

平成29年9月

平成30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 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

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、以下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30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 消費税

社会保険診療等に対する消費税について、現行の制度を前提として、診療報酬に上乗せされている仕入税額相当額を上回る仕入消費税額を負担している場合に、その超過額の還付が可能な税制上の措置を早急に講ずること。

－消費税－

社会保険診療や介護保険サービス（注 1）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。

（注 1）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。

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。

平成 29 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%に引き上げられるまでに、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、実態の正確な把握を行いつつ、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、特に高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘等も踏まえ、総合的に検討し、結論を得る。」と記載されました。

上記要望は、医業の経営形態の差異に対応して控除対象外消費税の影響が異なることを踏まえ、現行の非課税制度を前提として、診療報酬に上乗せしたとされる仕入税額相当額を上回る仕入消費税額を負担している場合には、

その超過額の税額控除（還付）を認める新たな制度の創設を求めるものです。これは、課税制度への変更が、政治情勢や国民的理解上で困難と認められることからみて、次善の策であると考えられます。課税制度変更によるいわゆる「引きはがし」の問題も発生しないで済み、高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘にも応えるものです。

以上のような制度については、租税理論の見地から問題視する向きもあるものと考えられます。しかし、実額控除と概算控除が並存する制度については、例えば、給与所得者に対しては、概算経費といわれる給与所得控除制度が採用されているが（所得税法 28 条）、特別の通勤費用等の特定支出の額が当該給与所得控除額の 2 分の 1 を超えた場合に、その超過額の控除も認められていること（所得税法 57 条の 2）が参考になります。

2 医療機関に対する事業税の特例措置の存続

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。

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。

3 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すること。

—相続税・贈与税—

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」が設けられています。

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運営していくならば、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す。(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ます。

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ます。

これらの医療法人も相続税の課税対象となりますが、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ません。

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すが、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ありません。

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れます。

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ます。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す。

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」と指摘しています。

4 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－

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ます。

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ています。

理論上これは一見正当ですが、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「2」から「3」とし、分子に置くべき配当要素は「0」とするよう要望します。

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、類似業種比準評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へと変更しました。

医療法人の出資評価の計算式も変更されましたが、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ません。

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ます。

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す。

5 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