3. 医療法改正に伴う経過措置(1)

医業承継時の相続税・贈与税制度の改善

相続税及び贈与税の納税猶予制度の医療法人への拡充
持分のある医療法人が相続発生後5年以内に
持分のない医療法人に移行する場合の相続税納税猶予制度
の創設

(改善 - 相続税・贈与税 -)

3. 医療法改正に伴う経過措置(2)

新たな医療法人制度において、旧医療法に定められた持分の定めのある社団医療法人(経過措置型医療法人)が新たな医療法人に移行する際に、移行が新医療法の理念に沿っていることに鑑み、医療法人・出資者等に課税が生じないよう必要な措置を講ずること。

移行時において、出資者にみなし配当課税を課さないこと。

医療法人に相続税法第66条第4項の規定の適用による贈与税を課さないこと。

(改善 - 相続税・贈与税・所得税・法人税 -)

4 . 勤務環境

医療機関が勤務医療従事者の短時間正規雇用を導入した場合の当該医療機関に対する税制措置。

(創設 - 所得税・法人税 -)

5 . 患者健康予防

がん検診・予防接種への医療費控除適用。
(改善 - 所得税 -)

たばこ税の税率引き上げ
(改善 - たばこ税・地方たばこ税 -)

6 . 社会医療法人

特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性
を有する医療機関への寄附者に対する税制措置

(創設 - 所得税・法人税・相続税 -)

社会医療法人認定取消時の税制措置

(創設 - 法人税 -)

7. 医療施設・設備

医療用機器に係る特別償却制度の適用期限延長及び拡充
(存続等 - 所得税・法人税 -)

医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設
・設備等に係る税制上の特例措置創設
(創設、所得税・法人税・固定資産税・都市計画税・不動産取得税)

8 . その他 (1)

社会保険診療報酬にかかわる所得計算の特例措置
(いわゆる四段階制)の存続

(存続 - 所得税・法人税 -)

8 . その他 (2)

基金拠出型医療法人に対する現物基金拠出の
譲渡所得課税繰り延べ。

(改善 - 所得税 -)

8. その他 (3)

公益法人制度改革に関わる所要の税制措置

(1) 医師会について

- ・ 医師会への寄附者に対する税制措置。
- ・ 医師会が行う開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置。

(2) 福祉病院の固定資産税等非課税措置の恒久化。

(3) 一定の医療保健業を行う非営利型法人等に係る固定資産税等軽減措置及び公益目的事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置。

(4) 医師会等が一般社団法人・一般財団法人に移行した場合における
利子配当に係る源泉所得課税の特例措置。

(存続、固定資産税・都市計画税・不動産取得税)

平成25年度税制改正要望

= 重点項目より =
(手持ち資料)

平成24年8月
日本医師会

重点項目より

- 1 . 福島原発事故対策
- 2 . 医業経営
- 3 . 医療法改正に伴う経過措置
- 4 . 勤務環境
- 5 . 患者健康予防
- 6 . 社会医療法人
- 7 . 医療施設・設備
- 8 . その他

1. 福島原発事故対策

・原子力損害賠償金(仮払金を含む)は、国税・地方税の課税上、収入・所得とみなさないよう、立法措置も含めた特別の取扱いを行うこと。
(改善 - 所得税・法人税等 -)

【趣旨】

東京電力からの損害賠償の支払いが進められておりますが、被害の実態に見合った十分な賠償でないばかりか、逸失利益の補償として受け取る賠償金については、事業所得等の収入金額として課税されています。

しかし、今回の東京電力福島第一原子力発電所事故は電力政策を推進してきた国の責任もあり、なおかつ国から損害賠償の原資も出ているので非課税とすべきです。

もしこのまま賠償金に対し課税される状態が続けば、医療機関の復旧・復興に向けた努力への妨げになるとともに、ひいては地域医療の崩壊がもたらされる事態となることから、非課税を要望しています。

2. 医業経営(1)

・社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善。
(創設 - 消費税 -)

・上記課税制度に改めるまでの緊急措置として、設備投資に係る仕入税額控除の特例措置創設。
(創設 - 消費税 -)

【趣旨】

平成24年8月10日成立の消費税増税法において、高額投資に係る消費税負担については非課税制度のまま一定の手当を行うことを検討するとともに、厚労省が、医療機関の消費税負担について検証する場を設けることになりました。ようやく政府が医療における消費税問題を、解決すべき課題として明確に認識したという点で一定の評価はしておりますが、非課税制度の枠内での改善にとどまる可能性がありますので、引き続き最重点項目として抜本的解決を求めているところです。

は、医療機関の負担軽減のために「仕入税額控除が可能な課税制度」に改め、「患者負担を増やさない制度」として、具体的にはゼロ税率、軽減税率などを要望しております。

は、医療機関の消費税負担は深刻な状況にあり、税率引き上げをまたずに緊急措置として設備投資の部分だけでも手当が必要ではないかということで、昨年度に続き取り上げております。なお、消費税増税法(平成24年8月10日成立)では、「高額投資」について医療保険制度の中での手当の検討が盛り込まれていますが、十分なものとはいえず、本要望はあくまで税法上の手当を求めるものです。

2. 医療経営(2)

社会保険診療報酬等に対する事業税非課税存続

(存続 - 事業税 -)

医療法人の事業税について特別法人としての軽減税率課税存続

(存続 - 事業税 -)

【趣旨】

- ・事業税の特例は、6～7ページの「医師会員の行う公共性の高い主な事業」で明らかなように、医療機関や医療法人のもつ公共性に対する措置として当然のものです。
- ・医療法人は剰余金の配当が禁止されるなど非営利の法人であり、地域医療の中核的な担い手のひとつとして公益性の高い法人でもあることから、農協や生協など他の特別法人と同様の軽減措置は当然の措置です。

医療機関・医師の行う公共性の高い事業・活動の例（１）

No	主な根拠法令等	名称	No	主な根拠法令等	名称
1	医療法第42条の2	社会医療法人	33	健康保険法等	地域連携夜間・休日診療料（救急医療の確保）
2	医療法第4条	地域医療支援病院	34	健康保険法等	開放型病院共同指導料
3	医療法第30条の4	医療計画において医療機関等の具体的な名称が記載されている病院（4疾病5事業）	35	健康保険法等	介護支援連携指導料（医療と介護の連携）
4	救急病院等を定める省令	救急告示病院	36	健康保険法等	地域連携診療計画管理料、地域医療診療計画退院時指導料 地域連携クリティカルバス（計画管理病院と連携医療機関）
5	医師法第16条の2	臨床研修指定病院	37	健康保険法等	がん治療連携計画策定料（計画策定病院と連携医療機関）
6	精神科救急医療体制整備事業	精神科救急医療施設	38	健康保険法等	認知症専門診断管理料（認知症疾患医療センター）
7	精神科救急医療体制整備事業	精神科救急医療センター	39	健康保険法等	救急救命管理料
8	その他、各制度に基づく指定医療機関	○指定医療機関（労災保険診療（指定医療機関）、公害健康被害に係る診療（指定医療機関）など）	40	健康保険法等	診療情報提供料（医療機関の連携、市町村への情報提供）
9		医師会が運営する救急医療施設への参加	41	健康保険法等	在宅療養支援診療所・病院
10		休日等の輪番制への参加	42	健康保険法等	救急搬送診療料
11		休日医科診療事業の実施	43	健康保険法等	外来化学療法加算
12		小児初期救急平日夜間診療事業の実施	44	健康保険法等	DPC（新たな機能評価係数の導入）地域医療指数（地域医療への貢献に係る評価）
13		休日全夜間診療事業の実施	45	学校保健安全法	学校医（小学校・中学校・高校・養護学校）
14		電話医療相談協力医	46	学校保健安全法	学校結核対策委員会
15	健康保険法等	開放型病院	47	学校保健安全法	園医（幼稚園）
16	健康保険法等	地域連携クリティカルバス	48	児童福祉法	園医（保育園）
17	健康保険法等	計画管理病院	49		児童虐待に関する委員会
18	健康保険法等	連携保険医療機関	50		長期基本計画審議会
19	健康保険法等	在宅療養支援病院・診療所	51	介護保険法	もの忘れ相談事業の実施
20	健康保険法等	初診料 夜間・早朝等加算（病院勤務医の負担軽減）	52	介護保険法	介護認定審査会
21	健康保険法等	再診料 地域医療貢献加算（病院勤務医の負担軽減）	53	介護保険法	介護保険審査会
22	健康保険法等	救急搬送患者地域連携紹介加算（地域の救急搬送受入への評価）	54	介護保険法	主治医意見書作成
23	健康保険法等	救急搬送患者地域連携受入加算（地域の救急搬送受入への評価）	55	介護保険法	介護保険事業計画委員会
24	健康保険法等	救命救急入院料（都道府県が定める救急医療計画に基づく病院など）及び充実度評価の加算（救命救急センターの評価）	56	介護保険法	介護予防ケアマネジメント評価委員会
25	健康保険法等	総合周産期特定集中治療室管理料（都道府県知事が認めた病院）	57	介護保険法	介護サービス事業者交流会
26	健康保険法等	一類感染症患者入院医療管理料（感染症法に規定する患者の受入れ）	58	介護保険法	地域密着型サービス運営委員会
27	健康保険法等	療養病棟入院基本料・有床診療所療養病床入院基本料 救急・在宅等支援療養病床初期加算（急性期病院の後方支援）	59	介護保険法	地域包括支援センター運営協議会委員
28	健康保険法等	有床診療所入院基本料 有床診療所一般病床初期加算（急性期病院の後方支援）	60	介護保険法	介護保険かかりつけ医（主治医）意見書研修
29	健康保険法等	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算（二次救急医療機関等の評価）	61	介護保険法	認知症サポート医要請研修
30	健康保険法等	がん診療連携拠点病院加算（がん診療連携、地域がん登録）	62	がん対策基本法	がん検診
31	健康保険法等	地域医療支援病院入院診療加算	63	健康増進法	健康危機管理対策連絡会議
32	健康保険法等	地域連携小児夜間・休日診療料（救急医療の確保）	64	健康増進法	健康推進事業（健康教育、健康相談、健診、保健指導等）に関わる医師派遣

医療機関・医師の行う公共性の高い事業・活動の例（２）

No	主な根拠法令等	名称	No	主な根拠法令等	名称
65	健康増進法	栄養改善プログラム事業	97	予防接種法	予防接種による健康被害についての委員会
66	健康増進法	糖尿病対策推進会議活動への参加	98	予防接種法	予防接種方法に関する委員会
67	公害健康被害の補償等に関する法律	ぜん息児水泳教室医師派遣	99		自治体が独自に行う法定外予防接種
68	公害健康被害の補償等に関する法律	ぜん息キャンプへの主治医意見書作成協力	100	労働安全衛生法	地域産業保健センターの登録医
69	公害健康被害の補償等に関する法律	公害診療報酬等審査会委員	101	感染症の予防等に関する法律	感染症診査協議会
70	公害健康被害の補償等に関する法律	公害健康認定審査会委員	102	感染症の予防等に関する法律	感染症定点観測調査委員、感染症発生報告
71	原子爆弾被害者に対する補償に関する法律	財団法人広島原爆障害対策協議会・財団法人長崎原子爆弾被害者対策協議会の活動への参加	103	感染症の予防等に関する法律	インフルエンザ流行時の保健所での対応など
72	国民健康保険法	国民健康保険運営協議会	104	感染症の予防等に関する法律	エイズに関する委員会
73	国民保護法	国民保護会協議会委員	105	高齢者の医療の確保に関する法律	老人保健連絡協議会・幹事会
74	災害対策基本法	防災会議	106	高齢者の医療の確保に関する法律	おとしより保健福祉センター運営協議会
75	死体解剖保存法他	警察医・監察医	107	高齢者の医療の確保に関する法律他	法定の健診
76		刑務所・少年刑務所・拘置所・少年院・少年鑑別所の医師（法務省）	108	次世代育成支援対策推進法	次世代育成推進行動計画推進協議会
77	障害者自立支援法	障害者地域自立支援事業運営協議会	109		人権擁護委員会
78	障害者自立支援法	障がい者介護給付費等審査会委員	110		裁判所調定委員
79	障害者自立支援法	協力医	111		公安委員会
80	障害者自立支援法	障がい福祉計画策定委員会	112		相談事業
81	男女共同参画基本法	男女平等参画審議会	113	自殺対策基本法	かかりつけ医うつ病対応能力向上研修会参加
82		各種健診事業（学校、各種がん、小児、乳幼児（母子保健法）、心臓など）	114	精神保健福祉法	精神保健指定医研修会
83	地域保健法	女性の健康支援あり方勉強会	115		病児・病後児保育の実施
84	地域保健法	親子支援事業乳幼児コース講座及び健康相談	116		社会福祉協議会理事会
85	地域保健法	親子支援事業プレママプレパパコースでの講座	117		観光協会総会役員会
86	地域保健法、社会福祉法	地域保健福祉問題懇話会	118		市民マラソン運営部会
87	地域保健法、社会福祉法	地域福祉活動計画策定委員会	119		市民マラソン救護所へ医師派遣
88	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センター市民講座へ講師派遣	120		花火大会運営委員会・運営幹事会
89	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの4ヶ月児健康診査	121		花火大会救護所へ医師派遣
90	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの3歳児健康診査	122		花火大会後方支援病院の協力
91	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの市民健康相談（一般・女性）	123		ふれあい祭り協賛、医師派遣
92	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの経過観察健康診査	124		市民まつり参加
93	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの小規模事業場健康向上事業	125		健康ネット博参加
94	地域保健法、社会福祉法	健康福祉センターでの基本健康診査（診察・結果）	126		地区ネットワーク会議委員
95	特別児童扶養手当等の支給に関する法律他	障がいに基づく手当等の判定医			
96	予防接種法	法定の予防接種			

3. 医療法改正に伴う経過措置(1)

医業承継時の相続税・贈与税制度の改善

相続税及び贈与税の納税猶予制度の医療法人への拡充
持分のある医療法人が相続発生後5年以内に
持分のない医療法人に移行する場合の相続税納税猶予制度
の創設

(改善 - 相続税・贈与税 -)

【趣旨】

地域医療を確保するには、医療機関の円滑な事業承継がさらに図られ、医業水準の維持向上が期待できるものであることが望ましいといえます。

経過措置型医療法人について、中小企業の納税猶予制度と同様の制度の創設を求めます。

上記要望の実現がかなわない場合は、持分なし医療法人への移行を要件とした納税猶予制度の創設を求めます。

3. 医療法改正に伴う経過措置(2)

新たな医療法人制度において、旧医療法に定められた持分の定めのある社団医療法人(経過措置型医療法人)が新たな医療法人に移行する際に、移行が新医療法の理念に沿っていることに鑑み、医療法人・出資者等に課税が生じないように必要な措置を講ずること。

移行時において、出資者にみなし配当課税を課さないこと。

医療法人に相続税法第66条第4項の規定の適用による贈与税を課さないこと。

(改善 - 相続税・贈与税・所得税・法人税 -)

【趣旨】

医療法改正の趣旨に則り、医業の継続性・発展性を阻害することのないよう、移行時において、出資者にみなし配当課税を課さないこと、医療法人に贈与税を課さないことを求めます。

4 . 勤務環境

医療機関が勤務医療従事者の短時間正規雇用を導入した場合の当該医療機関に対する税制措置。

(創設 - 所得税・法人税 -)

【趣旨】

短時間正規雇用の導入より、勤務医療従事者の過重労働の軽減及び女性医療従事者の出産・育児等と勤務との両立を可能とし、医療従事者の離職防止・復職支援につながる事が来されます。

そこで、医療機関が短時間正規雇用を導入した場合の当該医療機関に対する税制措置を求めます。

5 . 患者健康予防

がん検診・予防接種への医療費控除適用。
(改善 - 所得税 -)

たばこ税の税率引き上げ
(改善 - たばこ税・地方たばこ税 -)

【趣旨】、

・がん検診の受診率向上により、がん対策基本法の理念を実現するため、また、予防接種率を引き上げ、疾病を防ぐことにより結果的に「医療費削減」へつなげるために、受診者に対するインセンティブをもたせる必要があります。

・喫煙による健康被害は科学的に明らかであり、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」の批准国としても、たばこ価格の引き上げによる喫煙抑制が求められています。平成22年度税制改正大綱において示された、国民の健康の観点から、たばこの消費を抑制するため、将来に向かって、たばこ税の税率を引き上げるとの方針に沿って、さらなる税率引き上げが必要です。

6 . 社会医療法人

特定医療法人、社会医療法人及びその他の公益性
を有する医療機関への寄附者に対する税制措置
(創設 - 所得税・法人税・相続税 -)

社会医療法人認定取消時の税制措置
(創設 - 法人税 -)

【趣旨】

- ・社会医療法人等の育成支援のため、寄附者に対する措置を要望します。
- ・社会医療法人へ安心して移行できるように、認定取消時に直ちに課税されないよう必要な措置を要望します。

7. 医療施設・設備

医療用機器に係る特別償却制度の適用期限延長及び拡充
(存続等 - 所得税・法人税 -)

医療機関が取得した耐震構造建物、防災構造施設
・設備等に係る税制上の特例措置創設
(創設、所得税・法人税・固定資産税・都市計画税・不動産取得税)

【趣旨】

・設備等についての租税特別措置は、設備の高度化・効率化や安全確保等への対応のための不可欠の措置であり、是非とも改善等を求めるものです。

8. その他 (1)

社会保険診療報酬にかかわる所得計算の特例措置 (いわゆる四段階制)の存続

(存続 - 所得税・法人税 -)

【趣旨】

- ・社会保険診療に対する適正で合理的な診療報酬制度が確立されていない現状で、小規模医療機関の経営の安定を図り地域医療に専念できるようにするには、いわゆる四段階制による所得計算の特例措置は欠かすことのできないものです。
- ・地域医療の確保のために必要な制度として四段階制の存続を強く求めます。

8. その他 (2)

基金拠出型医療法人に対する現物基金拠出の
譲渡所得課税繰り延べ。

(改善 - 所得税 -)

【趣旨】

・医療法人設立等のために医業用資産(土地、建物、医療用機器等)を現物として基金拠出した場合、譲渡所得課税がなされ、しかも、基金が劣後債権であるために、税制面の配慮がなければ基金拠出型医療法人の育成は著しく困難です。

・基金拠出型医療法人の育成のため、現物基金拠出の譲渡所得課税繰り延べを求めます。

8. その他 (3)

公益法人制度改革に関わる所要の税制措置

(1) 医師会について

- ・ 医師会への寄附者に対する税制措置。
- ・ 医師会が行う開放型病院等の固定資産税等非課税措置の恒久化、その他の措置。

(2) 福祉病院の固定資産税等非課税措置の恒久化。

(3) 一定の医療保健業を行う非営利型法人等に係る固定資産税等軽減措置 及び公益目的事業として行う医療保健業に係る固定資産税等軽減措置。

(4) 医師会等が一般社団法人・一般財団法人に移行した場合における 利子配当に係る源泉所得課税の特例措置。

(存続、固定資産税・都市計画税・不動産取得税)

【趣旨】

- ・ (1)の前段は、一般社団へ移行した医師会についても、十分な公益性を有することから、寄附者に対する税制措置を求めるものです。
- ・ (2)は、無料低額診療を行う、いわゆる福祉病院の固定資産税等非課税措置について、恒久化を求めるものです。
- ・ (3)は、地域医療に貢献する一般社団等と公益社団等について、社会医療法人と同様に、固定資産税等軽減措置を求めるものです。
- ・ (4)は、とりわけ共済事業の継続のため、一般社団等に対する利子配当源泉所得税特例措置を求めるものです。

平成 2 5 年度税制改正要望 スケジュール *

H 2 4 . 8 . 2 4

8 月	・ 日医、税制要望公表。 ・ 各省庁が税制要望を 8 月末までにとりまとめ(昨年は 9 月末)。
9 月	・ 全国知事会、税制要望公表 (昨年は 10 月) 。 ・ 民主党代表選挙。
10 月	・ 政府税調での議論本格化。 ・ 民主党税制調査会での政府税調に対する提言とりまとめ(昨年は 11 月 28 日に提出)。
11 月	・ 政府税調での検討は最終段階へ。
12 月	・ 政府税調での税制改正大綱案とりまとめ。 ・ 税制改正大綱の閣議決定(昨年は 12 月 10 日)。

* 8 月 24 日時点での、日医事務局による見通しです。

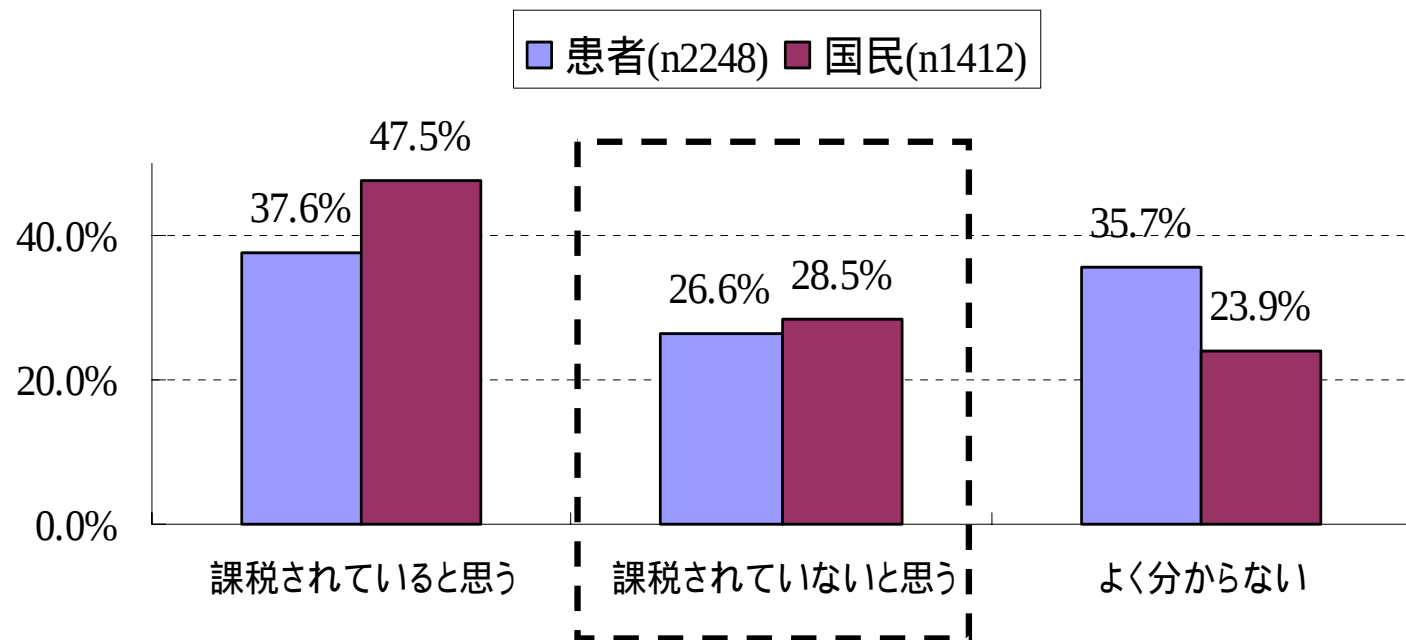
医療における 控除対象外消費税問題の実態と 日本医師会の考え方

平成24年8月

日本医師会

医療にかかる消費税に関する意識調査 調査結果（日医総研 平成18年11月）

Q1 健康保険証を提示して医師の診察を受けるときに支払う費用には、消費税がかかっていると思いますか？

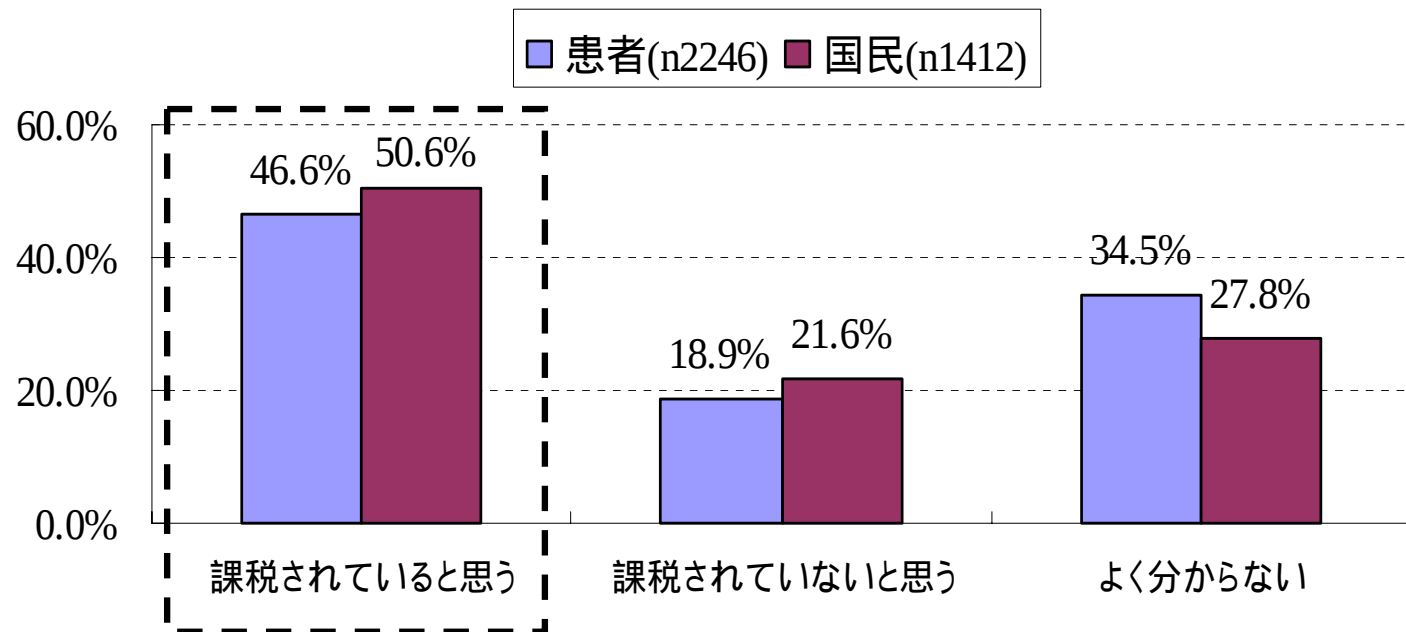


注1: 患者調査については、地域限定(東京都、鹿児島県)調査、国民調査については、全国調査である。

注2: 調査対象は、いずれも満20歳以上を対象としている。

医療にかかる消費税に関する意識調査 調査結果（日医総研 平成18年11月）

Q2 健康診断を受けるときに支払う費用には、消費税がかかっていると思いますか？

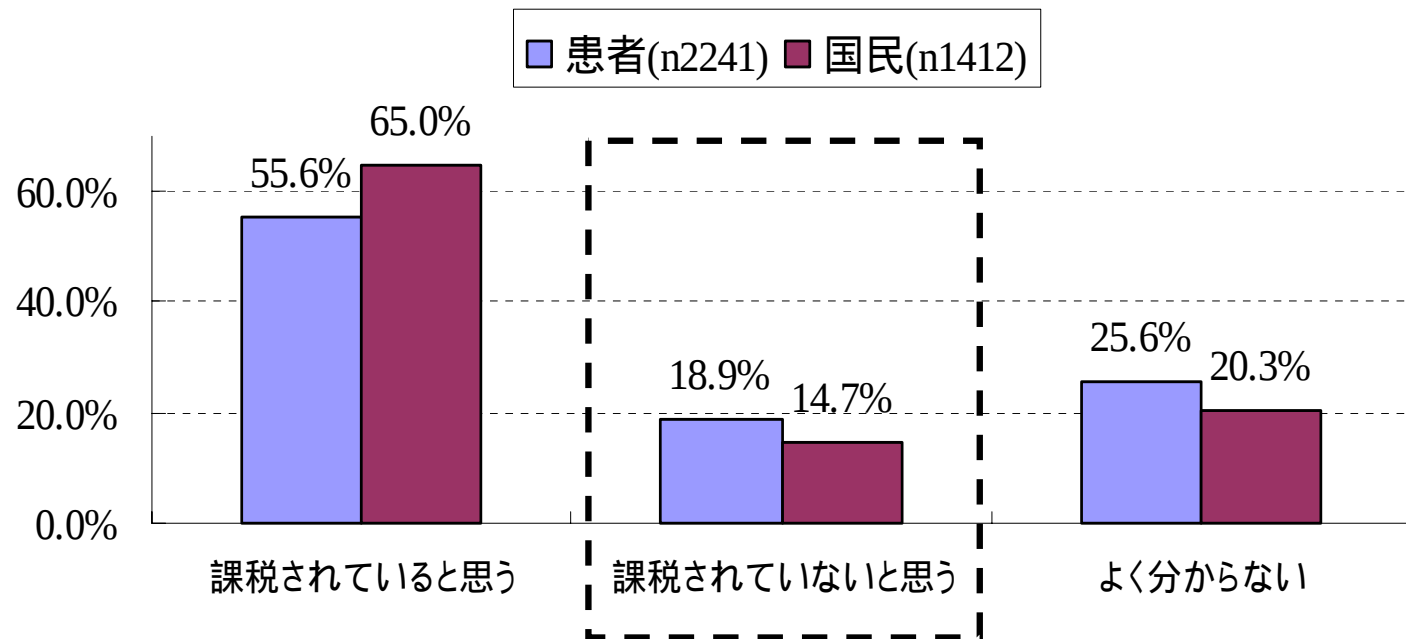


注1: 患者調査については、地域限定(東京都、鹿児島県)調査、国民調査については、全国調査である。

注2: 調査対象は、いずれも満20歳以上を対象としている。

医療にかかる消費税に関する意識調査 調査結果（日医総研 平成18年11月）

Q3 医師の処方箋をもらって、薬局でお薬を受け取るときに支払う費用には、消費税がかかっていると思いますか？

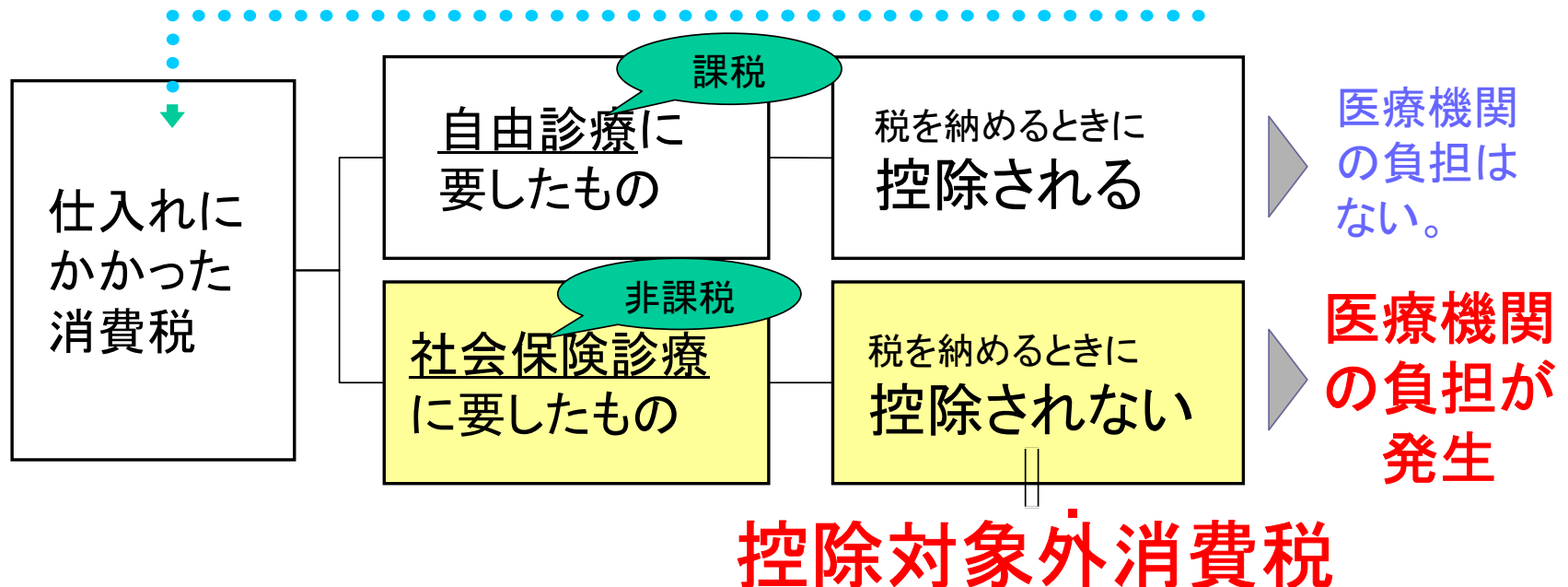


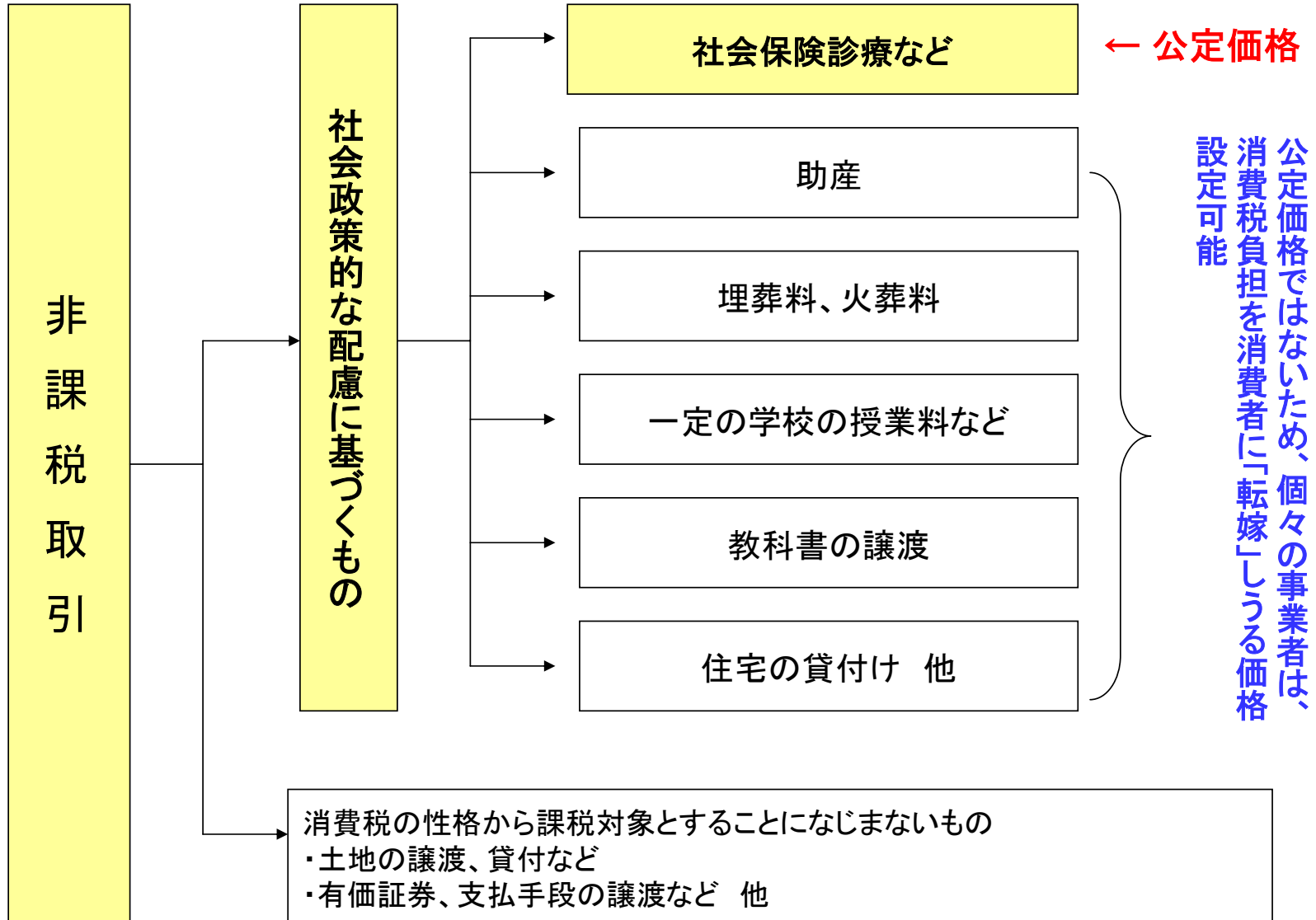
注1：患者調査については、地域限定(東京都、鹿児島県)調査、国民調査については、全国調査である。

注2：調査対象は、いずれも満20歳以上を対象としている。

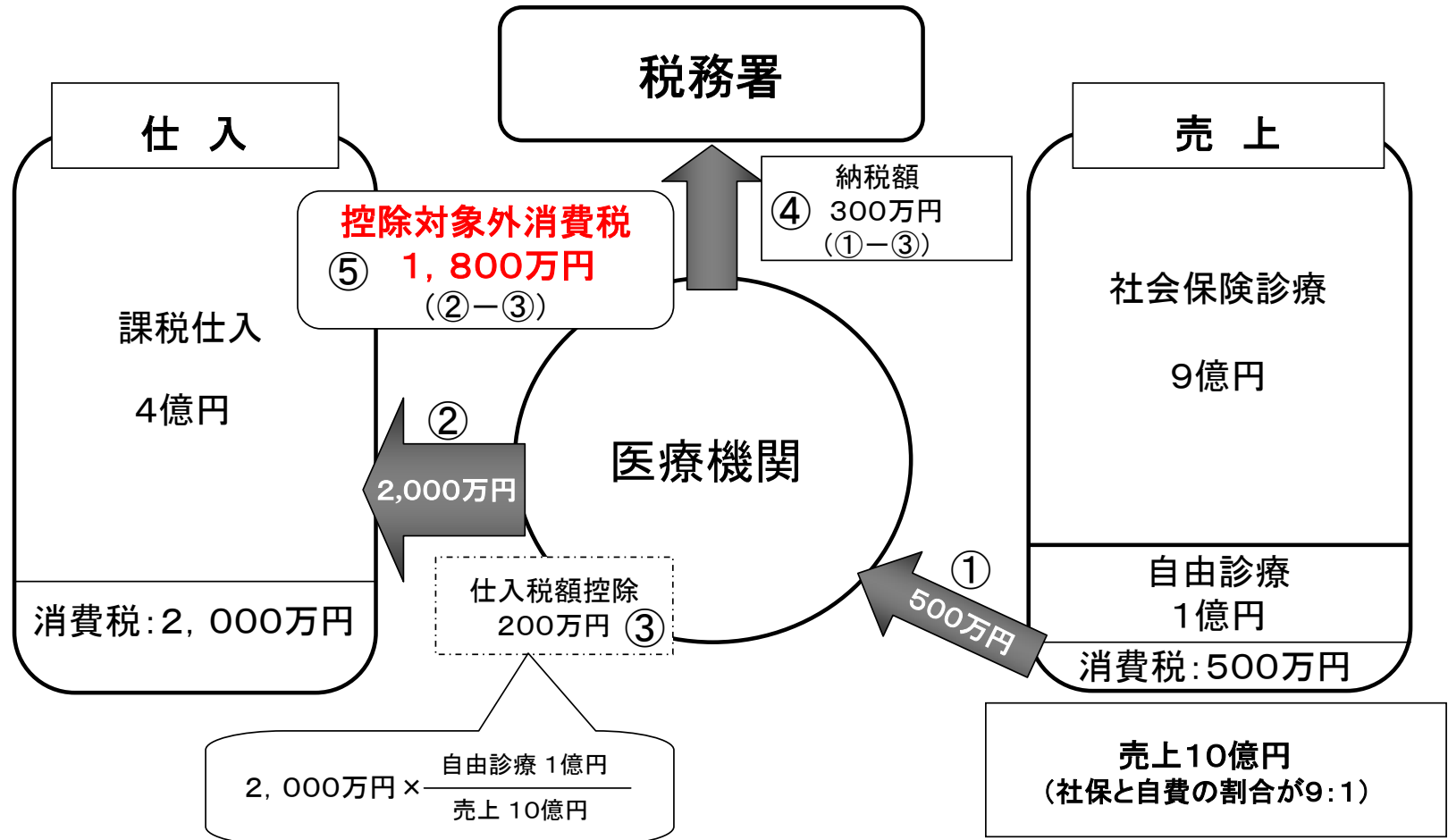
控除対象外消費税とは

社会保険診療は非課税なので、患者から消費税をいただかない。しかし、**社会保険診療を行なうための設備や医薬品などの仕入れには、消費税がかかる。**



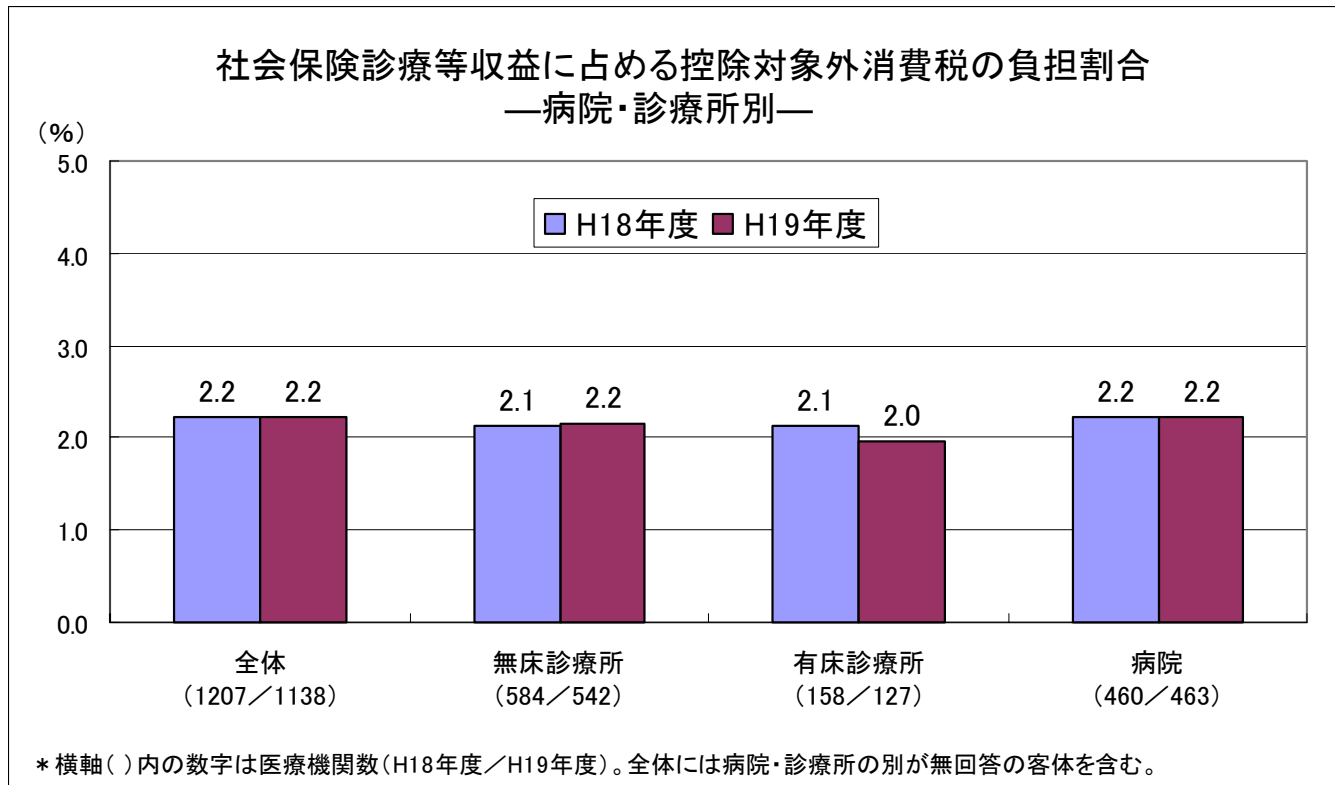


医療機関の控除対象外消費税 設例



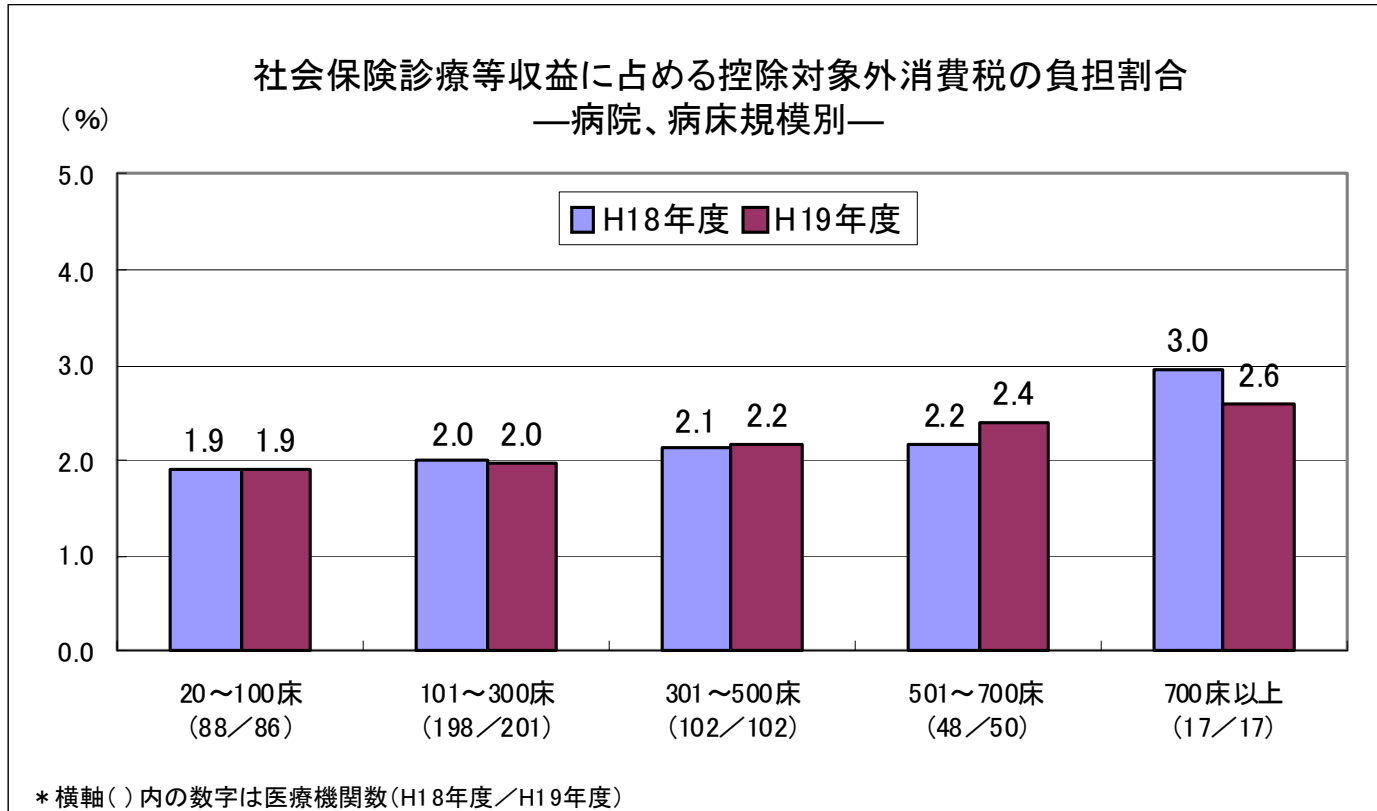
日本医師会の調査では、社会保険診療等報酬の2.2%に相当する控除対象外消費税が発生している。

病院、有床診療所、無床診療所で、パーセンテージに有意な差は認められない。



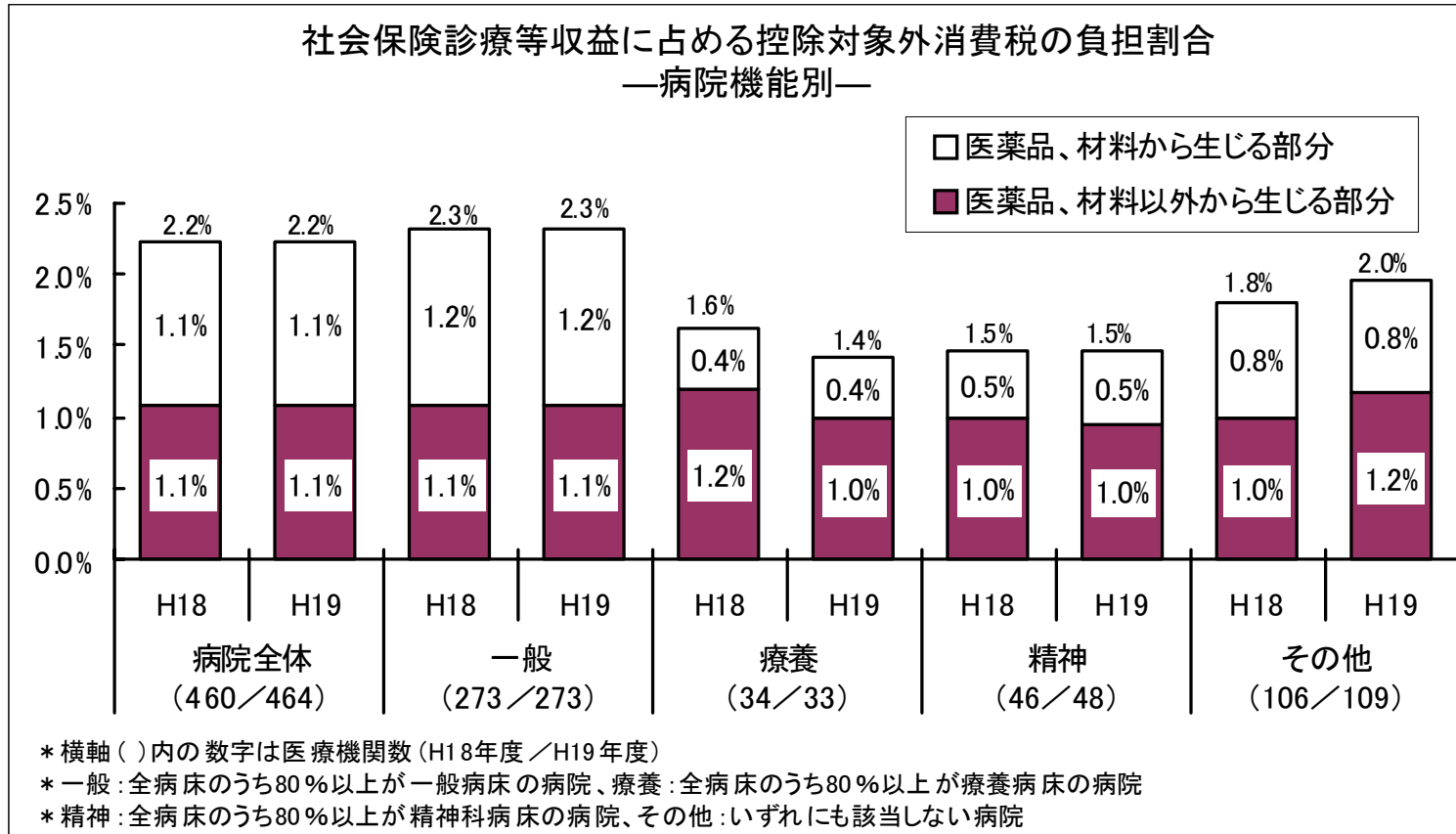
日医総研 消費税の実態調査より

病床規模が大きい病院ほど、負担割合がやや高くなる傾向がみられる。



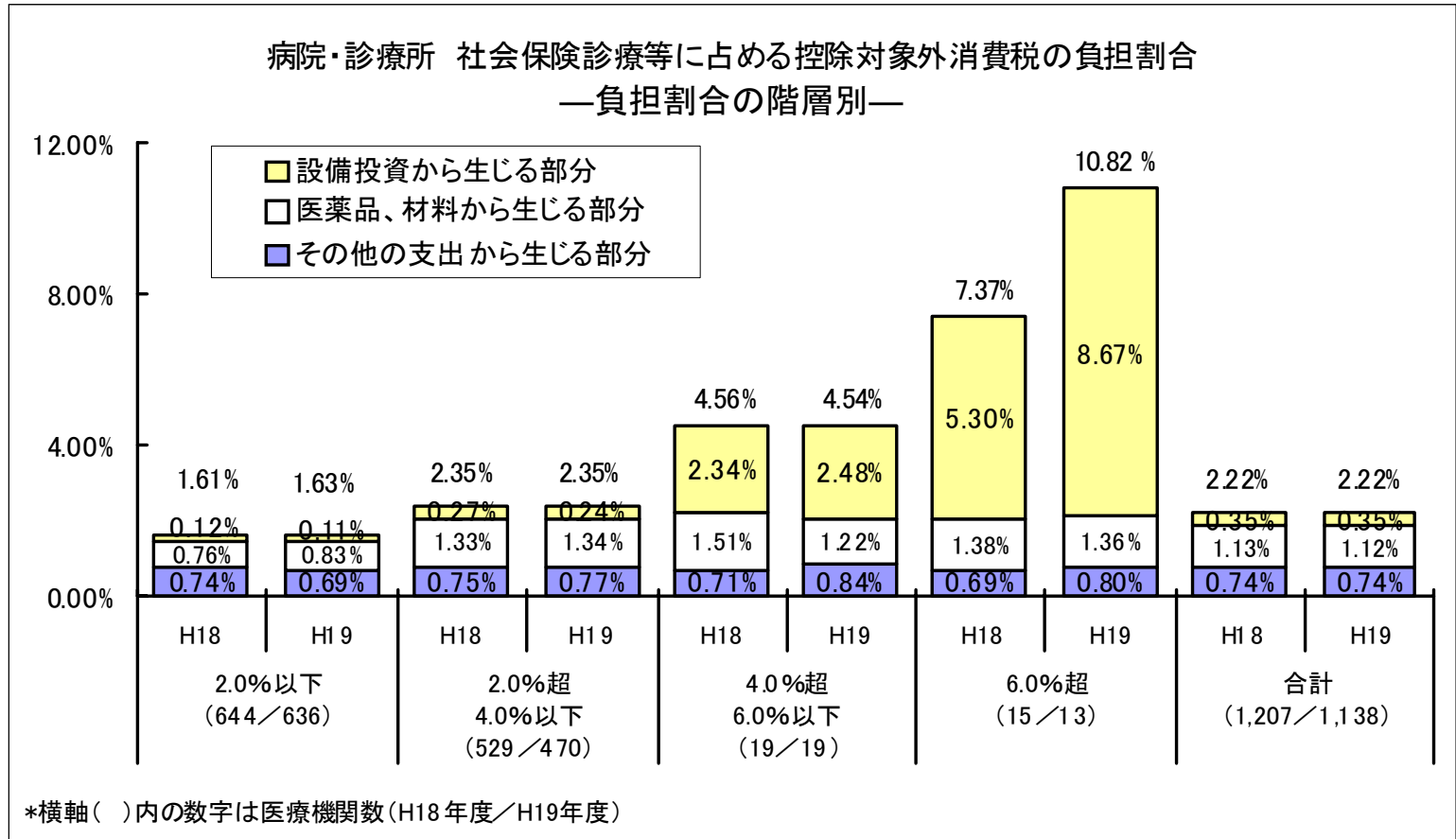
日医総研 消費税の実態調査より

病院のうち、「療養」と「精神」は負担割合が低い。
しかし、それは医薬品・材料の使用が少ないためである。



日医総研 消費税の実態調査より

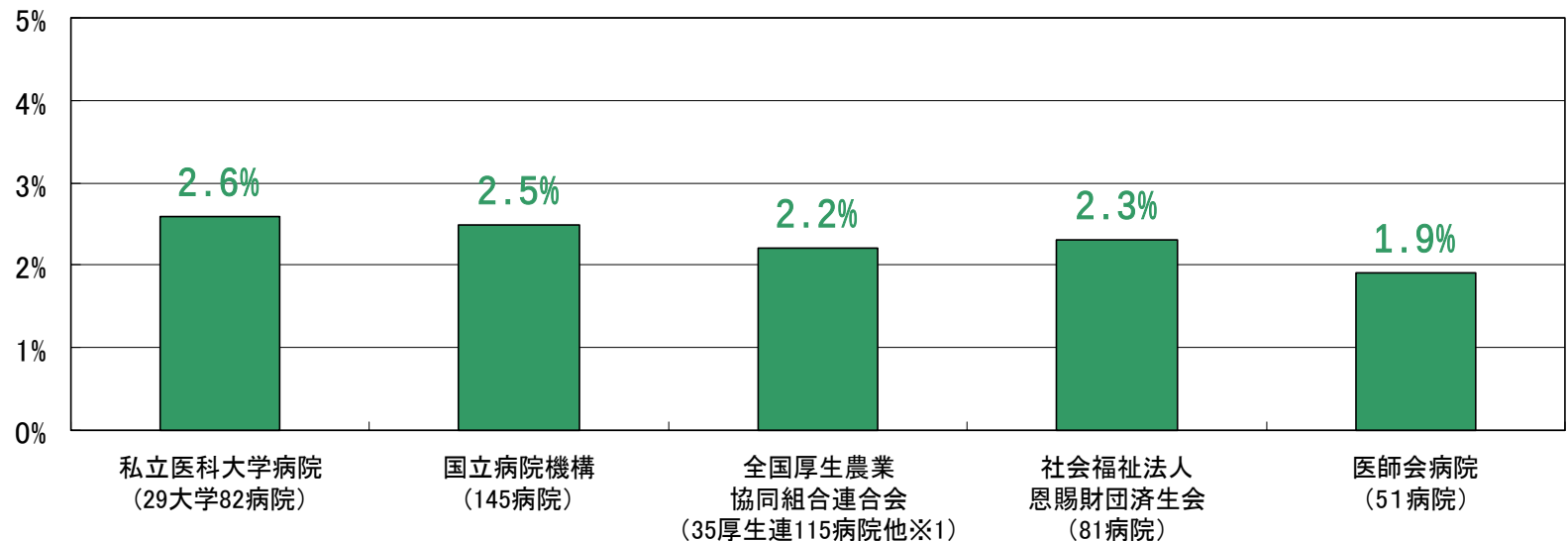
負担割合の多寡による階層化してみると、
控除対象外消費税のうち、「■設備投資から生じる部分」が最大の変動要因であり、それは、
ごく一部の医療機関に集中している。
「■その他の支出から生じる部分」だけでも0.74%。過去の上乗せ分0.43%を上回っている。



日医総研 消費税の実態調査より

控除対象外消費税・負担の現状

社会保険診療収入に占める控除対象外消費税の割合（平成21年度）



	私立医科大学病院	国立病院機構	全国厚生農業協同組合連合会	社会福祉法人恩賜財団済生会	医師会病院
1病院当り 控除対象外消費税 (百万円)	392	128	125 (2)	128	45

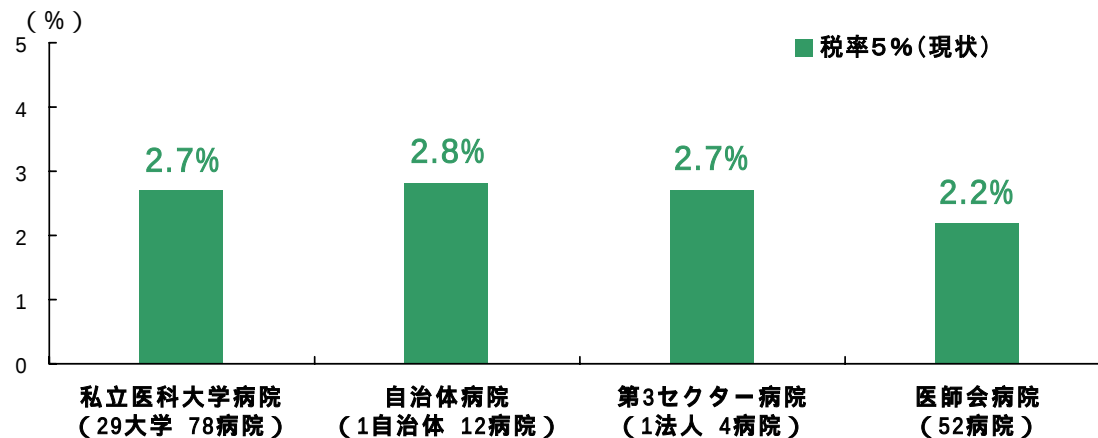
※1 病院の他、66診療所、328介護保険実施施設を含む。

※2 関連する診療所及び介護保険実施施設分を含む。

控除対象外消費税・負担の現状

控除対象外消費税の負担は、社会保険診療報酬の2%を上回っている(病院)。

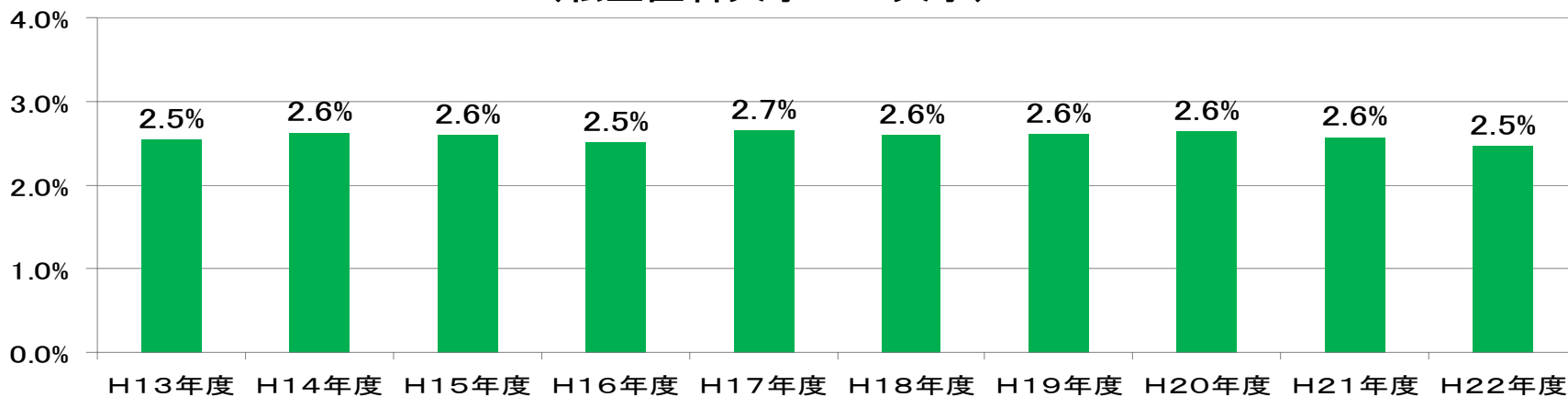
社会保険診療収入に占める控除対象外消費税の割合(平成17年度)



	私立医科大学病院	自治体病院	第3セクター病院	医師会病院
1病院当り 控除対象外消費税 (百万円)	366.6	223.5	128.9	51.1

経年推移をみても社会保険診療収入の2.5%～2.7%の割合で控除対象外消費税が発生している(私立医科大学病院)。決して一時的な負担ではない。

社会保険診療報酬に占める控除対象外消費税額の割合
(私立医科大学 29大学)



(金額単位:百万円)

	H13年度	H14年度	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度
大学数	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
病院数	77	77	77	77	78	79	80	82	82	82
社会保険診療収入(総額)	997,293	994,214	1,026,837	1,045,291	1,076,539	1,104,980	1,150,647	1,202,998	1,246,724	1,336,443
控除対象外消費税額(総額)	25,332	26,073	26,713	26,371	28,597	28,725	30,089	31,773	32,104	33,039
1大学当り控除対象外消費税額	874	899	921	909	986	991	1,038	1,096	1,107	1,139
1病院当り控除対象外消費税額	329	339	347	342	367	364	376	387	392	403
社会保険診療報酬に占める 控除対象外消費税額の割合	2.5%	2.6%	2.6%	2.5%	2.7%	2.6%	2.6%	2.6%	2.6%	2.5%

控除対象外消費税に対する現行の対応



控除対象外消費税の問題に対して、過去において、
診療報酬に1.53%が上乗せされ、解決済みとされてきた。・・？

平成元年 診療報酬改定

改定率(全体): 0.76%

診療報酬(本体) : 0.11%

薬価 : 0.65%

平成9年 診療報酬改定

改定率(全体): 0.77%

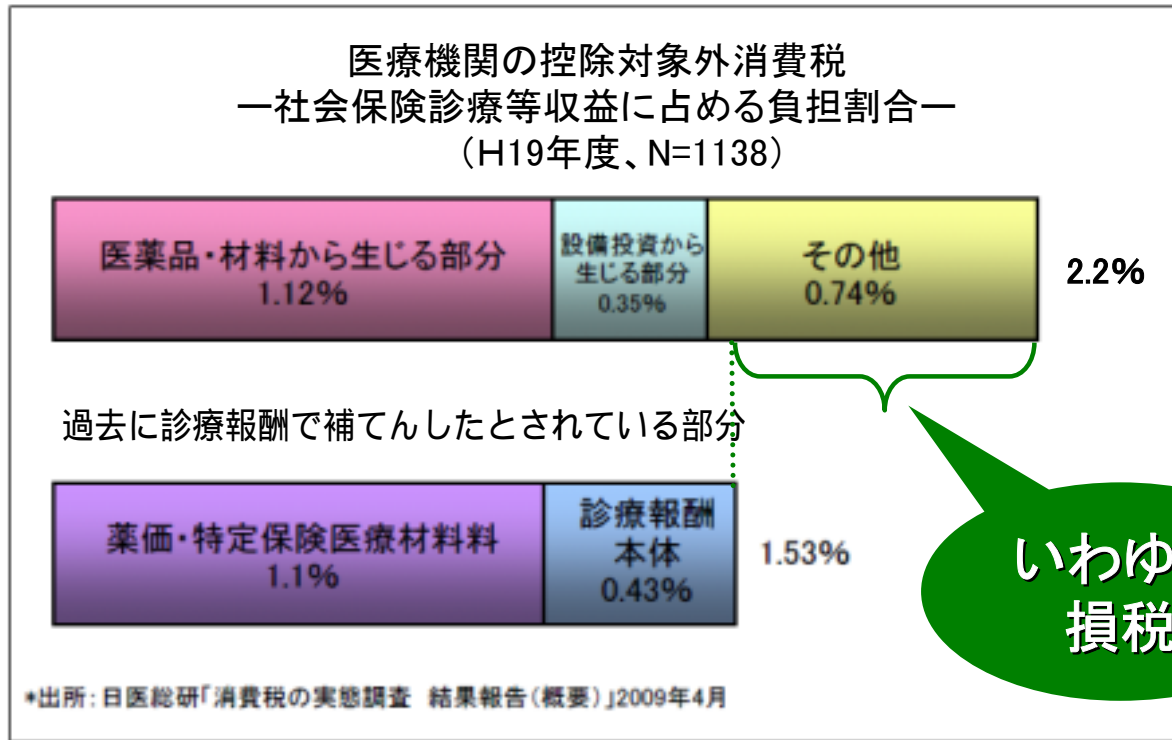
診療報酬(本体) : 0.32%

薬価 : 0.40%

特定保険医療材料 : 0.05%

合計 **1.53%上乗せ**

控除対象外消費税の実態

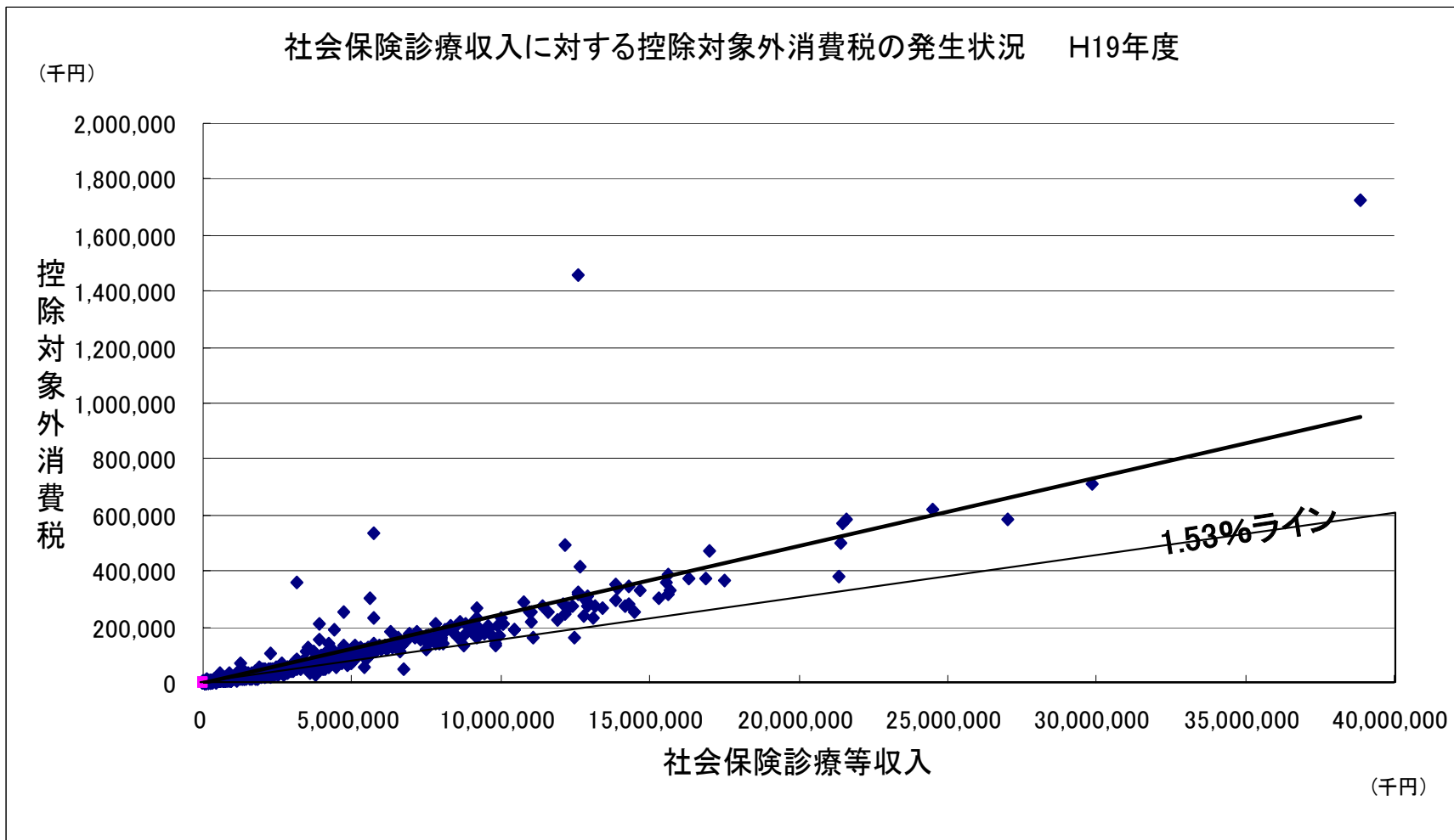


「日本医師会の提言 一新政権に期待する」(2009.10.14 日本医師会) より

※控除対象外消費税は、法人税・所得税の損金・必要経費に算入可能で、その分だけ法人税・所得税を軽減可。

しかし、法人税非課税の学校法人や赤字が継続する法人等については、その限りではない。

多くの医療機関で、補填された1.53%を超える控除対象外消費税が発生している。
控除対象外消費税が極端に大きい医療機関も存在する。

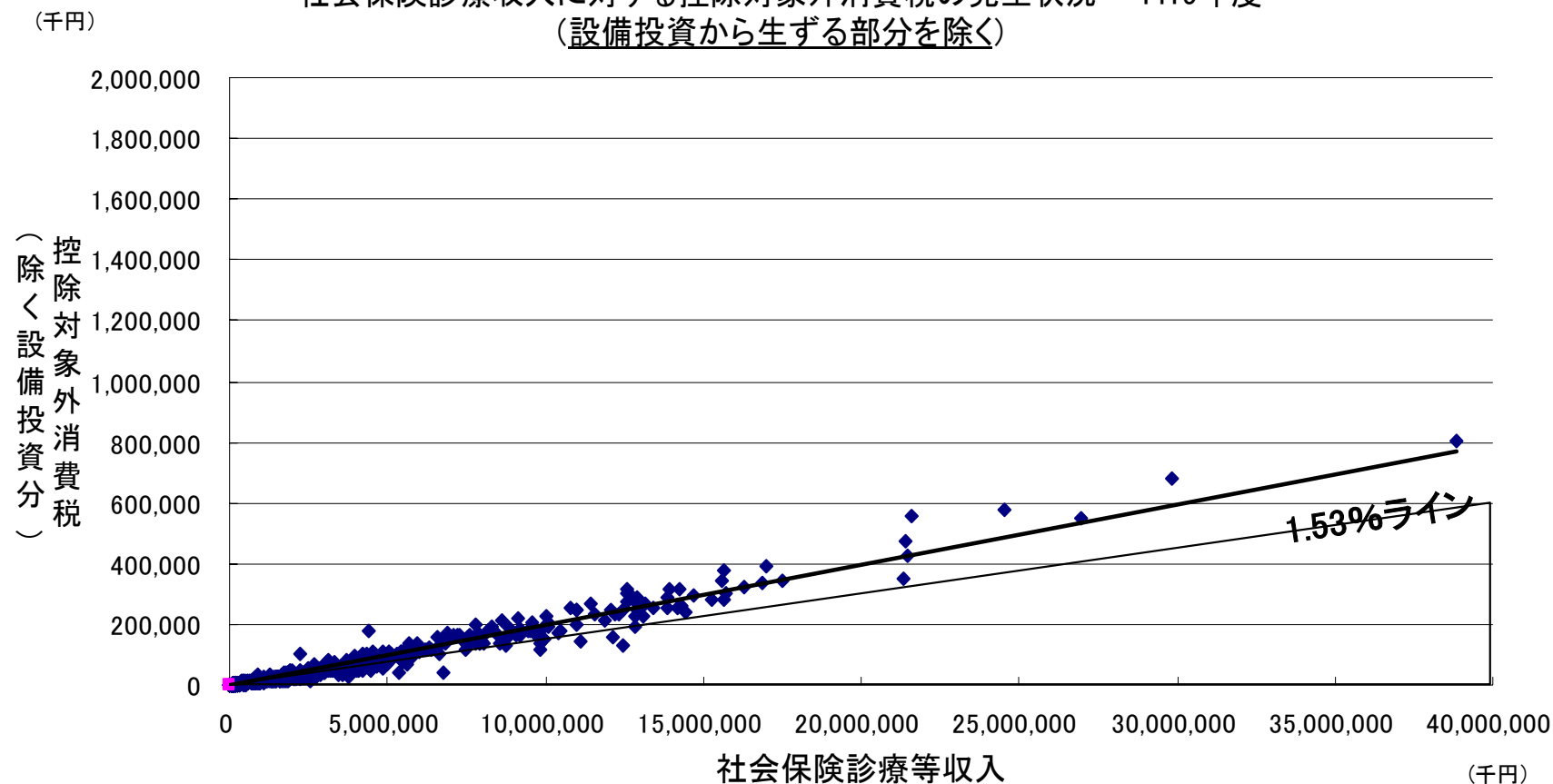


日医総研 消費税の実態調査より

縦軸の控除対象外消費税から「設備投資分」を除外してみると、
極端なバラツキはなくなり、おおむね集約される。



社会保険診療収入に対する控除対象外消費税の発生状況 H19年度
(設備投資から生ずる部分を除く)

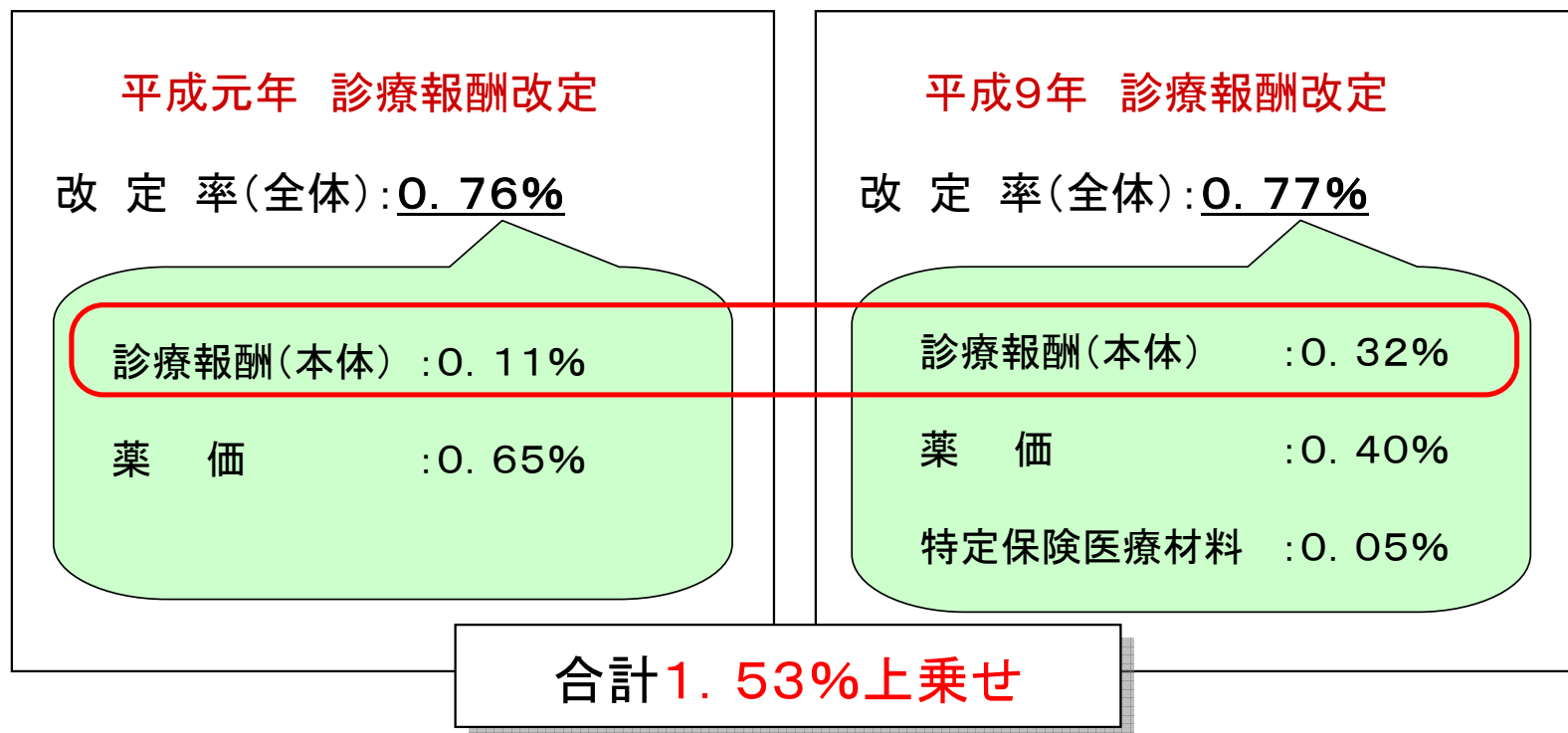


日医総研 消費税の実態調査より

控除対象外消費税に対する現行の対応



控除対象外消費税の問題に対して、過去において、
診療報酬に1.53%が上乗せされ、解決済みとされてきた。・・？



(参考) 診療報酬点数の改定経緯 ①

【平成元年 消費税導入時の上乗せ改定項目】		平成元年		平成24年
		上乗せ	上乗せ後の点数	点数
1	・血液化学検査 5項目以上7項目以下	(+5)	195	93
2	〃 8項目又は9項目	(+5)	245	102
3	・感染症血清反応 抗streptリジン0価(ASO価)	(+5)	35 *	15
4	・血漿蛋白免疫学的検査 C反応性蛋白(定性)	(+5)	40 *	16
5	〃 C反応性蛋白(定量)	(+5)	50 *	16
6	・細菌薬剤感受性検査 3系統薬剤以下	(+5)	145	算定方法変更
7	・点滴回路加算	(+1)	15	包括化
8	・中心静脈注射回路加算	(+1)	15	包括化
9	・人工腎臓食事給与加算	(+1)	61	項目廃止
10	・精神科デイ・ケア及び精神科ナイト・ケア食事給与加算	(+1)	46	包括化
11	・基準寝具加算	(+1)	15	包括化
12	・給食料	(+1)	136	包括化
(老人)老人保健施設入所者基本療養費		(+660円)	210,660円	介護保険へ

* 平成2年の改定でマイナスされた項目

(参考) 診療報酬点数の改定経緯 ②

【平成9年 消費税率引上げ時の上乗せ改定項目】		平成9年		平成24年
		上乗せ	上乗せ後の点数	点数
1	・入院環境料	(+4)	160	包括化
2	・特定機能病院入院診療料 一定の基準に適合しているもの	(+150)	1,050	包括化
	〃 上記以外	(+150)	600	包括化
3	・精神療養病棟入院料 精神療養病棟入院料(A)	(+4)	1,069	1,061
	〃 精神療養病棟入院料(B)	(+4)	759	
4	・特殊疾患療養病棟入院料 特殊疾患療養病棟入院料(Ⅰ)	(+4)	1,904	1,954
	〃 特殊疾患療養病棟入院料(Ⅱ)	(+4)	1,504	1,581
5	・特定疾患療養指導料 診療所の場合	(+2)	202	225
	〃 100床未満の病院	(+2)	137	147
6	・特定疾患治療管理料 小児特定疾患カウンセリング料	(+160)	710	400、500
7	・特定疾患治療管理料 皮膚科特定疾患指導管理料(Ⅰ)	(+70)	540	250
8	・生化学的検査(Ⅰ)判断料	(+10)	120	144
9	・基本的検体検査判断料(Ⅰ)	(+10)	460	604
	〃 (Ⅱ)	(+10)	360	
10	・病理診断料	(+5)	215	400、200
11	・病理学的検査判断料	(+8)	118	150

(参考) 診療報酬点数の改定経緯 ③

【平成9年 消費税率引上げ時の上乗せ改定項目】		平成9年		平成24年
		上乗せ	上乗せ後の点数	点数
12	・膀胱尿道ファイバースコープ	(+160)	860	950
13	・静脈内注射	(+1)	28	30
14	・通院精神療法(診療所)	(+2)	392	700
15	・眼処置	(+3)	25	25
16	・耳処置	(+3)	25	25
17	・介達牽引	(+2)	42	35
18	・閉鎖循環式全身麻酔	(+300)	5,800	6,100～24,900
19	・高エネルギー放射線治療	(+100)	1,100	420～1,800
20	・入院時食事療養費 入院時食事療養費(Ⅰ)	(+20円)	1,920円	640円
	〃 入院時食事療養費(Ⅱ)	(+20円)	1,520円	506円
21	・老人性痴呆疾患治療病棟入院料 入院した日から3月以内	(+4)	1,274	1,461、1,081
	〃 入院した日から3月超	(+4)	1,174	1,171、961
	・老人性痴呆疾患療養病棟入院料 老人性痴呆疾患療養病棟入院料(A)	(+4)	1,104	項目廃止
	〃 老人性痴呆疾患療養病棟入院料(B)	(+4)	1,074	項目廃止
22	・診療所老人医療管理料 診療所老人医療管理料(Ⅰ)	(+4)	1,094	項目廃止
	〃 診療所老人医療管理料(Ⅱ)	(+4)	659	
23	・老人慢性疾患生活指導料 診療所	(+2)	212	225
	〃 100床未満の病院	(+2)	137	147
24	・重点指導対象病棟検体検査判断料 生化学的検査(Ⅰ)判断料	(+9)	102	項目廃止
(老人)訪問看護管理療養費		(+50円)	7,050円 ～38,950円	介護保険へ

精神科病床や療養病床がメインの病院は、薬剤等の使用が少ないため、控除対象外消費税の負担割合は低いが、診療報酬(薬価)による補填も少ない。よって、他の医療機関とほぼ同様に負担を強いられている。

診療報酬に含まれる控除対象外消費税補填相当額の最大限の試算(平成19年6月審査分)

	総点数 入院時食事療養費 点数換算を含む	H元年、H9年 改定項目 上乘せ点数 × 算定回数	/ (%)	薬剤料・ 特定保険材料料 × 5 / 105	/ (%)	+ (%)
総数	175,793,584,218	343,503,198	0.20%	1,438,072,538	0.82%	1.01%
病院全体	114,212,790,981	188,509,905	0.17%	890,386,623	0.78%	0.94%
→ 精神科病院	7,930,848,863	21,062,727	0.27%	25,108,143	0.32%	0.58% ←
特定機能病院	8,584,527,655	13,820,585	0.16%	82,626,871	0.96%	1.12%
→ 療養病床を有する病院	32,176,998,006	41,241,413	0.13%	178,047,197	0.55%	0.68% ←
一般病院	65,520,416,457	112,385,180	0.17%	604,604,412	0.92%	1.09%
診療所	61,580,793,237	154,993,294	0.25%	547,685,914	0.89%	1.14%
有床診療所	13,119,323,959	28,261,623	0.22%	118,715,505	0.90%	1.12%
無床診療所	48,461,469,278	126,731,671	0.26%	428,970,409	0.89%	1.15%

*厚生労働省 社会医療診療行為別調査(平成19年6月審査分)に基づいて算出した。

* 入院時食事療養費: 社会医療診療行為別調査における総点数に含まれていないため改めて加算した。

* 算定回数: H元年、H9年改定項目の上乗せ点数のうち残存する項目の平成19年6月審査分の算定回数。

平成元年、平成9年に上乗せされた点数が現在もそのまま上乗せされているとの前提に基づく計算。

いわば「確認できる中で最大限いくらか補填されている」を試算したもの。

入院時食事療養費()()は平成18年度より「1日当たり」から「1食当たり」となったため、回数を1/3換算している。

* 薬剤料・特定保険材料料 × 5 / 105: 薬価および特定保険医療材料価格の算定上含まれる消費税相当額。

日医総研 消費税の実態調査より

薬価算定上の消費税の取り扱い

改正後薬価 = 加重平均値 + (現行薬価 × R / 100)

消費税込分を含んでいる

薬価調査結果(消費税抜き) × 1.05

※ 実際の取引価格を調査。一般的に、取引価格は調査の度に低下。

消費税込み

(厚生労働省保険局・薬務局通知より作成)

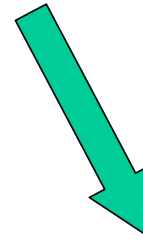
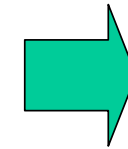
※平成9年分の特定保険医療材料も同様

薬価R幅の年次推移

平成4年 (加重平均方式導入)	平成6年	平成8年	平成9年	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年
15%	13%	11%	10% 8%(先発品)	5% 2%(特例)	2%	2% 5%(先発品)	2% 5%(先発品)

診療報酬への上乗せの問題点

- 上乗せは36項目のみ
 - 医療行為によって、上乗せされているものと、されていないものがある。
- 診療報酬への転嫁は限界
 - 医療機関によってコスト構造は異なるため、仕入れにかかった消費税にもかなりの差がある。



患者の間で
不公平

保険者の間
でも不公平

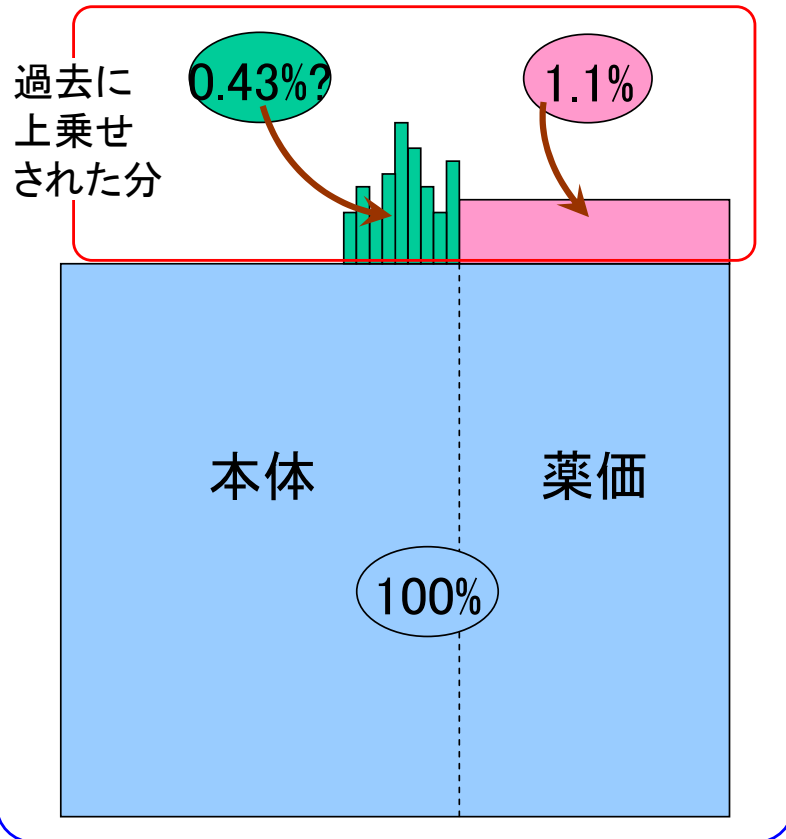
医療機関の間
でも不公平

☞ 転嫁(上乗せ)の仕方が不適切だったことは明らか。
公的保険の財源配分として公平性、透明性を高める必要。

不公平を解消する考え方(例)

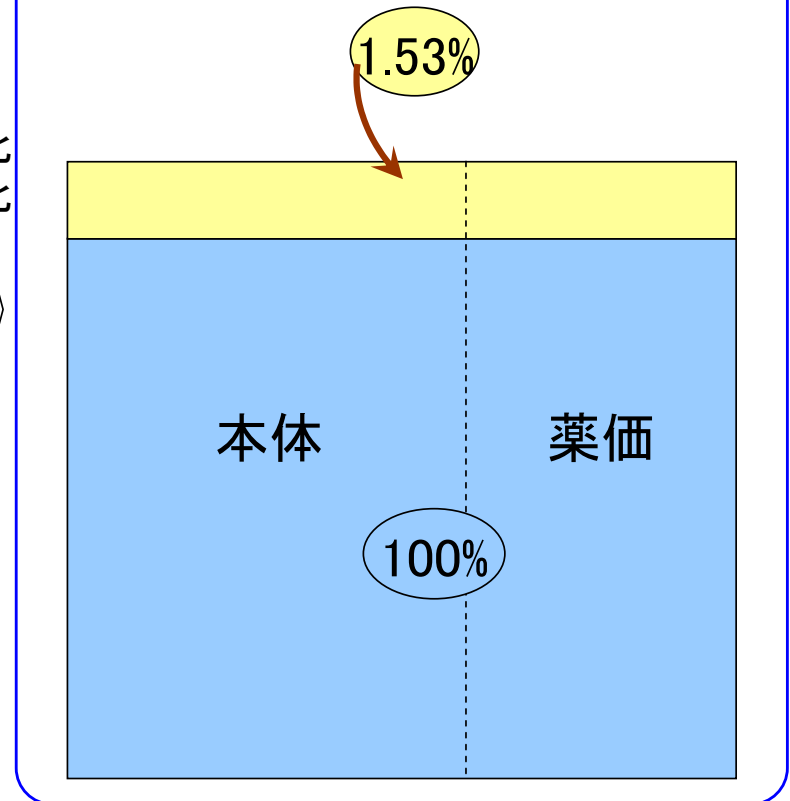


非課税



公平化
透明化

税込み(課税)



※図は保険医療全体の金額をイメージしたもの。

※0.43%(?): 過去に診療報酬本体に上乗せされた0.43%について検証が必要。

※税込み: 診療報酬点数を消費税込みで定めるということでは必ずしもない。

Japan Medical Association

日本医師会 平成25年度 医療に関する税制改正要望

消費税対策

- ①社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善。
- ②上記課税制度に改めるまでの間、緊急措置として、設備投資に係る仕入税額控除の特例措置創設。

(例)

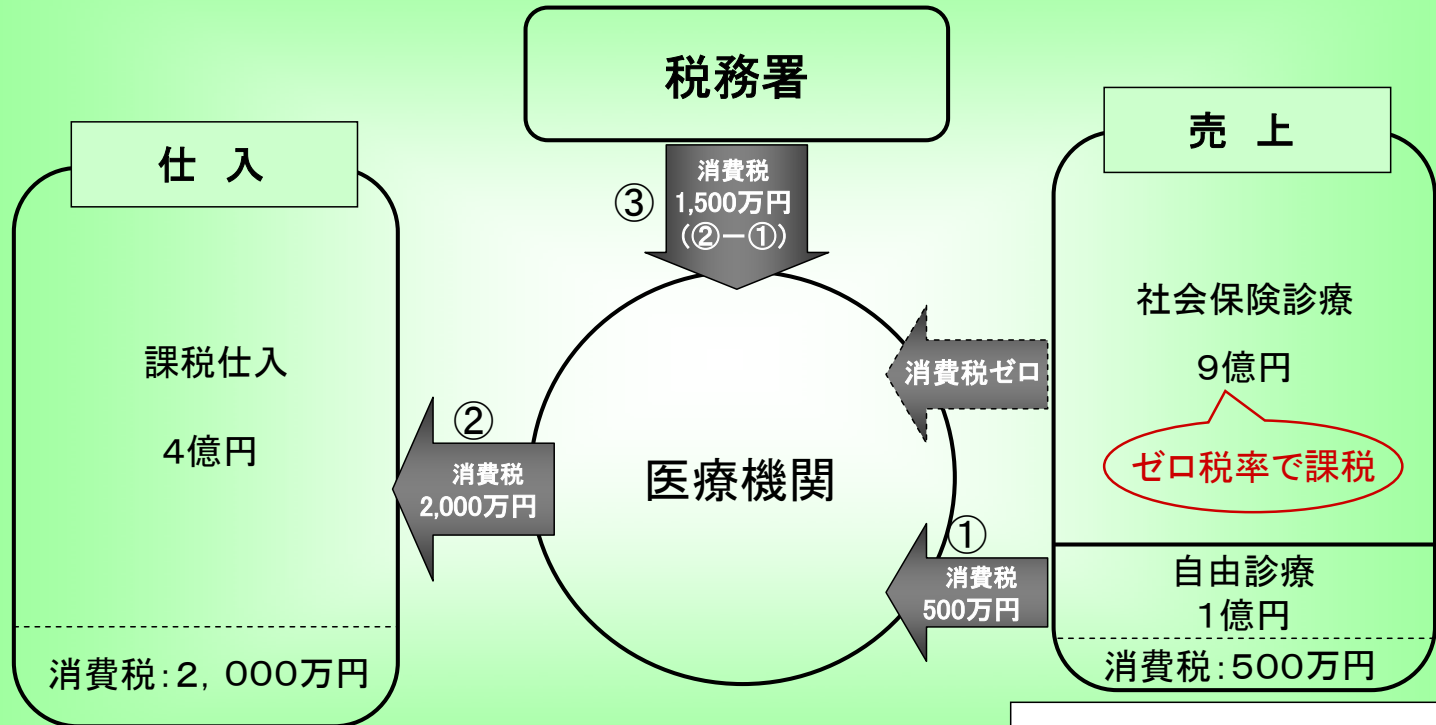
ゼロ税率

軽減税率

普通税率 & 給付付き税額控除

ゼロ税率

社会保険診療報酬に対してゼロ%の税率で課税される制度に改正された場合(仮定)



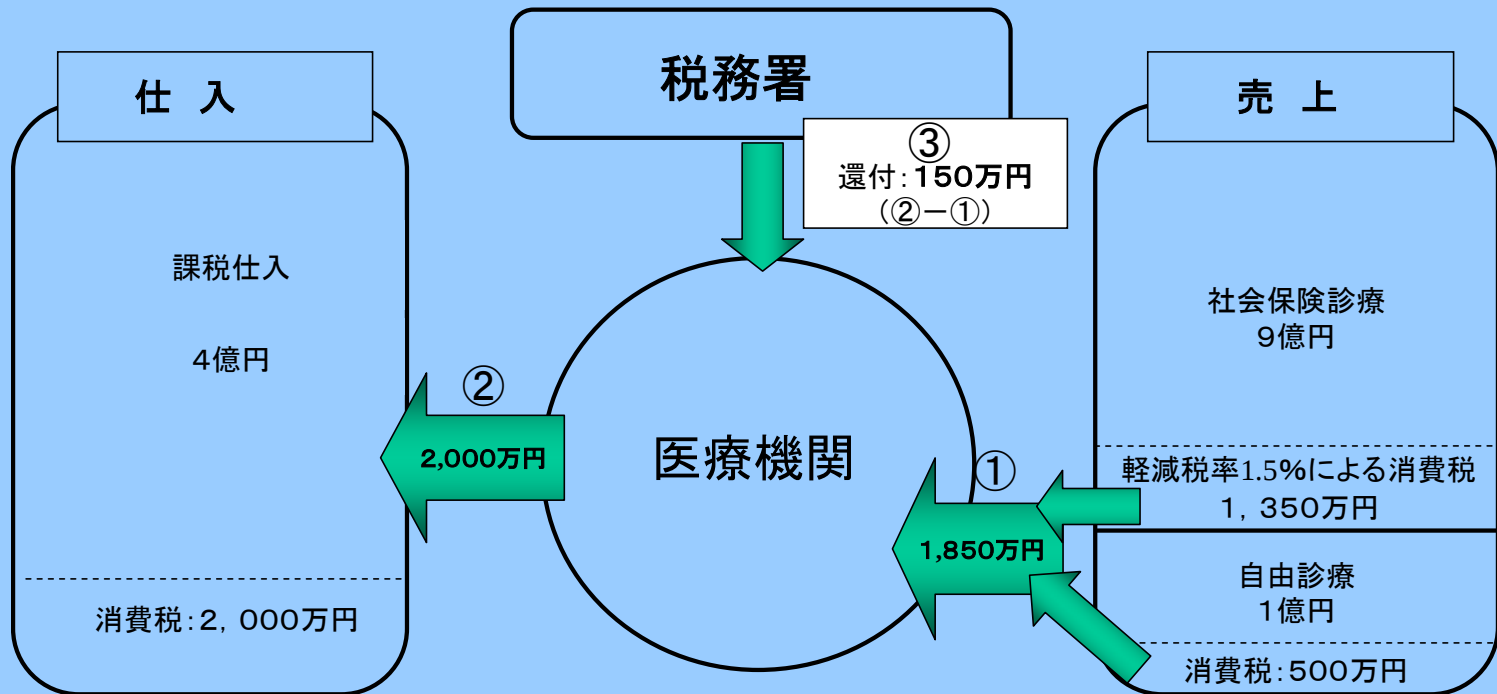
※人件費などの非課税の仕入れは省略している。

売上10億円
(社保と自費の割合が9:1)

軽減税率

社会保険診療報酬に1.5%*の軽減税率で課税される制度に改正された場合(仮定)

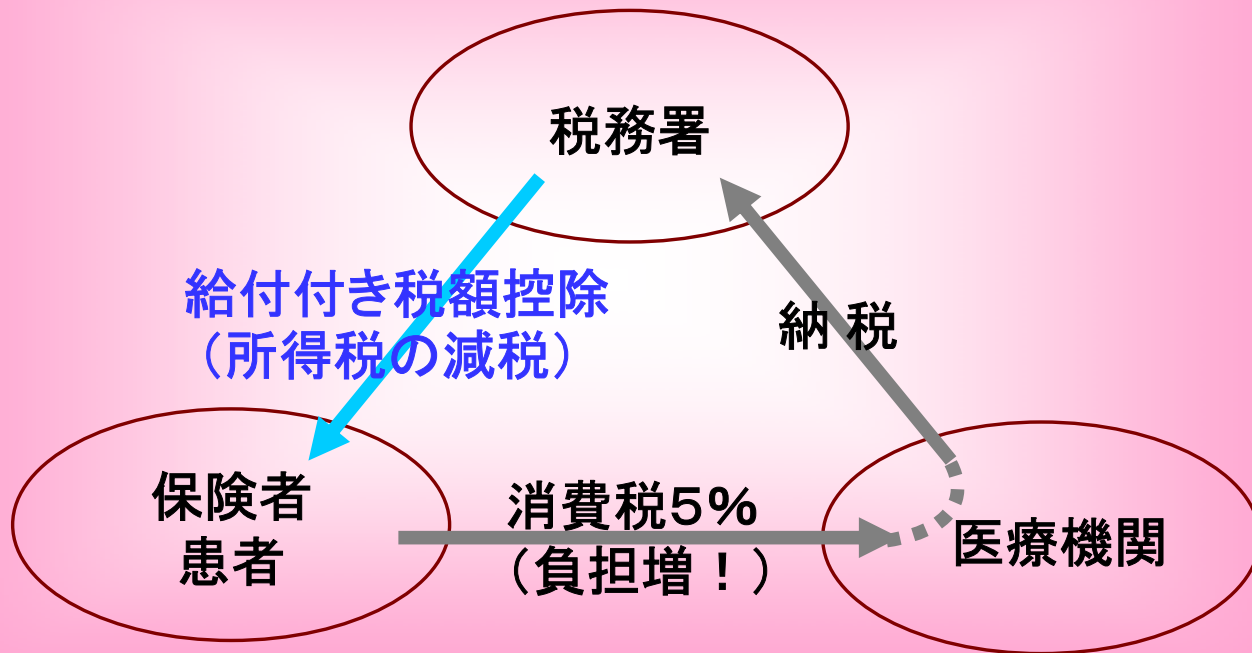
*現行の普通税率(5%)を前提とした設例



医療機関は損も得もない本来の姿になる。

普通税率 & 給付付き税額控除

社会保険診療報酬に普通税率（現行 5 %）で課税される制度に改正され、患者負担を増やさないための「給付付き税額控除」が導入された場合（仮定）



政府は、いわゆる逆進性の問題については、複数税率よりも給付などによる対応を優先することを基本に総合的に検討する、としている。(H23.6.17 社会保障・税一体改革成案(案))

課税にした場合の患者への影響（税率別）



例 1	今の医療費 非課税 同じ規模 → 税込み 税率：ゼロ％	・患者の負担増は生じない。
例 2	今の医療費 非課税 同じ規模 → 税込み 税率：1.53％	
例 3	今の医療費 非課税 増 額 → 税込み 税率： 医療機関の負担 の実態に合わせる （例えば2.2％）	・患者の負担増につながる。
例 4	今の医療費 非課税 増 額 → 税込み 税率：5％ （普通税率）	

特に例4（普通税率）では何らかの方法で患者（および保険者）に還付される仕組みが必要。

日本医師会 平成25年度 医療に関する税制改正要望

消費税対策

①社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善。

②上記課税制度に改めるまでの緊急措置として、設備投資に係る仕入税額控除の特例措置創設。

医療機関の控除対象外消費税
—社会保険診療収益に占める割合—
(H19年度、N=1138)



過去に診療報酬で補てんしたとされている部分



*出所: 日医総研「消費税の実態調査 結果報告(概要)」2009年4月

①が実現しない段階
の次善の対応として

不足のないように診療
報酬に転嫁(上乘せ)

診療報酬から切り離して
**仕入税額を控除
する特例の創設**

日医による試算



例えば、2. 20%の控除対象外消費税が医療機関に生じているとすると、診療報酬に1. 53%の上乗せが額面通りに補填されていると仮定しても、0. 67%の負担(いわゆる損税)が生じていることになる。

その場合、医療機関全体の負担額は、年間約2, 330億円(*)。

2. 2%の上乗せがなされたと想定した場合と比較すると、マイナスの総波及効果として年間約1兆160億円(**)の需要が失われたことになる。

また、設備投資に係る控除対象外消費税を0. 35%とすると、設備投資分だけで、年間約370億円の負担となる。

○医療機関は長年にわたり多額の消費税を負担。平成元年度消費税導入以降平成22年度までの消費税負担(いわゆる損税)の単純累計額は約3兆8, 590億円(*)。

○控除対象外消費税による消費税負担は医療機関の経営を圧迫。

○設備投資による消費税負担は、特に急性期病院へ大きなダメージを与え、医療機能連携の崩壊、医療の安全性の低下をもたらす。

○控除対象外消費税は医療提供体制確保のため抜本的に解決すべき。

○地域経済や雇用への影響という観点からも重要課題。

* 「平成22年度国民医療費の動向」、「平成21年度国民医療費の概況」より試算。なお、控除対象外消費税は、法人税・所得税の損金・必要経費に算入可能で、その分だけ法人税・所得税を軽減可。しかし、法人税非課税の学校法人や赤字が継続する法人等については、その限りではない。

* * 負担額全額が設備投資や経費として支出されたと仮定し、厚生労働白書平成22年度版、図表2-1-8、医療（医療法人等）の総波及効果係数により試算

(参考) 日医による試算について

(1) 全医療機関の消費税負担額

34. 8兆円(「平成22年度国民医療費の動向」医療費(医療保険適用))
 $\times 0.67\%$

= 約2,330億円(十億円未満四捨五入)

うち、設備投資分の負担は、

約2,330億円 $\times 0.35\% / 2.20\% =$ 約370億円(十億円未満四捨五入)

※ 平成元年度以降平成21年度までの消費税負担額についても、同様の仮定で試算。ただし平成元年度から平成8年度までの期間については、負担割合を0.56% ($2.20\% \times 3\% \div 5\% - 0.76\%$)、設備投資分の負担割合を0.21% ($0.35\% \times 3\% \div 5\%$)と仮定した。

(2) 総波及効果(この場合は失われた需要)

約2,330億円 $\times 4.3613 =$ 約1兆160億円(十億円未満四捨五入)

- ・ 負担額(いわゆる損税)の全額が、医療機関の設備更新や勤務医療従事者の待遇改善等で、設備投資・諸経費に支出されたと仮定し、厚生労働白書平成22年度版、図表2-1-8、医療(医療法人等)の総波及効果係数により試算。
- ・ ○総波及効果とは

一般的に、ある産業に対する需要が増えるとその産業の生産が増加し、それにより原材料の購入等を通じて次々と各産業の生産が誘発されるが、これを「波及効果(生産誘発係数)」という。このような各産業における一次的な生産増の結果、それぞれの産業で働く人々の所得の増加を呼び、所得増が消費を増大させ、消費増が更なる生産を増加させるが、そのような波及効果が「追加波及効果(追加波及係数)」である。その両者を勘案して算出したもの。

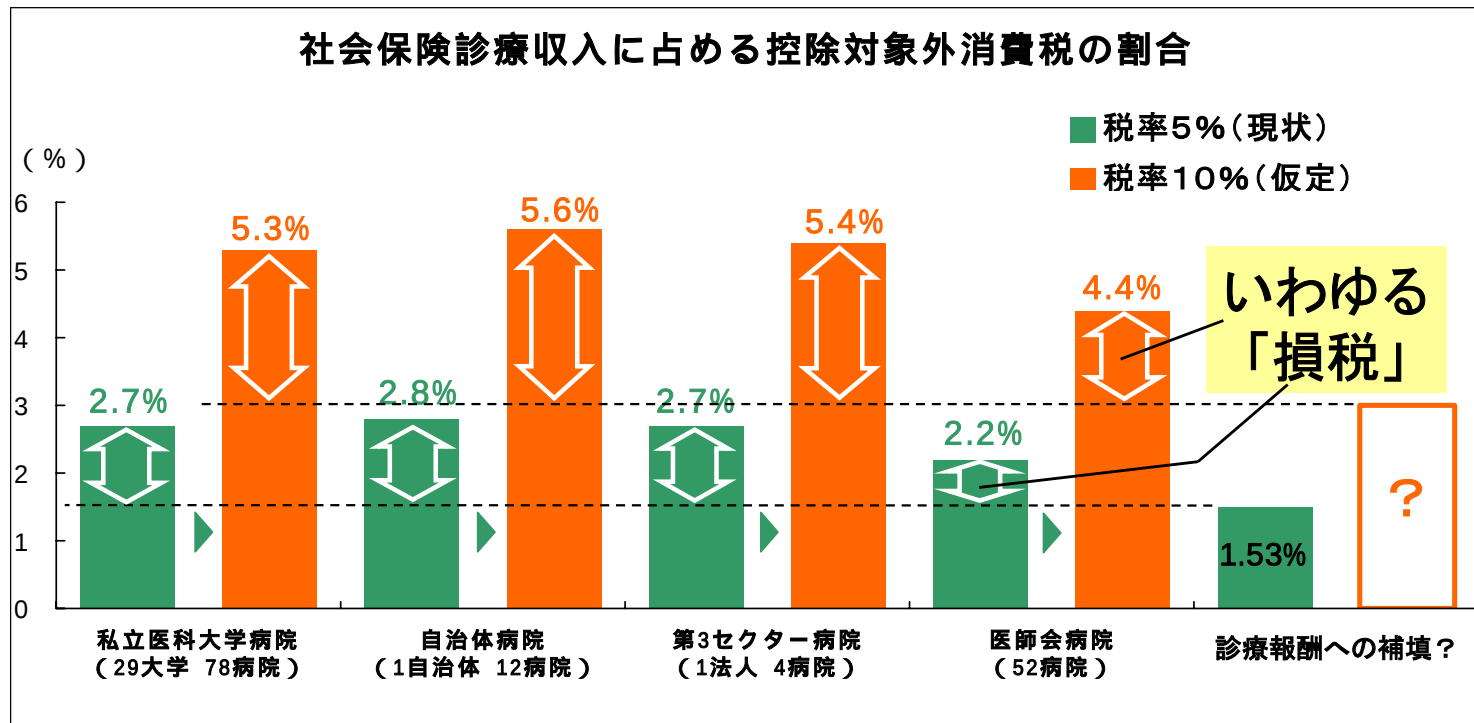


	社会保険診療 に対する 事業税非課税措置	医療法人の自由診療 に対する 事業税軽減措置	四段階制 (所得税・法人税)	(参考) 消費税の いわゆる「損税」 ＝医療機関の 消費税負担
国税or地方税	地方税(都道府県税)		国税	国税・地方税
所管官庁	総務省		財務省	財務省・総務省
減税規模	▲880億円	▲14億円	▲256億円	2,330億円
備考	平成24年度減収見込、 厚労省平成24年度要望 資料より	平成24年度減収見込、 厚労省平成24年度要望 資料より	・財務省平成22年度試算、 会計検査院報告書より ・この試算は、申告書に記載され た実額経費が実際にかかった経 費をもれなく記帳されていること を前提にしているが、経費を正確 に把握できていない場合も多いと みられるため、過大な見積もりと なっている可能性が大きい。	・平成22年度推計値、 日医による試算 ・診療報酬への消費税分上乗せ 1.53%がきちんとなされている と仮定した試算。

消費税率引き上げとその影響

☞ 仮に、1.53%が現在でも補填されているとしても、1.53%では、不十分だったことは明らか。

この不足は、消費税率が上がれば拡大する。



診療報酬補填は、厳密には101.53分の1.53となるが、便宜上「1.53%」と表記している。

消費税は価格への転嫁を通じて消費者が負担する税です。

医療では診療報酬への転嫁(上乘せ)という対応がされてきました。

これは、他の非課税業界(教育など)と同じ考え方です。

しかし、医療は公定価格のため、真に適切な転嫁は不可能です。

このことが、長年にわたる不毛な論争を生んできました。

その間に、医療機関の疲弊は限界まで進んでしまいました。

現行の対応方法を続ける限り、論争は終わりません。

このまま、税率を引き上げることをしないようお願いします。

政府においても、現在の非課税制度について見直しの必要性が認識されてきました。



平成8年12月 平成9年度税制改正大綱

消費税を含む税体系の見直しが行われる場合、社会保険診療報酬等の消費税非課税措置に関しても、そのあり方について検討する。

平成9年2月 中医協答申 付帯事項

社会保険診療報酬に対する消費税非課税措置については、今後、消費税を含む税体系の見直しが行われる場合には、そのあり方について検討すること。

厚生労働省の平成20～24年度税制改正要望

今後、消費税を含む税体系の見直しが行なわれる場合には、社会保険診療報酬等に係る消費税に関する仕組みや負担を含め、そのあり方について速やかに検討する。

平成25年度税制改正要望より

- ・社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。
その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど
患者負担を増やさない制度に改善 (創設 一消費税一)
- ・上記課税制度に改めるまでの緊急措置として、設備投資に係る仕入税額控除の特例措置創設 (創設 一消費税一)

政府も、控除対象外消費税問題を解決すべき課題として、明確に認識するに至りました。しかし、依然として、非課税を前提とした医療保険制度の枠内の改善にとどまっております。抜本的解決を目指し、引き続き要望実現を求めてまいります。

社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための
消費税法等の一部を改正する等の法律(平成24年8月10日成立)

税制に関する抜本的な改革及び関連する諸施策に関する措置
(第7条第1号ト)

医療機関等における高額の投資に係る消費税の負担に関し、新たに一定の基準に該当するものに対し区分して措置を講ずることを検討し、医療機関等の仕入れに係る消費税については、診療報酬等の医療保険制度において手当をすることとし、医療機関等の消費税の負担について、厚生労働省において定期的に検証を行う場を設けることとするとともに、医療に係る消費税の課税の在り方については、引き続き検討する。

消費税率8%・10%・10%超における 控除対象外消費税問題への対応

消費税率	政府	日医	
		要望	戦略
8%	・非課税制度維持(注)。 ・高額投資について医療保険制度で手当を検討。 ・検証の場設置。	・課税が望ましい。しかし、8%段階で非課税制度であるなら、高額投資部分についての手当てや、薬価について消費税上乗せ分の明確化などの改善を図る。 ・ただし、高額投資への医療保険制度による手当は、「財政中立」的なものであってはならない。 ・検証の場で課税が妥当であることを主張。	・中医協 消費税分科会において、支払い側と利害が一致可能な「患者負担・被保険者負担・事業主負担を増やすことなく透明性を高める仕組み」としての課税制度へ改善の方向で合意形成を図る。 ・政府税調 中医協消費税分科会の議論と並行して、政府税調において検討会の設置を求める。
10%	同上	・抜本的解決として、仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度へ改善。 ・患者負担のないゼロ税率が理想的解決策	
10%超	・課税のあり方について検討の結果次第。	同上	

(注)低所得者対策としての複数税率導入が検討課題のひとつに挙げられており、8%の段階での軽減税率導入の可能性はあるが、控除対象外消費税問題への影響は不明。

『医療における控除対象外消費税問題の実態と日本医師会の考え方』

説明メモ

H24.8.24

ページ	説明
1	患者や国民は、医療にかかる消費税について、どのような認識を持っているでしょうか。日医の調査結果によりますと、健康保険証を提示して受ける医療、すなわち社会保険診療について、正解の「課税されていないと思う」と答えた方は、実は少数派で、「課税されていると思う」と答えた方が多いのです。
2	次に、健康診断は先ほどの社会保険診療とは異なり、社会保険の適用外であり、いわゆる自由診療と呼ばれるものに属します。この健康診断費用については、一般の財やサービスの取引と同様に「課税されている」が正解ですが、こちらが多数派です。
3	さらに、医師の処方箋をもらって薬局でお薬を受け取るときに支払う費用について、これは社会保険診療に該当しますが、正解の「課税されていない」と答えた方は少数派で、「課税されていると思う」と答えた方が多いという結果になっています。つまり、社会保険診療が消費税非課税となっているという事実自体が、よく知られていないのです。
4	詳細はこれから説明しますが、まずは、控除対象外消費税とはどのようなものかを簡単に押さえておきたいと思います。 社会保険診療は非課税なので、患者から消費税をいただきません。しかし、社会保険診療を行うための設備や医薬品などの仕入には、消費税がかかります。 ところで、自由診療は課税ですが、この自由診療に要する仕入にかかった消費税は、税を納めるときに控除されるので、医療機関に消費税の負担は生じません。 ところが、社会保険診療は非課税であるために、この社会保険診療に要する仕入にかかった消費税は、税を納めるときに控除されないという決まりごとになっているのです。ですから、社会保険診療の場合は、医療機関に消費税負担が生じることになり、この消費税負担は、控除できない消費税という意味で、控除対象外消費税と呼ばれています。
5	非課税とされているものには、他にどのようなものがあるでしょうか。 まずは、大きく分けて、「社会政策的な配慮に基づくもの」と「課税対象になじまないもの」があり、社会保険診療は前者のグループに属します。 しかし、社会保険診療の特徴は、他の非課税とされているものと異なり、公定価格、つまり自由に価格設定できないというところにあります。社会保険診療が公定価格であるために、医療機関は価格を自由に設定して消費税負担分を患者に「転嫁」という手段はとることができないのです。

ページ	説明
6	消費税の仕組みを説例でみてみましょう。 患者からは自由診療分の消費税として500万円を受け取りますが、他方で仕入分の消費税として2000万円を支払っています。この2000万円のうち、控除できるのは、自由診療に要した分の200万円のみとなります。なお、2000万円から200万円を差し引いた残額1800万円が控除対象外消費税となります。結局、税務署には、受け取った500万円から控除可能な仕入税額200万円を差し引いた残額300万円を納付します。
7	日医の実態調査では、社会保険診療報酬の2.2%に相当する控除対象外消費税が発生しており、病院、有床診療所、無床診療所で、パーセンテージに有意な差は認められていません。
8	日医の実態調査では、病床規模が大きい病院ほど、負担割合が高くなる傾向がみられます。
9	負担を病院機能別でみると、「療養」と「精神」は負担割合が低くなっています。しかし、それは医薬品・材料の使用が少ないためです。
10	負担割合の多寡による階層化をしてみると、控除対象外消費税のうち、「設備投資から生じる部分」が最大の変動要因であり、それは、ごく一部の医療機関に集中しています。 他方で、「その他の支出から生じる部分」だけでも、0.74%にのぼり、後ほど説明しますが、過去の診療報酬本体へ消費税分として上乗せしたとされる0.43%を上回っています。
11	他団体の調査結果（平成21年度）をみても、同様の結果となっています。
12	こちらは平成17年度の他団体の調査結果で、同様の結果です。
13	経年推移をみても同様の結果がでており、決して一時的な負担ではありません。
14	さて、控除対象外消費税の問題に対して、過去において、診療報酬に消費税分として、平成元年に0.76%、平成9年に0.77%、の合わせて1.53%の上乗せがされ、これで解決済みとされてきました。
15	しかし、実態をみると、社会保険診療報酬等収益の2.22%を負担しているのに対して、診療報酬への上乗せは1.53%に過ぎず、その差は「いわゆる損税」と呼ばれています。

ページ	説明
16	多くの医療機関で、補填された 1 . 5 3 % を超える控除対象外消費税が発生しており、控除対象外消費税が極端に大きい医療機関も存在しています。
17	縦軸の控除対象外消費税から「設備投資分」を除外してみると、極端なバラツキはなくなり、おおむね 2 . 2 2 % のラインに集約されます。
18	そこで、さきほどみた診療報酬への上乗せを再度確認します。 実は、その上乗せ分の一部については、なくなってしまった可能性が高いのです。 すなわち、診療報酬本体に上乗せされた 0 . 4 3 % (平成元年 0 . 1 1 %、平成 9 年 0 . 3 2 %) は、その後の改定で検証されていないため、行方がわかりません。 そもそも、上乗せされた項目は数千ある診療項目のうち、合計 3 6 項目に過ぎず、しかもその 3 6 項目の多くが、その後の改定で、包括、項目自体消滅、点数引き下げが行われています。
19	診療報酬 (本体) 3 6 項目の改定経緯 です。
20	3 6 項目の改定経緯 です。
21	3 6 項目の改定経緯 です。
22	9 ページでみたように精神科病床や療養病床がメインの病院は、薬剤等の使用が少ないため、控除対象外消費税の負担割合は低いのですが、診療報酬のうち薬価による補填も少ないのです。よって、他の医療機関とほぼ同様の負担を強いられているのです。
23	薬価算定上、消費税分を含めて薬価が決まる仕組みとなっています。特定保険医療材料も同様です。
24	診療報酬への上乗せの問題点を整理すると次の通りです。 診療報酬本体ついての上乗せが 3 6 項目のみであり、医療行為によって上乗せされているものと、されていないものがあります。 診療報酬への転嫁は限界があり、医療機関によってコスト構造が異なるため、仕入にかかった消費税にもかなりの差があります。 上記の問題点が、患者間の不公平、保険者間の不公平、さらには医療機関の間の不公平をもたらしています。 転嫁 (上乗せ) の仕方が不適切であったことは明らかです。公的保険の財源配分として公平性、透明性を高める必要があります。

ページ	説明
25	どのような解決策があるのでしょうか。 左側は、非課税となっている現状を図式的に示したものです。 特に、過去に上乘せされた分のうち、本体部分の0.43%がみえなくなっており、かつ公平さを欠いているという問題があります。 これを、非課税制度から課税制度に改めることによって、消費税の負担を公平化・透明化することによって、解決を図るという方向性が考えられます。
26	日本医師会の平成25年度税制改正要望では、 「社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を仕入税額控除が可能な課税制度に改めること。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善。」を第一要望として掲げています。 抽象的でわかりにくい表現になっていますが、「ゼロ税率」「軽減税率」「普通税率&給付付税額控除」などの選択肢を含めた要望になっています。 日医は、従前は、「ゼロ税率」ないし「軽減税率」による解決を求めて参りましたが、民主党を中心とする政権が発足した後は、政府から「複数税率」に否定的な方針が示されたのを受けて、より幅広い構えをとっています。なお、平成24年8月10日成立の消費税増税法では、3党合意に基づき、軽減税率も検討対象とすることとされました。 ゼロ税率が最も理想的な解決策であると考えていますが、消費税をどのように制度設計するかは、医療界の要請のみで決まるものではありません。 「仕入税額控除が可能な課税制度」で、かつ「患者負担を増やさない制度」という条件を満たすよう、具体的な解決策は政府で国民の納得のいくかたちでお決めいただきたいという趣旨です。
27	次に、個別の解決策についてみてみましょう。 まずは「ゼロ税率」です。 社会保険診療はゼロ%で課税することになるため、患者からは消費税を受け取りませんが、社会保険診療に要した仕入にかかる消費税については、自由診療に要した仕入と同様に、控除できることとなります。 したがって、説例でみると、患者から受け取った500万円から仕入にかかった消費税2000万円を控除して、控除しきれない消費税1500万円が残りますが、これがそのまま税務署から還付されるので、結果として医療機関の負担は生じないこととなります。

ページ	説明
28	次に「軽減税率」を診療報酬への上乗せ 1.53% とほぼ同等の 1.5% とした場合をみてみましょう。 社会保険診療は 1.5% で課税することになるため、患者からは 1.5% の消費税を受け取り、社会保険診療に要した仕入にかかる消費税については、自由診療に要した仕入と同様に、控除できることとなります。 したがって、説例でみると、患者から受け取った 1350 万円と 500 万円の合計 1850 万円から仕入にかかった消費税 2000 万円を控除して、控除しきれない消費税 150 万円が残りますが、これがそのまま税務署から還付されるので、結果として医療機関の負担は生じないこととなります。 医療機関に税負担が生じないという点では「ゼロ税率」と同じですが、患者の消費税負担は現行制度と同水準とはいえず生じている点が「ゼロ税率」と異なります。 なお、軽減税率といっても具体的にどのような水準になるかで患者負担は大きく異なってくるので、患者負担の全く生じない「ゼロ税率」が最もわかりやすくかつ理想的な解決策といえます。
29	次に「普通税率 & 給付付き税額控除」をみてみましょう。 給付付き税額控除は、主に逆進性対策、つまり低所得者に対する負担軽減のための有力な手段として、政府税調などで検討されていますが、ここでは患者負担の軽減のための手段として考えられています。 医療機関での消費税の流れは「軽減税率」とほぼ同じになるので繰り返しません。患者・保険者サイドでは一旦医療機関に対し普通税率による消費税を支払いますが、最終的には何らかの仕組みを通じて税務署から給付を受けることにより患者負担を軽減することになります。 この場合も「軽減税率」と同様に、「給付付き税額控除」の具体的内容によって、患者負担は大きく異なることとなります。また、制度の中身によっては、患者に給付付き税額控除を受けるために、事務負担が必要となる等の負担が新たに生じることとなります。
30	これまで取り上げた解決策を、患者への影響の観点から整理したものです。例えば、「ゼロ税率」と 1.53% 以下の「軽減税率」とした場合などでは、患者負担増は生じないこととなります。
31	次に日本医師会の平成 25 年度税制改正要望は、消費税対策の第二要望として、課税制度に改めるまでの次善の緊急措置として、 「設備投資に係る仕入税額控除の特例措置創設」を求めています。 これは、その他の経常的な費用から生じる控除対象外消費税については、診療報酬において不足がないように上乗せするとともに、設備投資から生じる控除対象外消費税について診療報酬から切り離して仕入税額を控除する特例の創設を求めるものです。

ページ	説明
32	日医の試算によると、診療報酬に 1 . 5 3 % の上乗せが額面通りに補填されていると仮定しても、0 . 6 7 % のいわゆる損税が生じており、医療機関全体では年間約 2 3 3 0 億円の負担となっています。
33	日医試算の計算根拠の説明です。
34	医師優遇税制といわれている、事業税特例や四段階制の減税規模と比較した資料です。 消費税負担額は、特例措置の減税規模の合計額よりもはるかに大きなものとなっています。
35	現状のまま消費税率が引き上げとなれば、消費税負担も拡大することとなります。
36	(まとめ)
37	平成8年12月の税制改正大綱、平成9年2月の中医協答申付帯事項で、消費税の見直しがされる場合に現行の非課税制度の見直しが約束されてきました。
38	日医の平成25年度税制要望です(再掲)
39	「社会保障・税一体改革大綱」とそれを受けた消費税増税法(平成24年8月10日成立)において、ようやく政府は消費税負担問題を明確に認識するに至り、「検証の場の設置」や「高額投資に対する手当の検討」の方針が出されました。しかし、依然として、非課税を前提とした医療保険制度の枠内の改善にとどまる可能性があります。抜本的解決を目指し、引き続き要望実現を求めてまいります。
40	最後に、消費税率 8 % ・ 1 0 % ・ 1 0 % 超における控除対象外消費税問題への政府と日医の対応を整理した表です。