



福岡医発第1361号(地)
平成25年 8月29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26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25年8月に全27項目にわたる税制要望事項を「平成26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19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解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。

記

- 平成26年度 医療に関する税制に対する意見(項目)
- 平成26年度 医療に関する税制に対する意見
- 平成26年度 医療に関する税制改正要望 重点項目
- 自民党税制調査会役員名簿

【参考資料】

- ・平成26年度税制改正要望 =重点項目より=
- ・平成26年度税制改正要望 =重点項目より= (手持ち資料)
- ・平成26年度税制改正要望 スケジュール
- ・税制改正の協議プロセス
- ・医療の消費税問題と日本医師会の考え方(※)
- ・医療の消費税問題と日本医師会の考え方 説明メモ(※)

※ 『医療の消費税問題と日本医師会の考え方』とその説明メモにつきましては、日医ホームページの「税制関連資料」コーナーに掲載されますのでご参照ください

(<http://www.med.or.jp/doctor/report/001192.html>)。今後、内容の修正があった場合は随時更新され、常に最新版を会員の先生方にご覧いただくことができます。

- ・今こそ考えよう 医療における消費税問題(パンフレット第2版、平成24年11月)

平成25年8月23日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

横 倉 義 武

平成26年度医療に関する税制改正要望について

標記の件を、平成26年度税制改正要望(別添)としてとりまとめましたので、下記の通りご送付申し上げます。
本会では、平成26年度税制改正について、状況に応じ、鋭意要望していく所存であります。
つきましては、貴会におかれましても、その旨ご承知おきますようお願い申し上げます。

記

- 平成26年度 医療に関する税制に対する意見(項目)
- 平成26年度 医療に関する税制に対する意見
- 平成26年度 医療に関する税制改正要望 重点項目
- 自民党税制調査会役員名簿

【参考資料】

- ・平成26年度税制改正要望 =重点項目より=
(説明用資料としてご活用ください。)
- ・平成26年度税制改正要望 =重点項目より= (手持ち資料)
(『平成26年度税制改正要望 =重点項目より=』を説明する際の手持ち資料として作成したもので、説明のポイントをまとめた【趣旨】を追加記載しております。)
- ・平成26年度税制改正要望 スケジュール
- ・税制改正の協議プロセス
- ・医療の消費税問題と日本医師会の考え方 (*)
(消費税に絞った説明用パワーポイント資料。)
- ・医療の消費税問題と日本医師会の考え方 説明メモ (*)
(『医療の消費税問題と日本医師会の考え方』について、その説明のポイントを解説したメモ。)
- * 『医療の消費税問題と日本医師会の考え方』とその説明メモにつきましては、日医ホームページの「税制関連資料」コーナー(<http://www.med.or.jp/doctor/report/001192.html>)に掲載します。今後、内容の修正があった場合は随時更新し、常に最新版を、会員の先生方にもご覧いただくことができます。
- ・今こそ考えよう 医療における消費税問題 (パンフレット第2版、平成24年11月)

平成26年度 医療に関する税制に対する意見(項目)

平成25年8月
日本医師会

(「重点」の記載があるものは、「平成26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(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。

重点

- ・ 消費税対策(2)
自由診療について軽減税率を適用すること。

重点

- ・ 消費税対策(3)
簡易課税制度の見直しは慎重に行うこと。

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

- ・ 持分のある医療法人が持分のない医療法人に円滑に移行できるように、医療法人のための移行税制を創設し、以下の措置を講ずること。
 - ①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。
 - ②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

重点

- ・ 事業所内託児所の税制措置
 - ① 固定資産税等軽減。
 - ② 子育てサポート企業に対する税制優遇制度(くるみん税制)の適用期限延長。
- ・ 勤務医師に対する所得税軽減。
- ・ 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。

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。

○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 | ・ 成長戦略の一環として医療設備の防災対策や高度化等を支援するための設備投資減税措置創設。 |
| 重点 | ・ 中小企業投資促進税制の適用期限の延長及び拡充。 |
| 重点 | ・ 保険医療機関及び介護老人保健施設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、地方税法において非課税措置を講ずること。 |
| | ・ 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。 |
| | ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 現行の医療費控除において対象となっていない介護サービスについて医療費控除拡充。
 - ・ 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。
- 重点**

平成26年度
医療に関する税制に対する意見

公益社団法人 日本医師会

平成25年8月

少子・高齢化の進展に伴い、医療・介護・福祉の充実は、国民の要望ではありますが、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26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

○医業経営

- ・ 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
- ・ 消費税対策(2)
自由診療について軽減税率を適用すること。 3
- ・ 消費税対策(3)
簡易課税制度の見直しは慎重に行うこと。 3
- ・ 社会保険診療報酬等に対する事業税非課税存続。 4
- ・ 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。 4

○医療法改正に伴う経過措置

- ・ 医業承継時の相続税・贈与税制度の改善。 5
- ・ 持分のある医療法人が持分のない医療法人に円滑に移行できるように、医療法人のための移行税制を創設し、以下の措置を講ずること。
①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。 7
②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

- ・ 事業所内託児所の税制措置。
 - ① 固定資産税等軽減。..... 8
 - ② 子育てサポート企業に対する税制優遇制度(くるみん税制)の適用期限延長。..... 8
- ・ 勤務医師に対する所得税軽減。..... 8
- ・ 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。..... 9
- ・ 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。..... 9

○患者健康予防

- ・ がん検診・予防接種への医療費控除適用..... 10
- ・ たばこ税の税率引き上げ。..... 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。..... 11
- ・ 社会医療法人の附帯業務法人税非課税。..... 12

○医療施設・設備

- ・ 成長戦略の一環として医療設備の防災対策や高度化等を支援するための設備投資減税措置創設。 13
- ・ 中小企業投資促進税制の適用期限の延長及び拡充。 13
- ・ 保険医療機関及び介護老人保健施設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、地方税法において非課税措置を講ずること。 15
- ・ 転換型老健の固定資産税等減免。 16
- ・ 病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮。 16
- ・ 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。 17

○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。 18
- ・ 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。 19
- ・ 現行の医療費控除において対象となっていない介護サービスについて医療費控除拡充。 19
- ・ 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。 20
 (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。

○ 福島原発事故対策

- ・ 原子力損害賠償金は、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 －

一昨年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2年5ヶ月余が過ぎたところではありますが、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(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すること。

－ 消費税 －

社会保険診療や介護保険サービス（＊）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。

「社会保障・税一体改革大綱」（平成 24 年 2 月 17 日閣議決定）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」として「医療機関等における消費税負担に関する分科会」が設置されましたが、同分科会における検討を通じ、「現行制度は非課税といいながら国民や患者の負担が目に見えないかたちで生じており、不公平かつ不透明な制度である」との認識が支払側委員も含めて広く共有されるに至りました。

また、平成 25 年度税制改正大綱（自民党・公明党）において、検討課題として、「医療に係る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配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ適切な措置を講ずることができるよう、医療保険制度における手当のあり方の検討等と併せて、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。」と記載されましたが、引き続き早期の抜本的解決を要望します。

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。

- ＊ 特別な食事、特別な居室、特別な浴槽装置など課税取引とされる介護保険サービスを除く。

(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)

・ 消費税対策(2)

自由診療等については、消費税率が10%に引き上げ時において、消費税について軽減税率課税とすること。

— 消費税 —

自由診療及び介護保険サービスの一部の項目（＊）の消費税課税については、現在、普通税率課税となっていますが、今後、消費税率が10%に引き上げられる場合、自由診療の患者負担も増えることとなります。

自由診療等には、予防接種や法令に基づく健診など公益性の高い項目が多く含まれており、また、EU諸国においても自由診療等が医薬品と同様に軽減税率とされていることから、本来は社会政策上の観点から、普通税率課税になじむものではありません。

そこで、自由診療等については、消費税率が10%に引き上げられる時において、消費税について軽減税率課税とすることを要望します。

- ＊ 特別な食事、特別な居室、特別な浴槽装置など課税取引とされる介護保険サービス。

・ 消費税対策(3)

消費税の簡易課税制度は中小医療機関の事務負担軽減措置として必要不可欠であることから、その見直しは慎重に行うこと。

— 消費税 —

消費税の簡易課税制度は、中小事業者の事務負担軽減措置として設けられた制度のひとつであり、中小医療機関にとっても極めて必要性の高い制度です。

そこで、消費税の簡易課税制度は中小医療機関の事務負担軽減措置として必要不可欠であることから、その見直しは慎重に行うことを要望します。

(消費税法第 37 条)

- ・ 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

① 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。

② 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

① 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。

また、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。

② 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。

③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（評価算式の分母を 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。

④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

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

（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	0.05
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

- ・ 持分のある医療法人が持分のない医療法人に円滑に移行できるように、医療法人のための移行税制を創設し、以下の措置を講ずること。

①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。

②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 －

平成 18 年改正医療法により、医療法人は持分のないことが原則とされたが、法改正の趣旨から言えば既存の持分のある医療法人も、自主的に持分のない医療法人に移行できるようにすることが望ましいといえます。

この移行は、形式的には解散・設立手続きを経ず、法人格の同一性も維持したままの組織変更に過ぎず、実質的にも医業の継続性・発展性を阻害しないようにする必要があります。

そこで、税制上、以下の措置を講じることにより、移行を支援することを要望します。

①持分のある医療法人が、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を課さないこと。

②持分のある医療法人が、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。

(参 考) 「持分のある医療法人」と「持分のない医療法人」について

「持分のある医療法人」とは社員の退社時や解散時に、出資額に加えて持分に応じた剰余金相当額の払戻しが認められる法人。平成 18 年の医療法改正により新たな設立は禁じられ、既存の持分のある医療法人は経過措置を規定した改正法附則第 10 条第 2 項により「当分の間」存続するものとされた。

「持分のない医療法人」とは、前述の払戻しが一切認められていない法人で、社会医療法人、特定医療法人、基金拠出型医療法人、その他の持分のない医療法人に細分化される。

持分あり法人から持分なし法人への移行は可能だが、原則として法人に蓄積された剰余金相当額に課税される。課税されないためには、法定の厳しい要件を満たして社会医療法人や特定医療法人になるか、国税庁通達の定める高いハードルをクリアして基金拠出型医療法人、その他の持分のない医療法人になる必要がある。

○ 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、以下の措置を講ずること。

①固定資産税等について軽減措置を講ずること。

②子育てサポート企業に対する税制優遇制度(くるみん税制)の適用期限を延長すること。

－ 所得税・法人税・固定資産税・都市計画税・不動産取得税 －

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とともに、子育てサポート企業に対する税制優遇制度の適用期限を延長することを要望します。

(参 考)

子育てサポート企業に対する税制優遇制度(くるみん税制)の概要(所得税・法人税)

次世代育成支援対策推進法に基づく認定を受け、「くるみん」を取得した企業は、認定を受ける対象となった一般事業主行動計画の計画期間開始の日から認定を受けた日を含む事業年度終了の日までの期間内に取得・新築・増改築をした建物等について、認定を受けた日を含む事業年度において、普通償却限度額の32%の割増償却ができる。

(適用期限：平成26年3月31日)

＊ 「くるみん」とは…次世代認定マークの愛称

次世代育成支援対策推進法により、従業員数が101人以上の事業主は、一般事業主行動計画の策定・届出・公表・周知が義務づけられている。

この行動計画に定めた目標を達成し、一定の要件を満たした場合、申請を行うことで、「子育てサポート企業」として厚生労働大臣の認定をうけることができる。

認定を受けた企業は、次世代認定マーク(愛称：くるみん)を広告、商品等に表示し、次世代育成支援対策に取り組んでいることをアピールできる。

- ・ 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)

- ・ 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。

- ・ 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。

○ 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。
 - ① 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。
 - ② 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

- ・ 成長戦略の一環として医療設備の防災対策や高度化等を支援するため設備投資減税措置を創設すること。

－ 所得税・法人税 －

政府は、平成 26 年度税制改正において、成長戦略の一環として、設備投資に対する減税措置を検討中とされています。

医療は、成長戦略の重点分野に位置づけられており、医療機関の設備投資を支援する施策が必要となります。

また、東日本大震災以降、医療機関の耐震構造、防災構造の重要性が強く主張されており、国民の安全に対する重要な課題であります。

さらに、医療用建物、医療用機器については機能的な陳腐化が激しく、現行の耐用年数は実態にあっておりません。

そこで、成長戦略の一環として、医療設備の防災対策や高度化等を支援するため、新たに取得した設備（建物・建物附属設備・器具及び備品等）について、他の企業と同様に又は優先して、特別償却、税額控除、又は設備更新による廃棄損の前年度所得への繰戻し等を受けることができる制度を創設することを強く要望します。

- ・ 中小企業投資促進税制(中小企業者等が機械等を取得した場合等の特別償却又は特別税額控除制度)の適用期限延長及び適用対象を拡充すること。

－ 所得税・法人税 －

中小企業投資促進税制は、平成 24 年度改正で適用期限が平成 26 年 3 月 31 日まで延長されましたが、病院、診療所においても他の中小企業者と同様に、業務や設備の一層の合理化、近代化を図り経営の安定を図るため、今後も積極的な投資が必要です。

したがって、これを促進するため、適用期限を延長するとともに、器具・備品及びソフトウェアの取得価額要件を 30 万円以上とするよう要望します。

また、医療機器を医療の質や効率の向上等に資するものとして、事務処理の能率化等に資するものとして財務省令で定める器具及び備品と同様に、適用対象とするよう要望します。

(措置法第 10 条の 3、第 42 条の 6)

(参 考 1)

中小企業投資促進税制の概要

1. 中小企業者(従業員 1、000 人以下の個人、資本・出資の金額が 1 億円以下の法人など)の設備投資を促進するための特別償却(30%)又は、税額控除(7%)

(7%税額控除は資本金 3,000 万以下の法人、個人及び組合。)

2. 対象設備

- (1) 機械・装置で1台又は1基の取得価額が160万円以上のもの
- (2) 「電子計算機」、「インターネットに接続されたデジタル複合機」次の掲げるいずれかのもの
 - イ.1台又は1基の取得価額が120万円以上のもの
 - ロ.その事業年度において事業の用に供した上記の電子計算機又はデジタル複合機ごとの取得価額の合計額が120万円以上のもの
- (3) ソフトウェア（複写して販売するための原本、開発研究用のもの又はサーバー用のオペレーティングシステムなどは除く）で次に掲げるいずれかのもの
 - イ.一つのソフトウェアの取得価額が70万円以上のもの
 - ロ.その事業年度において事業の用に供したソフトウェアの取得価額の合計額が70万円以上のもの
- (4) 普通貨物自動車(車両総重量3.5トン以上)
- (5) 内航海運業の用に供される船舶

(参 考 2)

中小企業投資促進税制の医療機器への適用をめぐり、実務において訴訟（東京高裁平成21年（行コ）第73号平成21年7月1日判決において全自動染色装置等の装置が「機械及び装置」に該当するか否かをめぐって争われ請求棄却）等の問題が生じており、医療機器を適用対象とするよう制度の改善が求められる。

- ・ 保険医療機関及び介護老人保健施設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、地方税法において非課税措置を講ずること。

－ 固定資産税・都市計画税・不動産取得税 －

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条例に基づく減免措置が講じられていますが、近年、地方財政の逼迫を受けて、縮小廃止の傾向が強まっています。

他方で、社会福祉法人については、社会福祉施設等の用に供する固定資産について固定資産税等が、地方税法に基づき全国一律に非課税とされています。また、社会医療法人については、救急医療等確保事業の用に供する病院及び診療所について固定資産税等が、地方税法に基づき全国一律に非課税とされています。

しかし、社会福祉法人や社会医療法人が運営する施設に限らず、保険医療機関及び介護老人保健施設は、地域の医療計画や包括ケア等を支える公共性の高い施設です。

つきましては、保険医療機関及び介護老人保健施設についても、社会福祉法人や社会医療法人が運営する施設と同様に、固定資産税・都市計画税及び不動産取得税について、地方税法において非課税措置、ないし減免措置を講ずることを要望します。

(地方税法第 348 条第 2 項第 10 号の 3、地方税法第 348 条第 2 項第 10 号の 6 等)

- ・ 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

・ 対象者

各年または各事業年度において、社会保険診療報酬が 5, 0 0 0 万円以下である医業または歯科医業を営む個人及び法人。

ただし、適用対象者からその年の医業及び歯科医業に係る収入金額が 7, 0 0 0 万円を超える者を除外する(平成 25 年度税制改正により追加された要件)。

(注)上記の改正は、個人は平成 26 年分以後の所得税について適用し、法人は平成 25 年 4 月 1 日以後に開始する事業年度について適用する。

・ 内容

(社会保険診療報酬の金額)	(概算経費率)
2, 5 0 0 万円以下の金額	72%
2, 5 0 0 万円超 3, 0 0 0 万円以下の金額	70%
3, 0 0 0 万円超 4, 0 0 0 万円以下の金額	62%
4, 0 0 0 万円超 5, 0 0 0 万円以下の金額	57%

- ・ 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 －

- ① 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。
- ② 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）
① 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% ）
① 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。

- ・ 現行の医療費控除において対象となっていない介護サービスについて、医療費控除の対象とすること。

－ 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。

しかし、現在、訪問看護等のいわゆる医療系サービスについては医療費控除の対象となっているものの、いわゆる福祉系サービスについては部分的にのみ医療費控除の対象になっています、

そこで、介護サービスを受ける高齢者等の負担を軽減するため、現行の医療費控除において対象となっていない介護サービスについて、医療費控除の対象とすることを要望します。

（所得税法第 73 条）

- ・ 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。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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26年度
医療に関する税制改正要望
重点項目

公益社団法人 日本医師会

平成25年8月

少子・高齢化の進展に伴い、医療・介護・福祉の充実は、国民の要望ではありますが、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26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

○医業経営

- ・ 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
- ・ 消費税対策(2)
自由診療について軽減措置を適用すること。 3
- ・ 消費税対策(3)
簡易課税制度の見直しは慎重に行うこと。 3
- ・ 社会保険診療報酬等に対する事業税非課税存続。 4
- ・ 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。 4

○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。 5
- ・ 持分のある医療法人が持分のない医療法人に円滑に移行できるように、
医療法人のための移行税制を創設し、以下の措置を講ずること。 6
 - ① 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。
 - ② 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。
 - ① 固定資産税等軽減。 7
 - ② 子育てサポート企業に対する税制優遇制度(くるみん税制)の適用期限延長。
- ・ 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

○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。 10
- ・ 社会医療法人認定取消時の税制措置 10

○医療施設・設備

- ・ 成長戦略の一環として医療設備の防災対策や高度化等を支援するため設備投資減税措置創設。 11
- ・ 中小企業投資促進税制の適用期限の延長及び拡充。 12
- ・ 保険医療機関及び介護老人保健施設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、地方税法において非課税措置を講ずること。 13

○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。 14
- ・ 公益法人制度改革に関わる所要の税制措置。 15
 - (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)

一昨年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2年5ヶ月余が過ぎたところではありますが、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無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（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すること。

（消費税）－制度の創設－

（説明）

社会保険診療や介護保険サービス（＊）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。

「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」として「医療機関等における消費税負担に関する分科会」が設置されましたが、同分科会における検討を通じ、「現行制度は非課税といいながら国民や患者の負担が目に見えないかたちで生じており、不公平かつ不透明な制度である」との認識が支払側委員も含めて広く共有されるに至りました。

また、平成 25 年度税制改正大綱（自民党・公明党）において、検討課題として、「医療に係る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配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ適切な措置を講ずることができるよう、医療保険制度における手当のあり方の検討等と併せて、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。」と記載されましたが、引き続き早期の抜本的解決を要望します。

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。

＊ 特別な食事、特別な居室、特別な浴槽装置など課税取引とされる介護保険サービスを除く。

・ 消費税対策(2)

自由診療等については、消費税率が10%に引き上げ時において、消費税について軽減税率課税とすること。

(消費税)－制度の創設－

(説明)

自由診療及び介護保険サービスの一部の項目(＊)の消費税課税については、現在、普通税率課税となっていますが、今後、消費税率が10%に引き上げられる場合、自由診療の患者負担も増えることとなります。

自由診療等には、予防接種や法令に基づく健診など公益性の高い項目が多く含まれており、また、EU諸国においても自由診療等が医薬品と同様に軽減税率とされていることから、本来は社会政策上の観点から、普通税率課税になじむものではありません。

そこで、自由診療等については、消費税率が10%に引き上げられる時において、消費税について軽減税率課税とすることを要望します。

＊ 特別な食事、特別な居室、特別な浴槽装置など課税取引とされる介護保険サービスを除く。

・ 消費税対策(3)

消費税の簡易課税制度は中小医療機関の事務負担軽減措置として必要不可欠であることから、その見直しは慎重に行うこと。

(消費税)－制度の存続－

(説明)

消費税の簡易課税制度は、中小事業者の事務負担軽減措置として設けられた制度のひとつであり、中小医療機関にとっても極めて必要性の高い制度です。

そこで、消費税の簡易課税制度は中小医療機関の事務負担軽減措置として必要不可欠であることから、その見直しは慎重に行うことを要望します。

- ・ 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。

① 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。

② 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。

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。

- ・ 持分のある医療法人が持分のない医療法人に円滑に移行できるように、医療法人のための移行税制を創設し、以下の措置を講ずること。
 - ①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。
 - ②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)－制度の改善－

(説明)

平成 18 年改正医療法により、医療法人は持分のないことが原則とされたが、法改正の趣旨から言えば既存の持分のある医療法人も、自主的に持分のない医療法人に移行できるようにすることが望ましいといえます。

この移行は、形式的には解散・設立手続きを経ず、法人格の同一性も維持したままの組織変更に過ぎず、実質的にも医業の継続性・発展性を阻害しないようにする必要があります。

そこで、税制上、以下の措置を講じることにより、移行を支援することを要望します。

- ① 持分のある医療法人が、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を課さないこと。
- ② 持分のある医療法人が、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。

(参考)「持分のある医療法人」と「持分のない医療法人」について

「持分のある医療法人」とは社員の退社時や解散時に、出資額に加えて持分に応じた剰余金相当額の払戻しが認められる法人。平成 18 年の医療法改正により新たな設立は禁じられ、既存の持分のある医療法人は経過措置を規定した改正法附則第 10 条第 2 項により「当分の間」存続するものとされた。

「持分のない医療法人」とは、前述の払戻しが一切認められていない法人で、社会医療法人、特定医療法人、基金拠出型医療法人、その他の持分のない医療法人に細分化される。

持分あり法人から持分なし法人への移行は可能だが、原則として法人に蓄積された剰余金相当額に課税される。課税されないためには、法定の厳しい要件を満たして社会医療法人や特定医療法人になるか、国税庁通達の定める高いハードルをクリアして基金拠出型医療法人、その他の持分のない医療法人になる必要がある。

○ 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、以下の措置を講ずること。
 - ① 固定資産税等について軽減措置を講ずること。
 - ② 子育てサポート企業に対する税制優遇制度（くるみん税制）の適用期限を延長すること。

（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）

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とともに、子育てサポート企業に対する税制優遇制度の適用期限を延長することを要望します。

（参考）

子育てサポート企業に対する税制優遇制度（くるみん税制）の概要

（所得税・法人税）

次世代育成支援対策推進法に基づく認定を受け、「くるみん」を取得した企業は、認定を受ける対象となった一般事業主行動計画の計画期間開始の日から認定を受けた日を含む事業年度終了の日までの期間内に取得・新築・増改築をした建物等について、認定を受けた日を含む事業年度において、普通償却限度額の32%の割増償却ができる。

（適用期限：平成26年3月31日）

＊ 「くるみん」とは…次世代認定マークの愛称

次世代育成支援対策推進法により、従業員数が101人以上の事業主は、一般事業主行動計画の策定・届出・公表・周知が義務づけられている。

この行動計画に定めた目標を達成し、一定の要件を満たした場合、申請を行うことで、「子育てサポート企業」として厚生労働大臣の認定をうけることができる。

認定を受けた企業は、次世代認定マーク（愛称：くるみん）を広告、商品等に表示し、次世代育成支援対策に取り組んでいることをアピールできる。

- ・ 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。
 - ① 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。
 - ② 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

- ・ 成長戦略の一環として医療設備の防災対策や高度化等を支援するため設備投資減税措置を創設すること。

(所得税・法人税)－制度の創設－

(説明)

政府は、平成26年度税制改正において、成長戦略の一環として、設備投資に対する減税措置を検討中とされています。

医療は、成長戦略の重点分野に位置づけられており、医療機関の設備投資を支援する施策が必要となります。

また、東日本大震災以降、医療機関の耐震構造、防災構造の重要性が強く主張されており、国民の安全に対する重要な課題であります。

さらに、医療用建物、医療用機器については機能的な陳腐化が激しく、現行の耐用年数は実態にあっておりません。

そこで、成長戦略の一環として、医療設備の防災対策や高度化等を支援するため、新たに取得した設備（建物・建物付属設備・器具及び備品等）について、他の企業と同様に又は優先して、特別償却、税額控除、又は設備更新による廃棄損の前年度所得への繰戻し等を受けることができる制度を創設することを強く要望します。

- ・ 中小企業投資促進税制（中小企業者等が機械等を取得した場合等の特別償却又は特別税額控除制度）の適用期限延長及び適用対象を拡充すること。

（所得税・法人税）－制度の改善－

（説明）

中小企業投資促進税制は、平成24年度改正で適用期限が平成26年3月31日まで延長されましたが、病院、診療所においても他の中小企業者と同様に、業務や設備の一層の合理化、近代化を図り経営の安定を図るため、今後も積極的な投資が必要です。

したがって、これを促進するため、適用期限を延長するとともに、器具・備品及びソフトウェアの取得価額要件を30万円以上とするよう要望します。

また、医療機器を医療の質や効率の向上等に資するものとして、事務処理の能率化等に資するものとして財務省令で定める器具及び備品と同様に、適用対象とするよう要望します。

（参考１）

中小企業投資促進税制の概要

1. 中小企業者（従業員1,000人以下の個人、資本・出資の金額が1億円以下の法人など）の設備投資を促進するための特別償却（30％）又は、税額控除（7％）
（7％税額控除は資本金3,000万以下の法人、個人及び組合。）

2. 対象設備

（1）機械・装置で1台又は1基の取得価額が160万円以上のもの

（2）「電子計算機」、「インターネットに接続されたデジタル複合機」次の掲げるいずれかのもの

イ. 1台又は1基の取得価額が120万円以上のもの

ロ. その事業年度において事業の用に供した上記の電子計算機又はデジタル複合機ごとの取得価額の合計額が120万円以上のもの

（3）ソフトウェア（複写して販売するための原本、開発研究用のもの又はサーバー用のオペレーティングシステムなどは除く）で次に掲げるいずれかのもの

イ. 一つのソフトウェアの取得価額が70万円以上のもの

ロ. その事業年度において事業の用に供したソフトウェアの取得価額の合計額が70万円以上のもの

（4）普通貨物自動車（車両総重量3.5トン以上）

（5）内航海運業の用に供される船舶

(参考2)

中小企業投資促進税制の医療機器への適用をめぐり、実務において訴訟（東京高裁平成21年（行コ）第73号平成21年7月1日判決において全自動染色装置等の装置が「機械及び装置」に該当するか否かをめぐって争われ請求棄却）等の問題が生じており、医療機器を適用対象とするよう制度の改善が求められる。

- ・ 保険医療機関及び介護老人保健施設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、地方税法において非課税措置を講ずること。

(固定資産税・都市計画税・不動産取得税)－制度の創設－

(説明)

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条例に基づく減免措置が講じられていますが、近年、地方財政の逼迫を受けて、縮小廃止の傾向が強まっています。

他方で、社会福祉法人については、社会福祉施設等の用に供する固定資産について固定資産税等が、地方税法に基づき全国一律に非課税とされています。また、社会医療法人については、救急医療等確保事業の用に供する病院及び診療所について固定資産税等が、地方税法に基づき全国一律に非課税とされています。

しかし、社会福祉法人や社会医療法人が運営する施設に限らず、保険医療機関及び介護老人保健施設は、地域の医療計画や包括ケア等を支える公共性の高い施設です。

つきましては、保険医療機関及び介護老人保健施設についても、社会福祉法人や社会医療法人が運営する施設と同様に、固定資産税・都市計画税及び不動産取得税について、地方税法において非課税措置、ないし減免措置を講ずることを要望します。

○ 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

・ 対象者

各年または各事業年度において、社会保険診療報酬が5,000万円以下である医業または歯科医業を営む個人及び法人。

ただし、適用対象者からその年の医業及び歯科医業に係る収入金額が7,000万円を超える者を除外する(平成25年度税制改正により追加された要件)。

(注) 上記の改正は、個人は平成26年分以後の所得税について適用し、法人は平成25年4月1日以後に開始する事業年度について適用する。

・ 内容

(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%

- ・ 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。
- ① 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。
 - ② 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。
 - ③ 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。
 - ④ 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。

自民党 税制調査会正副会長・顧問・幹事名簿

			議員会館 部屋番号
会長	野田 毅	熊本第2区	2-303
顧問	高村 正彦	山口第1区	1-701
	町村 信孝	北海道第5区	1-410
小委員長	額賀 福志郎	茨城第2区	2-824
副会長	衛藤 征士郎	大分第2区	1-1101
	金子 一義	岐阜第4区	2-913
	佐田 玄一郎	群馬第1区	2-424
	塩崎 恭久	愛媛第1区	1-1102
	中谷 元	高知第2区	2-1222
	林 幹雄	千葉第10区	1-612
	細田 博之	島根第1区	2-513
	村上 誠一郎	愛媛第2区	1-1224
	森 英介	千葉第11区	1-1210
	山本 有二	高知第3区	1-316
	溝手 顕正	広島(H25)	参819
幹事	石田 真敏	和歌山第2区	2-313
	上野 賢一郎	滋賀第2区	1-621
	竹下 亘	島根第2区	2-901
	宮路 和明	鹿児島第3区	1-311
	森山 裕	鹿児島第5区	1-515
	山本 幸三	福岡第10区	2-915
	中川 雅治	東京(H22)	参904
	西田 昌司	京都(H25)	参1110
	宮沢 洋一	広島(H22)	参820

(平成25年8月現在)

平成26年度税制改正要望

= 重点項目より =

平成25年8月
公益社団法人 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 一所得税・法人税等一)

2. 医業経営(1)

- ・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。 (創設 ー消費税ー)

2. 医業経営(2)

- ・消費税対策(2)

自由診療について軽減税率を適用すること。

(創設 ー消費税ー)

- ・消費税対策(3)

簡易課税制度の見直しは慎重に行うこと。

(存続 ー消費税ー)

2. 医業経営(3)

社会保険診療報酬等に対する事業税非課税存続。
(存続 ー事業税ー)

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 ー事業税ー)

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パス（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	〇〇指定医療機関（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	D P C（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パス	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擁護に関する法律	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爆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・拘留所・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。

- ①相続税及び贈与税の納税猶予制度の医療法人への拡充。
- ②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 一相続税・贈与税一)

3. 医療法改正に伴う経過措置(2)

持分のある医療法人が持分のない医療法人へ円滑に移行できるように、医療法人のための移行税制を創設し、以下の措置を講ずること。

- ①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。
- ②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 一相続税・贈与税・所得税・法人税一)

4. 勤務環境

事業所内託児所の税制措置。

- ①固定資産税等軽減。
- ②子育てサポート企業に対する税制優遇制度（くるみん税制）の適用期限延長。

（創設等 一所得税・法人税一）

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 一所得税・法人税一）

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 ー所得税ー)

たばこ税の税率引き上げ。
(改善 ーたばこ税・地方たばこ税ー)

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 ー所得税・法人税・相続税ー)

社会医療法人認定取消時の税制措置
(創設 ー法人税ー)

7. 医療施設・設備（1）

成長戦略の一環として医療設備の防災対策や高度化等を支援するための設備投資減税措置創設。

（創設 一所得税・法人税一）

中小企業投資促進税制の適用期限延長及び拡充。

（存続等 一所得税・法人税一）

7. 医療施設・設備（2）

保険医療機関及び介護老人保健施設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、地方税法において非課税措置を講ずること。

（創設－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）

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。

（存続等－所得税・固定資産税・都市計画税・不動産取得税等－）

平成26年度税制改正要望

= 重点項目より =

(手持ち資料)

平成25年8月

公益社団法人 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 ー所得税・法人税等ー)

【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)

・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。
(創設 ー消費税ー)

【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。

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。

2. 医業経営(2)

・消費税対策(2)

自由診療について軽減税率を適用すること。

(創設 ー消費税ー)

・消費税対策(3)

簡易課税制度の見直しは慎重に行うこと。

(存続 ー消費税ー)

【趣旨】

- ・自由診療等には、予防接種や法令に基づく健診など公益性の高い項目が多く含まれており、また、EU諸国においても自由診療等が医薬品とどのように軽減税率とされていることから、社会政策上の観点から、消費税率10%引き上げ時には軽減税率の適用が必要です。
- ・消費税の簡易課税制度は、中小事業者の事務負担軽減措置として設けられた制度のひとつであり、中小医療機関にとっても必要性の高い制度であることから、その見直しは慎重に行うことが求められます。

2. 医業経営(3)

社会保険診療報酬等に対する事業税非課税存続。
(存続 一事業税一)

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 一事業税一)

【趣旨】

- ・事業税の特例は、7～8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	〇〇指定医療機関（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	D P C（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擁護に関する法律	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・拘留所・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。

- ①相続税及び贈与税の納税猶予制度の医療法人への拡充。
- ②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 一相続税・贈与税一)

【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。

- ①持分のある医療法人について、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。
- ②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)

持分のある医療法人が持分のない医療法人へ円滑に移行できるように、医療法人のための移行税制を創設し、以下の措置を講ずること。

- ①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。
- ②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 一相続税・贈与税・所得税・法人税一)

【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、

- ①出資者にみなし配当課税を課さないこと、②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

事業所内託児所の税制措置。

- ①固定資産税等軽減。
- ②子育てサポート企業に対する税制優遇制度（くるみん税制）の適用期限延長。

（創設等 一所得税・法人税一）

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 一所得税・法人税一）

【趣旨】

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・復職支援のため、事業所内託児所の税制措置、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 一所得税一)

たばこ税の税率引き上げ。
(改善 一たばこ税・地方たばこ税一)

【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 一所得税・法人税・相続税一)

社会医療法人認定取消時の税制措置
(創設 一法人税一)

【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（1）

成長戦略の一環として医療設備の防災対策や高度化等を支援するための設備投資減税措置創設。

（創設 一所得税・法人税一）

中小企業投資促進税制の適用期限延長及び拡充。

（存続等 一所得税・法人税一）

【趣旨】

- ・医療は、成長戦略の重点分野に位置づけられており、医療機関の設備投資を支援する施策として、防災対策や高度化等を支援するための設備投資減税措置創設が必要です。
- ・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、是非とも延長と改善を求めるものです。

7. 医療施設・設備（2）

保険医療機関及び介護老人保健施設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、地方税法において非課税措置を講ずること。

（創設－固定資産税・都市計画税・不動産取得税－）

【趣旨】

- ・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条例に基づく減免措置が講じられていますが、近年、地方財政の逼迫を受けて、縮小廃止の傾向が強まっています。
- ・他方で、社会福祉法人については、社会福祉施設等の用に供する固定資産について固定資産税等が、地方税法に基づき全国一律に非課税とされています。また、社会医療法人については、救急医療等確保事業の用に供する病院及び診療所について固定資産税等が、地方税法に基づき全国一律に非課税とされています。
- ・しかし、社会福祉法人や社会医療法人が運営する施設に限らず、保険医療機関及び介護老人保健施設は、地域の医療計画や包括ケア等を支える公共性の高い施設です。
- ・つきましては、保険医療機関及び介護老人保健施設についても、社会福祉法人や社会医療法人が運営する施設と同様に、固定資産税・都市計画税及び不動産取得税について、地方税法において非課税措置、ないし減免措置を講ずることを要望します。

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)

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。

(存続等一所得税・固定資産税・都市計画税・不動産取得税等一)

【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 26 年度税制改正要望 スケジュール 〈*〉

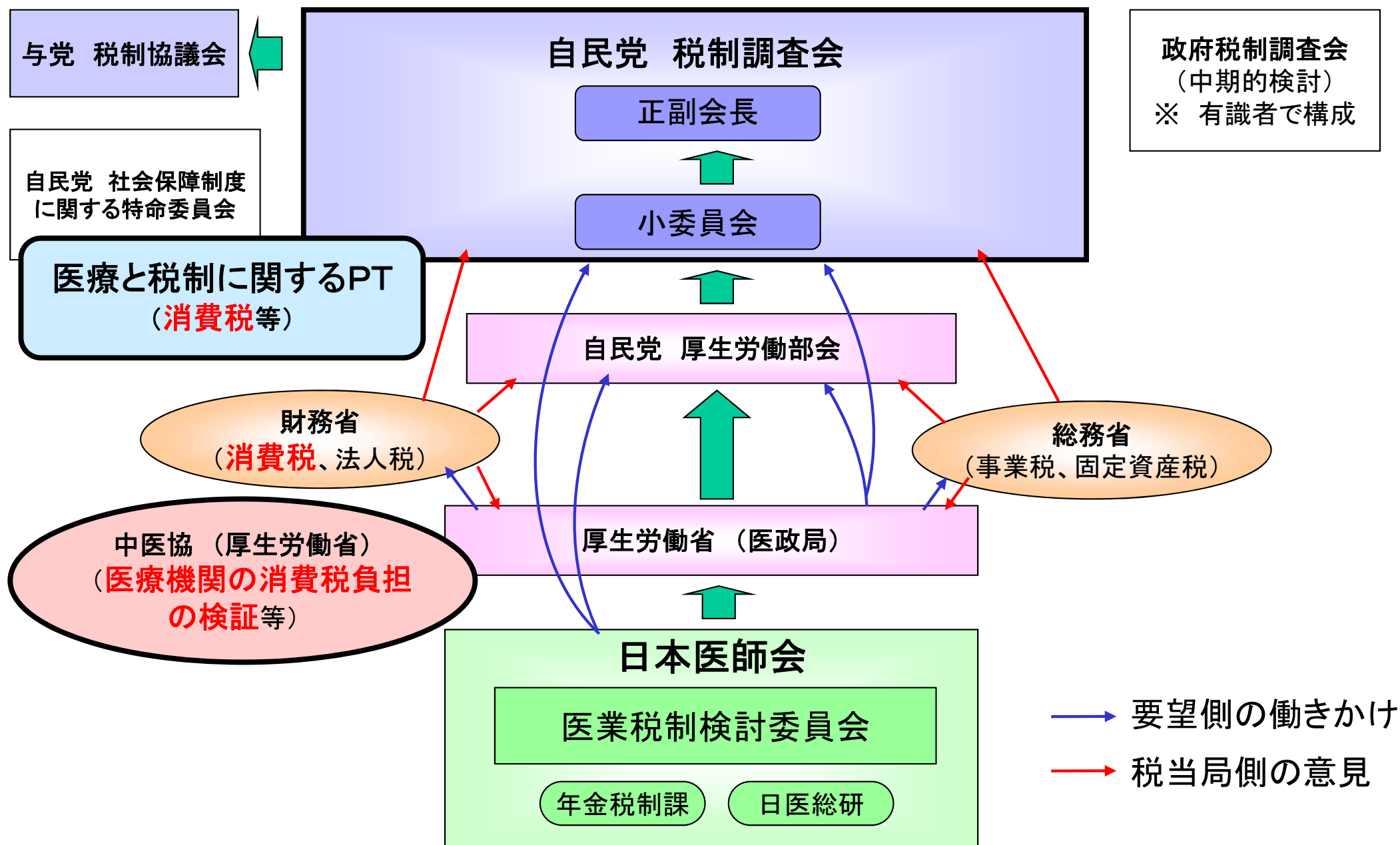
H 2 5 . 8 . 2 3

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。 ・ 与党税制協議会軽減税率制度調査委員会において低所得者対策としての軽減税率導入について中間取りまとめ。
9 月	・ 消費税率 8 % 引き上げの最終判断。 ・ 与党税調、自民党医療と税制に関する P T での検討本格化。 ・ 全国知事会、税制要望公表。 ・ （夏～秋頃、中医協消費税分科会において消費税 8% 引き上げ時の対応等について議論の中間整理。） ・ （夏～秋頃、与党税調、自民党医療と税制に関する P T において、消費税率 10 % 引き上げ時の社会保険診療の消費税課税のあり方について、一定の方向性。） ・ （秋頃、与党税調において、成長戦略に特化した税制改正大綱をとりまとめ。）
12 月	・ 与党税調において税制改正大綱とりまとめ。 ・ 税制改正大綱（自民党・公明党）の決定。 ・ 中医協消費税分科会において消費税率 8 % 引き上げ時の対応等について報告書を取りまとめ、中医協総会に報告・了承。 ・ 与党税調において、消費税率 10% 引き上げ時の社会保険診療の消費税課税のあり方についても年内に結論を得る予定。

* 8 月 23 日時点での、日医事務局による見通しです。

※平成25年4月時点

税制改正の協議プロセス



医療の消費税問題と 日本医師会の考え方

平成25年8月23日
公益社団法人 日本医師会

医療の消費税問題と日本医師会の考え方 —地域医療の継続を支える税制の実現を求めます—

I 社会保険診療と消費税問題

II－1 簡易課税制度に関する要望

II－2 所得税 四段階の概算経費の特例

III 自由診療に関する要望

I 社会保険診療と消費税問題

社会保険診療に係る消費税非課税制度 の主な問題点

患者・国民の視点から

1. 非課税でありながら、患者・国民・保険者にも一定の消費税負担が、目に見えないかたちで生じている。
2. 税の補填に保険料を使うことは不合理。

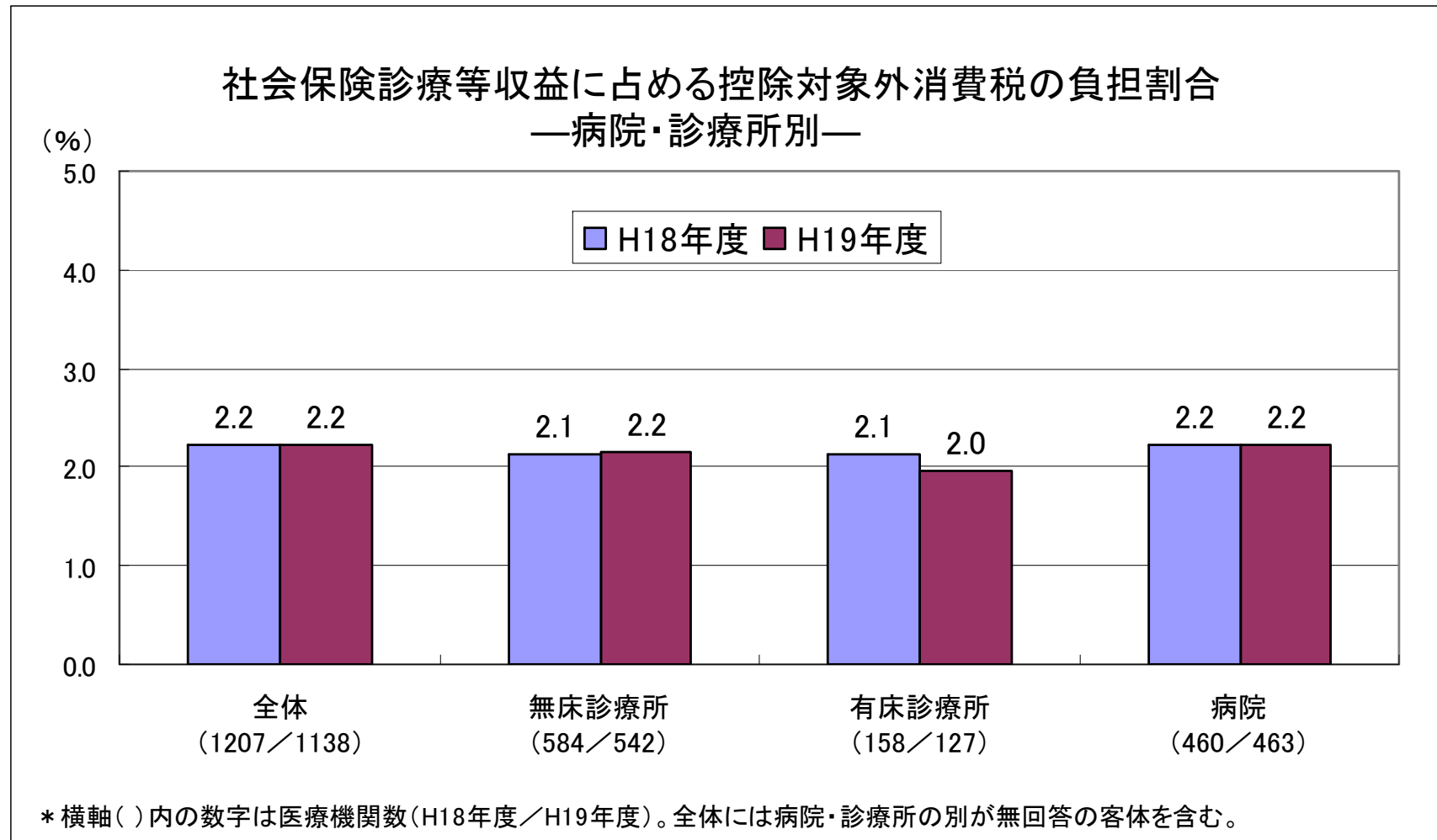
社会保険診療に係る消費税非課税制度 の主な問題点

医療機関の視点から

- (1) 消費税分上乗せのマクロ的な補填不足。
- (2) 医療機関による仕入構成の違いに対応できない。
- (3) 診療報酬本体部分について、一部の項目にしか消費税分上乗せがなされていない。
- (4) 薬価については、理論的には補填されているが、実際の仕入価格の格差による不公平が生じている。

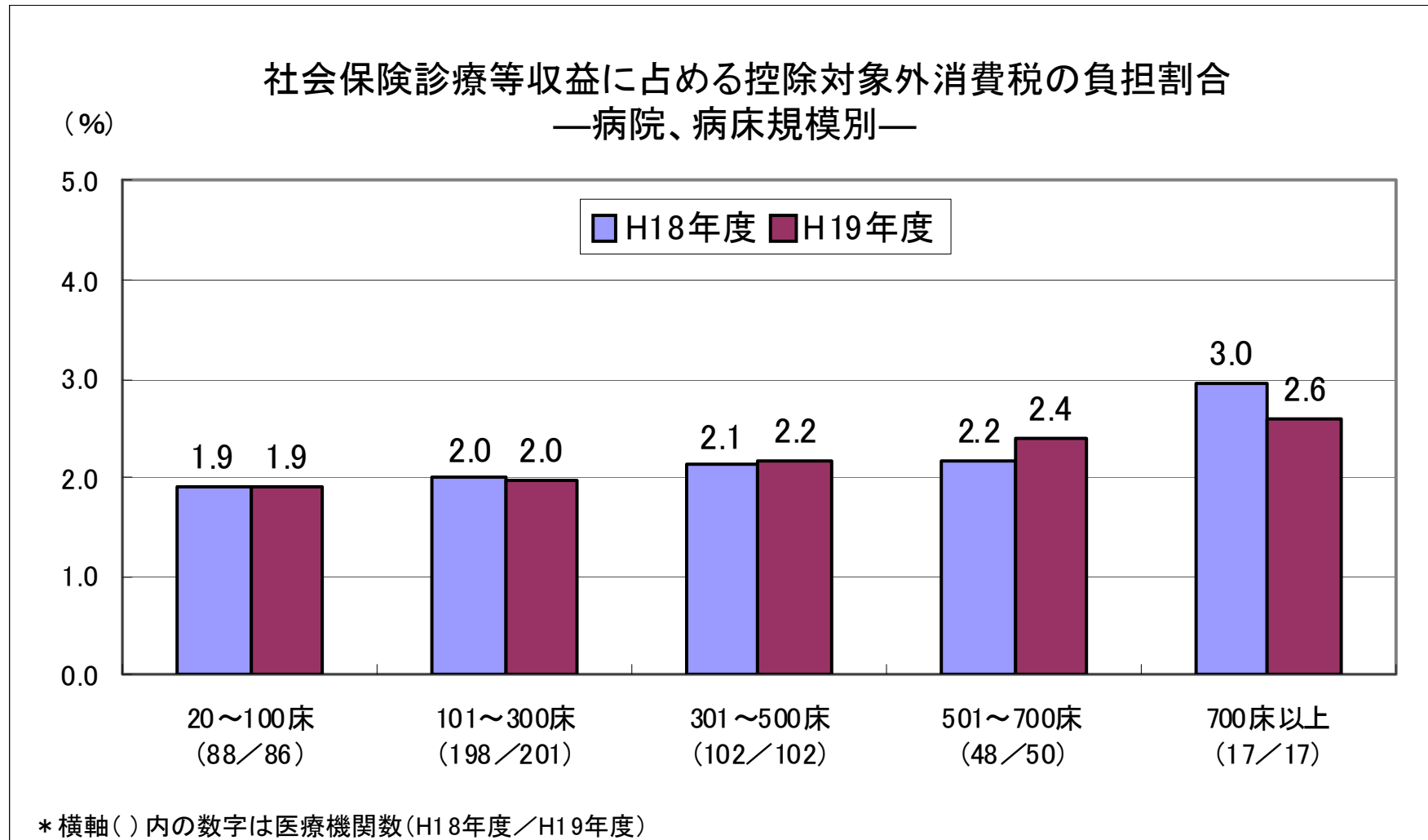
日本医師会の調査では、社会保険診療等報酬の2.2%に相当する
控除対象外消費税が発生している。

全国自治体病院協議会の調査結果でも同様の負担実態が示されている。



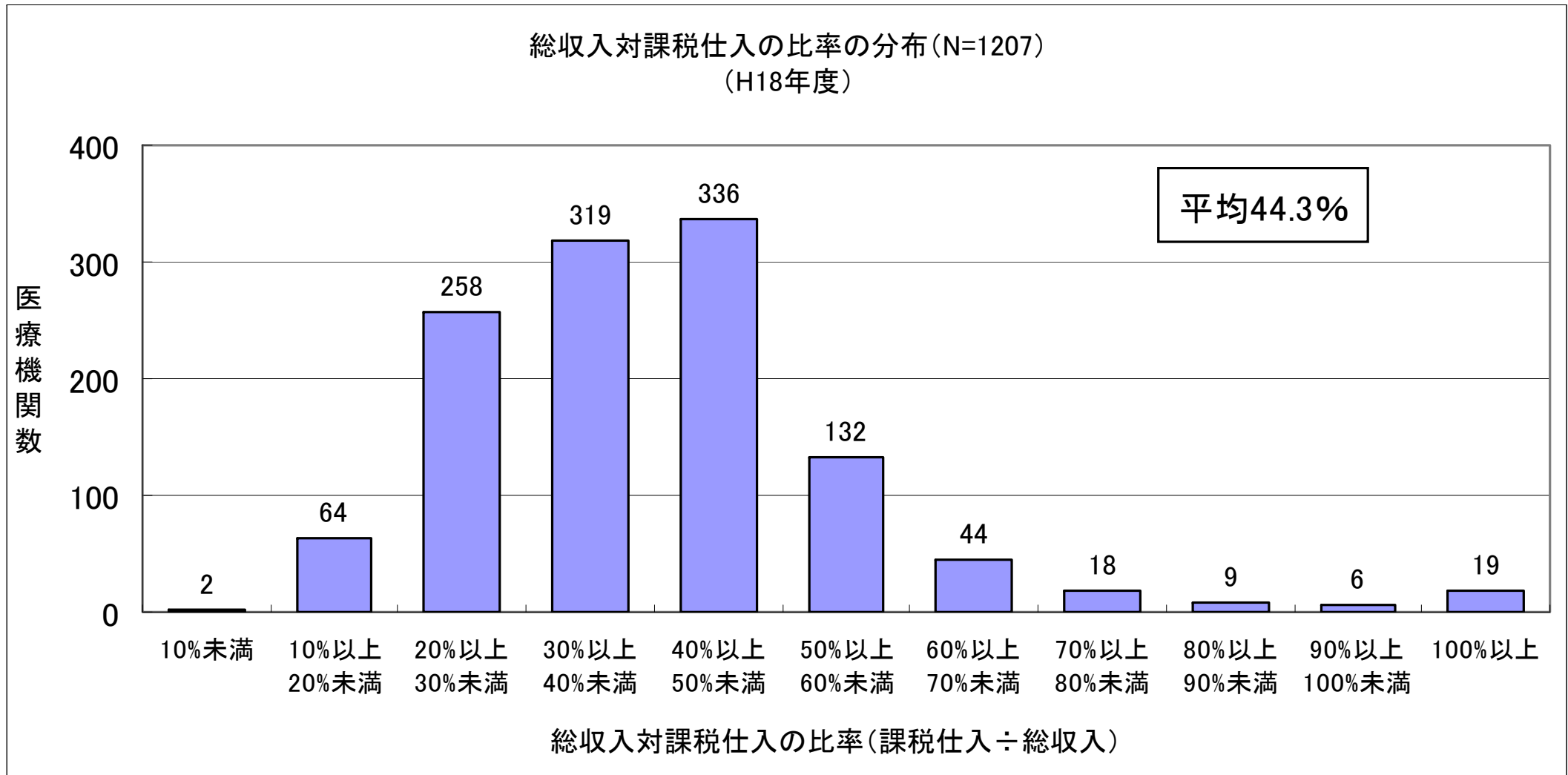
日医総研 消費税の実態調査より

病床規模が大きい病院ほど、負担割合がやや高くなる。



日医総研 消費税の実態調査より

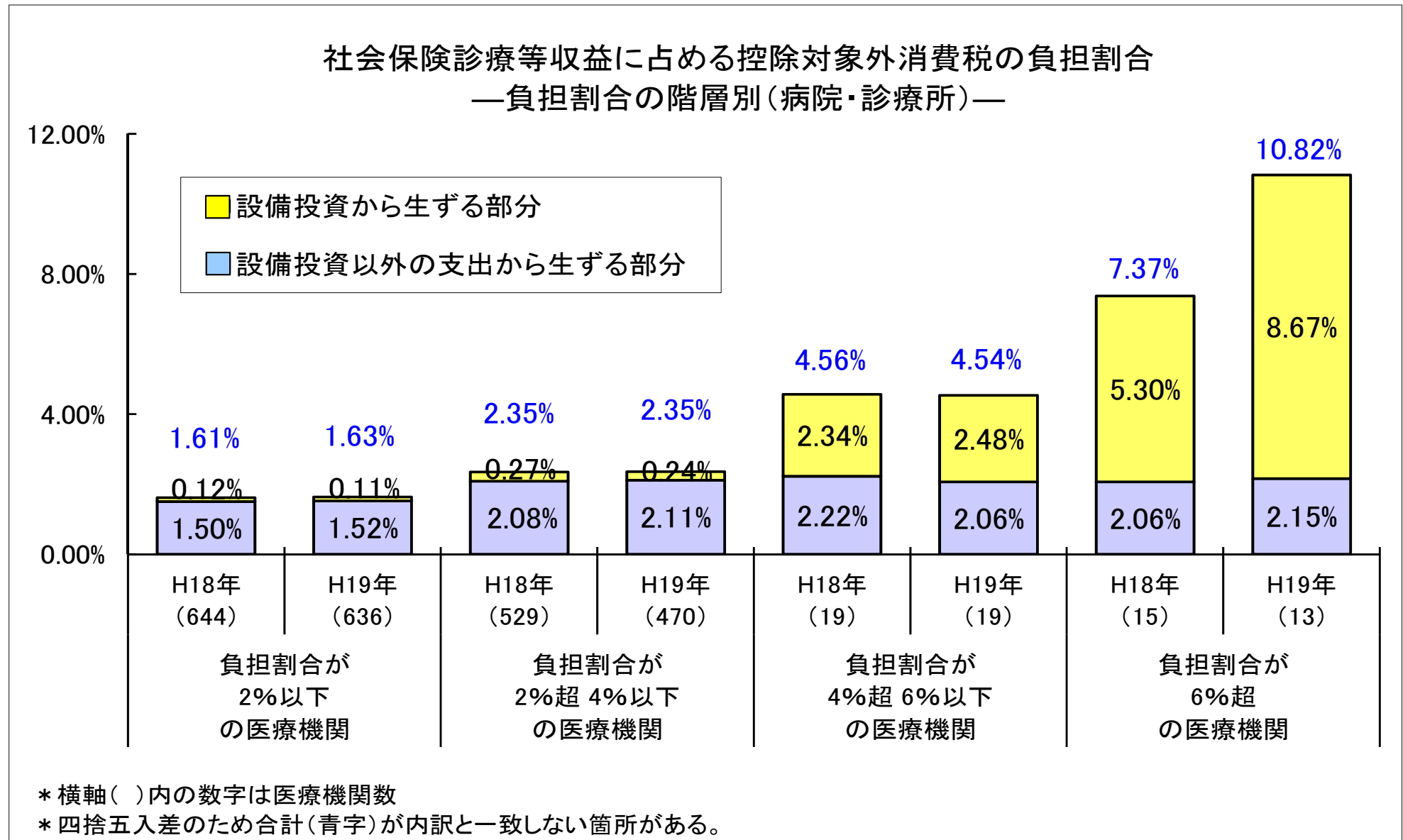
仕入に係る消費税の負担は医療機関によって異なる。



医療機関の費用構造は多様であり、上記比率が50%以上の施設が2割近く存在し、100%以上の施設もみられる。こうした個別性を考慮した仕組みが必要。

日医総研 消費税の実態調査より

負担の大きいところは、「■ 設備投資から生じる部分」が最大の要因である。



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

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% 上乘せ**

(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O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

薬価算定上の消費税の取り扱い

$$107.2 \quad 105 \quad 110(\text{仮}) \times 2\% = 2.2$$

$$\text{改正後薬価} = \text{加重平均値} + (\text{現行薬価} \times R / 100)$$

消費税込分を含んでいる

$$100(\text{仮})$$

$$\text{医療機関の買い値(消費税抜き)} \times 1.05$$

消費税込み

105

※平成9年分の特定保険医療材料も同様

(厚生労働省保険局・薬務局通知)

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%	5%	2%	2%	2%
			8%(先発品)	2%(特例)		5%(先発品)	5%(先発品)

薬価への補填についても個々の医療機関の間に 大きな不公平が生じている

- 薬価算定において消費税分が上乗せされている一方で、実際の仕入価格について、診療所・病院・調剤薬局の間で、あるいは個々の医療機関の間で、大きなバラツキがある。
- 薬価調査のデータについて、再三、公開を求めてきたが、いまだに未公開。

(例)

前頁の設例を前提

: 改正後薬価107.2円に対して

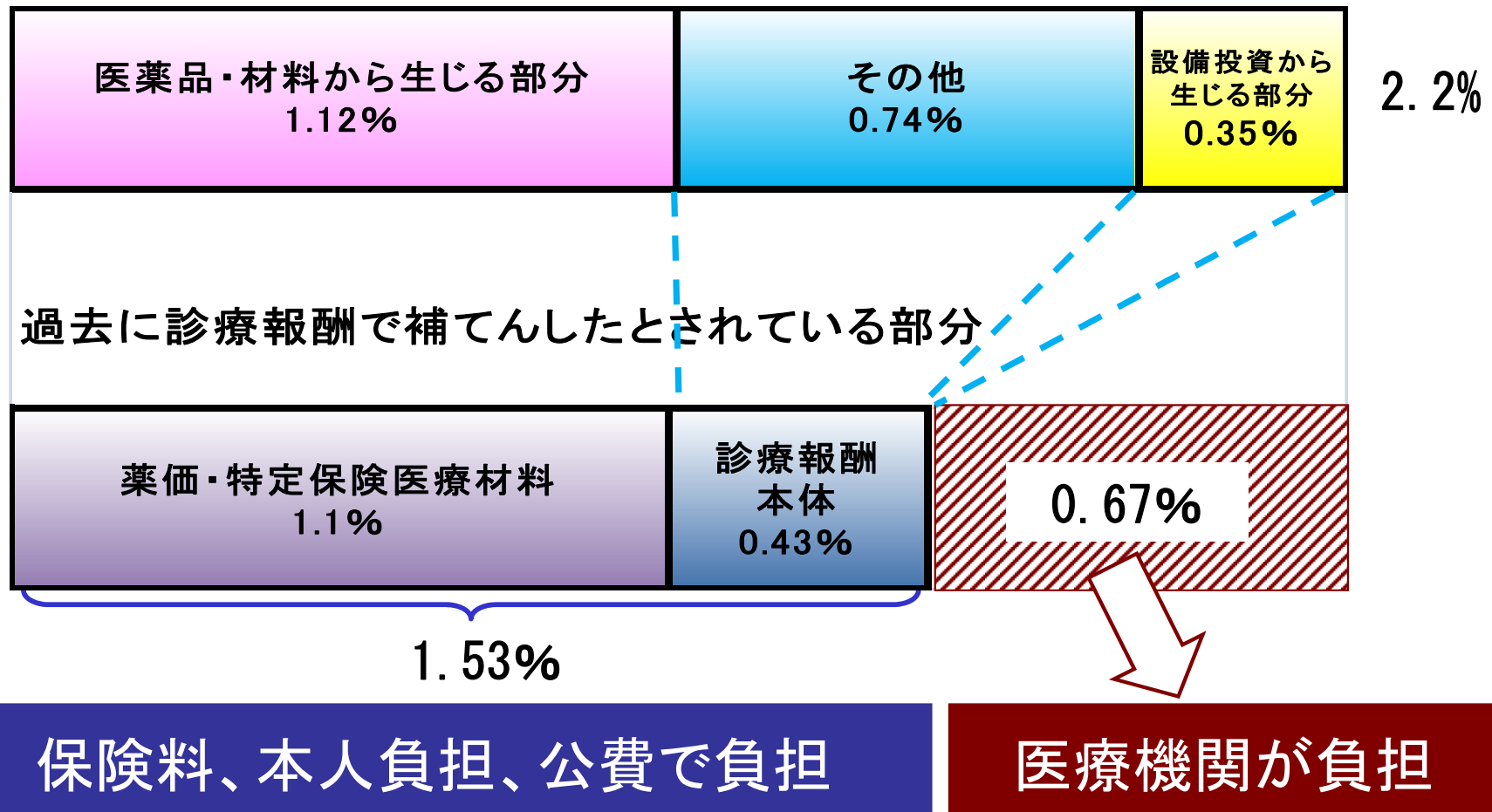
上乗せされた消費税分は薬価の約4.8%

- ① 実際の税抜き仕入価格60円の場合、
消費税額3円は薬価の約2.8%
- ② 実際の税抜き仕入価格100円の場合、
消費税額5円は薬価の約4.7%

- 実際の仕入価格に大きなバラツキがある中で、薬価算定において消費税分を一律上乗せすることにより、**結果として不公平を助長している。**
- 薬価調査のデータを公開すべき。

控除対象外消費税の実態

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



* 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、その効果はない。

事業税特例措置と四段階制の減税規模

	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	▲874億円	▲14億円	▲250億円	2,410億円
備考	平年度減収見込額、 厚労省平成25年度要望 資料より	平年度減収見込額、 厚労省平成25年度要望 資料より	・平年度減収見込額、 厚労省平成25年度要望 資料より ・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23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。

日本医師会 税制改正要望

- ・ 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。

※日本歯科医師会・日本薬剤師会なども同様の趣旨を要望

消費税率8%引き上げ時の要望

- ・ 改正法において、消費税率8%引き上げ時に、医療保険制度の中で手当することとされている。
- ・ この手当については、消費税負担の検証結果に基づき、通常の診療報酬改定とは別立てで、消費税増収による財源で行い、従前(特定の項目に偏った上乗せ)とは異なる適切な上乗せ方法による改善を要望。

消費税率10%引き上げ時の要望

- ・ 患者負担・国民負担・保険者負担を増やすことなく、仕入税額控除が可能となるゼロ税率などによる課税制度の実現を要望。
- ・ 食料品など生活必需品に対する軽減税率とは、政策目的を異にすることから、分けて検討すべき。

Ⅱ－１ 簡易課税制度に関する要望

(参考) 簡易課税制度

2年前の課税売上高が5000万円以下で、簡易課税制度の適用を受ける旨の届出書を事前に提出している事業者は、実際の課税仕入れ等の税額を計算することなく、課税売上高にみなし仕入率を乗じた税額で仕入税額控除できる。

事業内容	事業区分	みなし仕入率
健康診断・予防接種など	第5種(サービス業等)	50%
売店での物品販売など	第2種(小売業)	80%
医療機器など不要資産の売却	第4種(その他の事業)	60%

※社会保険診療が課税になれば、それを含めた課税売上高が5000万円を超える場合は、簡易課税を選択できなくなる。

日本医師会 税制改正要望

- ・ 消費税の簡易課税制度は中小医療機関の事務負担軽減措置として必要不可欠であることから、その見直しは慎重に行うこと。

【趣旨】

消費税の簡易課税制度は、中小事業者の事務負担軽減措置として設けられた制度のひとつであり、中小医療機関にとっても極めて必要性の高い制度です。

そこで、消費税の簡易課税制度は中小医療機関の事務負担軽減措置として必要不可欠であることから、その見直しは慎重に行うことを要望します。

Ⅱ－２ 所得税 四段階の概算経費の特例

(参考) 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)の概要

1. 目的

社会保険医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こと。

2. 対象者

各年又は各事業年度において、社会保険診療報酬が5000万円以下である医業または歯科医業を営む個人及び医療法人。

ただし、その年の医業収入が7000万円超の場合は、適用対象から除外。

3. 内容

社会保険診療に係る実際経費が、社会保険診療報酬を次に掲げる階層に区分して、各階層の金額にその右に掲げる率を乗じて計算した金額の合計額(概算経費)に満たない場合においても、当該概算経費を必要経費又は損金に算入できる。

【速算表】

2500万円以下	...	72%
2500万円超～3000万円以下	...	70%
3000万円超～4000万円以下	...	62%
4000万円超～5000万円以下	...	57%

社会保険診療報酬	概算経費額	
	率	加算額
2,500万円以下	72%	—円
2,500万円超 3,000万円以下	70%	500,000円
3,000万円超 4,000万円以下	62%	2,900,000円
4,000万円超 5,000万円以下	57%	4,900,000円

四段階制の利用状況（平成24年6月日本医師会実施調査）



- 社会保険診療収入が5,000万円以下の個人立診療所における利用率は45.9%。
- 特例適用者の42.0%が70歳以上の高齢医師（回答者全体では40.9%）。
また、必要経費額の実額計算について、70歳以上の高齢医師の55.7%が、「正確に計算することは困難である」と回答（回答者全体では40.1%）。
これらは、高齢の開業医師における四段階制の必要性の高さを示している。
- 白色申告者の医師の88.0%が特例を利用している。
- 仮に特例が廃止となった場合、特例適用者の76.6%が、「事業継続困難の恐れあり」または「現在のような医療提供が困難の恐れあり」と回答。
しかも、小規模であるほど、また、高齢医師ほど、より深刻に受け止めている。

消費税の課税転換と所得税の概算経費の関係

医療の消費税が課税転換した場合においても、事務能力の低い一定の小規模医療機関は、消費税においては簡易課税、所得税においては概算経費を選択せざるをえない。

平成25年度税制改正において、総売上が7,000万円超の医療機関を特例の対象外とする改正が行われたところでもあり、さらなる改正については、その評価も踏まえて検討する必要がある。

日本医師会 税制改正要望

- 社会保険診療報酬にかかる所得計算の特例措置（いわゆる四段階制）については、本来の制度趣旨に則ったかたちで存続。

Ⅲ 自由診療に関する要望

日本医師会 税制改正要望

- 自由診療等については、消費税率が10%に引き上げ時において、消費税について軽減税率課税とすること。

【趣旨】

自由診療及び介護保険サービスの一部の項目(*)の消費税課税については、現在、普通税率課税となっていますが、今後、消費税率が10%に引き上げられる場合、自由診療の患者負担も増えることとなります。

自由診療等には、予防接種や法令に基づく健診など公益性の高い項目が多く含まれており、また、EU諸国においても自由診療等が医薬品と同様に軽減税率とされていることから、本来は社会政策上の観点から、普通税率課税になじむものではありません。

そこで、自由診療等については、消費税率が10%に引き上げられる時において、消費税について軽減税率課税とすることを要望します。

* 特別な食事、特別な居室、特別な浴槽装置など課税取引とされる介護保険サービス。

主要国における付加価値税と社会保険診療等の概要

地域	国	消費税 導入年	標準税率(%) カッコ内は食品 に係る税率	一定の医療サービス	医薬品 等
欧州 (EU加盟国)	第6次EC指令 (付加価値税に 係る一般原則 (非課税に係る 第2章第132条))	EU加盟国は、医療に係る以下のものについて、付加価値税を 非課税にしなければならない。 『法律で定められた公的機関または社会的に法律で規制されて いる同様の機関、病院、医療治療又は 分析センター、その他 承認されている類似機関での看護、医療ケア及びこれに関連す る行為』			医薬品・・・軽減税率 ※ ゼロ税率については、 1991年以前に制定された事 項を除いて認めない。
	英国	1973	20(0)	非課税	医薬品、特定の身体障害者用 の機器類はゼロ税率
	フランス	1968	19.6(5.5)	非課税	医薬品、身体障害者用の 機器類は軽減税率
	ドイツ	1968	19(7)	非課税	身体障害者用の機器類は 軽減税率
	スウェーデン	1969	25(12)	非課税	処方薬はゼロ税率
米州	カナダ	1991	5(0)	非課税 (仕入税額控除の特例あり)	医薬品・医療機器はゼロ税率
オセアニア	オーストラリア	2000	10(0)	ゼロ税率	医薬品はゼロ税率

『医療の消費税問題と日本医師会の考え方』

説明メモ

※ 社会保険診療と消費税問題について、基本的な仕組みや実態等についての詳細は、消費税パンフレット『今こそ考えよう 医療における消費税問題 第2版』をご参照ください。
(日医HPに掲載→ URL)

H25.8.23

ページ	説明
1	医療の消費背問題について、地域医療の継続を支える税制という観点から、Ⅰ社会保険診療と消費税問題、Ⅱ社会保険診療が課税化された場合の小規模の診療所に対する自負担軽減措置として簡易課税制度と所得税の概算経費の特例、Ⅲ消費税率10%引き上げ時の自由診療の税率、この3点が重要なポイントになると日医は考えています。
2	まず、Ⅰ 社会保険診療と消費税問題について。
3	社会保険診療が消費税非課税制度について、患者・国民の視点からみた主な問題点は、2点あります。
4	社会保険診療が消費税非課税制度について、医療機関の視点からみた主な問題点は、4点あります。
5	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。
6	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。
7	仕入に係る消費税の負担は医療機関によって異なります。医療機関の費用構造は多様であり、こうした個別性を考慮した仕組みが必要です。
8	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。
9	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。

ページ	説明
10	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0.43%（平成元年0.11%、平成9年0.32%）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36項目に過ぎず、しかもその36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
11	36項目の改定経緯②です。
12	36項目の改定経緯③です。
13	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。
14	しかし、薬価への補填についても個々の医療機関の間に大きな不公平が生じており、重大な不合理が生じています。決して、診療報酬本体への上乗せだけが問題なのではありません。
15	社会保険診療報酬等収益の2.2%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0.67%が補填不足として医療機関の負担となっています。 また、非課税といいながら、1.53%は、保険料、本人負担、公費で負担しており、非常な不透明な仕組みといえます。
16	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
17	日本医師会の平成26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

ページ	説明
18	消費税率８％引き上げ時の要望です。 改正法において、消費税率８％引き上げ時は、医療保険制度の中で手当てすることとされました。 この手当について、１０％引き上げ時における抜本的な解決を前提として、消費税負担の検証結果に基づき、通常の診療報酬改定とは別立てで、消費税増収による財源で行い、従前（特定の項目に偏った上乘せ）とは異なる適切な方法による改善を要望してまいります。
19	消費税率１０％引き上げ時は、待ったなしで抜本的解決を求めてまいります。 患者負担・国民負担・保険者負担を増やすことなく、仕入税額控除が可能となるゼロ税率などによる課税制度の実現を要望します。 中医協消費税分科会においても、支払側委員も含めて、現行制度はあまりにも不合理であり、透明化のため課税制度への転換が必要との認識が共有されています。 なお、食料品など生活必需品に対する軽減税率とは、政策目的を異にすることから、分けて検討すべきです。
20	社会保険診療が課税化された場合の小規模の診療所に対する自負担軽減措置として、まず簡易課税制度について説明します。
21	簡易課税制度の概要です。
22	消費税の簡易課税制度は中小事業者の事務負担軽減措置として設けられた制度のひとつであり、小規模医療機関にとっても必要性の高いものであることから、その見直しは慎重に行うことが必要です。
23	所得税における四段階の概算経費の特例についても、簡易課税制度と同様に小規模医療機関の事務負担軽減を目的する制度です。
24	四段階制の概要です。 平成25年度税制改正で、「その年の医業収入が7千万円超の場合は適用対象から除外」という要件が追加されました。
25	四段階制の利用状況について日医の調査結果です。
26	消費税の課税転換と四段階制の関係について述べています。
27	日医は、四段階制について、小規模医療機関の事務負担軽減という本来制度趣旨に則ったかたち存続を要望します。
28	消費税率１０％引き上げ時に低所得者対策として軽減税率の導入が検討されていますが、自由診療についてこのように考えます。

ページ	説明
29	自由診療等には、予防接種や法令に基づく健診など公益性の高い項目が多く含まれており、また、EU諸国においても自由診療等が医薬品と同様に軽減税率とされていることから、本来は社会政策上の観点から、軽減税率課税とすることを要望します。
30	主要国における付加価値税と社会保険診療等の概要。

今こそ考えよう
医療における
消費税問題

— 第2版 —

INDEX

- P.02 はじめに
- P.03 消費税の仕組み
- P.05 社会保険診療は非課税
- P.07 業者に支払う消費税
- P.09 控除対象外消費税とは
- P.13 医療機関における控除対象外消費税の現状
- P.15 診療報酬への上乗せ
- P.17 コラム－薬価と消費税
- P.19 消費税負担の解決に向けて
- P.21 患者さんの負担に配慮
- P.23 ～ご存じですか?～
- P.26 おわりに



はじめに

消費税率が平成27年10月までに段階的に10%へ
引き上げられることが決まりました。

しかし、医療の消費税をめぐって、医療機関にも国民にも
不合理・不透明な負担が生じています。

現在、社会保険診療にかかる消費税は非課税とされ、
患者さんから消費税をいただいていません。

しかし、医療機関が社会保険診療を行うために
仕入れる薬品や設備などに対しては消費税を支払っています。
一方、その一部は不十分ながらも診療報酬に上乗せされ、
患者さんや国民の目に見えない負担となっています。

この不合理・不透明な制度の見直しが必要です。



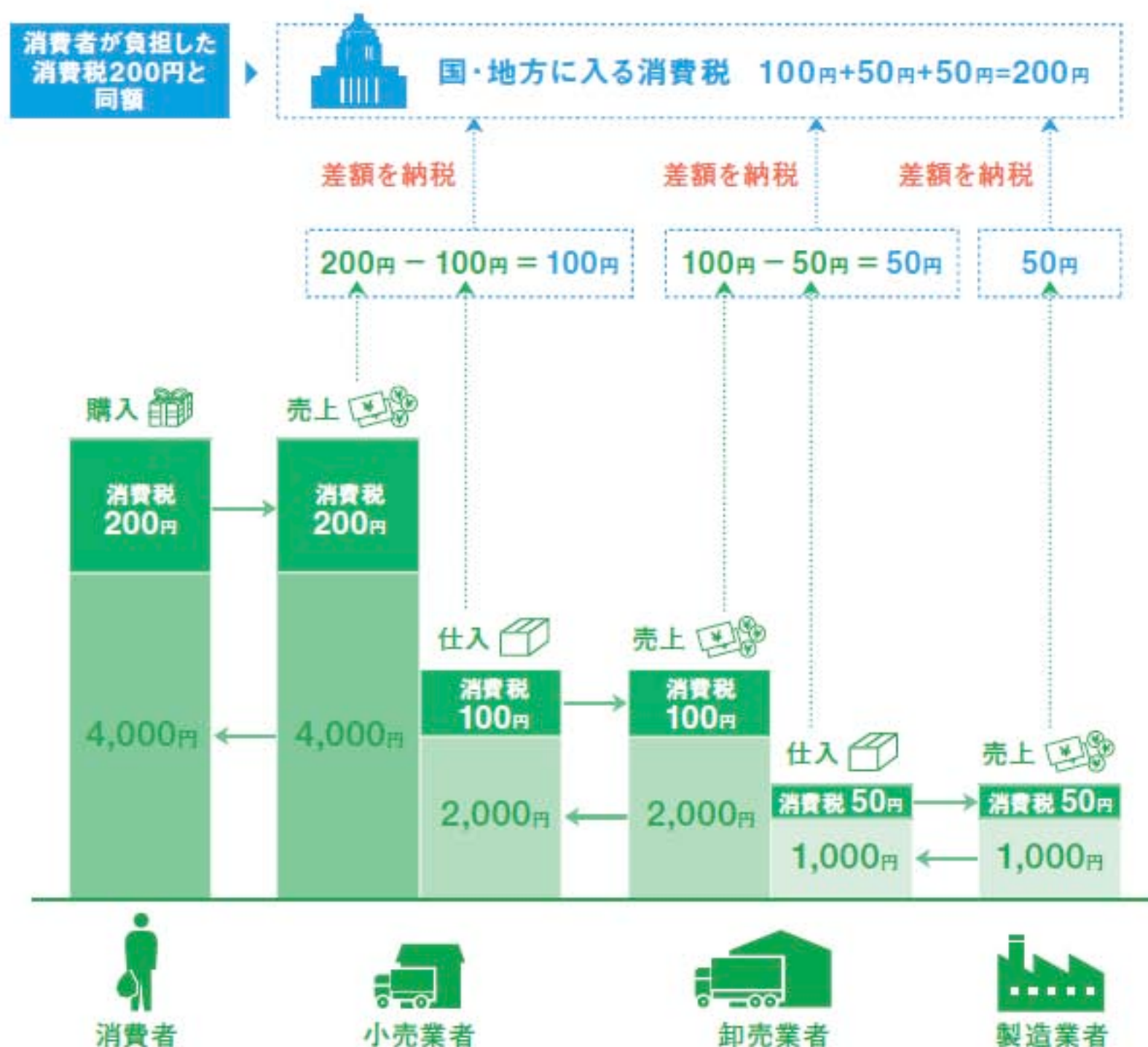
まずはじめに...
消費税の仕組み

消費税は、
消費者が負担し、
事業者が納める
税金です。



消費税は本来、
事業者が負担するものでは
ないのです。

消費税の仕組み



消費税は、国内におけるモノの販売やサービスの提供などの取引に対して、広く課税されています。製造、卸売、小売などの各段階で、二重三重に税がかからないよう、事業者は売上にかかる税額から、仕入にかかる税額を控除（引き算）し、差額を納付しています。差額がマイナスの場合には還付されます。

上記の図のように、消費税は消費者が負担し事業者が納付するものです。それぞれの事業者は、支払った税（仕入時＋納税）と受け取った税が同額になり、税の負担はありません。

社会保険診療は非課税

社会保険診療は 政策的な配慮に基づき 非課税とされています。

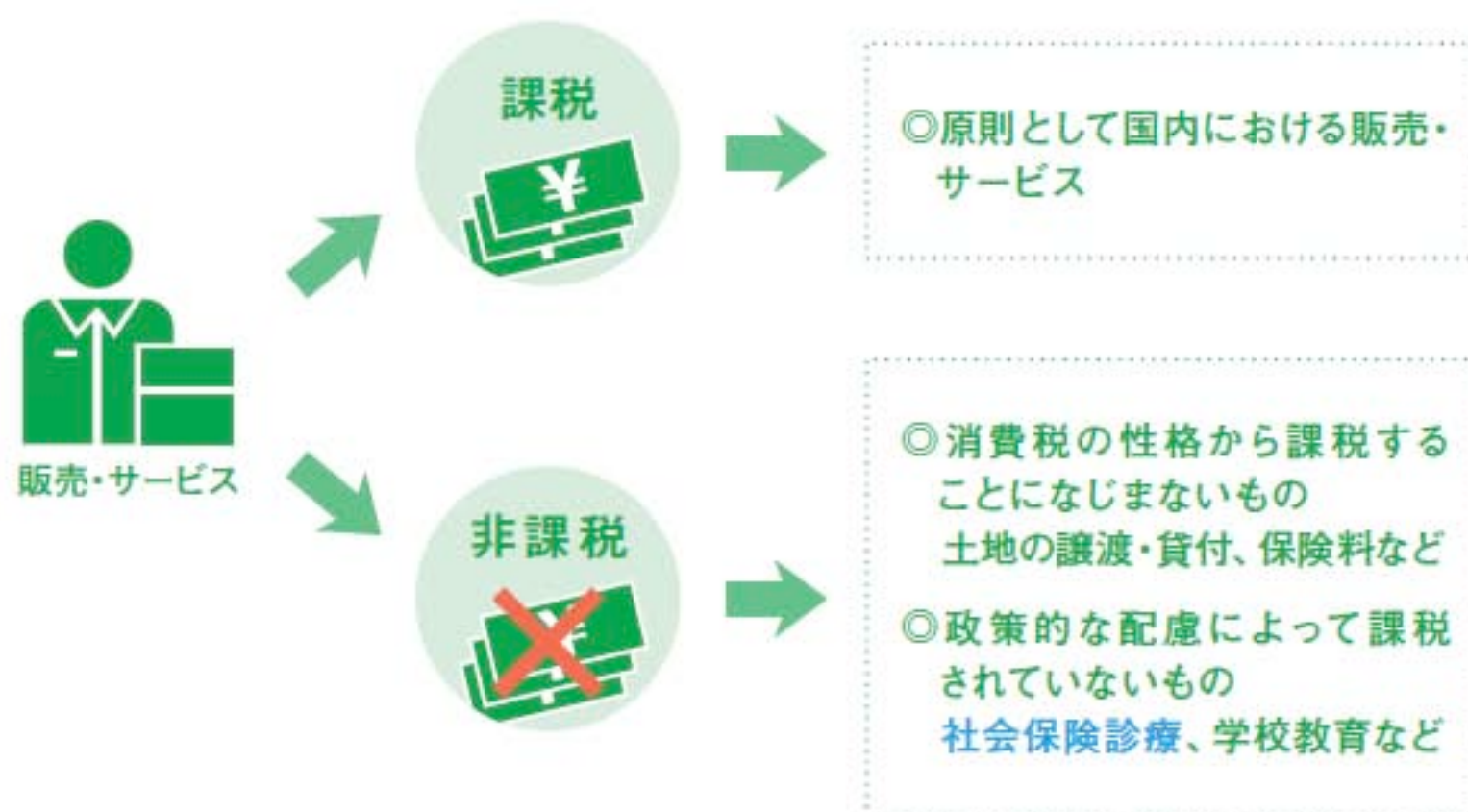
(自由診療や健診等は、消費税がかかります)



社会保険診療では、
患者さんから消費税を
受け取っていません。

— 社会保険診療は、消費税のかからない取引のひとつとされています。

課税、非課税の分類



消費税は国内のさまざまな取引に広く課税されていますが、一部において課税することになじまないものや、政策的な配慮によって消費税がかからないものもあります。社会保険診療もそのひとつです。ただし、他の非課税項目は自由価格なので自ら価格に転嫁できるのに対し、社会保険診療は公定価格ですから、医療機関は自ら消費税の転嫁ができないのです。

国の社会政策的な配慮で非課税になっている項目

● 社会保険診療	公定価格
● 学校教育(一定の授業料) ● 埋葬料、火葬料 ● 住宅の家賃 ● その他	自由価格

業者に支払う消費税

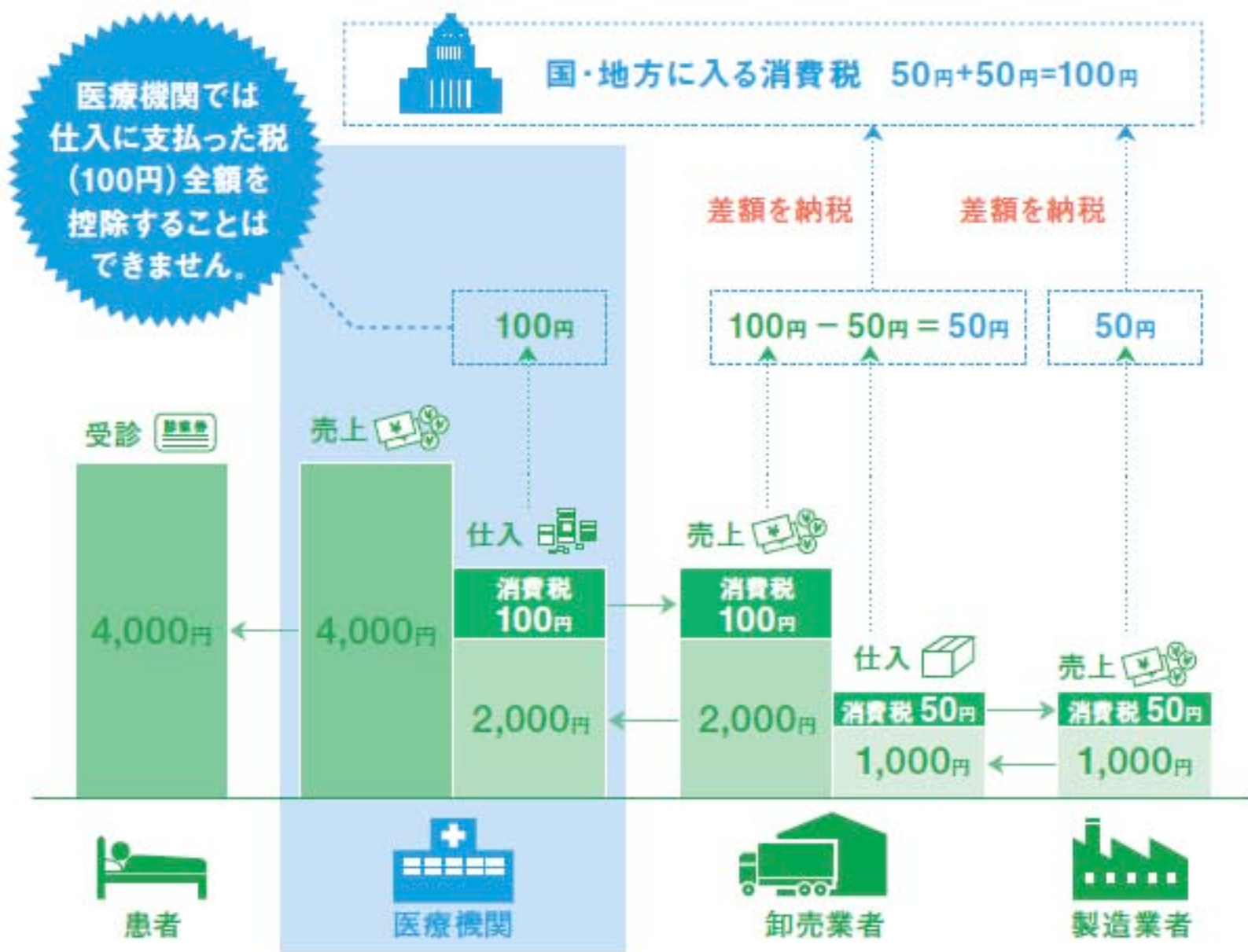
社会保険診療を
行うための
医薬品や設備には、
消費税を支払っています。



この仕入に
払っている消費税は、
控除(引き算)の対象外
になっています。

— 社会保険診療を行うための仕入にかかった消費税は、控除できません。

【 社会保険診療における消費税の仕組み 】



非課税である社会保険診療の場合でも、それを行うための医薬品、材料、設備、外部委託などには消費税を支払います。通常、事業者は「受け取った税額」から仕入のときに「支払った税額」を控除し（「仕入税額控除」と呼びます）、その差額を納付します。しかし医療機関においては、この仕入税額控除は「支払った税額」のうち自由診療等の消費税をいただく診療に要したものだけを控除する仕組みになっています。つまり、社会保険診療を行うための仕入にかかった消費税は控除できず、医療機関のコストとなっているのです。

— 自由診療では消費税をいただいています。

【 医療機関における課税、非課税の分類 】



控除対象外消費税とは

控除できない
消費税が、医療機関に
不合理な税負担を
もたらしめています。

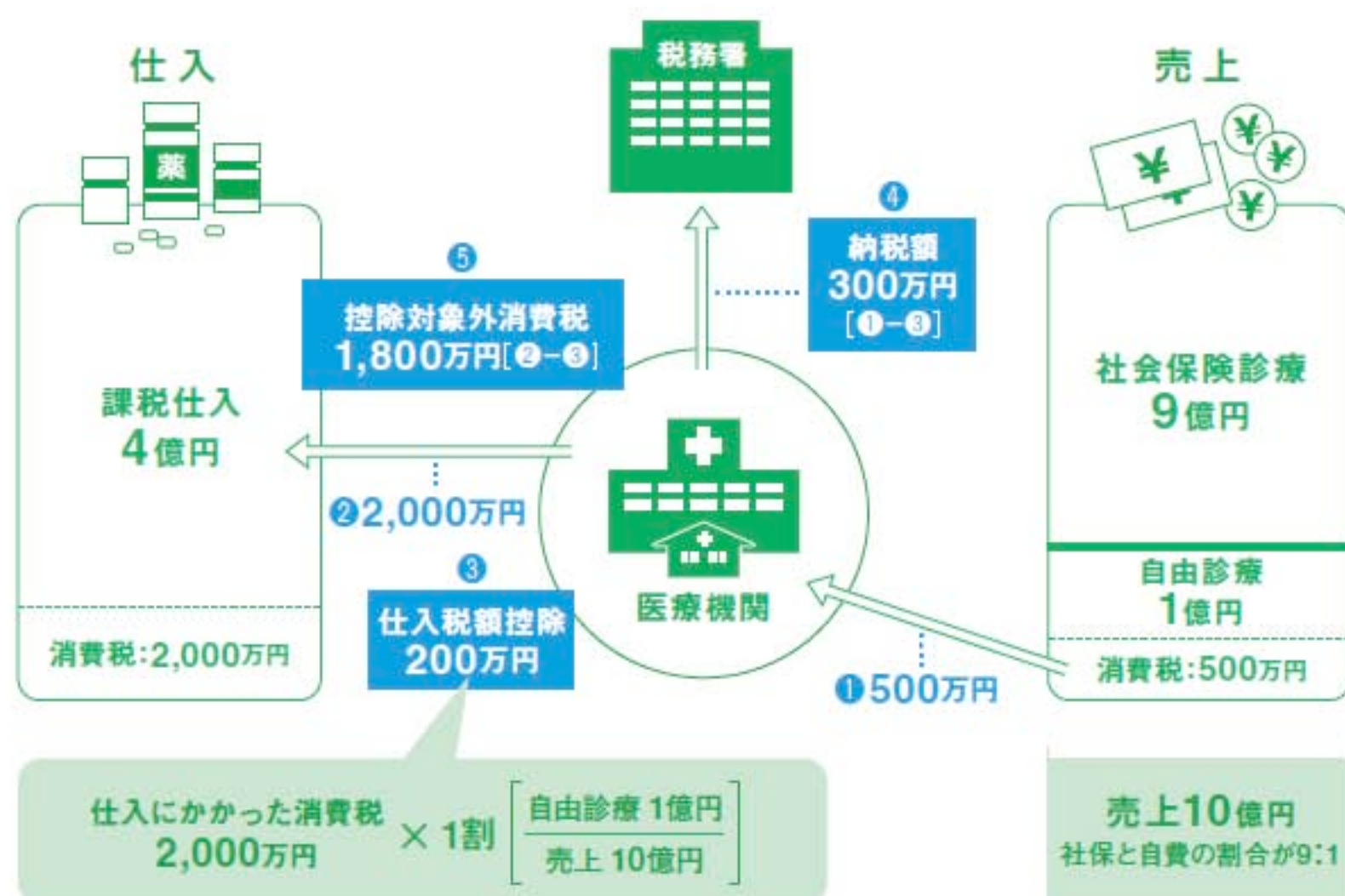


私たちは
この消費税負担の問題を
「控除対象外消費税問題」
と呼びます。

くわしく知りたい方は…

- 仕入にかかった消費税のうち、社会保険診療に要した分が
控除対象外消費税となっています。

医療機関における控除対象外消費税 | 税率5% (改正前)



社会保険診療と自由診療をあわせた年間の売上が10億円の医療機関の例です。

- ① 社会保険診療（非課税）が9億円で、自由診療（課税）が1億円とすると、1億円の5%にあたる500万円の消費税を患者さんからいただきます。
- ② 仕入のうち消費税がかかるものが4億円あり、消費税を2,000万円支払っています。
- ③ 売上がすべて課税取引であれば、この2,000万円を全額控除（仕入税額控除）できます。しかし、課税売上（ここでは、自由診療）が売上全体の1割なので、仕入にかかった消費税の1割分しか控除できません。つまり、控除できるのは200万円です。
- ④ 患者さんからいただいた500万円の税額から、200万円を控除し、300万円を納めます。[①-③]
- ⑤ 仕入にかかった消費税2,000万円（②）のうち、控除できる200万円（③）を引いた1,800万円が控除対象外消費税です。税の出入りを計算すると、仕入業者に2,000万円と、税務署に300万円の合計2,300万円の税を払いますが、患者さんからは500万円しか税をいただかないため、差引1,800万円の負担です。この金額は控除対象外消費税そのものであることがわかります。[②-③]

さらに、理解を深めていただくために問題を用意しました。

問題

右図の①から⑤の金額を求めてみましょう。

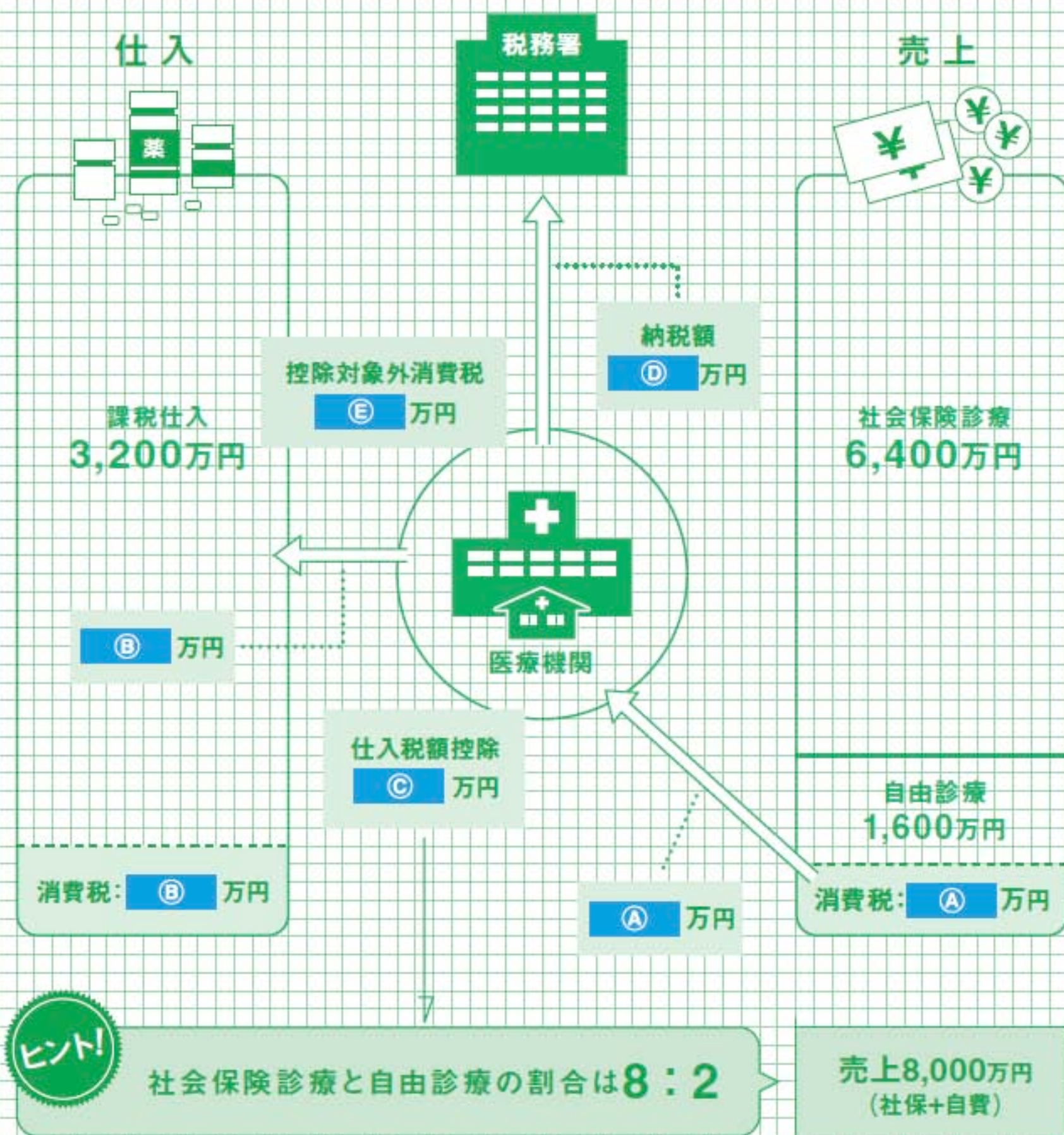
前提条件

- 売上は社会保険診療と自由診療の合計で8,000万円です。
- 社会保険診療と自由診療の割合は8(社保):2(自費)です。
- 仕入のうち消費税がかかるものは3,200万円です。
- 消費税率は5%です。

※本書でご説明していない特例などは考慮しないで下さい。

▶▶【問題】の解答

① 80万円 ② 160万円 ③ 32万円 ④ 48万円 ⑤ 128万円



解答欄

消費税	消費税	仕入税額控除	納税額	控除対象外消費税
①	②	③	④	⑤
万円	万円	万円	万円	万円

◀◀ 解答は、11ページへ

医療機関における
控除対象外消費税の現状

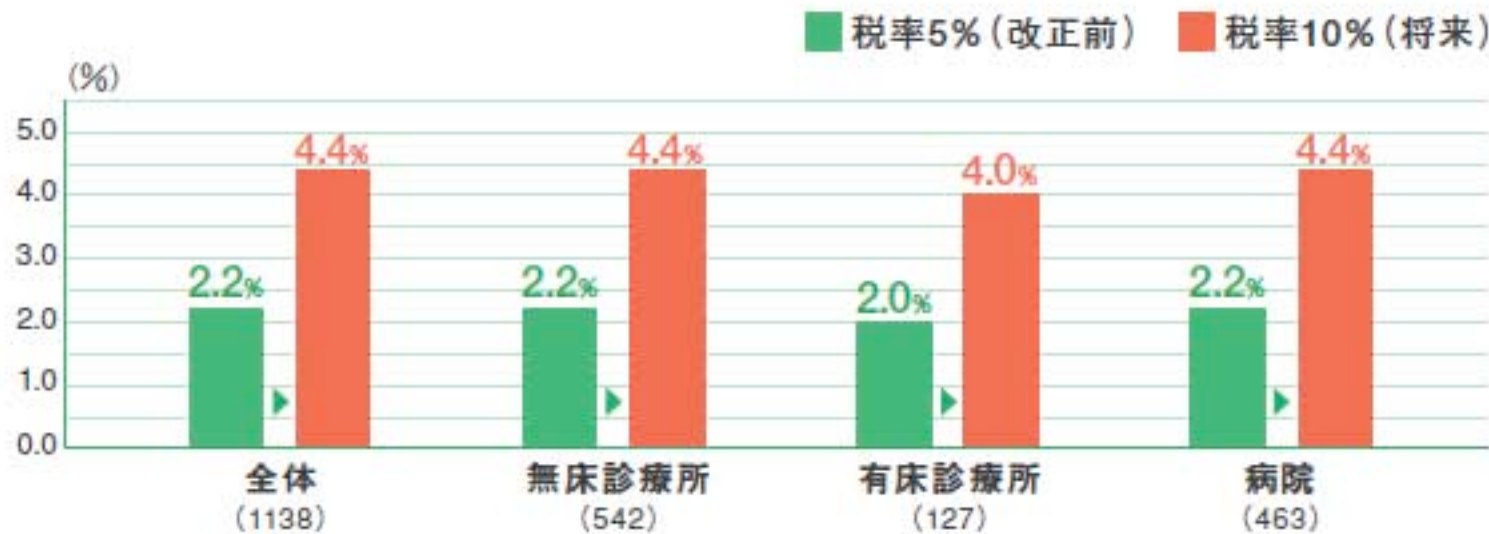
もし、今の制度のまま
消費税率が10%になれば、
控除対象外消費税も
2倍となります。



不合理な税の負担増は、
医療機関の経営に
大きな影響を及ぼします。

— このまま消費税率がアップすれば、医療機関の経営は成り立たなくなります。

社会保険診療報酬に占める控除対象外消費税の負担割合（病院・診療所別） 平成19年度

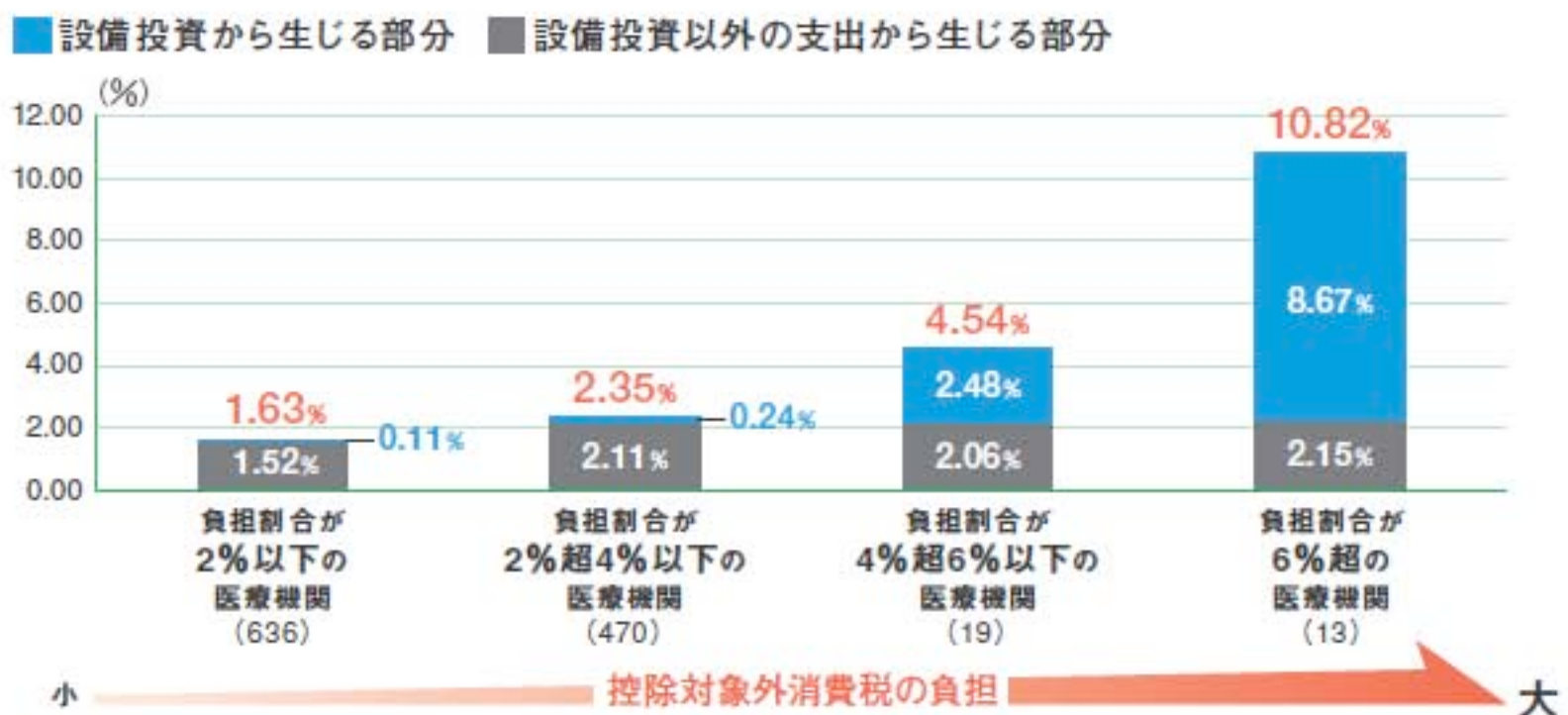


*横軸（ ）内の数字は医療機関数。全体には病院・診療所の別が無回答の客体を含む。

日本医師会の調査では、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います。今の制度のまま消費税率が10%になれば負担は2倍となり、医療の継続性が保てなくなることは必至です。

— 中でも、設備投資の多い医療機関の負担は深刻です。

社会保険診療報酬に占める控除対象外消費税の負担割合（負担割合の階層別） 平成19年度



*横軸（ ）内の数字は医療機関数。

負担割合の多寡で階層化してみると、控除対象外消費税のうち、■設備投資（建物の建て替えや医療機器の購入等）から生じる部分が最大の変動要因であり、それは、一部の医療機関に集中しています。

診療報酬への上乗せ

控除対象外消費税問題は 診療報酬への 上乗せによって、解決済み とされてきましたが…?



現行の制度による
上乗せは、不十分かつ、
方法も不適切でした。

- 診療報酬の1.53%の上乗せだけでは、不十分なことは明らかです。
しかも、患者さんはこの上乗せ分を目に見えない形で負担しています。

診療報酬改定	平成元年	平成9年	上乗せ合計
診療報酬(本体)	0.11%	0.32%	0.43%
薬 価	0.65%	0.40%	1.05%
特定保険医療材料	—	0.05%	0.05%
計	0.76%	0.77%	1.53%

控除対象外消費税に対して、過去二回、診療報酬に上乗せが行われました。改定率は平成元年(消費税導入時)と平成9年(消費税率引き上げ時)の合計1.53%です。これをもって医療機関をめぐる消費税の問題は解決済みとされてきました。しかし前述のとおり、医療機関の規模にかかわらず、**控除対象外消費税の金額は社会保険診療収入に対して約2%を上回っています。**つまり、上乗せが十分でないことは明らかです(いわゆる損税、P23参照)。

- 上乗せの方法が、適切ではなかったことも明らかです。

診療報酬点数の改定経緯

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	血液化学検査 8項目又は9項目	(+5)	245	102
3	感染症血清反応 抗ストレプトリジンO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	血漿蛋白免疫学的検査 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

*平成2年の改定でマイナスされた項目

診療報酬(本体)には、合計0.43%(平成元年:0.11%、平成9年:0.32%)上乗せされていますが、診療行為全体ではなく、わずか36項目(平成元年:12項目、平成9年:24項目)に上乗せされているだけです。その後の改定をみると、直後の改定でマイナス、包括化、項目そのものが廃止、というように**既に上乗せされていないと考えるべきものが多数あります。**

薬価と消費税

薬価には、消費税分が上乗せされていることをご存知でしょうか？ 実は、薬価の中には、医療機関が卸業者に支払う消費税（改正前5%）に相当する額が、予め含まれています。図1のように、薬価算定の基礎である医療機関が購入している実勢価格の平均値は、医療機関の買い値の実勢価格×1.05とされているのです。

社会保険診療の消費税は非課税ですので、薬価ももちろん非課税です。したがって、「×1.05」は「税」としてではなく、価格の一部として入っているため、患者さんには見えません。この仕組みのまま税率が上がれば、「×1.05」は「×1.08」「×1.10」となり、国民は、保険料や一部負担金増という、目に見えない形で負担することになるでしょう。このように国民に負担を求めるならば、透明性を高めるべきです。

図1 現行の既収載医薬品の薬価改定方式

$$\begin{array}{lcl}
 \text{改正後薬価} & = & \text{加重平均値} + \left(\text{現行薬価} \times \frac{\text{調整幅}}{100} \right) \\
 107.2\text{円} & = & 105\text{円} + \left(110\text{円} \times 2\% \right) \\
 & & \text{消費税込分を含んでいる}
 \end{array}$$

$$\begin{array}{lcl}
 \text{市場実勢価格(消費税抜き)} & \times 1.05 = & \text{消費税込み} \\
 100\text{円} & & 105\text{円}
 \end{array}$$

また、多くの医療機関は、卸業者から医薬品を購入するとき、薬価を基準に買い値を交渉する習慣があります。ここでの通常の買い値は税抜き価格ですので、消費税を上乗せして支払う必要があります。計算すると、例えば、薬価の14.3%引きで購入したとき、薬価差は10%になります。（図3-現在）

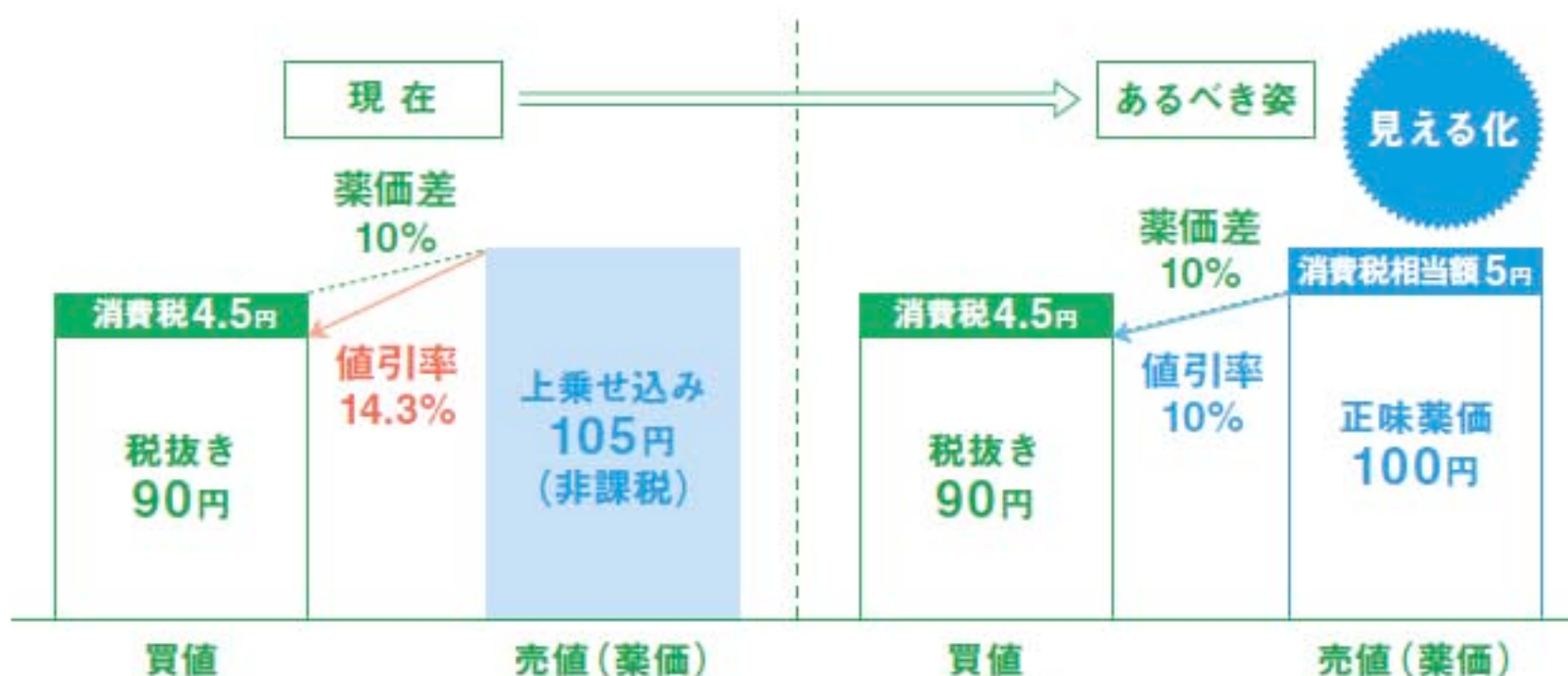
仮に調整幅（R幅）の2%分は減耗その他で必要なコストとすれば、2%の薬価差は確保しなければなりません。そのためには、薬価の6.7%の値引きが必要です。（図2）

図2 調整幅(R幅)2%相当の薬価差を確保するには6.7%の値引きが必要



このようなことから、医療機関は薬の購入に際して消費税分だけ損をしている感覚が多分にあります。今後税率が引き上げられたときに混乱を生じないためにも、税抜き相当の正味薬価と消費税相当額を明確に「見える化」し、例えば、「薬価105円の薬品を、14.3%引きの90円で買う。」ではなく、「正味薬価100円の薬品を、10%引きの90円で買う。」という理解が共有されることが、望ましいのです。(図3-あるべき姿)

図3 現在の売値表記とあるべき姿



消費税負担の解決に向けて

問題の解決には、
控除対象外消費税が
発生しない仕組みに
改める必要があります。

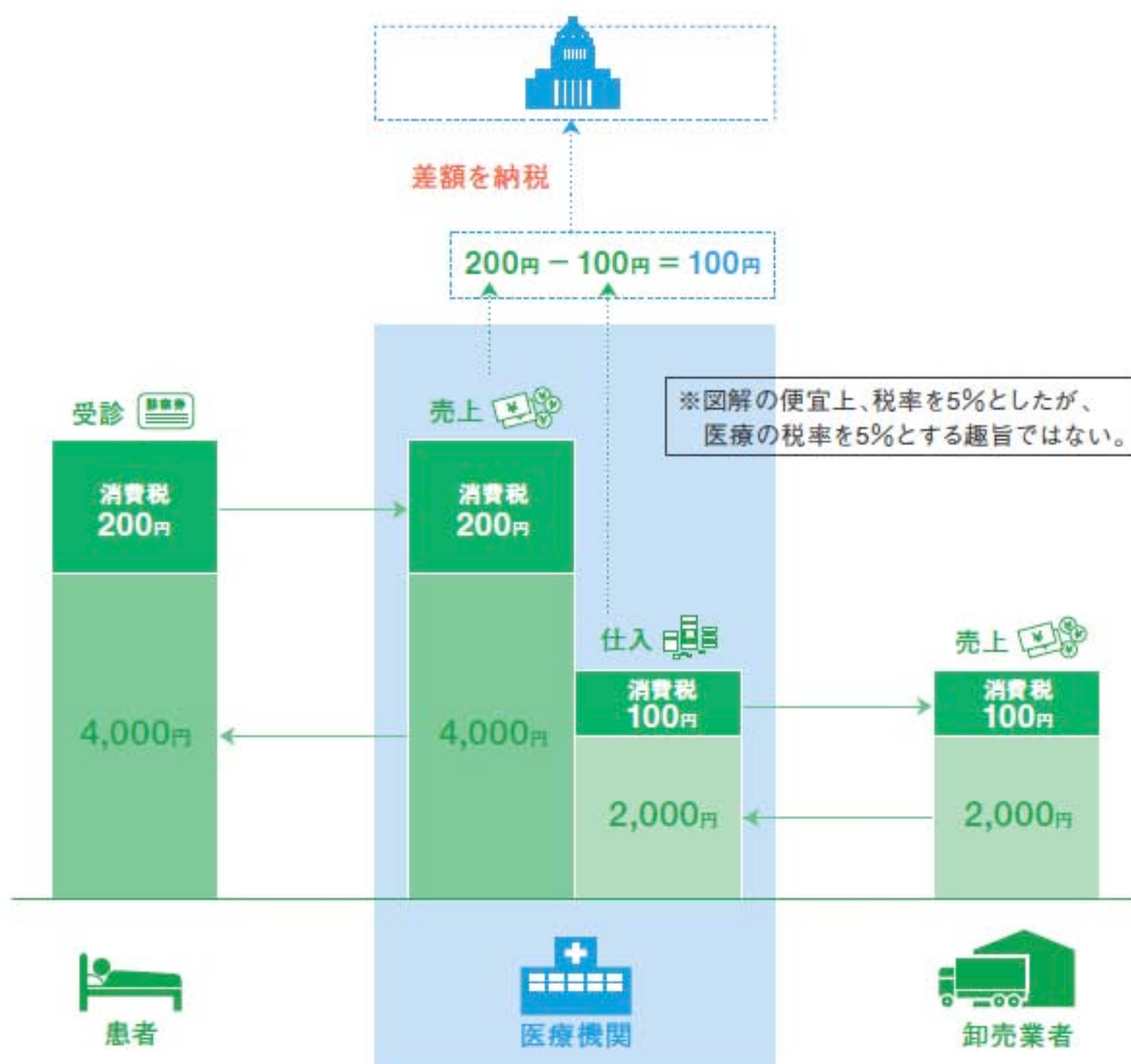


課税の制度になれば、
問題は解決されます。

— 日本医師会は、患者負担を増やさない課税制度への改正を求めています。

診療報酬に上乗せするだけの現在の方法は問題の解決になりません。仕入に対して支払う消費税額は医療機関によって異なり、診療報酬で対処するには限界があります。根本的に解決するには、控除対象外消費税が発生しない仕組みに改める必要があります。それには消費税法を改正し、**社会保険診療をいったん「課税」**にしなくてはなりません。

社会保険診療に消費税が課税される制度に改正された場合



「課税」になると、医療機関が受け取る消費税と、仕入のときに支払う消費税の差額を税務署に納めることになります。医療機関の消費税は差し引きゼロで、損も得もない制度になります。患者さんにとっては、今まで目に見えなかった負担（P16参照）が、税という見える形になります。その際、患者負担が増えないように、制度上の配慮が必要です。

患者さんの負担に配慮

課税にする場合、
患者さんの負担を
増やさない仕組みに
することが大切です。



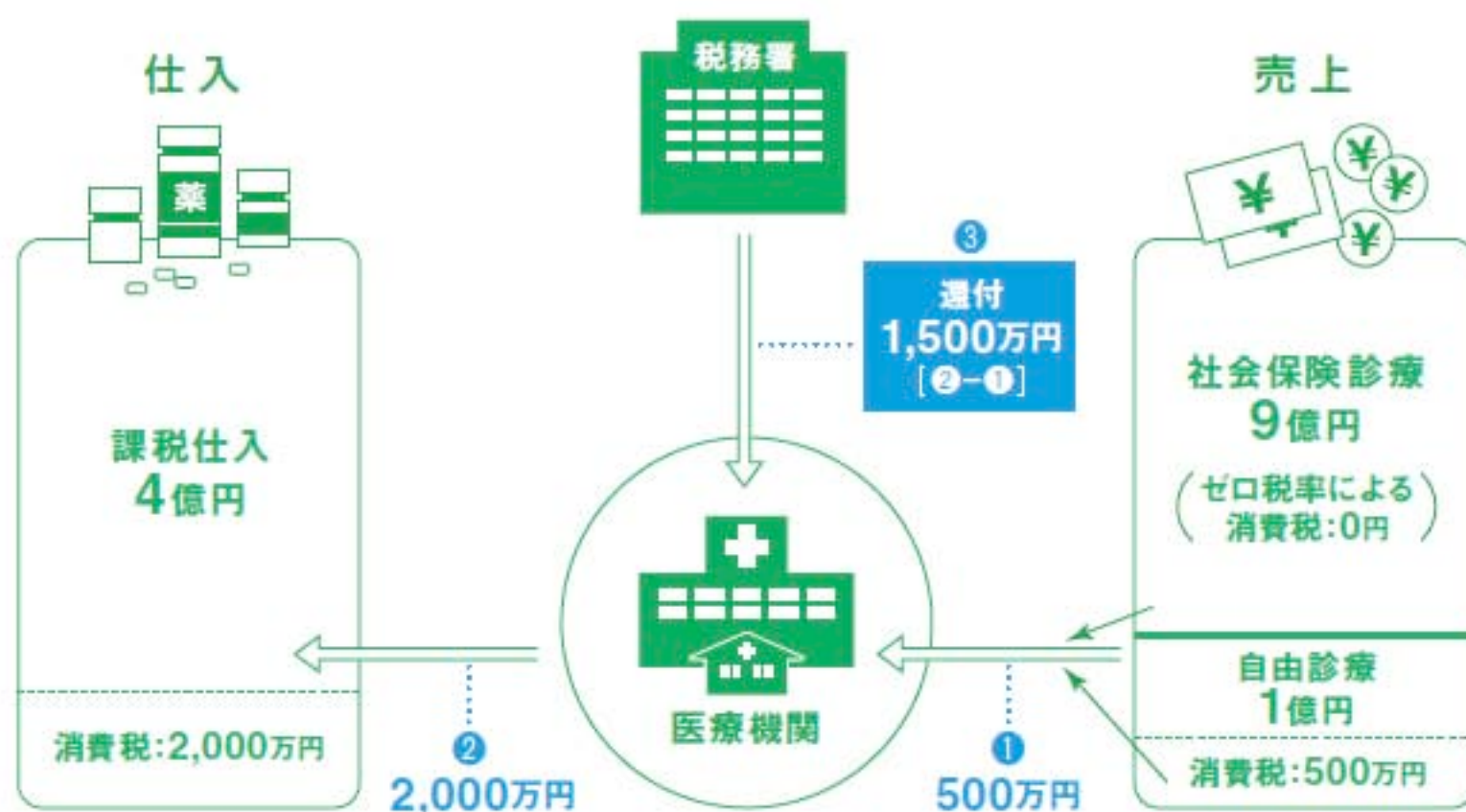
ゼロ税率、軽減税率
または、患者さんに税を戻す
仕組みが必要です。

— 患者負担を増やさない方法として、

ゼロ税率、軽減税率、患者さんへの還付制度などの仕組みが必要です。

消費税には、税率が上がると、所得の低い人に、より重い負担となる性質（逆進性）があります。しかし、医療は、所得の多寡にかかわらず、あらゆる人々に必要なものです。また、不幸にして病気になられた患者さんの負担を考えれば、一般の取引の課税とは区別すべきです。日本医師会は、「課税」にした場合の税率をゼロ税率ないし軽減税率とするなど、患者負担を増やさない制度に改正することを求めています。

【 社会保険診療にゼロ税率で課税する制度に改正された場合 】



「ゼロ税率」とは、課税だが税率はゼロ％、という制度です。税率が「ゼロ」なので患者さんが消費税を負担する必要はありません。しかも、課税取引にするという意味で非課税とは大きく異なり、医療機関が支払った消費税は全額控除されます。マイナスになれば還付されます。そうなれば、仕入にかかった消費税を診療報酬に上乗せするという形で患者さんに転嫁する必要もなくなります。日本医師会が長年要望している理想的な制度です。

○ ～ご存じですか？～

● 免税事業者

課税売上が1,000万円以下の事業者には、消費税の納税が免除されています。これを免税事業者と言います。医療機関が免税事業者の場合、自由診療で消費税をいただいても納める義務はありません。

● 輸出免税

輸出品は、税を負担すべき消費者が国内にいないため、輸出元の国では税を徴収せず、輸出先の国が税を徴収します。そのため、輸出業者には仕入に対して支払った税が戻され、一方で輸入業者は消費税を徴収されます。

国境をはさんで二重に税がかからぬよう、国際的に調整するための仕組みです。なお、輸出免税における「免税」は、税制上、「ゼロ税率」と同じ意味です。

● 損税

診療報酬に上乗せされた1.53%分を控除対象外消費税額から引いた不足額を、医療関係者の間で『損税』と呼んでいます。正式な税法用語ではありません。



●「“1.53%”は内税」という誤解

診療報酬に上乗せされた合計1.53%は、あくまで仕入にかかる消費税負担を補填しているだけで、税がかかっているわけではありません。この1.53%を「内税である」と誤解されることもありますが、そうではありません。

●「社会保険診療は非課税のまま、控除対象外消費税を還付」はできない？

社会保険診療が非課税である限り、そのための仕入にかかった消費税は、控除対象の計算の枠外で、還付の対象になり得ません。もし還付できるのであれば、「ゼロ税率」と同じ効果を生じますが、税制の基本的な仕組みを超えたものになりますので、実現困難と考えています。

●仕入(医薬品、診療材料等)を非課税にすれば問題は解決する？

医薬品、診療材料については、現行制度においても、薬価等算定の仕組みの中で消費税5%が組み込まれています(P17参照)。従って、この部分について、医療機関はすでに上乗せを受けているものと考えられます。また、仮に医療用機器も含めて仕入を非課税にできたとしても、仕入価格は公定価格でないため、卸業者等が納入価格の中に消費税分を転嫁することは十分に可能です。仮に、転嫁されないとすれば、卸業者等に控除対象外消費税の問題を押し付けるだけになります。それでは、問題の解決にはなりません。

※本書は医療をめぐる消費税制度の問題点を簡略化して説明しています。そのため税制の解説として必ずしも厳密でない部分もあります。ご了承ください。より詳細な解説は日医ホームページの「税制関連資料」コーナー(<http://www.med.or.jp/doctor/report/001192.html>)をご覧ください。

問題解決には、会員、国民をはじめ多くの関係者と
合意形成を図り、法律を改正する必要があります。



おわりに

控除対象外消費税問題の解決なくして、 地域医療の継続はありません。

本冊子では、控除対象外消費税問題とは何か、
その解決方法として社会保険診療を課税にすること、
等をお示ししてきました。

社会保険診療が課税になると、消費税の納税が免除されてきた
小規模医療機関にも納税や還付のための手続きが発生します。
ゼロ税率でなければ、患者さんにも一定の税負担が生じてしまいます。

この問題は医療機関だけでなく、患者さんの問題でもあるのです。

これらのことについて、何より会員のご理解が大切です。

社会保障の安定を図るための消費税の引き上げによって

医業経営が困難になっては、本末転倒です。

今こそ、この問題を解決し、国民とともに地域医療を守りましょう。





日本医師会

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
www.med.or.jp

2007年10月 初 版 発行
2012年11月 第2版 発行
2013年 8月 第2版 第2刷