

介護医療院の提供サービス

- 利用者の意思・趣向・習慣の尊重(個別ケア)
- 人生の最終段階における医療・ケア(ACP)
- 生活期リハビリテーション(心身機能・活動・参加)
- 廃用性症候群の脱却(過剰介護廃止)
- 自立支援介護(食事・入浴・排泄)
- 摂食嚥下・栄養・口腔機能・口腔ケア・褥瘡防止
- 通所リハ・訪問リハ・短期入所
- 地域貢献(介護者教室・出前講座・カフェ・ボランティア・地域づくり) 45

介護医療院における生活施設の役割

- プライバシーの尊重(ハード+ソフト)
- 居場所づくり(愛着ある物の持ち込み・音楽)
- 生活環境(トイレ・浴槽・ベッド高・椅子テーブル
サイズ・手すり位置・補助具)
- 年中行事・レクリエーション開催
- 地域交流(住民交流イベント・カフェ・社会資源利用)

介護医療院の理念

- 利用者の尊厳を保障することを最大の使命とします。
→ 尊厳を保障する施設
- 自立支援を念頭に置いてサービスを提供します。
→ 自立支援施設
- 必要かつ良質の施設及び在宅の療養を提供します。
→ 入所・在宅療養施設
- 潤いある生活感溢れるサービスを提供します。
→ 生活施設
- 地域に開かれた交流施設として地域貢献します。
→ 地域貢献施設

2018 年度第 2 回 診療報酬調査専門組織
入院医療等の調査・評価分科会

日時：2018 年 10 月 17 日（水）16:00～18:00
場所：中央合同庁舎第 5 号館 講堂（低層棟 2 階）

議 事 次 第

1. 2018 年度調査の内容について

診療報酬調査専門組織・入院医療等の調査・評価分科会

委員名簿

氏名	所属
いけだ しゅんや 池田 俊也	国際医療福祉大学医学部公衆衛生学 教授
いけばた ゆきひこ 池端 幸彦	医療法人池慶会 理事長
いしかわ ひろみ 石川 広己	日本医師会 常任理事
いはら ひろのぶ 井原 裕宣	社会保険診療報酬支払基金医科専門役
おがた ひろや 尾形 裕也	九州大学 名誉教授
おく ひろみ 奥 裕美	聖路加国際大学 看護学研究科 准教授
かわかみ じゅんいち 川上 純一	浜松医科大学医学部附属病院 教授・薬剤部長
かんの まさひろ 神野 正博	社会医療法人財団董仙会 理事長
すがはら たくま 菅原 琢磨	法政大学経済学部 教授
たけい じゅんこ 武井 純子	社会医療法人財団慈泉会 相澤東病院 看護部長
たみや ななこ 田宮 菜奈子	筑波大学 医学医療系 教授
はやしだ けんし 林田 賢史	産業医科大学病院 医療情報部 部長
まきの けんいち 牧野 憲一	旭川赤十字病院 院長
まつもと よしゆき 松本 義幸	健康保険組合連合会 参与
やまもと しゅういち 山本 修一	国立大学法人千葉大学医学部附属病院長

○：分科会長

(2018年度第2回) 入院医療等の調査・評価分科会

2018年10月17日

3/16
1

本日の議題

1. 2018年度調査の内容について

4/16
2

平成30年度診療報酬改定に係る答申書附帯意見（抜粋）

- 1 今回改定で再編・統合した急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料、療養病棟入院基本料等（救急医療に関する評価を含む。）に係る、在宅復帰・病床機能連携率、重症度、医療・看護必要度、医療区分、リハビリテーションの実績指数等の指標及び看護職員の配置の状況について調査・検証するとともに、特定機能病院入院基本料等のその他の病棟の評価体系も含めた、入院医療機能のより適切な評価指標や測定方法等、医療機能の分化・強化、連携の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。
- 3 調整係数の機能評価係数Ⅱへの置換え完了等を踏まえ、DPC制度以外の入院医療とともに、DPC制度の適切かつ安定的な運用について、引き続き推進すること。
- 9 介護保険制度における介護療養型医療施設及び老人性認知症疾患療養病棟の見直し、介護医療院の創設等の方向性を踏まえつつ、
 - ① 医療と介護が適切に連携した患者が望む場所での看取りの実現、
 - ② 維持期・生活期のリハビリテーションの介護保険への移行等を踏まえ、切れ目のないリハビリテーションの推進、
 - ③ 有床診療所をはじめとする地域包括ケアを担う医療機関・訪問看護ステーションと、居宅介護支援専門員や介護保険施設等の関係者・関係機関との連携の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。

答申書附帯意見に関する上記の事項について、入院医療等の調査・評価分科会で調査・検証・検討を行うこととして、4月25日の中医協総会で了承された。
(9については、総会・検証部会においても検討。)

5/16
3

調査項目

【基本的な考え方】

- 以下に掲げる7項目について、2018年度及び2019年度の2か年で調査を実施する。
- 1年間の長期の経過措置が設けられている項目など、効果を検証するまでに一定程度の期間が必要であるものについては2019年度調査として実施する。
- 2018年度調査で実施するものについても、改定による効果がより明らかになるよう、経過措置のあるものは原則として経過措置終了後に調査期間を設定する。

【2018年度】

- (1) 急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料等の評価体系の見直しの影響について（その1）
- (2) 地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系の見直しの影響について
- (3) 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その1）
- (4) 医療資源の少ない地域における保険医療機関の実態について

【2019年度】

- (1) 急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料等の評価体系の見直しの影響について（その2）
- (2) 特定集中治療室管理料等の集中治療を行う入院料の見直しの影響について
- (3) 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その2）

6/16
4

(1) 急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料等の評価体系の見直しの影響について (その1)

【附帯意見 (抜粋)】

今回改定で再編・統合した急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料、療養病棟入院基本料等 (救急医療に関する評価を含む。) に係る、在宅復帰・病床機能連携率、重症度、医療・看護必要度、医療区分、リハビリテーションの実績指数等の指標及び看護職員の配置の状況について調査・検証するとともに、特定機能病院入院基本料等のその他の病棟の評価体系も含めた、入院医療機能のより適切な評価指標や測定方法等、医療機能の分化・強化、連携の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

- ① 一般病棟入院基本料について、急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料に再編・統合
- ② 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価について、診療実績データを用いて患者割合を評価する、重症度、医療・看護必要度Ⅱを新設
- ③ 在宅復帰に係る指標について、指標の定義等を見直し

【調査内容案】

調査対象：一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料等の届出を行っている医療機関

調査内容：

- (1) 各医療機関における入院料の届出状況、職員体制
- (2) 重症度、医療・看護必要度の該当患者割合の状況
- (3) 各入院料等における患者の状態、医療提供内容、平均在院日数、入退院支援、退院先の状況 等

7/16
5

(2) 地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系の見直しの影響について

【附帯意見 (抜粋)】

今回改定で再編・統合した急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料、療養病棟入院基本料等 (救急医療に関する評価を含む。) に係る、在宅復帰・病床機能連携率、重症度、医療・看護必要度、医療区分、リハビリテーションの実績指数等の指標及び看護職員の配置の状況について調査・検証するとともに、特定機能病院入院基本料等のその他の病棟の評価体系も含めた、入院医療機能のより適切な評価指標や測定方法等、医療機能の分化・強化、連携の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

- ① 地域包括ケア病棟入院料について、基礎的な評価部分と、在宅医療の提供等の診療実績に係る評価部分を組み合わせた評価体系に見直し
- ② 回復期リハビリテーション病棟入院料について、リハビリテーションの実績指数を組み込んだ評価体系に見直し
- ③ 在宅復帰に係る指標について、指標の定義等を見直し

【調査内容案】

調査対象：地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている医療機関

調査内容：

- (1) 地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料の届出を行っている医療機関における在宅医療等の提供状況
- (2) 回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている医療機関におけるリハビリテーションの実績指数の状況
- (3) 各入院料等における患者の状態、医療提供内容、平均在院日数、入退院支援、退院先の状況 等

8/16
6

(3) 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について (その1)

【附帯意見 (抜粋)】

今回改定で再編・統合した急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料、療養病棟入院基本料等 (救急医療に関する評価を含む。) に係る、在宅復帰・病床機能連携率、重症度、医療・看護必要度、医療区分、リハビリテーションの実績指数等の指標及び看護職員の配置の状況について調査・検証するとともに、特定機能病院入院基本料等のその他の病棟の評価体系も含めた、入院医療機能のより適切な評価指標や測定方法等、医療機能の分化・強化、連携の推進に資する評価の在り方について引き続き検討すること。

【関係する改定内容】

- ①療養病棟入院基本料について、看護配置を20対1以上を要件とし、医療区分2・3該当患者割合に応じた入院料に再編・統合
- ②医療区分の評価方法の見直し
- ③療養病棟における在宅復帰機能の評価に関する施設基準の見直し

【調査内容案】

調査対象：療養病棟入院基本料、障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等の届出を行っている医療機関

調査内容：

- (1) 各医療機関における入院料の届出状況、職員体制
- (2) 入院患者の医療区分別患者割合の状況
- (3) 各入院料等における患者の状態、医療提供内容、平均在院日数、入退院支援、退院先、看取りの取組の状況 等

9/16
7

(4) 医療資源の少ない地域における保険医療機関の実態について

【関係する改定内容】

- ①医療資源の少ない地域における加算等の要件の緩和対象について、許可病床数400床未満の病院 (特定機能病院、DPC対象病院、病棟全体で急性期一般入院料1を算定している病院を除く) を新たに対象に追加
- ②医療機関の病床数が一定程度以上又は未満であることを基準としている診療報酬について、医療資源の少ない地域においては、当該基準の病床数の2割不足又は超過を許容

【調査内容案】

調査対象：医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関

調査内容：医療資源の少ない地域に配慮した診療報酬項目の算定状況、職員体制、患者特性、地域の医療機関との連携状況 等

2018年度調査全体の概要①

- 調査方法：調査は原則として自記式調査票の郵送配布・回収により実施する。
- 調査票：対象施設に対して「施設調査票」、「病棟調査票」、「患者票」、「レセプト調査票」を配布する。
※患者票は、入院患者票、退棟患者票及び補助票で構成される
- 調査対象施設：調査の対象施設は、施設区分毎に整理した調査票の対象施設群から、無作為に抽出する。
- 調査負担軽減のため、患者票の一部については、診療実績データ（DPCデータ）での代替提出を可能とする。

調査項目	各項目において調査対象となる施設
(1) 急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料等の評価体系の見直しの影響について（その1）	一般病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料等の届出を行っている医療機関
(2) 地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系の見直しの影響について	地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料、回復期リハビリテーション病棟入院料の届出を行っている医療機関
(3) 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その1）	療養病棟入院基本料、障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等の届出を行っている医療機関
(4) 医療資源の少ない地域における保険医療機関の実態について	医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関



調査対象施設の区分に応じて、次項の通りA票からF票に整理

11/16

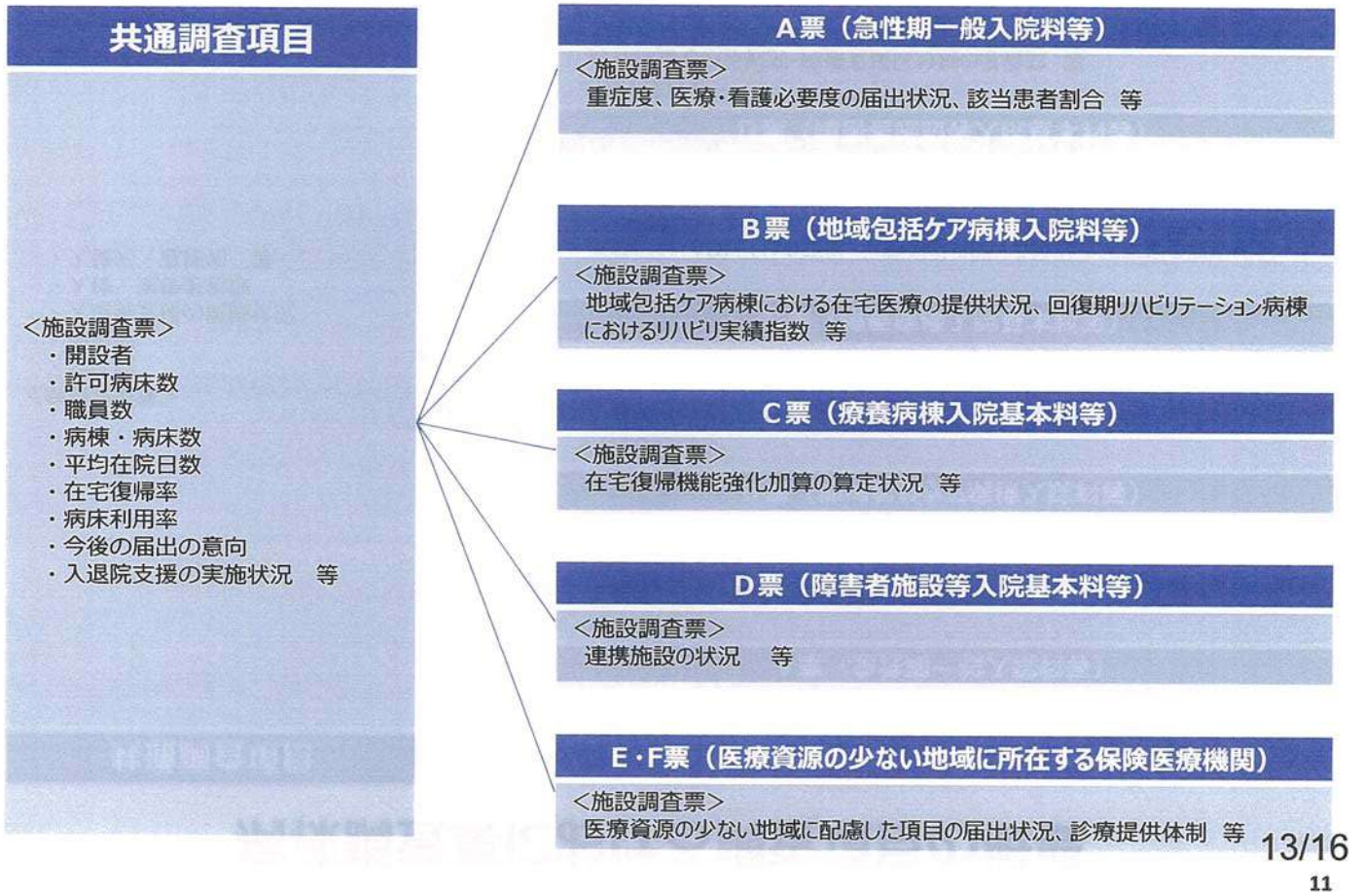
2018年度調査全体の概要②

調査票	関連する調査項目	調査対象となる施設	対象施設数
A票	(1) 急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料等の評価体系の見直しの影響について（その1）	急性期一般入院料、特定機能病院入院基本料、専門病院入院基本料の届出を行っている医療機関	約2,000施設
B票	(1) 急性期一般入院基本料、地域一般入院基本料等の評価体系の見直しの影響について（その1） (2) 地域包括ケア病棟入院料及び回復期リハビリテーション病棟入院料の評価体系の見直しの影響について	地域一般入院料、地域包括ケア病棟入院料・入院医療管理料等の届出を行っている医療機関	約1,900施設
C票	(3) 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その1）	療養病棟入院基本料の届出を行っている医療機関	約1,500施設
D票	(3) 療養病棟入院基本料等の慢性期入院医療における評価の見直しの影響について（その1）	障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院料等の届出を行っている医療機関	約800施設
E・F票	(4) 医療資源の少ない地域における保険医療機関の実態について	医療資源の少ない地域に所在する保険医療機関（病院・診療所）	約500施設

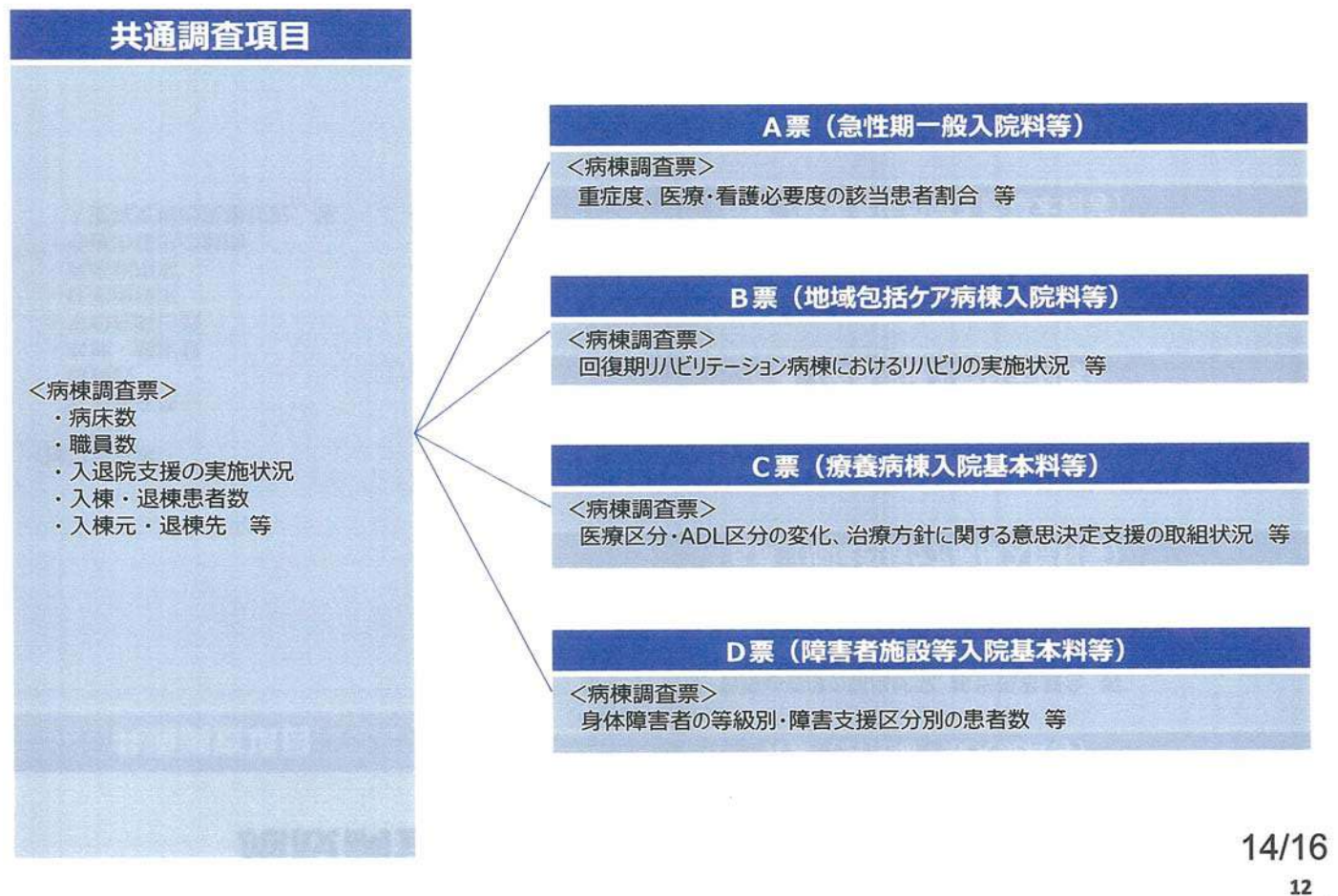
12/16

10

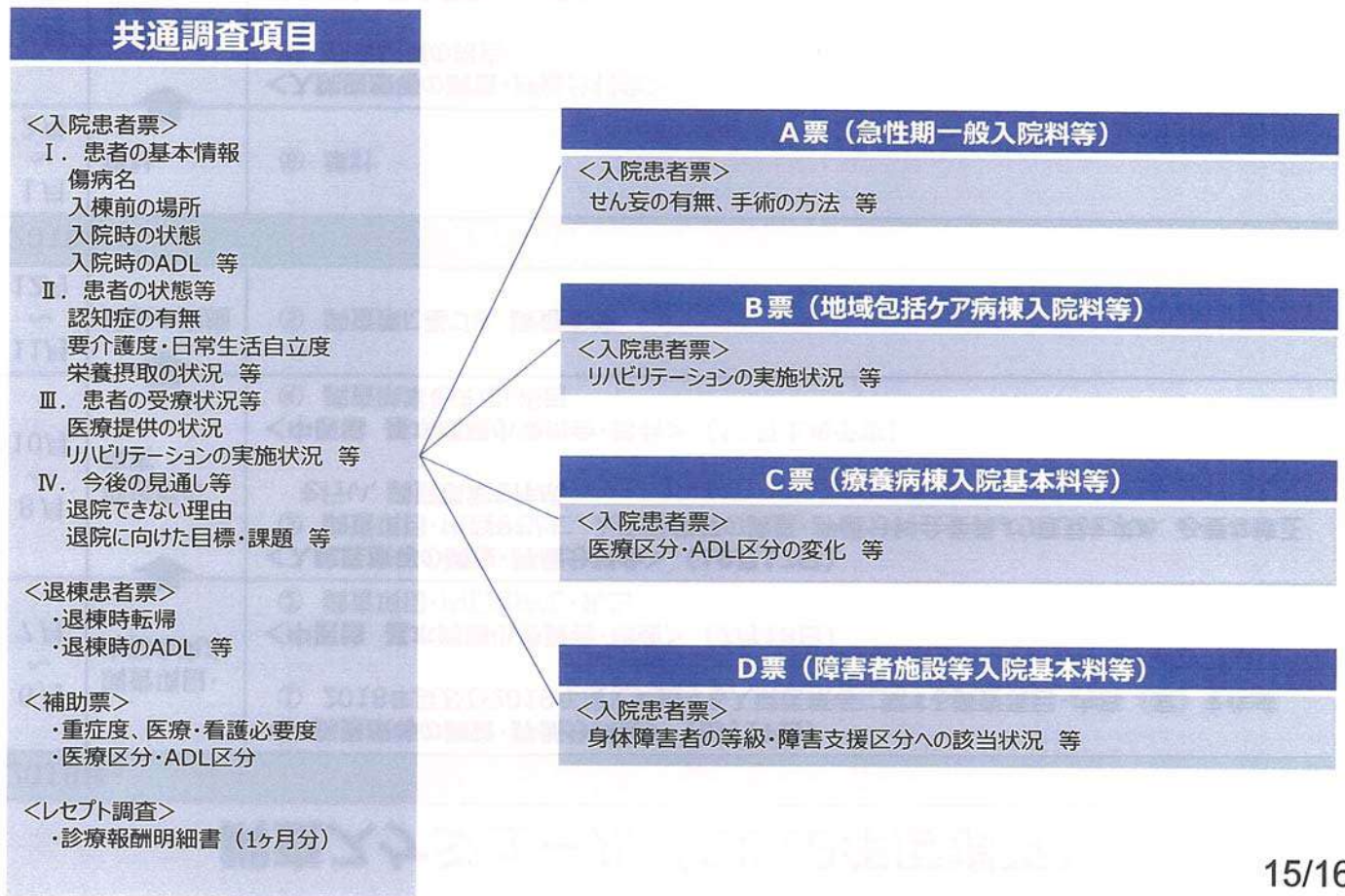
施設調査票における調査項目の概要



病棟調査票における調査項目の概要



患者調査票における調査項目の概要



15/16

13

調査スケジュール（2018年度調査）

2018年		
6月 ～ 7月	調査項目・ 内容の決定	<入院医療等の調査・評価分科会>（6月17日） ① 2018年度及び2019年度に実施する入院医療等に関する調査項目・内容（案）を作成 <中医協 基本問題小委員会・総会>（7月18日） ② 調査項目・内容を決定・報告
8月 ～ 10月	調査票の 決定	<入院医療等の調査・評価分科会>（10月17日） ③ 調査項目・内容をもとに、入院医療等の調査・評価分科会委員より意見を求め、必要な修正を行い、調査票案を作成 <中医協 基本問題小委員会・総会>（11月上旬予定） ④ 調査票案を決定・報告
11月 ～ 12月	調査の実施	⑤ 調査票に基づき、調査実施
2019年		
1月 ～ 2月	集計	⑥ 集計
3月 ～	調査結果 報告	<入院医療等の調査・評価分科会> ⑦ 調査結果の報告 <中医協 基本問題小委員会・総会> ⑧ 入院医療等の調査・評価分科会から調査結果の報告（速報）

16/16

14

控除対象外消費税問題解消のための
新たな税制上の仕組みについての提言

—消費税率 10%への引き上げに向けて—

2018年8月29日

公益社団法人 日本医師会
公益社団法人 日本歯科医師会
公益社団法人 日本薬剤師会
四病院団体協議会

目次

1. 新たな仕組みの提言	1
2. 新たな仕組みの実現のための諸課題	2
2.1. 消費税補てん額の把握	2
2.2. 薬価・特定保険医療材料価格への対応	6
2.3. 小規模医療機関等への対応	8
3. 新たな仕組みの実現に向けて	9

1. 新たな仕組みの提言

医療機関等（病院、一般診療所、歯科診療所、薬局。以下同じ）の控除対象外消費税問題の解消に向け、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、四病院団体協議会は、これまでの税制改正要望で非課税還付方式を要望してきた。これについて、仕入れ税額を控除し、還付を受けることが認められるのは課税に限ってのことであるため、財政当局から消費税の基本的な仕組みと相容れないとの指摘があった。この点は十分に承知している。しかし、社会保障である医療に対する消費税の課税について国民（有権者）の広い理解を得ることは困難である。

そこで、控除対象外消費税問題の解消に緊急を要する中、医療界が一致団結できる具体的な対応として、新たな仕組みを提言する。

新たな仕組みの提言

(1) 仕組みの概要

診療報酬への補てんを維持した上で、個別の医療機関等ごとに診療報酬本体に含まれる消費税補てん相当額（以下、消費税補てん額）と個別の医療機関等が負担した控除対象外仕入れ税額（医薬品・特定保険医療材料を除く）を比較し、申告により補てんの過不足に対応する。

診療報酬への補てんについては、消費税率 10%への引き上げ時に医療機関等種類別の補てんのばらつきを丁寧に検証し是正する。その後の診療報酬改定でも必要に応じて検証、是正を行う。

(2) 適用対象

消費税および所得税について実額計算で申告を行っている医療機関等開設者を対象とする。

2. 新たな仕組みの実現のための諸課題

2.1. 消費税補てん額の把握

新たな仕組みの実現に向けて、消費税補てん額を明らかにする必要がある。

過去の経緯を振り返ると、平成 26 年 12 月、自由民主党・公明党「平成 27 年度税制改正大綱」¹において、「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」こととされ、医療機関等の消費税問題に関する検討会²で、原価構成の調査を実施した。その結果、個々の「見える化」はきわめて困難であり、少なくとも消費税率 5%までの部分については、マクロ的な比率で「見える化」を行う方が現実的であるということ、おおむねの合意が得られている³。

またこの後、平成 27 年 12 月にとりまとめられた自由民主党・公明党「平成 28 年度税制改正大綱」⁴で、個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額の「見える化」に関する文言が削除されるに至った。

以上のことから、消費税率 5%までの消費税補てん額については、マクロ的な比率を用いて把握することを提案する。

¹ http://jimin.ncss.nifty.com/pdf/news/policy/126806_1.pdf

² 日本医師会が、平成 27 年 3 月、財務省、厚生労働省、四病院団体協議会、日本歯科医師会、日本薬剤師会から委員の派遣を受けて、医療機関等の消費税問題に関する検討会を設置。平成 27 年 7 月に「個々の診療報酬項目に係る原価構成の調査」を実施。

³ 平成 27 年 10 月、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（中医協消費税分科会）で、日本医師会が「診療報酬項目個々に原価を求め消費税相当額を「見える化」することは、極めて困難」であり、マクロ的な比率で「見える化」を行う方が少なくとも税率 5%までの部分に関しては現実的ではないかと発言し理解を得た。

日本医師会 医療機関等の消費税問題に関する検討会「個々の診療報酬項目に係る原価構成の調査報告にあたって」平成 27 年 10 月 15 日、中医協消費税分科会提出資料

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-lryouka/0000101336.pdf>

⁴ http://jimin.ncss.nifty.com/pdf/news/policy/131061_1.pdf

消費税率5%までのマクロ的な比率の計算については、平成9年消費税率5%までの上乗せ率0.43%（平成元年0.11%、平成9年0.32%）が基本となる。この上乗せ率0.43%については補てんが不十分であるだけでなく、その実在性にも疑問が残るが、ここでは、平成9年までの0.43%の上乗せはあるものとして、診療種別（医科、歯科、調剤）の上乗せ率（以下、診療種別修正上乗せ率）を計算する。

診療種別修正上乗せ率の平成9年までの計算例として、平成26年については診療報酬本体報酬全体と診療種別の上乗せ率の比が明らかであるので、その比を用いて計算する方法がある（表2.1.1）。また、平成9年は診療種別の上乗せ率が明らかであるので、平成元年の分についてのみ、平成26年の比を用いて計算する方法もある。ここでは平成26年の比率で例示したが今後の検証を踏まえ最新の比率を用いることも考えられる。

新たな仕組みのスタートまでにこのような計算方法について検討し、消費税率5%までの診療種別消費税補てん額について合意、決定する必要がある。

表 2.1.1 平成9年度までの診療種別修正上乗せ率の計算例

過去の診療報酬の上乗せ率				
	本体報酬 全体	医科	歯科	調剤
平成元年(消費税率3%)	0.11%	不明	不明	不明
平成9年(消費税率5%)	0.32%	0.32%	0.43%	0.15%
平成9年まで	0.43%	不明	不明	不明
平成26年(消費税率8%)	0.63%	0.71%	0.87%	0.18%
本体報酬全体を1としたとき	1.0	1.1	1.4	0.3

平成9年までについて平成26年の比で診療種別に計算				
	本体報酬 全体	医科	歯科	調剤
平成9年までの診療種別修正上乗せ率	0.43%	0.48%	0.59%	0.12%
本体報酬全体を1としたとき	1.0	1.1	1.4	0.3

平成26年の補てんについては、平成27年の検証において、一般診療所、精神科病院で補てん率が100%超であった⁵。しかし、消費税率5%までの部分を含めてみればいずれの診療種別においても補てん不足である。また、新たな仕組みをスタートする際には、補てんのばらつきを丁寧に検証し是正することとし、導入後も診療報酬改定の都度、補てんのばらつきを検証・是正する。

平成26年に消費税率が8%に引き上げられた際には診療報酬改定で初診料、再診料、各入院基本料などに消費税対応分が上乗せされたので、これらの上乗せされた個々の点数（×10円）に個別の医療機関等の算定回数に乗じたものが消費税補てん額になる。

なお、平成26年の診療報酬改定で消費税対応を行った初診料、再診料、入院基本料などの診療報酬項目で、その後、組み替えが行われたものや、点数が変更されたものについては、そのうちの消費税対応分が何点なのかを明確にしておく必要がある⁶。また、平成26年に対応した個々の点数を活用して計算するためには、DPCの場合には該当部分を抽出するプログラムが必要であり、その際には厚生労働省の対応を要請する。

平成31年に消費税率が10%に引き上げられる時にも、平成26年診療報酬改定と同様の対応が必要であり、個々の点数に個別の医療機関等の算定回数に乗じたものが消費税補てん額になる。また、消費税率10%引き上げ時の診療報酬改定では、税率5%超8%までの部分の補てん状況について検証を行い、補てんのばらつきを是正した上で新たな仕組みをスタートさせることが肝要である⁷。

⁵ 「消費税率8%への引き上げに伴う補てん状況の把握結果について」平成27年11月30日、中医協消費税分科会資料

⁶ 平成26年に消費税対応が行われた診療報酬項目で、その後変更等された項目の現時点（平成30年改定後）の点数のうち消費税対応分が何点であるかについては「平成26年改定項目等の直近改定までの推移」（平成30年7月25日、中医協消費税分科会資料）がある。今後の診療報酬改定においても同様の対応が必要である。

⁷ 平成26年診療報酬改定時の消費税率8%への引上げに伴う補てん状況については、医療機関等種別別（病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局の別、開設者別、病院については一般病院、精神科病院などの別および入院基本料の別）に検証が行われたが、このような区分についても検討が必要である。

表 2.1.2 個別の医療機関等における消費税補てん額の計算方法（試案）

	消費税率	本体 上乗せ率	個別の医療機関等の消費税補てん額の計算
平成元年	3%	0.11%	「社会保険診療収入」×診療種類別修正上乗せ率 診療種類別修正上乗せ率の計算方法の確立が必要
平成9年	5%	0.32%	「社会保険診療収入」×診療種類別(修正)上乗せ率 平成9年の診療種類別上乗せ率は判明しているので、 それを使う方法と別途修正上乗せ率を計算する方法がある。 後者の場合計算方法の確立が必要。
平成26年	8%	0.63%	個別の医療機関ごとに以下で求めた金額の合計が消費税補てん額になる。 (以下、診療報酬は一例) 初診料12点×10円×個別の医療機関ごとの算定回数 再診料3点×10円×個別の医療機関ごとの算定回数 各入院基本料(※)の上乗せ分(入院基本料によって異なる) ×10円×個別の医療機関ごとの算定回数 . . . ※ 平成26年の地域包括診療料や一般病棟入院基本料などは平成28 年、平成30年改定で再編されているが、そのうち消費税対応分が いくらであったかを明確にしておく前提で、その点数を用いる
平成31年	10%	(未定)	診療報酬で平成26年と同様の対応をする前提で、平成26年と同じ計算

2.2. 薬価・特定保険医療材料価格への対応

現在、薬価・特定保険医療材料価格（以下、薬価等）は次のように決まっている。

$$\begin{aligned} \text{改定後薬価} = & (\text{消費税抜きの改定前市場実勢価格} \times 1.08) \\ & + (\text{改定前薬価} \times \text{調整幅} (2\%)) \end{aligned}$$

計算式の「×1.08」に消費税相当額が織り込まれているので、薬価等については現状の仕組みどおりとする。

薬価等には消費税相当額が含まれていることから、医療機関等の納入価は、以下のように交渉する必要がある。

$$\text{薬価} > \text{納入価 (税抜)} \times 1.08 + (\text{改定前薬価} \times \text{調整幅} (2\%))$$

しかし、「薬価 100、納入価 (税抜) 95」というふうには交渉してしまうと

$$\text{薬価} 100 < \text{納入価 (税抜)} 95 \times 1.08 = 102.6$$
 となり、いわゆる「逆ざや」が発生してしまう（数字は仮）。

このような逆ざやの発生を防ぐためには、薬価に含まれる消費税相当額を差し引いた価格を基準に納入価 (税抜) の交渉が行われなければならない。現在、医薬品卸売業者に対しては、医療機関等との価格交渉にあたり、薬価に含まれる消費税相当額とそれを差し引いた価格とを区分して示すことが求められているが、十分に浸透していないので、これを徹底させる必要がある⁸。特定保険医療材料についても同様の対応が必要である。

⁸ 一般社団法人日本医薬品卸売業連合会「消費税表示カルテルの実施について」平成26年3月17日、
一般社団法人日本医薬品卸売業連合会「消費税表示カルテルの徹底について」平成27年8月13日

医療機関の材料費には、特定保険医療材料とその他の材料費があるが、特定保険医療材料価格には消費税相当額が織り込まれているので、本体報酬に含まれる消費税補てん額に対応する仕入れ税額は、「その他の材料費」に係る消費税だけである。しかし、医療機関の経理においては、特定保険医療材料とその他の材料費を区分して把握することが困難なケースもあるため、医療機関が両者を区分するための簡便な方法が必要である⁹。

⁹ 特定保険医療材料とその他の材料費の比率に関するデータとして「特定保険医療材料費と特定保険医療材料以外の材料費について」（平成 27 年 11 月 30 日、中医協消費税分科会資料）がある。

2.3. 小規模医療機関等への対応

新たな仕組みの適用対象は、消費税および所得税について実額計算で申告を行っている医療機関等開設者に限ることとする。従って、以下①～③のいずれかに該当する場合は新たな仕組みの対象外とし、現行どおり診療報酬で対応する。

小規模医療機関等であっても、自ら課税事業者を選択し実額計算で申告していれば適用対象となる。これにより、実額計算が困難な小規模医療機関等への影響を回避しつつ、自ら実額計算を選択して補てんの過不足に対応する道も開く。

【新たな仕組みの適用対象外】

① 消費税について免税事業者

課税売上が年間 1,000 万円までの事業者は、自ら課税事業者となる選択をしない限り、消費税の申告・納付の義務が免除される。これを免税事業者という。現在は自由診療等収入だけが課税売上であり、自由診療等収入が 1,000 万円以下であれば免税事業者になる。

② 消費税について簡易課税事業者

自由診療等の課税売上が年間 5,000 万円までの事業者には、簡易課税制度の利用が認められている。簡易課税制度とは、課税売上に係る消費税に一定割合をかけた金額を仕入れ税額控除とする制度である¹⁰。

③ 所得税について概算経費の特例（四段階制）を利用している事業者¹¹

医療収入が年間 7,000 万円以下かつ社会保険診療収入が年間 5,000 万円以下の医療機関は、社会保険診療部分について一定割合（57%～72%）の概算経費により所得計算をすることができる。

¹⁰ 【簡易課税の例】自由診療等の課税売上が 2,000 万円の診療所の場合

・課税売上高 2,000 万円
・課税売上に係る消費税 2,000 万円×税率 8% = 160 万円 (a)
・仕入税額控除 160 万円×50% (病院、診療所は 50%) = 80 万円 (b)
・税務署に納付する税額 160 万円 (a) - 80 万円 (b) = 80 万円

¹¹ 白色申告であっても概算経費を使わずに実額計算で申告をすることは可能である。その場合は、消費税についても実額計算で申告をしていけば新制度の適用対象となる。

平成31年度 医療に関する税制要望(項目)

平成30年8月
日本医師会

3. 新たな仕組みの実現に向けて

平成元年に消費税が導入され、社会保険診療が非課税とされた。それ以来、控除対象外消費税の問題は、医療機関等の経営上極めて大きな負担となっており、医療に係る税制の最重要課題を占めている。

その間、解決手段について様々な議論があり、課税転換を求める意見もあったが、社会保障である医療に対する消費税の課税は国民（有権者）の広い理解を得難く、政治的に極めて実現困難な現状にある。

しかし、控除対象外消費税問題解消は待ったなしであり、あらためて控除対象外消費税問題解消のための税制上の新たな仕組みを提言した。

今回の提言が、消費税の基本的な仕組みと相容れないという指摘もあるが、具体的な制度設計については各界の叡智もいただきつつ、医療界が一致団結して新たな仕組みの実現にむけて邁進してまいりたい。

○医療経営

- 1 ・ 控除対象外消費税問題解消のため、診療報酬への補てんを維持した上で、個別の医療機関等において診療報酬に上乘せされている仕入れ税額相当額に過不足が生じる場合には、申告により補てんの過不足に対応する新たな税制上の仕組みを平成31年度に創設すること。

— 消費税 —

- 2 ・ 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。

- ①医療法人の出資に係る相続税及び贈与税の納税猶予制度の創設。
- ②医療法人の出資の評価方法の改善。
- ③個人に係る医療承継資産の課税の特例制度の創設。
- ④出資額限度法人の持分の相続税・贈与税課税の改善。
- ⑤基金拠出型医療法人の基金の評価方法の改善。

— 相続税・贈与税 —

- 3 ・ 社会保険診療報酬に対する事業税非課税存続。

— 事業税 —

- 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。

— 事業税 —

- 5 ・ 訪日外国人患者の増加に対応する所要の税制措置。

— 法人税・相続税・贈与税・固定資産税 —

○勤務環境

- 6 ・ 少子化対策及び、病院等に勤務する医療従事者の子育て支援並びに勤務環境を改善するため、下記の措置を講ずること。
・ベビーシッター等の子育て支援のサービス利用に要する費用を、税制上の控除対象とする措置を講ずること。

— 所得税 —

- 7 ・ 認定医師制度(仮称)に係る所要の税制措置。

— 所得税・法人税・住民税・事業税・固定資産税 —

○健康予防

- 8 ・ たばこ税の税率引き上げ。

— たばこ税・地方たばこ税 —

○医療施設・設備

- 9 ・ 医療機関の設備投資を支援するため、以下の措置を講ずること。

(1)病院等の医療用機器に係る特別償却制度について、
中小企業投資促進税制又は商業・サービス業・農林水産業活性化税制と同等の措置が受けられるよう、税額控除の導入、特別償却率の引き上げ、適用対象となる取得価額の引き下げの措置を講ずるとともに、適用期限を延長すること。

(2)中小医療機関の設備投資を支援するため、以下の①又は②のいずれかの措置を講ずること。

①中小企業者等に対する特例措置の拡充及び適用期限延長。

・中小企業経営強化税制の医療保健業についての対象設備に医療用機器及び建物附属設備を追加するとともに、適用期限を延長すること。

・商業・サービス業・農林水産業活性化税制の対象業種に医療業を追加するとともに、適用期限を延長すること。

・中小企業投資促進税制の適用期限を延長すること。

②①と同等の新たな税制措置を創設すること。

(3)中小企業者等に該当する医療機関は、医療用機器について、
(1)の医療用機器に係る特別償却制度と(2)の措置(中小企業経営強化税制、商業・サービス業・農林水産業活性化税制)の選択適用ができるようにすること。

— 所得税・法人税 —

- 10 ・ 病院・診療所の建物の耐用年数を短縮。

— 所得税・法人税 —

- 11 ・ 医療機関が取得する償却資産に係る固定資産税についての所要の税制措置。

①生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えること。

②医療機関が取得する新規の器具・備品や建物付属設備などの償却資産の投資に係る固定資産税軽減措置を全国一律の要件で適用する措置として講ずること。

③固定資産税の償却資産の申告期限を法人税申告期限と統一すること。

— 固定資産税 —

- 12 ・ かかりつけ医機能及び在宅医療の推進に係る診療所の固定資産税・不動産取得税に係る税制措置の創設。

— 固定資産税・不動産取得税 —

- 13 ・ 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。

— 所得税・法人税・固定資産税・都市計画税・不動産取得税 —

○その他

- 14 ・ 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。

— 所得税・法人税 —

- 15 ・ 公益法人等に関わる所要の税制措置。

(1)医師会について

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)公益法人等への課税強化を行わないこと。

(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。

— 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 —

- 16 ・ 保健医療福祉分野公開鍵基盤(HPKI)に係る所要の税制措置。

— 登録免許税 —

平成31年度
医療に関する税制要望

公益社団法人 日本医師会

平成30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31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】

○医業経営

- 1 ・ 控除対象外消費税問題解消のため、診療報酬への補てんを維持した上で、個別の医療機関等において診療報酬に上乘せされている仕入れ税額相当額に過不足が生じる場合には、申告により補てんの過不足に対応する新たな税制上の仕組みを平成31年度に創設すること。 … 1
- 2 ・ 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。
 - ①医療法人の出資に係る相続税及び贈与税の納税猶予制度の創設。
 - ②医療法人の出資の評価方法の改善。 … 3
 - ③個人に係る医業承継資産の課税の特例制度の創設。
 - ④出資額限度法人の持分の相続税・贈与税課税の改善。
 - ⑤基金拠出型医療法人の基金の評価方法の改善。
- 3 ・ 社会保険診療報酬に対する事業税非課税存続。 … 5
- 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。 … 5
- 5 ・ 訪日外国人患者の増加に対応する所要の税制措置。 … 6

○勤務環境

- 6 ・ 少子化対策及び、病院等に勤務する医療従事者の子育て支援並びに勤務環境を改善するため、下記の措置を講ずること。 … 7
 - ・ベビーシッター等の子育て支援のサービス利用に要する費用を、税制上の控除対象とする措置を講ずること。
- 7 ・ 認定医師制度(仮称)に係る所要の税制措置。 … 8

○健康予防

- 8 ・ たばこ税の税率引き上げ。 … 9

○医療施設・設備

- 9 ・ 医療機関の設備投資を支援するため、以下の措置を講ずること。
 - (1)病院等の医療用機器に係る特別償却制度について、中小企業投資促進税制又は商業・サービス業・農林水産業活性化税制と同等の措置が受けられるよう、税額控除の導入、特別償却率の引き上げ、適用対象となる取得価額の引き下げの措置を講ずるとともに、適用期限を延長すること。
 - (2)中小医療機関の設備投資を支援するため、以下の①又は②のいずれかの措置を講ずること。
 - ①中小企業者等に対する特例措置の拡充及び適用期限延長。
 - ・中小企業経営強化税制の医療保健業についての対象設備に医療用機器及び建物附属設備を追加するとともに、適用期限を延長すること。
 - ・商業・サービス業・農林水産業活性化税制の対象業種に医療業を追加するとともに、適用期限を延長すること。
 - ・中小企業投資促進税制の適用期限を延長すること。
 - ②①と同等の新たな税制措置を創設すること。
 - (3)中小企業者等に該当する医療機関は、医療用機器について、(1)の医療用機器に係る特別償却制度と(2)の措置(中小企業経営強化税制、商業・サービス業・農林水産業活性化税制)の選択適用ができるようにすること。

10・病院・診療所用の建物の耐用年数を短縮。	…	16
11・医療機関が取得する償却資産に係る固定資産税についての所要の税制措置。 ①生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えること。 ②医療機関が取得する新規の器具・備品や建物付属設備などの償却資産の投資に係る固定資産税軽減措置を全国一律の要件で適用する措置として講ずること。 ③固定資産税の償却資産の申告期限を法人税申告期限と統一すること。	…	17
12・かかりつけ医機能及び在宅医療の推進に係る診療所の固定資産税・不動産取得税に係る税制措置の創設。	…	20
13・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。	…	21

○その他

14・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。	…	22
15・公益法人等に関わる所要の税制措置。 (1)医師会について ・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)公益法人等への課税強化を行わないこと。 (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。	…	23
16・保健医療福祉分野公開鍵基盤(HPKI)に係る所要の税制措置。	…	25

○ 医業経営

1 控除対象外消費税問題解消のため、診療報酬への補てんを維持した上で、個別の医療機関等において診療報酬に上乘せされている仕入れ税額相当額に過不足が生じる場合には、申告により補てんの過不足に対応する新たな税制上の仕組みを平成31年度に創設すること。

— 消費税 —

(1) 仕組みの概要

診療報酬への補てんを維持した上で、個別の医療機関ごとに診療報酬本体に含まれる消費税補てん相当額(以下、消費税補てん額)と個別の医療機関等が負担した控除対象外仕入れ税額(医薬品・特定保険医療材料を除く)を比較し、申告により補てんの過不足に対応する。

診療報酬への補てんについては、消費税率10%への引き上げ時に医療機関等種類別の補てんのばらつきを丁寧に検証し是正する。その後の診療報酬改定でも必要に応じて検証、是正を行う。

(2) 適用対象

消費税および所得税について実額計算で申告を行っている医療機関等開設者を対象とする。

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れ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れ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30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、「医療に係る消費税のあり方については、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、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、平成31年度税制改正に際し、税制上の抜本的な解決に向けて総合的に検討し、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、診療報酬に上乘せたとされる仕入税額相当額と仕入消費税額を比較し、過不足が生じる場合には、申告によりその過不足に対応する新たな税制上の仕組み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の指摘にも応えるものです。

以上のような仕組みについては、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。

（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）

2 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。

- ①医療法人の出資に係る相続税及び贈与税の納税猶予制度の創設。
- ②医療法人の出資の評価方法の改善。
- ③個人に係る医業承継資産の課税特例制度の創設。
- ④出資額限度法人の持分の相続税・贈与税の改善。
- ⑤基金拠出型医療法人の基金の評価方法の改善。

－ 相続税・贈与税 －

事業承継に関する相続税・贈与税については、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ましたが、医療法人の持分については、取引相場のない株式等と同等に評価・課税されているにも拘らず、課税の軽減措置である同制度の適用から外される結果となっており、課税上のバランスを欠いております。

個人事業の承継においては、例えば小規模宅地等の減額の特例などの措置が図られていますが、地域の特性上、同特例の対象となる 400 ㎡を超える土地等が医業の継続に不可欠な場合もあります。

個人が所有する土地・建物を同族法人の事業用に賃貸している場合においては、株式会社では特定同族会社事業用宅地（400 ㎡まで 8 割減）の適用を受けることができますが、これには被相続人等が出資の 50%超を所有することが要件とされているため、持分のない医療法人では適用できる余地がありません。

医師偏在対策の観点からも、また、地域に必要な医療を確保するためにも、相続税等の納税のために医業継続に不可欠な財産までもが換金等され、地域の医療資源が脆弱化することのないよう、手当てすることが必要です。

そこで、医業承継に関する相続税・贈与税について、次の改善を行うよう要望します。

①医療法人の出資に係る相続税及び贈与税の納税猶予制度の創設

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。この制度の創設を図るために、医療法の見直しを検討することも必要である。

なお、厚生労働省の平成 29 年度税制要望「地域に必要な医療を担う医療機関の事業の継続に関する税制の創設（相続税、贈与税等）」との関係も検討する必要がある。

②医療法人の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 3 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、純資産価額方式については、特定の出資社員が独占的な支配権を有しているわけではないので、支配割合 50%未満の同族株主同様に純資産価額の 80%評価とすること。

(参考) 医療法人の出資の評価

○ 医療法人の出資の価額

$$\text{類似業種の比準株価} \times \frac{\text{1口当たりの利益金額の比} + \text{1口当たりの純資産価額の比}}{2} \times (0.7 \sim 0.5)$$

③個人に係る医療承継資産の課税特例制度の創設

医療を承継するため相続・贈与により医療（法人を含む）の用に供している土地・建物・機器・棚卸資産を取得した場合は、例えば、5年程度の医療の継続と資産の保有を要件として、その課税対象額の8割を控除するなどの課税特例制度を創設すること。

④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要件について、認定医療法人制度の認定要件との整合性を図ること。

⑤基金拠出型医療法人の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、回収不能見込額等につい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)

3 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、医療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)

4 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) 法人事業税の標準税率(平成31年3月31日までの間に開始する事業年度については地方法人特別税との合算税率(*1))

区 分	普通法人 (資本金1億円以下)		特別法人(医療法人) (*2)	
	平成31年3月31日までの間に開始する事業年度	平成31年4月1日以降に開始する事業年度	平成31年3月31日までの間に開始する事業年度	平成31年4月1日以降に開始する事業年度
所得400万円以下の金額	4.8688%	5.0%	4.8688%	5.0%
所得400万円超 800万円以下の金額	7.3032%	7.3%	6.5872%	6.6%
所得800万円超の金額	9.5944%	9.6%	6.5872%	6.6%

*1 地方法人特別税との合算税率は、都道府県や法人の状況により異なる場合がある。

*2 特別法人：農協、生協、信用金庫、労働金庫、医療法人等

5 訪日外国人患者の増加に対応する所要の税制措置。

－ 法人税・相続税・贈与税・固定資産税 －

政府は、2020年4,000万人、2030年6,000万人の訪日外国人達成の目標を掲げていますが、医療機関において、言語、文化、支払慣習の相違等に起因して多くの課題が生じ始めています。

例えば、その対策の一つとして、訪日外国人患者に対する通訳等の附帯サービスの上乗せを含めた合理的な価格設定のあり方などが政府で検討されていますが、その対応策の内容によっては、以下の税制措置について、自費患者に対し請求する金額の要件（社会保険診療報酬と同一の基準など）が課されていることから、その適用に不利に作用する可能性があります。また、訪日外国人患者の増加による収入の増加は、以下の税制措置について、収入要件（社会保険診療等の収入が全収入の一定割合を超えること）が課されていることから、その適用に不利に作用することが懸念されます。

- ・ 社会医療法人に対する法人税非課税措置・固定資産税非課税措置
- ・ 特定医療法人に対する法人税軽減税率
- ・ 認定医療法人の相続税・贈与税納税猶予制度
- ・ オープン病院等を開設する医師会が行う医療保健業に対する法人税非課税措置
- ・ 福祉病院（無料低額診療等を行う病院）を開設する公益法人等が行う医療保健業に対する法人税非課税措置
- ・ 農業協同組合連合会が行う医療保健業に対する法人税非課税措置

そこで、訪日外国人患者に適切に対応することが、上記の税制措置について、自費患者に対し請求する金額の要件や収入要件に不利になることのないよう、訪日外国人患者に対する診療等については価格要件を課さないこととするとともに、訪日外国人患者に対する診療等による収入を収入要件の分母から除外することを要望します。

6 少子化対策及び、病院等に勤務する医療従事者の子育て支援並びに勤務環境を改善するため、下記の措置を講ずること。

- ・ ベビーシッター等の子育て支援のサービス利用に要する費用を、税制上の控除対象とする措置を講ずること。

－ 所得税 －

働き方や子育てをとりまく環境が多様化する中、保育の公的サービスによる対応に加え、柔軟な子どもの預かりサービス利用を必要とする子育て家庭が存在します。このようなベビーシッター等の子どもの預かりサービスを利用した際の費用については、子育て家庭が就労することに伴い必要となる経費であり、税制での支援の必要性が高くなっています。

そこで、地域医療確保のために、医療従事者の子育て支援並びに勤務環境改善を図る目的で、ベビーシッター等の子育て支援のサービス利用に要する費用を、税制上の控除対象とする措置を要望します。

(所得税法第57条の2、所得税法施行令167の3～167の5、所得税法施行規則36の5、36の6)

7 認定医師制度（仮称）に係る所要の税制措置。

— 所得税・法人税・住民税・事業税・固定資産税 —

地域間の医師偏在の解消が喫緊の課題となる中、地域における医療提供体制を確保するため、都道府県の医療計画における医師の確保に関する事項の策定、臨床研修病院の指定権限及び研修医定員の決定権限の都道府県への移譲をはじめ各種の対策が講じられつつあります。

認定医師制度（仮称）は、そうした医師偏在対策の一環として、医師少数区域等における一定期間の勤務経験を通じた地域医療への知見を有する医師を厚生労働大臣が認定し、当該認定を受けた医師を一定の病院の管理者として評価する仕組みであり、平成 32 年度に施行される予定です。そこで、認定医師制度（仮称）を支えるため、認定医師、医師派遣を支える医療機関、認定医師によって質の高いプライマリ・ケア等が提供される医療機関、認定制度の実効性を高める医療機関に対する所要の税制措置を創設することを要望します。

○ 健康予防

8 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。

また、非喫煙者、とくに働く若い人を受動喫煙による健康被害から守る等、国民の健康推進の観点から、たばこの消費を抑制しつつ、財政物資として必要な財源を確保するためには、さらなる税率引き上げが必要です。

そこで、葉タバコ農家への影響を踏まえた措置を講じることを前提として、税率の引き上げを要望します。

（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

税目 区分	国 税			地 方 税			合 計
	たばこ税 (円/千本)	たばこ特別税 (円/千本)	小 計 (円/千本)	道府県たばこ税 (円/千本)	市町村たばこ税 (円/千本)	小 計 (円/千本)	
紙巻たばこ	5,302 (5,802)	820 (820)	6,122 (6,622)	860 (930)	5,262 (5,692)	6,122 (6,622)	12,244 (13,244)
葉巻たばこ パイプたばこ							
刻みたばこ かみ用及びかき 用の製造たばこ							
【平成 30 年 10 月 1 日～】 加熱式たばこ							
【～平成 31 年 9 月 30 日】 旧 3 級品の紙巻 たばこ	4,032	624	4,656	656	4,000	4,656	9,312

（注）

1. 上記は、平成 30 年 4 月現在（かっこ書きは平成 30 年 10 月 1 日以降）の税率。なお、たばこ税等の税率（国税・地方税合計）は、平成 32 年（2020 年）10 月 1 日から 14,244

円/千本、平成 33 年（2021 年）10 月 1 日から 15,244 円/千本となる。

2. たばこ特別税は平成 10 年 12 月 1 日から実施。
3. 葉巻たばこ及びパイプたばこは 1 g を 1 本に、刻みたばこ、かみ用及びかぎ用の製造たばこは 2 g を 1 本に、それぞれ換算する。
4. 加熱式たばこは、平成 30 年 10 月 1 日から「加熱式たばこ」の区分に分類され、平成 31 年 9 月 30 日までの間の本数換算は、次のイ～ハの本数の合計本数による。
 - イ その重量（フィルター等を含む。）1 g を 1 本に換算した本数に 0.8 を乗じた本数
 - ロ その重量（フィルター等を除く。）0.4 g を 0.5 本に換算した本数に 0.2 を乗じた本数
 - ハ その小売定価（消費税抜き）の紙巻たばこ 1 本当たりの平均価格をもって 0.5 本に換算した本数に 0.2 を乗じた本数
5. 旧 3 級品の紙巻たばこは、わかば、エコー、しんせい、ゴールデンバット、ウルマ及びバイオレットの 6 銘柄の紙巻たばこをいう。

○ 医療施設・設備

9 医療機関の設備投資を支援するため、以下の措置を講ずること。

- (1) 病院等の医療用機器に係る特別償却制度について、中小企業投資促進税制又は商業・サービス業・農林水産業活性化税制と同等の措置が受けられるよう、税額控除の導入、特別償却率の引き上げ、適用対象となる取得価額の引き下げの措置を講ずるとともに、適用期限を延長すること。
- (2) 中小医療機関の設備投資を支援するため、以下の①又は②のいずれかの措置を講ずること。
 - ① 中小企業者等に対する特例措置の拡充及び適用期限延長。
 - ・ 中小企業経営強化税制の医療保健業についての対象設備に医療用機器及び建物附属設備を追加するとともに、適用期限を延長すること。
 - ・ 商業・サービス業・農林水産業活性化税制の対象業種に医療業を追加するとともに、適用期限を延長すること。
 - ・ 中小企業投資促進税制の適用期限を延長すること。
 - ② ①と同等の新たな税制措置を創設すること。
- (3) 中小企業者等に該当する医療機関は、医療用機器について、(1)の医療用機器に係る特別償却制度と(2)の措置（中小企業経営強化税制、商業・サービス業・農林水産業活性化税制）の選択適用ができるようにすること。

－ 所得税・法人税 －

(1) 医療用機器に係る特別償却制度の拡充及び適用期限延長

病院等の医療用機器、器具備品並びに看護業務省力化機器は、医療を行う上で必要不可欠なものです。医療機関におけるこれら医療機器等への投資は、国民に対して上質な医療を提供するにあたり不可欠なものであり、手厚く保護されるべきものです。

しかしながら、医療機器等の特別償却制度は、医療機関の大部分が中小企業者等に該当するにもかかわらず、中小企業投資促進税制又は商業・サービス業・農林水産業活性化税制に比し、税制上の措置について見劣りすることは明らかです。

そこで、医療機関における医療機器の取得についても、上記のとおり強く要望します。

（措置法第 12 条の 2、第 45 条の 2、第 10 条の 3 第 1 項第 1 号、第 42 条の 6 第 1 項第 1 号、平 21 厚生労働省告示第 248 号、平 25 厚生労働省告示第 95 号）

(2) 中小企業者等に対する現行の設備投資減税制度の拡充及び適用期限延長又は新たな税制措置の創設

平成 29 年度税制改正において、中小企業の経営力向上のための設備投資を支援する中小企業経営強化税制が創設され、中小企業等が、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（器具備品、建物附属設備、ソフトウェア等）を新規取得し、指定事業の用に供した場合、即時償却または税額控除を選択適用することができます。ところが、医療保健業については、対象設備から、器具備品のうち医療用機器が除外されるとともに、建物附属設備が除外されました。

また、平成 29 年度税制改正において、中小企業等経営強化法の認定がなくても活用できる税制として、商業・サービス業・農林水産業活性化税制が延長され、サービス業等の中小企業者等が、経営改善に資する器具備品や建物附属設備を導入した場合に、取得価額の 30%の特別償却または 7%の税額控除が選択できます。ところが、医療業については、サービス業であるにもかかわらず、対象業種から除外されています。

このような医療に対する不利な扱いは、中小企業の活性化を目的とする中小企業経営強化税制及び商業・サービス業・農林水産業活性化税制の趣旨に反するものです。事実、「医療分野に係る中小企業等経営強化法第 12 条第 1 項に規定する事業分野別指針」（平成 28 年厚生労働省告示第 281 号）において、経営力向上のための設備投資として、「内部業務の効率化のためのバックオフィス業務における ICT ツールの活用等」、「電子カルテ等の ICT の利活用」、「介助・介護に資するロボットの導入による業務負担の軽減」、「エネルギー使用量の見える化、省エネルギー設備の導入、エネルギー管理体制の構築等を通じた省エネルギーの推進」などが挙げられており、電子機器、ロボット、空調設備などの器具備品・建物附属設備への措置が必要とされています。医療用機器の適切な更新・高度化についても、経営力強化に資することはいうまでもありません。

また、医療機関の多くは中小企業者等に該当し、地域雇用の受け皿として大きな比重を占めていることから、中小医療機関の経営力強化は、地域雇用を守る観点からも必要です。

つきましては、中小医療機関の設備投資を支援するため、以下の①又は②のいずれかの措置を講ずることを要望します。

① 現行制度の拡充及び適用期限延長

- ・ 中小企業経営強化税制の医療保健業についての対象設備に医療用機器及び建物附属設備を追加するとともに、適用期限を延長すること。
- ・ 商業・サービス業・農林水産業活性化税制の対象業種に医療業を追加するとともに、適用期限を延長すること。
- ・ 中小企業投資促進税制の適用期限を延長すること。

② ①と同等の新たな税制措置を創設すること。

（措置法第 10 条の 5 の 2、第 10 条の 5 の 3、第 42 条の 12 の 3、第 42 条の 12 の 4）

- (3) 中小企業者等に該当する医療機関は、医療用機器について、(1) の医療用機器に係る特別償却制度と (2) の措置（中小企業経営強化税制、商業・サービス業・農林水産業活性化税制）の選択適用ができるようにすることを要望します。

(参考 1) 医療用機器に係る特別償却制度の概要（適用期限：平成 31 年 3 月 31 日）

- | | |
|----------------------|----------|
| (1) 医療用機器の特別償却率（注 1） | 12% |
| (2) 適用対象となる取得価額 | 500 万円以上 |

(注 1)

- ・ 医療用の機械及び装置並びに器具及び備品のうち、高度な医療の提供に資するものとして厚生労働大臣が財務大臣と協議して指定するもの
- ・ 薬事法第 2 条第 5 項に規定する高度管理医療機器、同条第 6 項に規定する管理医療機器又は同条第 7 項に規定する一般医療機器で、これらの規定により厚生労働大臣が指定した日の翌日から 2 年を経過していないもの

(参考 2) 中小企業経営強化税制の概要（適用期限：平成 31 年 3 月 31 日）

1. 中小企業者等(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)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、指定事業の用に供した場合、即時償却又は、税額控除 7%（資本・出資の金額が 3,000 万以下もしくは個人事業主は 10%）を選択適用できる。
2. 対象設備

	生産性向上設備 (A 類型：工業会等証明)	収益力強化設備 (B 類型：経済産業省経済産業局確認)
要件	生産性が旧モデル比年平均 1%以上向上する設備	投資利益率が年平均 5%以上の投資計画に係る設備
対象設備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 機械装置（160 万円以上／販売開始 10 年以内） ・ 測定工具及び検査工具（30 万円以上／販売開始 5 年以内） ・ 器具備品（30 万円以上／販売開始 6 年以内）（注 1） ・ 建物附属設備（60 万円以上／販売開始 14 年以内）（注 2） ・ ソフトウェア（情報収集機能及び分析・指示機能を有するもの）（70 万円以上／販売開始 5 年以内） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 機械装置（160 万円以上） ・ 工具（30 万円以上） ・ 器具備品（30 万円以上）（注 1） ・ 建物附属設備（60 万円以上）（注 2） ・ ソフトウェア（70 万円以上）

(注 1) 医療機器については、医療保健業を行う事業者が取得又は製作をするものを除く。

(注 2) 医療保健業を行う事業者が取得又は製作をするものを除く。

(参考 3) 商業・サービス業・農林水産業活性化税制（適用期限：平成 31 年 3 月 31 日）

1. 商業・サービス業等を営む中小企業者等(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)が、経営改善に資する器具備品等を導入した場合に、特別償却(30%)又は、税額控除(7%)が選択適用できる。

(7%税額控除は資本金 3,000 万以下の法人、個人及び組合。)

2. 対象となる業種

サービス業（駐車場業、娯楽業（映画業を除く）、医療業を除く）、卸売業、小売業等
※対象となる業種については、「主たる事業」でない場合でも適用可能。例えば医療機関が介護事業のために設備を導入し、「主たる事業」である医療業とは別の事業（「従たる事業」）である介護事業のためにその設備を使用する場合、適用を受けることができる。また、「主たる事業」と「従たる事業」の両方にその設備を使用する場合においても、その設備を使用する事業のいずれかが税制の対象に該当していれば、適用を受けることが可能。例えば、「主たる事業」である医療業と「従たる事業」である介護事業の両方にその設備を使用する場合においても、適用を受けることができる。

3. 対象設備

認定経営革新等支援機関等（商工会議所等）による、経営改善に関する指導に伴って取得する下記の設備。

- (1) 器具・備品で1台30万円以上
- (2) 建物附属設備で1台60万円以上

(参考4) 中小企業投資促進税制の概要（適用期限：平成31年3月31日）

1. 中小企業者等(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が、機械装置等を導入した場合に、特別償却(30%)又は、税額控除(7%)が選択適用できる。

(7%税額控除は資本金3,000万以下の法人、個人及び組合。)

2. 対象となる業種

サービス業（物品賃貸業及び娯楽業（映画業を除く）を除く）、卸売業、小売業、製造業、建設業等

3. 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) 測定工具及び検査工具で1台120万円以上、1台30万円以上かつ複数合計120万円以上
- (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
 - (ア) 一つのソフトウェアの取得価額が70万円以上のもの
 - (イ) 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（取得価格の75%以上が対象）

(参考5)

中小企業投資促進税制の医療機器への適用をめくり、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。

10 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、上記のとおり要望します。

（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

11 医療機関が取得する償却資産に係る固定資産税についての所要の税制措置。

- ①生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えること。
- ②医療機関が取得する新規の器具・備品や建物付属設備などの償却資産の投資に係る固定資産税軽減措置を全国一律の要件で適用する措置として講ずること。
- ③固定資産税の償却資産の申告期限を法人税申告期限と統一すること。

－ 固定資産税 －

医療機関が取得する償却資産に係る固定資産税について以下の通り要望します。

- ①生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置は、法人について会社（株式会社、合名会社、合資会社又は合同会社）に限定しており、医療法人、公益法人、一般法人、社会福祉法人、学校法人、農業協同組合、生活協同組合等の非営利法人は適用対象外となっています。そこで、生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置について医療法人等の非営利法人を適用対象に加えることを要望します。
 - ②平成29年度税制改正で創設された中小企業等経営強化法による固定資産税軽減措置は平成31年3月31日をもって廃止となることが決まっており、平成32年度は生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置のみが継続することとなっています。中小企業等経営強化法による固定資産税軽減措置は全国一律の要件で適用がされるのに対して、生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置はその実施及びその内容について市町村が決定する仕組みとなっています。しかし、ユニバーサルサービスである医療の担い手としての医療機関に対する支援策としては、その実施の有無や内容について当該市町村の財政状況等に左右される仕組みでは十分といえません。そこで、医療機関が取得する新規の器具・備品や建物付属設備などの償却資産の投資に係る固定資産税軽減措置を全国一律の要件で適用する措置として講ずることを要望します。
 - ③行政手続き簡素化の3原則（注）を踏まえ、事務負担軽減のため、固定資産税の償却資産の申告期限を法人税申告期限と統一することを要望します。
- （注）「日本再興戦略2016（平成28年6月2日閣議決定）」では、事業者の生産性向上を徹底的に後押しすることとされた。これを踏まえ、「規制改革実施計画（平成29年6月9日）」において、行政手続きコストを平成32年までに20%削減することとされた。また、その際、行政手続き簡素化の3原則（「行政手続きの電子化の徹底」、「同じ情報は一度だけの原則」及び「書式・様式の統一」）を踏まえることとされた。

（参考1）生産性向上特別措置法による固定資産税軽減措置の概要（適用期限：平成33年3月31日）

1. 導入促進基本計画の同意を受けた市町村に所在している中小企業者（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（注1）など）が、先端設備等導入計画

の認定を受けた一定の設備（先端設備等）を新規取得した場合、固定資産税が3年間にわたりゼロ～2分の1（市町村の条例で定める割合）に軽減される。

（注1）医療法人、公益法人、一般法人、社会福祉法人、学校法人、農業協同組合、生活協同組合等の非営利法人を除く。

2. 先端設備等（市町村により異なる場合がある）

下の表の対象設備のうち、以下の2つの要件を満たすもの

- ①一定期間内に販売されたモデル（最新モデルである必要はない）（中古品は対象外）。
- ②経営力の向上に資するものの指標（生産効率、エネルギー効率、精度など）が旧モデルと比較して年平均1%以上向上している設備。

（対象設備）

設備の種類	用途又は細目	最低価額 （1台1基又は一の 取得価額）	販売開始時期
機械装置	全て	160万円以上	10年以内
工具	測定工具及び検査工具	30万円以上	5年以内
器具備品	全て	30万円以上	6年以内
建物附属設備（注2）	全て	60万円以上	14年以内

（注2）償却資産として課税されるものに限る。

（参考2）中小企業等経営強化法による固定資産税軽減措置の概要（適用期限：平成31年3月31日）

1. 中小企業者等（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）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（経営力向上設備等）を新規取得した場合、固定資産税が3年間にわたり2分の1に軽減される。

2. 経営力向上設備等

下の表の対象設備のうち、以下の2つの要件を満たすもの

- ①一定期間内に販売されたモデル（最新モデルである必要はない）（中古品は対象外）。
- ②経営力の向上に資するものの指標（生産効率、エネルギー効率、精度など）が旧モデルと比較して年平均1%以上向上している設備。

（対象設備）

設備の種類	用途又は細目	最低価額 （1台1基又は一の 取得価額）	販売開始時期
機械装置	全て	160万円以上	10年以内
工具（注1）	測定工具及び検査工具	30万円以上	5年以内
器具備品（注1）	全て	30万円以上	6年以内
建物附属設備（注1, 2）	全て	60万円以上	14年以内

（注1）工具、器具備品、建物附属設備については、医療業・介護事業は東京都を除く。

（注2）償却資産として課税されるものに限る。

（参考3）日本税理士会連合会税制審議会「中小法人の範囲と税制のあり方について—平成27年度諮問に対する答申」（平成28年3月17日）より抜粋（p.9）

投資減税に関して、平成28年度の税制改正において、中小企業者等が取得した一定の機械及び装置に対する固定資産税（償却資産税）について、時限措置として課税標準を2分の1とする特例が創設される予定である。企業の償却資産に課税すると、設備投資に悪影響が生じること、また、諸外国の税制をみると、償却資産に固定資産税を課税している例はほとんどないのが実状である。したがって、償却資産に係る固定資産税を廃止すべきであるが、少なくとも平成28年度に新設される負担軽減措置は、その適用対象設備を拡充するとともに、恒久的な制度とすべきである。

（参考4）日本税理士会連合会税制審議会「償却資産に係る固定資産税制度のあり方について—平成28年度諮問に対する答申」（平成28年12月14日）より抜粋（p.7）

法人に対する償却資産の課税に当たっては、賦課期日を法人の決算日として同日に所有している資産に課税することとし、かつ、申告期限も法人税と一致させることにより事業者の事務負担の軽減を図るべきであるという意見が多い。ただし、現行制度のように償却資産に対する課税を固定資産税に含めている限り、賦課期日を法人の決算日とすることは困難であるという意見もある。

この問題について、償却資産に対する課税制度を固定資産税とは異なる税目とすれば、1月1日を賦課期日とする現行の制度を見直し、課税の基準日を法人の決算日とする制度設計が可能となる。また、償却資産に係る申告期限と法人税の申告期限を一致させることも容易になると考えられる。

なお、仮に償却資産に対する課税制度を固定資産税として存置するとしても、現行の賦課期日を法人の決算日に改めるとともに、その申告期限も法人税と整合させることが適当である。

12 かかりつけ医機能及び在宅医療の推進に係る診療所の固定資産税・不動産取得税に係る税制措置の創設。

— 固定資産税・不動産取得税 —

団塊の世代が全て75歳以上となる2025年(平成37年)を目処に、病床の機能分化・連携を進め、国民一人一人が、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、地域医療構想の推進、地域包括ケアシステムの構築、医科歯科を含めた多職種連携に取り組むこととされています。

このため、国民が地域で日常的な医療を受け、また、健康相談等ができるよう、かかりつけ医・かかりつけ歯科医の普及・定着が必要であるとともに、在宅で医療を受けられる体制を充実することが不可欠となっています。

そこで、かかりつけ医機能及び在宅医療を担う診療所を支援するため、上記のとおり要望します。

13 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

14 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 5,000 万円以下である医療または歯科医療を営む個人及び法人。

ただし、適用対象者からその年の医療及び歯科医療に係る収入金額が 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%

15 公益法人等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) 公益法人等への課税強化を行わないこと。

(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。

－ 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 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。

② 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。

③ 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) 医師会をはじめとする公益法人等は、地域医療を支える役割を果たしており、非課税範囲の縮小等による課税強化により、公益法人等の税負担を増やさないとを要望します。とりわけ、利子配当等への課税強化が検討課題とされていますが、医師の生活の安定や老後の生活保障等を図ることを通じ国民医療の充実を可能とし、公益事業である共済制度の健全な運営を維持するため、利子配当等への課税については従前通りとすることを要望します。とりわけ、日本医師会が運営する医師年金については、公益目的事業として位置付けられていることを踏まえ、特段の配慮を求めます。

（参考）平成 29 年度税制改正大綱において、「基本的考え方」として以下の通り記載。

公益法人等課税については、非収益事業について民間競争が生じているのではないかと指摘がある一方で、関連制度の見直しが行われており、その効果をよく注視する。あわせて、収益事業への課税において、軽減税率とみなし寄附金制度がともに適用されることが過剰な支援となっていないかといった点について実態を丁寧に検証しつつ、課税のあり方について引き続き検討を行う。

(3) 医療保健業を行う非営利型一般社団・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。

16 保健医療福祉分野公開鍵基盤（HPKI）に係る所要の税制措置。

－ 登録免許税 －

情報技術（ICT）の進展は留まることがなく、医療分野におけるICTの活用も例外ではありません。

診療報酬においても、平成28年度の改定において電子的な診療情報提供書に対して、検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料が、また、平成30年度の改定ではオンライン診療料が新設されるなど、ICTに係る評価がなされています。

そのため、厚生労働省においては保健医療福祉分野公開鍵基盤（HPKI）を整備し、普及促進を進めています。

そこで、新規に医師免許の申請手続きを行う者に対して、医師免許証に加えてHPKIによる医師資格証明に係るカードを発行し、様々な医師の資格証明が必要な手続きの電子化による電子政府の推進、安全・安心な医療分野のICTの発展、それと同時にHPKIの更なる普及を促進するため、登録免許税に対する所要の税制措置を要望します。

（登録免許税法第24条）