

平成29年8月15日

厚生労働大臣

加藤勝信 殿

四病院団体協議会

一般社団法人 日本病院会

会長 相澤孝夫

公益社団法人 全日本病院協会

会長 猪口雄二

一般社団法人 日本医療法人協会

会長 加納繁照

公益社団法人 日本精神科病院協会

会長 山崎 學

## 平成30年度税制改正要望の重点事項について

超高齢社会に突入したわが国では、医療ニーズが今後一層高まっていくと考えられます。また、未曾有の被害をもたらした東日本大震災や平成28年熊本地震は、いつ発生するかわからない自然災害に備えるには、平時から医療体制を充実すべきという教訓を与えるものでした。

医療体制の充実のためには医師、看護師等の医療人を養成、確保するとともに、医療機関に対する税制を含めた各種の支援措置が不可欠ですが、残念ながら医業税制は必ずしも医療の実情を踏まえたものになっておりません。

特に医療に係る消費税制は、建物、設備や医療機器、各種の運営コストに含まれる消費税を医療機関に負担するよう強いており、ただでさえ低い利益率しかない医療機関の経営を一層圧迫しております。この問題を抜本的に解決するため、一定の場合に仕入税額の還付が可能な税制上の措置を講ずるべきです。

この消費税問題をはじめに、四病院団体協議会は平成30年度税制改正に関して、別紙のとおり重点的な要望事項を掲げましたので、その実現に向け格段のご配慮をお願いいたします。

(別 紙)

## I 社会保険診療報酬等の非課税に伴う 控除対象外消費税問題の解消

**医療機関の負担する仕入消費税額が、社会保険診療報酬に上乗せしたとされる仕入税額相当額を上回った場合、現行の非課税制度の下においても、その超過額の還付が可能な税制上の措置を講じていただきたい。**

(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]

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相当額を補填することとされているものの、過去の消費税導入時や税率引上げ時における補填の経緯からは、その補填率の妥当性に疑念がもたれている。

また、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、補填の不均衡が生じざるを得ない。

現に中央社会保険医療協議会・診療報酬調査専門組織「医療機関等における消費税負担に関する分科会」の実施した「消費税率8%への引上げに伴う補てん状況把握結果」も、「診療報酬改定による対応により、マクロでは概ね補てんされていることが確認されたものの、補てん状況にはばらつきが見られた」と結論づけ、診療報酬による補填方式の限界を裏付けているのである。そのため一部の医療機関には、明白な補填不足が生じている。

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問題が発生する。

これらの問題の抜本的解決のためには、社会保険診療報酬等に対する消費税

を原則として課税に改め、仕入税額控除を認めるしかない。

これを踏まえ四病協では医療に係る消費税について、原則課税化とその際の患者負担への配慮を長年要望してきたところである。

しかしながら、ただちに医療を課税化することは困難であることを考慮し、現行の非課税制度を基にした診療報酬への補填を維持しつつも、医療機関の負担に配慮した新たな措置の新設を要望する。

具体的には、これまで診療報酬に上乗せしたとされている仕入税額相当額を上回る仕入消費税を医療機関が負担した場合、その超過額の税額控除（還付）を認める税制上の措置を新設していただきたい。

## 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12関係）

[理由]

1) 与党の平成29年度税制改正大綱は、医療機関に対する事業税の特例措置について、「事業税における社会保険診療報酬に係る実質的非課税措置及び医療法人に対する軽減税率については、税負担の公平性を図る観点や、地域医療の確保を図る観点から、そのあり方について検討する」と、見直しがあり得ることを示唆している。

この見直し論の論拠は「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。

### Ⅲ 持分のある医療法人に係る 相続税・贈与税の納税猶予制度の創設

**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]

中小企業の事業承継に関しては、「非上場株式に係る納税猶予制度」が設けられている。

これは、経営者が自分の保有株式等を後継者に贈与したり、相続等によって取得させた場合、その後継者が会社を経営していくなれば、贈与税は株式等に対応する税額の全額、相続税は株式等に対応する税額の80%の納税が猶予され、後継者が死亡時まで株式等を保有し続ければ最終的に納税が免除されるというものである。(雇用の8割維持、経営承継円滑化法による都道府県知事の認定等の要件を満たすことが必要)

企業には消費者、従業員、株主、債権者、仕入先、得意先、地域社会、行政機関等のさまざまなステークホルダーが取り巻いている以上、中小企業の事業承継の円滑化は、地域経済の活力維持や雇用確保の観点から極めて重要であるというのが承継税制の趣旨と考えられる。

民間医療の中心をなす医療法人についてみた場合、平成18年医療法改正により医療法人は持分のないことを原則とすることとされたものの、いまだに8割は持分のある医療法人で占められている。

これらの医療法人も相続税の課税対象となるが、こちらには中小企業の事業承継税制のような税制上の措置が設けられていない。

持分のある医療法人は平成18年改正法の経過措置に「当分の間…効力を有する」と位置付けられているものではあるが、決して暫定的な存在ではないし、事業承継せずに消滅していいものでもない。

むしろ、医療の公共性という面から言えば、患者を含めた地域社会全体が医療機関のステークホルダーであり、失われた場合の社会的損失は営利企業よりも大きいと思われる。

事業承継における営利企業優遇、医療機関冷遇は明らかに政策上のバランスを失っている。持分のある医療法人についても、中小営利企業と同様に相続税・贈与税の納税猶予制度を創設すべきである。

なお、これについては厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会でも、「地域の医療機関の事業の承継に関し、中小企業と同様、事業承継に当たっての優遇税制について検討してはどうか」と指摘している。

## IV 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) 「地域包括ケアシステム」の構築を図るため、社会医療法人の認定要件における社会保険診療収入等の80%超基準の見直しをされたい。
- 2) 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。
- 3) 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。
- 4) 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。

(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、医療法施行規則(昭和23・11・5厚令50)第30条の35の3、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律(平成元・6・30法律64)第3条～第5条、地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針(平成26・9・12厚労告354)、所得税法(昭和40・3・31法律33)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(昭和40・3・31法律34)第7条、第37条、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総令23）第10条の7の7関係）

[理由]

1) 急激な高齢化に伴い、医療・介護サービスの必要性が高まっている中、団塊の世代600万人が全員75歳以上となる2025年問題の対策として、「地域包括ケアシステム」の構築が必要とされている。

「地域包括ケアシステム」の目的は、高齢者が尊厳・個別性の尊重を基本に、出来る限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活の継続を支援することを目指すこととされ、要介護高齢者数の増加を踏まえたサービス全体量の拡大や、介護・医療・保健・福祉の連携が求められている。

このような「地域包括ケアシステム」の内容が、今後普及していくためには、社会医療法人もその一翼を担うことが必要であるが、その際、介護収入の増加が認定要件の80%超基準に抵触しないようにしなければならない。そこで80%超基準の算定において、社会保険診療収入等に介護保険に係る収入金額全額を含ませていただきたい。

2) ①社会医療法人は救急、へき地、小児、周産期医療のような、採算性の乏しい医療に自治体病院に代わって取り組んでいる、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、今後の超高齢社会を支えるためにぜひとも必要である。



3) 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。

4) 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。

## V 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23.4%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。

## VI 特定医療法人の存続と要件の緩和

特定医療法人制度を存続させていただきたい。

また、特定医療法人の要件のうち、①社会保険診療収入が総収入の80%超であること、②差額ベッド数が全病床の30%以下であること、③役職員1人につき年間給与総額が3600万円以下であること等の項目を緩和されたい。

(租税特別措置法第67条の2、租税特別措置法施行令第39条の25第1項第1号に規定する厚生労働大臣が財務大臣と協議して定める基準(平成15・3・31厚労告147)、医療法施行規則第30条の35の3第1項第1号ホ関係)

[理由]

1) 公益性が高く税制上の優遇措置も講じられている社会医療法人制度の創設に伴い、租税特別措置の整理対象に特定医療法人制度を挙げる動きが予想される。

しかしながら、急性期医療を主体とする社会医療法人に対して、特定医療法人は慢性期医療をもカバーするという相違があり、一方の制度だけ存置すれば医療上の必要性を満たせるという性格のものではない。

社会医療法人制度とは別に、特定医療法人制度も存続させていただきたい。

2) 医療法人は単に医療ばかりでなく、広く国民の保健衛生や介護等においても重要な担い手たることが期待されている。この期待に応え、公益的な使命を果たすには社会保険診療以外の事業比率を増大させなければならない。

しかし、特定医療法人がこのような公益的使命を果たそうとすると、公益性の要件である社会保険診療収入80%の基準を満たせないというジレンマに陥ってしまうのである。

こうした矛盾を解消するためには、社会保険診療収入80%基準を、医療界の実情に応じて緩和する必要がある。

この際、社会医療法人制度において社会保険診療収入と同様に取り扱われて

いる分娩収入のほか、介護事業等社会的ニーズの高い事業に係る収入についても社会保険診療収入と同様に取り扱っていただきたい。

3) 近年は、医療においても患者のニーズが多様化し、特別の療養環境を求める階層が増加している。このような患者が多い病院等で、患者のニーズに的確に応えるためには、差額ベッドの上限を一律に制限すべきではない。

4) 質の高い医療人材を集めて、高度な医療を提供するうえで、形式的な給与制限が阻害要因となっている。給与制限は社会医療法人におけると同様、「不当に高額なものとならないような支給の基準」の制定によることとされた。

## Ⅶ 介護医療院への転換時の改修等に関する 税制上の支援措置の創設

来年4月から新たな介護保険施設として創設される「介護医療院」に、既存の病院や診療所が転換した場合、新施設の施設基準を満たすために要した建物の改修等について、取得価額の30%の特別償却または7%税額控除を認めるほか、固定資産税の課税標準を3年間1/2とする支援措置を講じていただきたい。

(介護保険法(平成9・12・17法律123)第107条～第115条、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成29・6・2法律52)附則第14条)

### [理由]

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、来年4月から「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた「介護医療院」が創設されることになった。

新施設には、従来の介護療養病床や医療療養病床を有する病院、診療所からの転換が期待されるが、新たな施設類型の施設基準に合致させるためには、改修等に少なからぬ投資が必要となる。

そこで、予算面で地域医療介護総合確保基金等による補助を行うほか、税制面でも改修後の施設について特別償却や税額控除、固定資産税の軽減で支援措置を講じていただきたい。

## Ⅷ 中小企業経営強化税制の医療機器への適用等

中小企業経営強化税制の対象に医療保健業を行う事業者が取得する医療機器を追加し、即時償却や税額控除を適用させるとともに、中小企業の生産性向上のための固定資産税の特例について、対象地域の制限を解除していただきたい。

併せて、これら税制措置の前提である経営力向上計画について、医療機関の経営力向上計画申請に対する主務大臣認定を幅広く行われたい。

(中小企業等経営強化法(平成11・3・31法律18)第13条、中小企業等経営強化法施行規則(平成11・7・15通産令74)第8条、租税特別措置法第42条の12の4、租税特別措置法施行令(昭和32・3・31政令43)第27条の12の4、租税特別措置法施行規則(昭和32・3・31蔵令15)第20条の9、地方税法附則第15条第43項)

[理由]

中小企業者等が、中小企業等経営強化法の認定を受けた経営力向上計画に基づき、一定の設備を新規取得した場合、①中小企業経営強化税制(即時償却か10%税額控除(出資金が3,000万円超の法人は7%)の選択適用)、②中小企業の生産性向上のための固定資産税の特例(課税標準を3年間1/2に軽減)の優遇措置が用意されている。

このうち①の中小企業経営強化税制では、医療保健業を行う事業者が取得する医療機器が対象から除外されているため、医療機関が検査機器や手術機器を購入した場合でも適用できない。

代わりに適用できるのは高額医療機器の特別償却制度だが、こちらは12%の特別償却にすぎず、負担軽減効果が大幅に異なる。

中小企業経営強化税制においても、医療保健業を行う事業者が取得する医療機器を適用対象とし、高額医療機器の特別償却との選択適用を可能としたい。

また、②の固定資産税の特例については、東京都が対象地域から除外されているが、この制限は解除すべきである。

さらに、これら中小企業経営強化税制や固定資産税の特例の適用を受けるには、医療機関が「経営力向上計画」を厚生労働大臣に提出して認定を受ける必要がある。医療機器の購入による医療サービスの向上等を経営力向上計画として広く認定する仕組みとされるよう要望する。

## 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・医療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]

1) 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もので、営利企業に関しては配当、利益、純資産の3要素から評価額を算出する計算式が設定されている。

しかし、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(後出「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「2」から「3」とし、分子に置くべき

配当要素は「0」とするよう要望する。

2) 平成29年度与党税制改正大綱に基づき、国税庁は取引相場のない株式の評価の見直しを行い、類似業種比準価額の計算式については、配当、利益、純資産の比重を1：1：1へと変更した。

医療法人の出資評価の計算式も変更されたが、利益、純資産の比重を1：1としたのみで、配当要素を取り入れていないため、医療法人の出資評価に対する不利益な取扱いは変わっていない。

平成18年医療法改正において「経過措置医療法人」とされた持分のある医療法人は、あたかも「当分の間」存続するにすぎないかのように、事業承継税制等で冷遇されている。

財産評価について見直しを行うのであれば、持分のある医療法人の事業承継税制における位置づけとも照らし合わせて、今後は矛盾のない評価体系としていくべきである。

## 〔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

（財産評価基本通達180）

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

A = 類似業種の株価

B = 評価会社の1株当たりの配当金額

C =     "           "           1年間の利益金額

D =     "           "           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）

$$A \times \left\{ \frac{\frac{\text{C}}{C} + \frac{\text{D}}{D}}{2} \right\} \times 0.7 \sim 0.5$$

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と認めていることを意味するから、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。