

**平成24年度
厚生労働省税制改正要望
主な事項について**

**平成23年10月26日
厚生労働副大臣 辻 泰弘**

1. 医療関係(1~4頁)

- (1) 社会保険診療報酬に係る事業税の非課税措置の存続等
- (2) 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
- (3) 社会医療法人に対する寄附に係る寄附金控除等の創設
- (4) 研究開発税制(増加型・高水準型)の恒久化(※1)

2. 年金関係(5頁)

- 公的年金等所得の所得区分上の見直し

3. たばこ税(6頁)

- 国民の健康の観点からたばこの消費を抑制することを目的とした、たばこ税の税率の引上げ

4. 雇用関係(7頁)

- 配偶者控除の見直し

5. その他(8~11頁)

- 生活衛生同業組合等が設置する共同利用施設、公害防止用施設に係る特別償却制度の適用期限の延長・拡充
- 子どもに対する手当に関する3党合意に基づく税制上又は財政上の所要の措置の検討
- 子ども・子育て新システムの構築のための税制上の所要の措置(※2)など7項目
- 社会保険診療等に係る消費税のあり方の検討

(※1) 経済産業省(とりまとめ)、総務省、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、国土交通省、環境省との共同要望

(※2) 内閣府(とりまとめ)、文部科学省との共同要望

社会保険診療報酬に係る非課税措置及び医療法人の社会保険診療報酬以外部分に係る軽減措置の存続

(事業税)

要望内容

医療とりわけ社会保険診療の高い公共性に鑑み、社会保険診療報酬に係る事業税の非課税措置を存続する。また、医療事業の安定性・継続性を高め、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保に資する医療法人制度を支援するため、医療法人の社会保険診療以外の部分に係る事業税の軽減措置を存続する。

現状

社会保険診療報酬	社会保険診療報酬以外			
非課税	開設主体	400万円以下	400万円超 800万円以下	800万円超
	特別法人 (医療法人等)	2.7% (約4.9%)	3.6% (約6.5%)	3.6% (約6.5%)
	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

要望内容

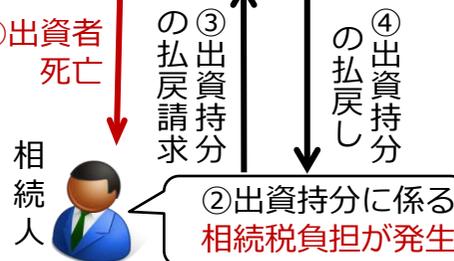
持分あり医療法人については、出資持分に係る相続税により医業の継続が困難となるとの指摘がある。地域医療を継続しつつ、持分あり医療法人が持分なし医療法人へ円滑に移行できるよう、持分あり医療法人のうち、持分なし医療法人への移行を検討するものについて、移行期間（最長3年間）中に出資者の死亡に伴い相続人に発生する相続税については、納税を移行期間内は猶予するとともに、移行期間内に一定の要件を満たす持分なし医療法人に移行した場合に猶予税額を免除するなどの特例措置を創設する。

併せて、持分なし医療法人への移行中の出資額限度法人については、出資者等による持分返還に伴い残存出資者に発生するみなし贈与の課税の判定時期等についての特例を認める。

【現状】

持分あり医療法人

出資者は退社時に出資持分（出資額に応じた法人資産）の払戻請求が可能



持分なし医療法人への移行準備中などに出資持分に係る相続税が発生すると、**医業の継続が困難になるおそれがある。**

持分あり医療法人

- ①持分なし医療法人への移行計画(3年以内)を策定していること
- ②持分なし医療法人への移行検討に関する定款変更（都道府県知事の認可）を行っていること

【要望実現後】

都道府県が進捗状況を確認

移行期間 3年以内
(定款変更の議決日から3年以内)
すべての出資者との出資持分の放棄の調整等

持分なし医療法人

- ・出資持分の払戻請求不可
- ・解散時の残余財産の帰属は国等に限定

相続税法第66条第4項の相続税等の負担を不当に減少させないと認められる要件と同様の要件

猶予税額を免除※1

※1 移行期間内に持分なし医療法人に移行しなかった場合は、猶予税額及び利子税を納付
※2 出資額限度法人においては、みなし贈与の課税の判定時期等についての特例

①相続人に発生する出資持分に係る相続税の納税を猶予

②出資者が出資持分の一部の払戻しを受けた場合等に残存出資者に発生するみなし贈与の課税の納税を猶予※2

③経営安定化のための融資の検討、移行マニュアル等の作成

医業の継続に支障をきたすことなく持分なし医療法人へ円滑に移行



地域医療の担い手として、住民に医療を安定的に提供できる

社会医療法人に対する寄附に係る寄附金控除等の創設 (所得税・法人税・相続税)

要望内容

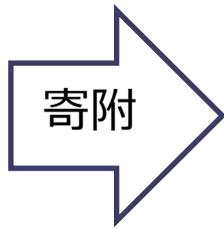
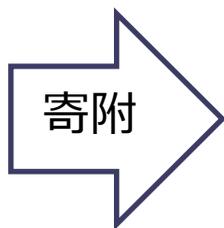
救急医療等確保事業などを実施する公益性の高い法人である社会医療法人に対する寄附金について、寄附者に対する税制上の優遇措置を講じる。

個人

- ・社会医療法人に寄附をした場合の寄附金について所得控除あるいは税額控除を行う。
- ・社会医療法人に相続財産を寄附した場合に相続税を非課税とする。

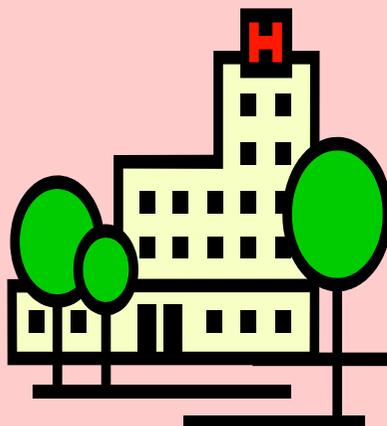
法人

- ・社会医療法人に寄附をした法人について、当該寄附金を一般の損金算入限度額とは別に損金算入する。



法人運営の安定化

社会医療法人



都道府県知事の認定



医療審議会

認定要件

- 役員、社員等については、親族等が3分の1以下であること
- 定款又は寄附行為において、**解散時の残余財産を国に帰属する旨定めている**こと
- **救急医療等確保事業を実施**していること

医療計画に記載された救急医療等確保事業

医療法 第30条の4
第2項第5号

- イ 救急医療
- ロ 災害時における医療
- ハ へき地の医療
- ニ 周産期医療
- ホ 小児医療
(小児救急医療を含む)

公益性の高い社会医療法人による安定した地域医療の供給を実現

研究開発税制（増加型・高水準型）の恒久化（所得税、法人税）

要望内容

我が国の研究開発投資総額の約7割を占める民間企業の研究開発投資を維持・拡大することにより、イノベーションの加速を通じた我が国の成長力・国際競争力を強化し、医薬品・医療機器企業等の試験研究を活性化するため、平成23年度末までの時限措置である研究開発税制（増加型・高水準型）について、恒久化を図る。

現行制度

増加型

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

選択

高水準型

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



税額控除額は、法人
税額 × 10% まで
(控除限度額)



総額型

控除額 = 試験研究費 × $\frac{8 \sim 10\%}{\text{II}}$ (注)

$\left[8\% + \frac{\text{試験研究費}}{\text{売上高}} \times 0.2 \right]$

(注) 中小企業及び産学官連携は、一律12%

本体（恒久化部分）

税額控除額は、法人
税額 × 20% まで
(控除限度額※)

※ 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23年度までは、30%まで

上乗せ（時限措置部分）
※平成23年度末まで

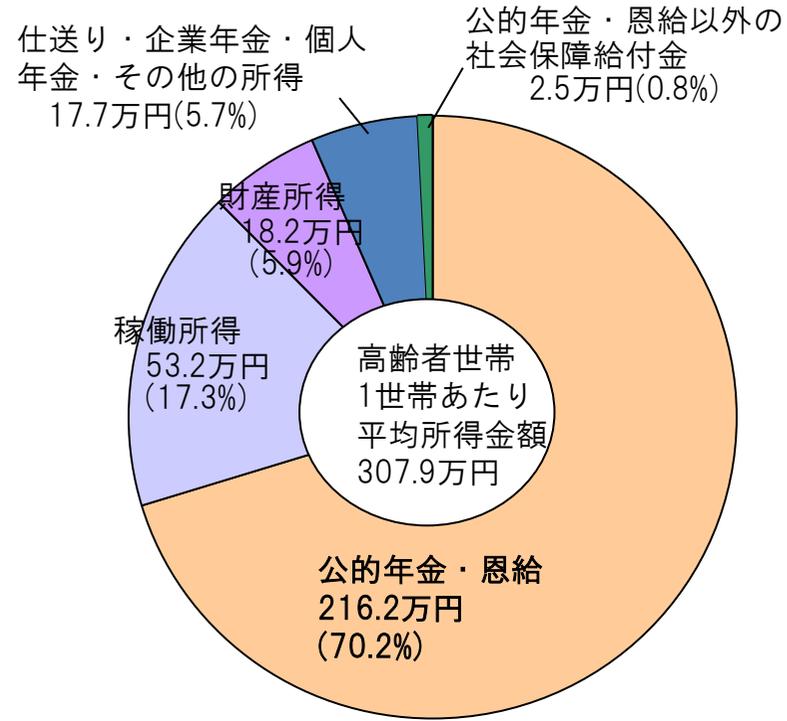
公的年金等所得の所得区分上の見直し (所得税、個人住民税)

要望内容

税法上の所得の一類型として、新たに「年金所得」を設ける。(現在、公的年金等収入は「雑所得」とされている。)

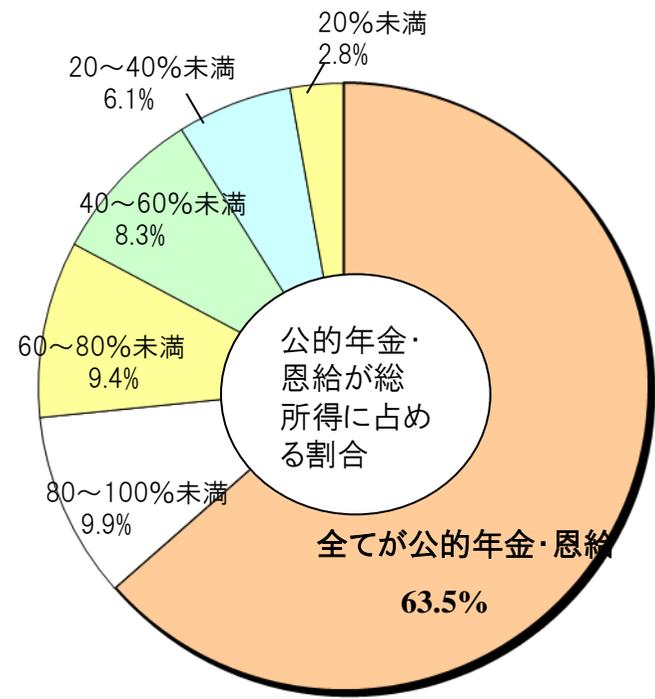
要望の背景 (年金の役割)

年金は高齢者世帯の収入の7割



(資料)平成22年国民生活基礎調査 (厚生労働省)

6割の高齢者世帯が年金収入だけで生活



(資料)平成21年国民生活基礎調査 (厚生労働省)

国民の健康の観点からたばこの消費を抑制することを目的とした、たばこ税の税率の引上げ

(たばこ税・地方たばこ税)

要望内容

国民の健康の観点から、たばこの消費を抑制するため、たばこ税及び地方たばこ税の税率を引き上げる。

- 男性喫煙者の肺がんによる死亡率は、男性非喫煙者に比べて約4.5倍高い
- 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) のほとんどの要因が喫煙となっている(80%~90%)
- 40歳時点のたばこを吸っている男性の平均余命は、たばこを吸わない男性より、3.5年短い

		主要国の喫煙率				
国名		日本	ドイツ	フランス	イギリス	オーストラリア
喫煙率	男性	38.2%	34.8%	33.3%	22.0%	16.6%
	女性	10.9%	27.3%	26.5%	20.0%	15.2%

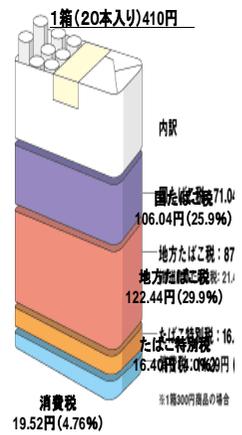
出典:たばこアトラス第3版(2009)
日本は平成21年国民健康・栄養調査

■ たばこ規制枠組条約(FCTC)第6条において、たばこの需要を減少させるための価格及び課税に関する措置を実施することが求められている

(参考) 主要国のたばこ価格(円) ※1ドル=80円で換算

国名	日本	ドイツ	フランス	イギリス	オーストラリア
価格	410	510	581	858	625

出典:たばこアトラス第3版(2009)



出典:JTBホームページ
http://www.jtb.co.jp/11/tobaccozei/graph_shikuri.html

たばこの課税政策を行う背景

「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」

○ 締約国は、価格及び課税に関する措置がたばこの消費を減少させるための効果的及び重要な手段と認識し、課税政策を実施すること。(第6条)

日本:平成16年6月批准、平成17年2月発効。

(締約国数:172カ国(平成22年11月現在))

健康日本21(運動期間:2000~2012)

○ 健康増進法第7条に基づく、目標期間、目標数値を有する具体的な計画。

○ 健康日本21では、健康寿命の延伸等を実現するため、国民が一体となった健康づくり運動を推進し、社会全体の健康づくりに関する意識の向上及び取組を促す。

【たばこ対策】未成年者の喫煙をなくす、受動喫煙の防止等の他に「喫煙をやめたい人がやめる」という目標項目を設定した。

がん対策基本計画

○ 平成18年に成立したがん対策基本法に基づき、平成19年度に策定。

【たばこ対策】健康影響に関する知識の普及、未成年者の喫煙率を0%にするなど、がん予防のための重要な柱の1つとして取り組んでいる。

要望内容

雇用機会均等・男女共同参画の理念から、働き方の選択に対してできる限り中立的な制度となるよう配偶者控除を見直す。

要望の必要性

平成23年度税制改正大綱（平成22年12月16日閣議決定）では、「配偶者控除を巡る様々な議論、課税単位の議論、社会経済状況の変化等を踏まえながら、配偶者控除については、平成24年度税制改正以降、抜本的に見直す方向で検討」するとされている。

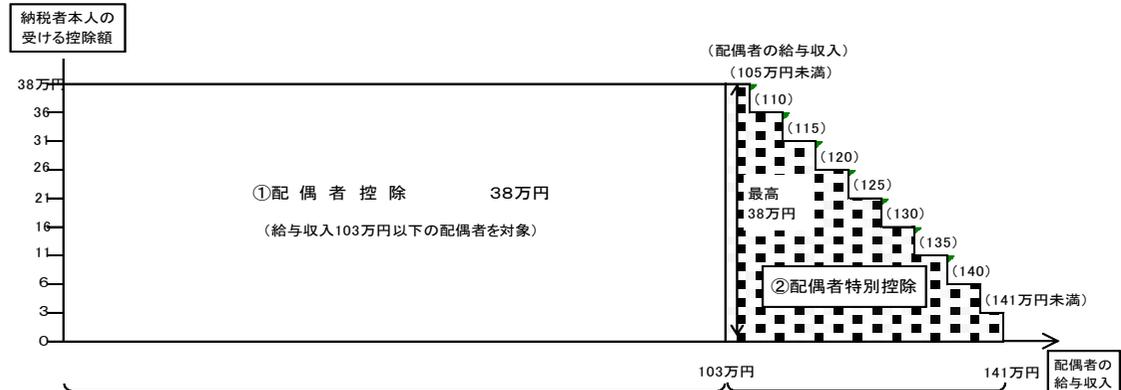
また、第3次男女共同参画基本計画（平成22年12月17日閣議決定）では、「国民生活に与える影響に配慮しつつ、配偶者控除の縮小・廃止を含めた税制の見直しの検討を進める」こととされている。

さらに、税制調査会における社会保障改革案に対する意見（平成23年6月16日）では、「厚生年金の適用拡大等と配偶者控除のあり方の見直しなど、相互に関連する社会保障制度と税制の課題について、一体的に検討を進めること」とされている。

こうした指摘を踏まえつつ、配偶者控除の見直しを行う必要がある。

配偶者控除・配偶者特別控除制度の仕組み(所得税)

- ① 配偶者控除
居住者の配偶者でその居住者と生計を一にするもののうち、年間の給与収入が103万円以下の者を有する場合には38万円を控除する。
- ② 配偶者特別控除
収入の非課税限度額103万円を超えても(すなわち、独立した納税者となっても)、年間の給与収入が141万円までは、収入に応じて控除が適用されるようになっている。



生活衛生関係営業関連の税制 (所得税、法人税、固定資産税)

要望内容

- (1) 生活衛生同業組合等が設置する共同利用施設の特別償却制度の適用期限の延長
生活衛生同業組合等が設置した共同利用施設(共同送迎バス、共同蓄電設備等)を設置した場合に、取得価額の6%の特別償却を認める現行措置の適用期限を2年間延長
- (2) 公害防止用設備に係る特別償却制度の適用期限の延長
クリーニング事業者がエコ・クリーニング機を取得した場合に取得価額の8%の特別償却を認める現行措置の適用期限を2年間延長
- (3) 公害防止用設備に係る課税標準の特例措置の拡充
ドライクリーニング機の技術革新に合わせ、外付け型の活性炭吸着回収装置を対象外とし、フッ素系溶剤を使用するドライクリーニング機を新たに加えた上で、適用期限を2年間延長

現状(要望の背景)

【生衛業の特長】

生衛業は国民生活に密着し、
大半が零細事業者

- ✓ 従業員5人未満の事業所が70.4%
- ✓ 約115万事業所
(全産業589万うち19.5%)
- ✓ 約667万人の雇用
(全従業者5,844万のうち11.4%)

- 経営基盤の安定
- 国民の衛生水準の向上

- 事業収益の低迷や国内民需の減速
- 大手チェーンストアの進出
- 新たな環境規制

政策税制(軽減措置等)

取得段階の軽減措置

保有段階の軽減措置

- ・共同利用施設の特別償却
- ・公害防止用設備の特別償却

- ・公害防止用設備に係る課税標準の特例措置

- 協業化等による合理化・省力化の推進、生産性の向上
- 環境に優しい営業の推進

要望内容

「子どもに対する手当の制度のあり方について」（平成23年8月4日民主党・自由民主党・公明党3党幹事長・政調会長合意）に基づき、平成24年度以降の子どものための現金給付の所得制限世帯における所得税及び住民税の扶養控除（所得控除）の廃止による減収に対する必要な税制上、財政上の措置を検討し、平成24年度から所要の措置を講じる。

また、平成24年度以降の子どものための現金給付の所得制限世帯も含めた扶養控除のあり方について、平成24年度税制改正までに総合的に検討する。

<参考> 「子どもに対する手当の制度のあり方について」（抄）
（平成23年8月4日民主党・自由民主党・公明党3党幹事長・政調会長合意）

3 具体的な支給額

（2）所得制限世帯

所得制限世帯における所得税及び住民税の扶養控除（所得控除）の廃止による減収に対する必要な税制上、財政上の措置を検討し、平成24年度から所要の措置を講じるものとする。

4 所得制限

所得制限の基準を、年収960万円程度（夫婦と児童二人世帯）とする。

5 税制改正

所得制限世帯も含めた扶養控除のあり方について、平成24年度税制改正までに総合的に検討する。

子どもに対する手当の制度

	従来の子童手当	H22子ども手当	特別措置法
手当額の水準	3歳未満 10,000円 3歳～小学生 (第1・2子) 5,000円 (第3子以降) 10,000円	全て一律13,000円 (H23法案では3歳未満のみ 20,000円)	3歳未満 15,000円 3歳～小学生 (第1・2子) 10,000円 (第3子以降) 15,000円 中学生(一律) 10,000円 (H23年10月から)
支給対象年齢	～小学校修了前	～中学校修了前	～中学校修了前

社会保障・税一体改革関係

要望内容

社会保障・税一体改革成案（平成23年6月30日政府・与党社会保障改革検討本部決定）を踏まえ、所要の税制上の措置を求めるもの。

社会保障・税一体改革の当面の作業スケジュール（抄）

8月12日に関係5大臣（厚生労働大臣、総務大臣、財務大臣、官房長官、社会保障・税一体改革担当大臣）で確認・公表したのも

	8月	9月	10月	11月	12月	1・2・3月	24年度以降・備考	
全体	与野党協議							
子ども・子育て新システム	子ども・子育て新システム検討会議等における検討				制度案取りまとめ	税制技術改革とともに、早期に法案提出	・税制技術改革以外の財源も含めて検討 ・恒久財源を得て早期に本格実施	
診療報酬・介護報酬改定	社会保障審議会 医療部会・医療保険部会・介護給付費分科会・中医協における議論		医療経済実態調査・介護事業経営実態調査取りまとめ		診療報酬改定・介護報酬改定の基本的な方針の取りまとめ	診療報酬改定・介護報酬改定の諮問・答申 ↑ 一体的に医療・介護提供体制の機能強化	・4月実施	
医療・介護の基盤整備の法整備	社会保障審議会 医療部会・医療保険部会・介護保険部会における議論	集中的な議論			改革案取りまとめ	○ 基盤整備一括法(仮称): 平成24年目途に法案提出		
保険制度改正 (国保財政の基盤強化・都道府県単体化、高齢者医療見直し、受診時定額負担、総報酬制等)					改革案取りまとめ	○ 医療保険・介護保険関連改正法案: 税制技術改革とともに平成24年以降関係法案提出(財源確保とともに順次実施)		
非正規労働者適用拡大	医療保険・年金を横断し、雇用政策と連携した総合的な検討の場を創設して検討	産業政策と連携して横断的に検討				○ 非正規労働者適用拡大その他の取りまとめられたもの: 平成24年以降速やかに法案提出、順次実施 ○ 上記の法案提出後も、平成24年以降残された課題を継続的に検討		
年金現行制度の改善 (最低保障機能強化、被用者年金一元化、支給開始年齢引上げ、マクロ経済スライド等)	8月までのできる限り早期に社会保障審議会年金部会等における議論開始	※被用者年金一元化について並行して協議・調整			改革案取りまとめ(改革項目によっては継続検討)	○ 最低保障機能の強化関係: 税制技術改革とともに平成24年以降速やかに関係法案提出(財源確保とともに順次実施)		
基礎年金1/2	平成23年度の基礎年金1/2の財源の検討(復興増税スキーム)	平成23年度の1/2財源→3党合意を踏まえ、三次補正における取扱いを検討			平成23年度分の取扱いや税制技術改革の検討状況を踏まえ、平成24年度以降の取扱いを決定	通常国会に必要な法案提出		
新年金制度	新年金制度については、国民的な合意に向けた議論や環境整備の状況を踏まえつつ検討							
就労促進	非正規総合ビジョンの検討				非正規総合ビジョンの策定(年内目途)	労働政策審議会の議論を踏まえ、平成24年目途に法案提出 ・有期労働契約関連法案 ・パートタイム労働関連法案 ・高齢者雇用対策関連法案	・雇用保険、求職者支援制度の財源の検討	
	労働政策審議会における議論	求職者支援法施行			議論の取りまとめ			
障害者関係	障がい者制度改革推進会議総合福祉部会における議論						通常国会への障害者総合福祉法案(仮称)の提出を目指す	
社会保障給付費統計	社会保障給付費の整理に関する検討会での地方単独事業費を含む社会保障給付費統計の整理							
税制関係	与野党協議の状況を踏まえつつ、税制調査会における議論				税制改革案取りまとめ	23年度中に法案提出(附則104条)	・2010年代半ばまでに段階的に1.0%まで引上げ	

社会保険診療等に係る消費税のあり方の検討（消費税）

要望内容

今後、消費税を含む税体系の見直しが行われる場合には、社会保険診療等に係る消費税に関する仕組みや負担を含め、そのあり方について速やかに検討する。

要望の必要性

- ・ 社会保険診療や介護保険サービスは高度の公共性を有する観点から消費税が非課税とされる一方、医療機関等や介護サービス提供事業者の仕入れに係る消費税については、消費税の導入時及び引き上げ時に社会保険診療報酬等において措置してきた。
- ・ しかしながら一部の医療機関等から、社会保険診療報酬等による消費税部分の上乗せ幅は十分ではなく、仕入れに要した分の消費税の一部が還付されていない状態になっているとの指摘がある。
- ・ 社会保障・税一体改革成案において、「社会保障給付の規模に見合った安定財源の確保に向け、まずは、2010年代半ばまでに段階的に消費税率（国・地方）を10%まで引き上げ、当面の社会保障改革にかかる安定財源を確保する」とされたことを踏まえ、今後、消費税を含む税体系の見直しが行われる場合には、社会保険診療等に係る消費税に関する仕組みや負担等を含め、**消費税のあり方について検討していくことが必要**である。