

平成22年度厚生労働省税制改正要望 集中審議事項について

平成21年11月26日

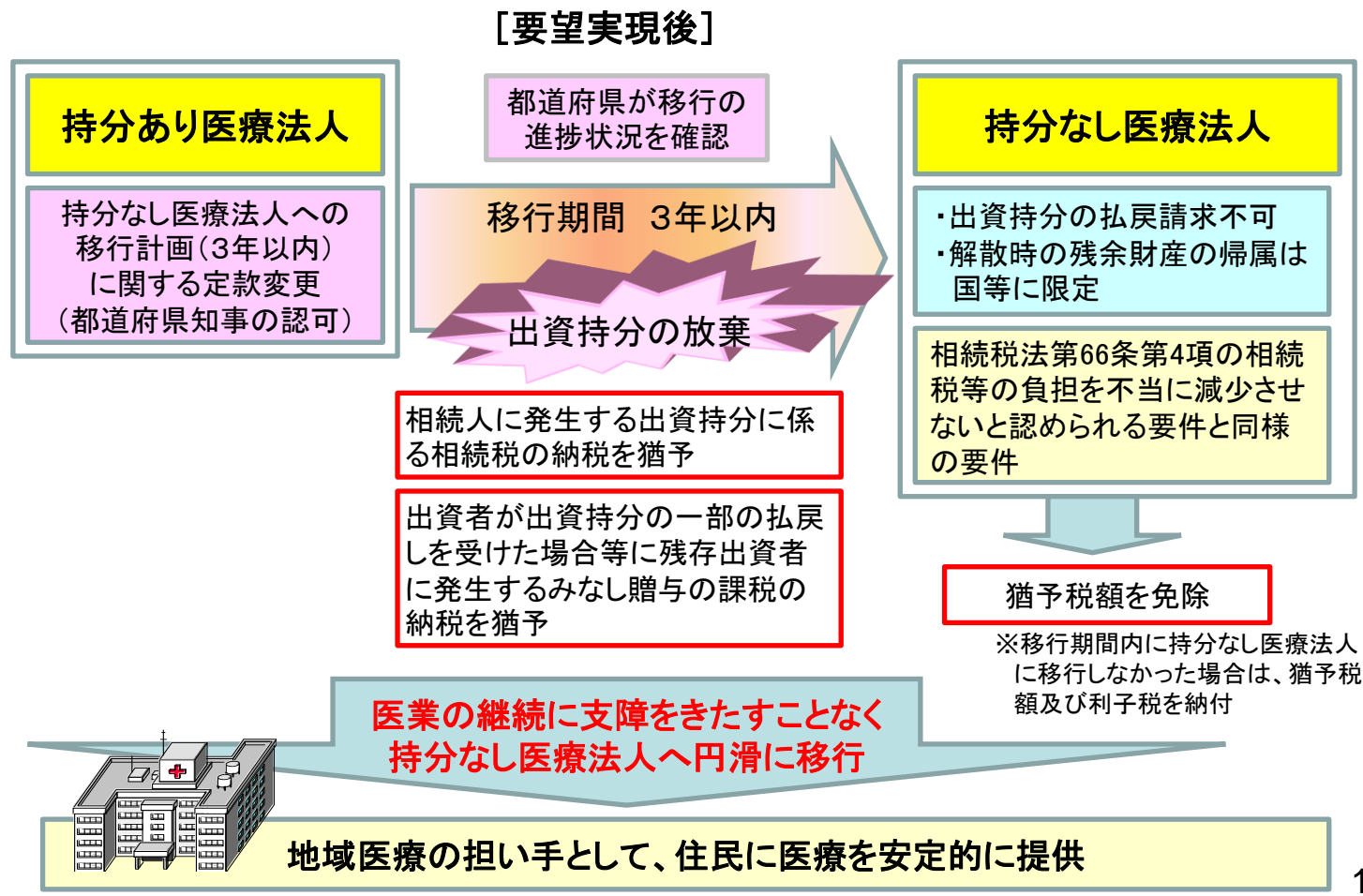
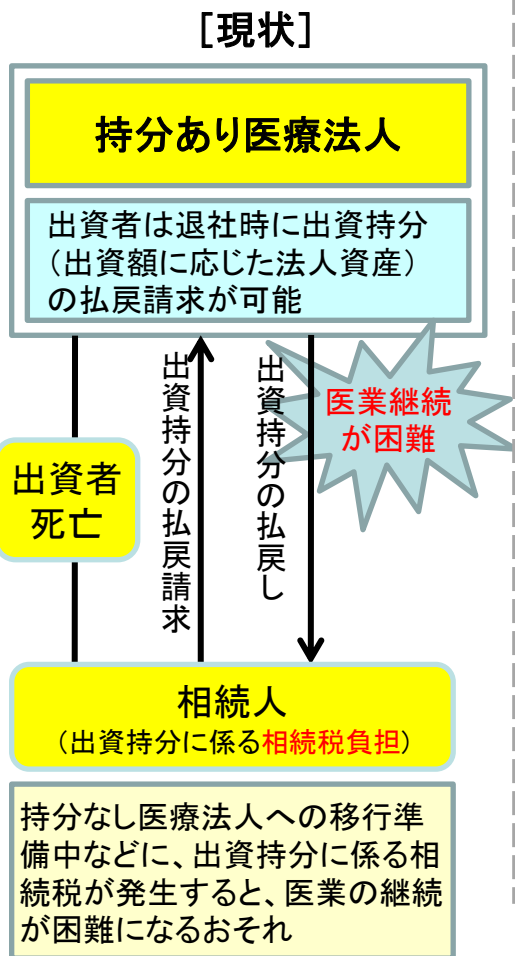
厚生労働副大臣 長浜 博行

【目次】

- 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創設 1
- 試験研究費の額が増加した場合等の法人税額の特別控除 3
- 周産期医療の連携体制を担う医療機関が取得する分娩施設に係る特例措置の延長 . . . 5
- 社会保険診療報酬等に係る特例措置について 7

要望内容

持分あり医療法人については、出資持分に係る相続税により医療の継続が困難となるとの指摘がある。地域医療を継続しつつ、持分あり医療法人が持分なし医療法人へ円滑に移行できるよう、持分あり医療法人のうち、持分なし医療法人への移行を検討するものについて、出資者の死亡に伴い相続人に発生する相続税の納税を3年間猶予するとともに、3年以内に一定の要件を満たす持分なし医療法人に移行した場合に猶予税額を免除するなどの特例措置を創設する。



合理性

- 安定的な医業の継続ができるよう、医療法を改正し、平成19年4月以降の持分あり医療法人の設立を禁止したところであり、持分なし医療法人が中心であることを法律体系の中で位置づけ。
- 平成21年3月末で約43,000の持分あり医療法人が残っており、出資者（理事長）が死亡した場合でも地域医療を継続でき、持分なし医療法人への移行を進めるインセンティブが必要。

有効性

- アンケートによると、持分あり医療法人の約4割が、本要望措置を活用し、持分なし医療法人への移行を検討する意向。
- 持分あり医療法人から持分なし医療法人への移行には、すべての出資者の出資持分の放棄が必要。本要望措置においては、出資者も含め、法人全体で、持分なし医療法人への移行を検討する体制を確保することを要件としており、本要望措置を適用した医療法人では、持分なし医療法人への移行が実現。

相当性

- 持分あり医療法人から持分なし医療法人への移行を促進するための補助金はない。（重複なし）
- 本要望措置は、地域医療の継続を図るものであり、多くの方に効果が及ぶ。また、本要望措置は、最終的に出資持分の放棄により、持分なし医療法人への移行を図るものであり、税負担の軽減が個人の受益につながるものではなく、国民の納得が得られるもの。

試験研究費の額が増加した場合等の法人税額の特別控除 (所得税、法人税) ①

要望内容

試験研究費の増加額に係る税額控除又は売上高に占める割合が10%を超える試験研究費に係る税額控除を選択適用が可能となる措置について、適用期限の延長を行う。

上乘せ
(時限措置部分)

本体
(恒久化部分)

増加型
(平成23年度迄の延長要望)

控除額 = 試験研究費の増加額 × 5%

増加額 = 前3事業年度の平均試験研究費からの増加額
ただし、前2年度中の多い額より試験研究費が増加していることが条件

増加型利用製薬企業5社(62億円)
平成20年度利用実績



高水準型
(平成23年度迄の延長要望)

控除額 = 売上高の10%を超える試験研究費の額 × 控除率

○控除率 = (試験研究費 / 売上高 - 0.1) × 0.2

高水準型利用製薬企業9社(32億円)
平成20年度利用実績

+

+

総額型

控除額 = 試験研究費 × 8% ~ 10%

中小企業及び産学官連携は、一律12%

※ 控除限度額を超過した場合、超過部分については、翌年度まで繰越し可能。

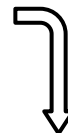


平成21年度及び22年度の超過部分については、平成24年度まで繰越し可能

平成21年度及び22年度分については、30%まで

税額控除額は、法人税額 × 10% まで
(控除限度額)

税額控除額は法人税額 × 20% まで
(控除限度額※)



試験研究費の額が増加した場合等の法人税額の特別控除（所得税、法人税）②

合理性

- 「革新的医薬品・医療機器創出のための5カ年戦略」(平成21年2月改定 内閣府・文部科学省・厚生労働省・経済産業省)において、医薬品等の研究開発に係る税制の充実・強化を図るよう検討する旨規定し、政策体系に位置づけ。
- 医薬品製造業は、売上高に占める研究開発費の割合が製造業一般3.6%に対して12.1%と高い一方で開発の成功率が低く、本税制措置により継続的・安定的な支援が不可欠。

有効性

- 製薬企業の平成20年度営業利益は概ねマイナスに転じているが、試験研究費は約16%の増加となっており、本税制措置により試験研究が促進されている。
- 高水準型における利用企業18社のうち製薬企業は11社であり、高水準型についても製薬企業のみを対象とした税制ではない。
- 国内大手製薬企業27社のうち高水準型を利用した企業は約3割であり、製薬企業のうちでも試験研究に力を入れている企業のみ適用。

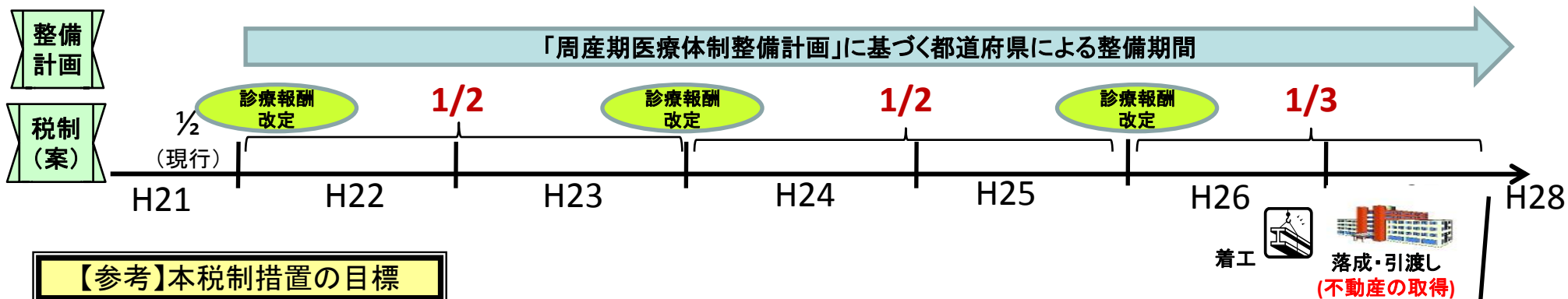
相当性

- 医薬品の研究開発のための補助金は政策目的に沿った研究テーマ等に特化して支援する制度。一方で、税制は民間の創意工夫を活用した研究開発のインセンティブを高め、底上げするもの。
- 革新的新薬の研究開発は、開発後に患者へ投薬できるまでの期間(ドラッグラグ)を解消し、世界最高水準の医薬品を患者へ迅速に提供することに資するものであり、国民の納得が得られるもの。

要望内容

周産期医療の連携体制を担う医療機関が分娩の用に供する不動産を取得した場合に、価格の2分の1に相当する額を価格から控除する不動産取得税の特例措置について、その適用期限を延長する。

- 厚生労働省が本年度中に「周産期医療体制整備指針」を策定し、これに基づき都道府県が「周産期医療体制整備計画」を定め、周産期医療体制の充実・強化を進めることとしている。
- 「周産期医療体制整備計画」に基づく施設整備を支援するため、不動産取得税の特例措置については、少なくとも同計画期間(概ね22年度～26年度)及び同計画により整備された施設が引き渡される27年度まで存続させることが必要。
- 文部科学省において「周産期医療環境整備事業(人材養成環境整備)」を5年間(21年度～25年度)の予定で行うこととしている。早産児などを集中管理する部門(NICU等)で働く医師等の養成に併せて施設整備を進める。



- ・ 各総合周産期母子医療センターで、NICUを9床以上整備
- ・ 地域周産期母子医療センター(全国で236)を、二次医療圏(全国で350程度)に1か所以上の整備
- ・ NICUについて、各都道府県において出生1万対25～30床の整備 など

診療報酬改定と併せ廃止を含む検討

合理性

- 分娩施設の減少、妊婦の救急搬送の受入れ困難事案の発生など、周産期医療は厳しい状況にあり、少子化対策の観点からも適当。
- 安心して子どもを産み育てることのできるよう、厚生労働省が本年度中に「周産期医療体制整備指針」を策定し、これに基づき都道府県が「周産期医療体制整備計画」(22年度～26年度のおおむね5年間)を定め、政策体系に位置づけ。
- 本措置は、平成20年度に創設されたばかりであり、引き続き措置が必要。

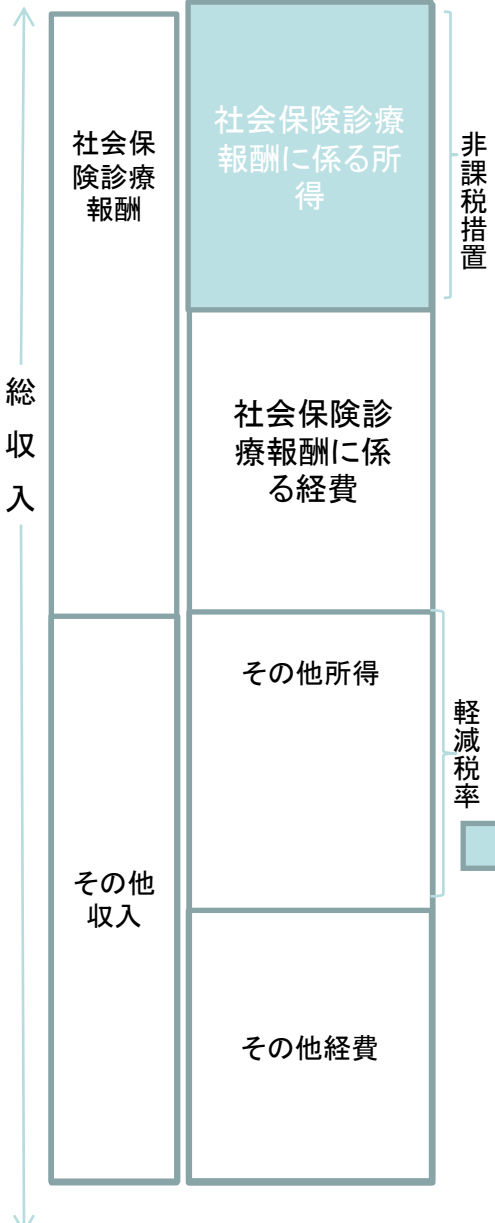
有効性

- 本措置は、都道府県が周産期医療機関と位置付けた医療機関に限定し、その分娩室、陣痛室、NICU等の施設整備を支援。
- 1999年から2005年で、分娩施設は2割減少(3697箇所→2933箇所)し、低出生体重児の増加によってNICUの増床が急務であることから、支援措置が必要。

相当性

- 周産期医療の確保を図るための補助金は、特に整備のための財政支援が必要な施設に対象を限定(他に産科医療機関がない地域における分娩室等の整備など)。また、その補助割合は、1/3に限定。
- 一方、税制措置は、補助金に対象としていない正常分娩を取り扱う施設を含め、周産期医療全体の底上げを図るためのもの。
- 産科医不足が叫ばれる中、産科を新たに開設し、又は施設を拡充した場合に適用される税制であり、国民の納得が得られるもの。

社会保険診療報酬等に係る特例措置について (事業税) ①



1 社会保険診療報酬に係る非課税措置

- ・医業、歯科医業に係る個人、医療法人等の社会保険診療報酬については、各年度の所得の算出に当たり、総収入(益金)の額に算入しない。
- ・当該診療に係る経費は、必要経費(損金)の額(法人)に算入しない。

これらの措置により、社会保険診療報酬については、実質的に非課税。

※ 社会保険診療報酬以外では、それぞれの観点から、林業、鉱物採掘事業、農事組合法人の行う農業も非課税とされている。

2 医療法人の社会保険診療以外部分に係る軽減措置

社会保険診療報酬以外の収入(自費(正常分娩を含む)、労災、自賠責、公害、予防接種、健診等)については、医療法人は特別法人(*)として税率軽減

* 特別法人: 医療法人のほか、協同組合、信用金庫が軽減税率対象法人である

社保以外 年間所得	400万円 以下	400万円超 800万円以下	800万円超	社会保険 診療報酬
特別法人 【医療法人等】	2.7% (約4.9%)	3.6% (約6.5%)	3.6% (約6.5%)	非課税
普通法人	2.7% (約4.9%)	4.0% (約7.2%)	5.3% (約9.6%)	
個人	5.0%			

注: ()内の%は、20年10月以降の事業年度から事業税と分離して課税される「地方法人特別税」(事業税率の81%)を合算した税率

合理性

- 医療法の目的である「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保」を図るための手段の一つとして政策体系に位置づけられた恒久措置。
- 医師不足などの医療提供体制上の問題が深刻化する中、医療崩壊を食い止め、地域医療の再生を図るためには、引き続き本措置が必要。

有効性

- 社会保険診療報酬から生じた利益は、出資者への配当等に充てられることはなく、医師等の確保や処遇改善、設備投資に充てられる。
- 本措置が廃止され課税化された場合、その分の5～6%（税率分）の負担が増加し、医師等の確保、設備投資等に充当できなくなるため、医療の質・体制の整備に悪影響が生じる。

相当性

- 社会保険の充実と国民医療の向上のための他の措置として、診療報酬引上げによる対応が考えられるが、医療給付費の増加を伴うため、被保険者（住民、被用者）の保険料上昇及び公費負担（国・都道府県・市町村負担）の上昇を招く。
- 本措置は、公定価格（社会保険診療報酬）の下で、住民にとって必要な医療を提供する体制の底支えをするためのものであり、個々の医療行為を評価する診療報酬改定による対応と適切な分担。

合理性

- 医療法の目的である「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保」を図るための手段の一つとして政策体系に位置づけられた恒久措置。
- 危機的な状況となっている産科医療は診療報酬以外部分に当たるものであり、産科医不足が深刻な状況のなか見直しは不适当。
- 地域の健康を支える予防接種や健康診査も本税制の対象。

有効性

- 医療法人が得た利益は、出資者への配当等に充てられることはなく、医師等の確保や処遇改善、設備投資に充てられる。
- 本措置が廃止され医療法人が普通法人と同等に課税された場合、約1～3%（税率の軽減分）の負担が増加し、医師等の確保、設備投資等に充当できなくなるため、医療の質・体制の整備に悪影響。

相当性

- 医師不足などの医療提供体制上の問題が深刻化する中、地域医療、とりわけ産科医療の再生を図ることが喫緊の重要課題となっており、本措置は国民の納得できるもの。
- 本措置は事実上、社会保険診療報酬以外の収入（正常分娩を含む自費医療等）に係るものであるため、診療報酬上の対応をとることができない（産科入院施設は6割超自費診療に依存）。当該医療に係る事業安定上の支援措置は他に存在しない。