

平成27年10月

平成28年度税制改正要望

公益社団法人 日本医師会
会長 横倉 義武
四病院団体協議会
一般社団法人 日本病院会
会長 塚 常雄
公益社団法人 全日本病院協会
会長 西澤 寛俊
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

少子・高齢化の進展に伴い、医療・介護・福祉の充実は、国民の要望であります。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、業務や施設設備の一層の合理化・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、日本医師会及び四病院団体協議会は、下記のとおり要望をしたいと思います。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医業の構築を図ることです。その結果として、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28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。

1 福島原発事故損害賠償金の非課税

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－

平成 23 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 4 年 7 ヶ月余が過ぎたところでありますが、原子力災害の収束の見通しは立っておらず、福島県の復旧、復興は緒についたばかりであります。

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

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。

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。また、損害賠償金に準ずる補助金についても、同様の措置を求めます。

2 消費税

社会保険診療等に対する消費税について、消費税率10%引上げ時に環境を整備し、速やかに、現行制度から軽減税率等による課税取引に転換すること等により、医療機関等の消費税負担をめぐる問題の抜本的解決を図ること。

－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、平成26年4月の税率引上げ（5%→8%）の際の診療報酬改定では税率引上げ対応分については適切な財源が補てんされたものの、従前の補てん不足は未解決のまま残されています。また、このようなマクロの補てん不足とは別に、個別の医療機関の仕入構成の違いに対応できる仕組みでないために、とりわけ設備投資を行う医療機関に大きな消費税負担が生じることも極めて切実な問題です。

この問題を抜本的に解決するため、消費税率10%引上げ時において、社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度および医療保険における補てんの仕組みを、仕入税額の控除または還付が可能な制度に改めることを強く要望します。その際、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。なお本要望は、予算による還付方式ではなく、あくまで税制による還付方式を求めるものです。

「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27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、「医療に係る消費税等の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抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を「見える化」することなどにより実態の正確な把握を行う。税制上の措置については、こうした取組みを行いつつ、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、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。

そのような状況、並びに、三師会（日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会）、四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会）、日本私立医科大学協会など医療関係各団体間の意見調整を踏まえて、以下の通り要望します。

社会保険診療等に対する消費税について、消費税率10%引上げ時に環境を整備し、速やかに、現行制度から軽減税率等による課税取引に転換すること等により、医療機関等の消費税負担をめぐる問題の抜本的解決を図ること。

＊ 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）

3 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すること。

- 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)

—事業税—

- 1) 与党の平成27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ます。

この見直し論の論拠は「適正公平課税に反する」ということです。

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ます。

すなわち、医療機関は行政サービスを楽しむというより、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す。

- 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します。

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ません。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す。

4 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、以下の措置を講じること。

- 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ましたが、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、次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。

(注) 「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抽象的で判定の困難な、多岐にわたる各種の要件を満た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。

5 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すること。

－相続税・贈与税－

中小企業の事業承継税制については、次のような優遇措置が講じられてきました。

- ①平成14年度税制改正により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を創設
- ②平成16年度税制改正により、①の減額措置の上限金額引上げ（3億円から10億円へ）
- ③平成20年10月「中小企業における経営の承継の円滑化に関する法律」施行
- ④③を踏まえ、平成21年度税制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を創設
- ⑤平成25年度税制改正により本制度について、親族外承継も対象とする、先代経営者の贈与時の役員退任要件を緩和する等の大幅な拡充

しかしながら、この相続税・贈与税の納税猶予制度は医療法人に適用されないことから、営利企業の事業承継の優遇ぶりとは、非営利にもかかわらずそのような支援措置の講じられていない医療法人との格差は、ますます顕著になっています。

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るよう要望します。

6 医業継続に係る相続税・贈与税の納税猶予等の特例措置の拡充

平成26年度税制改正により創設された医業継続に係る相続税・贈与税の納税猶予等の特例措置について、認定医療法人とされた場合は、相続税法第66条第4項の規定の適用を受けないよう必要な措置を講じられたい。

－相続税・贈与税－

持分のある医療法人の出資者に相続が発生した場合でも、持分のない医療法人への移行計画が認定されるならば、移行計画の期間満了まで相続税の納税を猶予し、その間に持分を放棄すると猶予税額を免除する制度（医業継続に係る相続税・贈与税の納税猶予等の特例措置）が創設されました。

ただ、相続後の持分放棄が相続税法第66条第4項に規定する「相続税又は贈与税の負担が不当に減少する結果となる」と判断されると、免除される相続税とは別に、医療法人に贈与税が課税されてしまいます。

新制度の趣旨が持分のある医療法人から持分のない医療法人への移行促進であるなら、これでは実効性に疑問符が付かざるを得ません。

移行計画の認定を受けて持分のない医療法人に移行した場合には、相続税法第66条第4項も不適用となるよう、この特例措置を拡充することを要望します。

7 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ること。

－相続税・贈与税－

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す。

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すが、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す。

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ます。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ます。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す。理論上これは一見正当ではありますが、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います（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ります。

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を求めます。

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」とするよう要望します。

〔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）

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

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。

8 社会医療法人認定取消時の税制措置

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。

9 病院・診療所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。

（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

39年

31年

鉄筋コンクリート造のもの