

(別 紙)

I 消費税における社会保険診療報酬等の非課税制度の見直し

医療および介護に係る消費税について、社会保険診療報酬および介護報酬の非課税を見直し、消費税制度のあり方に合致する原則課税に改められたい。あわせて患者、利用者負担への配慮を要望する。

(消費税法(昭和63・12・30法律108)第6条、第30条、別表第一関係)

[理 由]

- 1) 医療機関は消費税の上乗せされた医療機器や医薬品、医療材料、消耗品等を購入しているが、医療が非課税であるため仕入税額控除を通じて仕入税額の還付を受けることはできない。他の非課税事業者ならば、この仕入税額分を商品価格に転嫁して回収できるのに対し、医療の対価は法令上、社会保険診療報酬として決定されているという特殊性があり、転嫁することもできない。

これをカバーするため、社会保険診療報酬には仕入消費税の一部を補填することとされているものの、そのような画一的補填方式には個々の医療機関の仕入税額まで考慮されていないことから、補填額が仕入税額に満たない場合、その部分は損失として、医療機関が負担せざるを得ない状態が続いている。とはいえ、個々の医療機関の実態に応じた補填を行うことなど不可能である。

すなわち、画一的補填方式は個別性の強い医療機関の消費税負担の実態になじまず、税負担の公平性が損なわれているのが現状である。

また、介護保険における非課税の居宅介護サービス費や施設介護サービス費についても同様の事態が生じている。

課税の公平性を確保するためには診療報酬等での調整では無理がある以上、医療、介護を課税取引として、仕入税額控除を認めなければならない。

- 2) 社会保障制度としての社会保険診療、介護サービスのあり方に鑑み、患者や利用者の負担に配慮した施策もあわせて講ずるべきである。

Ⅱ 医療機関に対する事業税の特例措置の存続

事業税における次の特例措置を恒久的に存続されたい。

①社会保険診療報酬に対する非課税（個人、医療法人共通）

②自由診療収入等に対する軽減税率（医療法人のみ）

（地方税法（昭和25・7・31法律226）第72条の23、第72条の24の7、第72条の49の8関係）

[理 由]

- 1) 政府の平成24年度税制改正大綱は、事業税における社会保険診療報酬に係る非課税措置について、「国民皆保険の中で必要な医療を提供するという観点や税負担の公平を図る観点を考慮した上で、地域医療を確保するために必要な措置について引き続き検討します」と、見直しを示唆している。

さらに医療法人に対する軽減税率については、「税負担の公平を図る観点や、地域医療を確保するために必要な具体的な措置等についてのこれまでの議論を踏まえつつ、平成25年度税制改正において検討することとします」と、25年度改正論議のテーマとすることまで明示している。

これら見直し論の論拠は「適正公平課税に反する」ということである。

事業税の趣旨は、事業に対する行政サービスの享受に応じた負担ということであるが、そもそも医療は公共的なものであり、そのため医療法でも非営利性が義務付けられ、医療機関は住民健診、予防接種、学校医等の地域医療活動に積極的に取り組んでいる。

すなわち、医療機関は行政サービスを享受するというより、行政が行うべき公共的サービスを自ら担っている側である以上、税法の趣旨からみても、医療機関への特例措置が適正公平課税に反するというのは誤りである。

- 2) 事業税の非課税としては、非課税事業（林業、農業、鉱業）や非課税所得（公益法人等の収益事業以外の所得）等の包括的な規定により非課税とされているものが広範に存在する。

これに対し社会保険診療報酬に対する現行の措置内容は、課税標準の算定上の「課税除外措置」という限定的なものにすぎない。事業税

の非課税制度全般の見直しもせず、ひとり医療のみを犠牲にすることは、あまりに社会保障を軽視するものである。

- 3) 医療機関の経営は長年の診療報酬抑制政策によりきわめて悪化しており、その弊害が救急医療や小児、周産期医療をはじめとして、もはや社会問題化した医療崩壊として現れている。

仮に、ここで事業税の特例を廃止するなどということがあれば、医療機関の経営の安定は決定的に損なわれ、地域医療の崩壊に拍車をかけることは明らかである。

Ⅲ 福島原発事故による損害に対する賠償金の非課税

東京電力の福島原子力発電所事故により周辺地域の医療機関が被った損害に対し、同社から支払われる賠償金については、所得税、法人税等を非課税としていただきたい。

(所得税法(昭和40・3・31法律33)第9条、法人税法(昭和40・3・31法律34)第22条関係)

[理由]

東京電力の福島第一原子力発電所及び福島第二原子力発電所の事故により、周辺地域の医療機関は避難、休診、閉鎖を余儀なくされ、さらには患者の減少等による収益減少等、多大の損害を被っている。

これに対し東京電力からは損害賠償金が支払われることになっているが、国税庁では賠償金のうち心身の損害または資産の損害に対する賠償金以外の部分は課税対象になるとの見解を示したところである(「福島第一・第二原子力発電所の事故により被害を受けられた方々にお支払する賠償金に関する所得税法上の取扱いについて」(平成23年11月30日国税庁課税部長回答))。

しかしながら、今回の事故がわが国にとって未曾有の大災害であることに鑑みるなら、原発事故からの一刻も早い復旧・復興を何より最優先すべきはずである。この観点から、上記損害賠償金に対する所得税、法人税等は、全額非課税としていただきたい。

IV 持分のある医療法人が持分のない医療法人に移行する際の移行税制の創設

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、次の措置を講じていただきたい。

- 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。

(所得税法第25条、相続税法(昭和25・3・31法律73)第66条第4項、相続税法施行令(昭和25・3・31政令71)第33条第3項関係)

[理由]

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。

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る。

そこで税制上、次の措置を講じることにより、移行を支援していただきたい。

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のない医療法人に移行する場合、相続税法施行令第33条第3項の同族要件等を見直し、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。

V 相続税・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に対して、中小企業の事業承継における相続税・贈与税の納税猶予制度と同様の制度を創設されたい。

(租税特別措置法(昭和32・3・31法律26)第70条の7～第70条の7の4、中小企業における経営の承継の円滑化に関する法律(平成20・5・16法律33)関係)

[理由]

相続税およ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の減額措置の創設、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の減額措置の上限金額引上げ(3億円から10億円へ)があり、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年度改正で従来の減額措置を改組した、取引相場のない株式等についての相続税および贈与税の納税猶予制度が創設されている。

しかし、この相続税・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ない。

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、医療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ことから、持分のある医療法人についても、取引相場のない株式等についての相続税・贈与税の納税猶予制度と同様の制度を創設すべきである。

VI 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されたい。

[理由]

第五次医療法改正により医療法人は持分のないことが基本とされ、持分のある医療法人の設立は禁止された。既存の持分のある医療法人は、当分の間、従前通り存続することとされているが、改正法の趣旨からすれば、希望する医療法人は順次持分のない医療法人に移行できることが望ましい。

ここで問題となるのは、持分のない医療法人に移行するには、「持分」を放棄する必要があるにもかかわらず、放棄することにより今度は医療法人に課税されてしまうことである。課税を回避するためには、同族役員規制や、都道府県医療計画に医療施設の名称が記載されていること等の要件を満たさなければならない。

このため、移行はしたくともこれらの要件を充足するのに時間を要し、その準備期間中に相続が発生してしまう場合も少なからず発生すると見られる。仮に、移行準備中に相続が発生すると、相続人は高額な相続税を納めねばならなくなる。

相続人が税負担を強いられた医療法人では、持分のない医療法人に移行するモチベーションが失われてしまい、改正医療法の趣旨も達せられないであろう。

かかる問題の発生を防止し、持分のない医療法人へのスムーズな移行を促すためにも、相続発生後に移行しても生前に移行したと同様の取扱いとする弾力的な措置を要望するものである。

Ⅶ 社会医療法人に対する寄附金税制の整備 および非課税範囲の拡大等

社会医療法人に対して、次の措置を講じられたい。

- 1) 社会医療法人を税法上の特定公益増進法人とし、これらに対して寄付が行われた場合、寄付をした側については支出額の一定部分を所得税法上の寄付金控除の対象および法人税法上の損金としていただきたい。
- 2) 社会医療法人が行う医療保健業は法人税法上の「収益事業」から除外され非課税であるが、このうち附帯業務として行うものは例外的に課税されている。社会医療法人の行う医療保健業をすべて「収益事業」から除外し、非課税としていただきたい。
- 3) 社会医療法人が「救急医療等確保事業の用に供する固定資産」に対しては、固定資産税が非課税とされている。この非課税範囲の取扱いが、全国の市町村で必ずしも統一されていないため、通知等により範囲を明示されたい。

併せて、今後は非課税の範囲を「医療の用に供する固定資産」全般に拡大していただきたい。
- 4) 社会医療法人の認定が取り消された場合には、社会医療法人となって以後の非課税の累積所得金額すべてに一括課税されることになっているが、これは医療法人の死命を制することになりかねないため、廃止していただきたい。
- 5) 社会医療法人の認定要件である「救急医療等確保事業」に、在宅医療を追加していただきたい。

(医療法(昭和23・7・30法律205)第30条の4、第42条の2、第64条の2、所得税法第78条、所得税法施行令(昭和40・3・31政令96)第217条、法人税法第7条、第37条、第64条の4、別表第二、法人税法施行令(昭和40・3・31政令97)第5条第1項第29号、第77条、地方税法第348条第2項第11号の5、地方税法施行令(昭和25・7・31政令245)第50条の3の2、地方税法施行規則(昭和29・5・13総

[理 由]

- 1) ①社会医療法人は法人の財産が個人に帰することがなく、公的な運営が確保されている公共性・公益性のきわめて高い医療法人であり、その存続・発展を図ることは公益の増進に資する。
②教育の分野では一定の学校法人が、福祉の分野では社会福祉法人が特定公益増進法人とされているが、社会医療法人がこれらに比して公益性において劣るとは考えられない。
③社会医療法人を特定公益増進法人とすることにより、一般医療法人がこれらに移行することを促し、医療の非営利性を徹底することは、今後の高齢社会を支えるためにぜひとも必要である。
- 2) 医療法人の業務には病院、診療所の運営という本来業務に加え、医療関係者の養成や薬局の開設等の附帯業務があるほか、社会医療法人には広範な収益業務が認められている。
法人税法上の「収益事業」から除外されているのは、このうち社会医療法人の本来業務たる医療保健業だけであるが、附帯業務には巡回診療所やへき地診療所の開設等も含まれるなど、公共性・公益性の面において必ずしも本来業務に劣るとは言えない。
したがって、附帯業務も「収益事業」から除外すべきである。
- 3) ①平成21年度税制改正により「社会医療法人が直接救急医療等確保事業に係る業務の用に供する固定資産」は、固定資産税が非課税とされたところである。
しかしながら、この非課税の範囲については、必ずしも全国の市町村で統一的な運用がなされておらず、本来非課税とされるべきものが課税されるなどの混乱が生じている。これを解消するため、通知等により非課税の範囲を明示し、全国の自治体の運用を統一していただきたい。
②社会医療法人は法人単位で認定を受けるものであるため、認定対象となった施設以外の医療施設にも高い公益性が認められる。今後、非課税の範囲をこうした医療施設全般に拡大していただきたい。
- 4) 社会医療法人は救急医療等確保事業を実施することが要件とされているが、この事業内容は社会の医療ニーズに応じて変動するものである。
例えば、へき地医療の実施により認定を受けた場合、その地域がやが

てへき地に該当しなくなると要件を満たせなくなってしまうのである。

このような外的事情により、医療法人の死命を制するような取消しが行われるのでは、医療法人の存続の安定性は著しく損なわれてしまい、ひいては地域医療に及ぼす弊害も甚大である。かかる事態の生じないうちに、事前に制度の見直しを求めたい。

- 5) 「救急医療等確保事業」には、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療の5つが掲げられているが、これらは現在、特に整備が必要とされている医療であると考えられる。今後、未曾有の超高齢社会が到来するのに備え、在宅医療を充実、強化すべきことから、税制面でもその支援が必要である。

Ⅷ 医療法人の法人税率軽減と特定医療法人の法人税非課税

医療法人の法人税率を、公益法人等の収益事業並みに引き下げられたい。

また、特定医療法人に対する法人税は、原則非課税とされたい。

(法人税法第66条、租税特別措置法第42条の3の2、第67条の2関係)

[理 由]

- 1) 医療法人は医療法に基づき設立された法人で、医療の公益性を反映して多くの規制を受けている。特に同法で剰余金の配当が禁止され、営利追求を目的としていないにもかかわらず、営利法人並みの税率を課されているのはきわめて不公平である。公益法人等や協同組合等の営む医療保健業に対する課税との公平を図る観点からも、医療法人の法人税率は現行の25.5%から19%へ引き下げるべきである。
- 2) 特定医療法人は、その組織、運営、最終財産の帰属等において、高い公益性の課された医療法人であり、その要件は、原則として法人税が非課税の社会福祉法人や農業協同組合連合会と同様であるにもかかわらず、特定医療法人のみが原則課税(税率19%)とされていることは、きわめて不公平である。したがって特定医療法人についても、原則として法人税は非課税とすべきである。

IX 病院用建物等の耐用年数の短縮

病院・診療所用の建物、附属設備の耐用年数を短縮されたい。

(減価償却資産の耐用年数等に関する省令(昭和40・3・31蔵令15)別表第一関係)

[理由]

病院・診療所用の建物および附属設備については、医学・医術の進歩に対応した構造や機能が要求され、陳腐化の激しいのが実情である。

平成10年度税制改正において、建物の減価償却方法が定額法に限定された際に、耐用年数も短縮されたが、医療の質の向上を図り、快適な医療環境を確保するには、いまだ十分とは言えないため、これら減価償却資産の耐用年数をさらに短縮されたい。

要望年数は下表の通りであるが、これは四病院団体協議会と日本医師会の実施した実態調査によっても裏付けられたところである。

減価償却資産の種類等	現行耐用年数	要望耐用年数
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

X 社団医療法人の出資評価の見直し

財産評価基本通達における社団医療法人の出資の評価方法を見直し、営利企業の株式等の評価に比して著しく不利とならないよう改めていただきたい。

(国税庁通達「相続税財産評価に関する基本通達」(昭和39・4・25直資56/直審(資)17)194-2関係)

[理由]

持分のある医療法人において、とくに問題となるのは、事業承継の際の課税問題である。

出資持分が存する以上、これが相続税の課税対象となるのは当然であるが、その際の課税評価が一般の営利企業より高額になる現行の評価方法を見直し、せめて営利企業並みに改めていただきたいというのが本要望の主旨である。

現行の国税庁財産評価基本通達は、出資評価について規定した194-2において、評価方法として類似業種比準方式を掲げている。この方式は、市場性のない株式や出資持分について上場株式に準拠して評価することとし、利益、配当、資産の3要素から評価額を算出する計算式が設定されている。その際、医療法人は配当が禁止されているため、営利企業の評価ではカウントされる配当要素が除外されるのである。理論上これは一見正当ではあるが、いざ実際に適用すると、医療法人の出資評価額は無配当の営利企業よりも高額になってしまう(「取引相場のない株式と医療法人出資の評価方法の比較(現行)」参照)。

こうした現状は医療資源保護という政策的な観点から見て不適切であるばかりでなく、財産評価理論としても、出資の財産価値という点でマイナスに作用する配当禁止が反映されていないという問題がある。

そこで現行の評価方法を見直し、持分ある医療法人の出資評価は、取引相場のない株式で無配当のものと同様の方法を適用することとしていただきたい。

具体的には、現行の計算式の分母を「4」から「5」とし、分子に置くべき配当要素は「0」とするよう要望する。

〔参考〕

取引相場のない株式と医療法人出資の評価方法の比較（現行）

- 1 取引相場のない株式評価における類似業種比準価額の計算式

$$A \times \left\{ \frac{\frac{\text{㊸}}{B} + \frac{\text{㊹}}{C} \times 3 + \frac{\text{㊺}}{D}}{5} \right\} \times 0.7 \sim 0.5$$

（財産評価基本通達180）

A = 類似業種の株価

㊸ = 評価会社の1株当たりの配当金額

㊹ = " " 1年間の利益金額

㊺ = " " 直前期末の純資産価額（帳簿価額）

B = 類似業種の1株当たりの配当金額

C = " " 年利益金額

D = " " 純資産価額（帳簿価額）

- 2 医療法人の出資評価における類似業種比準価額の計算式

（財産評価基本通達194-2）

$$A \times \left\{ \frac{\frac{\text{㊹}}{C} \times 3 + \frac{\text{㊺}}{D}}{4} \right\} \times 0.7 \sim 0.5$$

類似業種目は「その他の産業」とする。

XI 医療従事者確保対策用資産および公益社団法人等 に対する固定資産税等の減免措置

次の土地、建物について、固定資産税および都市計画税ならびに不動産取得税、登録免許税の減免措置を講じていただきたい。

①医療従事者確保対策の用に供される土地、建物

②公益社団法人および公益財団法人ならびに一般社団法人、一般財団法人で医療保健業を営むもののうち、当該医療保健業が法人税法上の収益事業から除外されているものについて、当該業務の用に供する土地、建物

(法人税法第2条第6号、第13号、法人税法施行令第5条第1項第29号、法人税法施行規則(昭和40・3・31蔵令12)第6条、登録免許税法(昭和42・6・12法律35)第4条第2項、別表第三、地方税法第6条、第73条の4第1項第3号の2、第8号の2、第348条第2項第9号の2、第11号の5、第702条の2第2項関係)

[理由]

- 1) 医療機能の高度化、医療ニーズの拡大に伴い、医師、看護師等の不足を訴える医療機関が増加している。絶対数の不足に加え、地域偏在が重なり、地方の医療機関ほど医療従事者確保に困難を感じており、その打開のためには住環境の整備や子育て支援の実施など、各種の対策が必要とされる。

医療機関が医療従事者を確保するため、職員寮や保育所等を取得した場合、税制上の負担軽減措置を講じていただきたい。

- 2) 法人税法上、医療保健業は原則として収益事業とされているものの、一定の公益法人等が行う当該業務に関しては収益事業から除外されている。

これは税法上も十分な公益性を有する医療であると認めたものと考えられる以上、同じく公益性による非課税制度の定められている固定資産税等に関しても、減免措置を講じるべきである。