

# 医療機関等における税制の あり方に関する提言

— 充実した医療・介護提供体制の確立と医療機関等の経営安定化のために —

令和6年（2024年）10月18日

公益社団法人 日本医業経営コンサルタント協会

会長 川原 丈 貴

## 〔医療機関等における税制のあり方に関する提言〕

－充実した医療・介護提供体制の確立と医療機関等の経営安定化のために－

### 提言の目的

公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会では、平成22年度から令和5年度にかけて12回にわたり、充実した医療・介護提供体制の確立と医業経営安定化のために「医療機関等における税制のあり方に関する提言」を行ってきた。令和6年度においても継続して提言を行うこととする。

いわゆる団塊世代（第一次ベビーブーマー、1947～1949年生まれ）の全員が75歳以上の後期高齢者となる2025年が来年に迫り、「2025年問題」への詰めの対応が急がれている。並行して第二次ベビーブーマー（1971～1974年生まれ）である団塊ジュニア世代が高齢者となり、かつ、生産年齢人口が急減する2040年を見据えた医療・介護等の提供体制への検討も進められている。また、少子高齢化・人口減少、デジタル化、グローバル化という大変革時代の渦中にある我が国で、国民皆保険の持続可能性を確保しつつ、未来に向けて、イノベーションと社会のダイナミズムを医療・介護分野に取り込み「健康活躍社会」を推進する厚生労働省の近未来における政策方針として「近未来健康活躍社会戦略」が令和6年8月30日に公表された。そこには国内戦略の内容として「提供体制の改革（医師偏在対策の推進）」や「医療・介護DXの更なる推進」が示されている。

また、経済財政運営と改革の基本方針2024では「医療・介護等の不断の改革により、ワイズスペンディングを徹底し、保険料負担の上昇を抑制することが極めて重要である。このため、持続可能な社会保障制度の構築に向け、能力に応じ全世代が支え合う『全世代型社会保障』構築を目指し、経済・財政一体改革におけるこれまでの議論も踏まえて策定された改革工程に基づき、その定める「時間軸」に沿った改革を…着実に推進する。」として、ここでも医療・介護サービスの提供体制等において、「医師の地域間などの偏在是正のための医師確保計画の深化」と「医療・介護DXの推進」などが記されている。

このような環境下、医療機関等の経営の安定化を図るためには、税制面から経営を支える施策を講ずることが喫緊の課題と考え、前回までの提言も踏まえて改めて「医療機関等における税制についての提言」を行うものである。

## 提言 1. 医師の地域間の偏在の是正を図るための税制措置創設について

医師の地域間の偏在の是正を図るため、経済的インセンティブの一つとして医師少数区域等において勤務する医師の給与所得について、給与所得控除額を一定率割り増しする制度など税制上の優遇措置を創設すること。

経済財政運営と改革の基本方針 2024 には、医師の地域間、診療科間、病院・診療所間の偏在の是正を図るため、医師確保計画を深化させることが明記され、医師養成過程での地域枠の活用や経済的インセンティブによる偏在是正、医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件の大幅な拡大等の規制的手法を組み合わせた取組の実施など、総合的な対策のパッケージを 2024 年末までに策定するとされている。また、厚生労働省の発表した「近未来健康活躍社会戦略」でも、医師の地域間の偏在の是正を図るため、今後、都道府県で医師偏在の是正プランの策定や国における重点的な支援対象区域の選定がされる見込みが示され、また、医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件の大幅な拡大、外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険医制度における取扱い等の規制的手法、医師多数県の臨時定員地域枠の医師少数県への振替なども検討するとされている。以上より、医師の地域間の偏在の是正は今後必須の状況にあり、それを行う際の経済的インセンティブとして次のような税制上の措置を創設することを提言する。

- (1) 医師少数区域等において勤務する医師の給与所得について、給与所得控除額を一定率割り増しする制度を創設すること。
- (2) 医師少数区域等で開業する個人開業医及び医療法人について、その所得計算で、社会保険診療報酬等に係る収入金額に対しては一律 72%の概算経費率を適用する制度を創設すること。
- (3) 医師少数区域等に所在する医療機関において、医業の用に供する不動産の取得に対する登録免許税、不動産取得税を非課税とすること。合わせてこれに係る固定資産税を非課税とすること。
- (4) 医師少数区域等に所在する医療機関において、医業の用に供する医療用機器、器具備品等に対する固定資産税（償却資産税）を非課税とすること。

## 提言 2. 社会保険医療の給付等に係る消費税の見直しについて

社会保険医療の給付等及び介護保険サービスの提供に係る消費税について、診療所においては非課税取引のまま診療報酬による補填を継続し、病院においては軽減税率による課税取引に改めて医療機関の控除対象外消費税問題について現実的な解決を図ること。

現行の消費税法においては、社会政策的配慮から、社会保険医療の給付等及び介護保険サービスの提供は原則非課税取引とされている。そのため、医療機関等の仕入に係る消費税の一部について仕入税額控除が認められず、控除対象外消費税等の金額を事業者である医療機関等が負担するという多段階課税方式を採用している我が国の消費税法の考え方にそぐわない取扱いがされている。

政府は、それへの配慮として、医療機関等が負担する消費税相当額を社会保険診療報酬等に反映させて補てんするよう診療報酬の引き上げをしてきた。しかしその補てんは消費税導入時においても、その後の税率引上げ（3%→5%）時においても十分とはいえず補填不足が生じている。また、平成 26 年 4 月の「5%→8%」への税率引上げ対応分については、検証の結果、補填不足が判明して見直しが行われた経緯がある。さらには、令和元年 10 月に消費税率は 10%とされたが未だ個々の医療機関の消費税負担は課題として残されたままである。

診療報酬等に反映させて補填する方法は、個別の医療機関の課税仕入れに対応する仕組みではないため、医療機関ごとの補填率に差が生じるという不平等が生まれる。また、病院建築や高額医療用機器などの設備投資を行う医療機関には大きな補填不足が生じる。さらには、昨今の物価高による給食材料費、光熱費等の負担増に係る消費税への機動的な対応もできない。

本来であれば、社会保険医療の給付等及び介護保険サービスの提供に係る消費税について、課税取引に改めれば問題は解決するのであるが、一方で小規模医療機関等への影響にも配慮した慎重な対応が望まれる。そこで、診療所においては、診療報酬上の補填を継続して消費税は非課税取引のままとし、病院においては消費税率を軽減して課税取引に改めることを提言する。

### 提言 3. 医療法人の承継税制等の整備について

認定医療法人制度について、相続開始後に認定を受けた場合の相続税の納税猶予制度の適用について、納付する相続税額が生前に認定を受けて持分なし医療法人へ移行した場合と同額となるよう計算方法を見直すこと。認定医療法人に係る相続税及び贈与税の税制措置に対する申告要件について宥恕規定を整備すること。歯科の自由診療収入のうち一定額を社会保険診療報酬として80%超基準の判定を行うこと。

また、「当分の間」存続するとされている「持分あり医療法人」について、経過措置を改め、適切な承継税制の創設や持分の評価方法に関する改正を行うこと。

1. 「持分なし医療法人」への移行を促進するための認定医療法人制度について、相続開始後に認定を受けた場合の相続税の納税猶予制度の適用において、納付する相続税額が生前に認定を受けて持分なし医療法人へ移行した場合と同額となるよう計算方法を見直すこと。認定医療法人に係る相続税及び贈与税の税制措置に対する申告要件について宥恕規定を整備すること。歯科の自由診療収入の一定額を社会保険診療報酬として80%超基準の判定とすることを提言する。

2. 現在、「当分の間」存続するとされている「持分あり医療法人」について、経過措置を改め、令和6年3月31日現在、医療法人総数の61.7%（36,393法人）を占めるという実態を受容して、以下の税制措置を講ずることを提言する。

(1) 持分あり医療法人の医業継続を図るため、持分あり医療法人に係る新たな相続税及び贈与税の納税猶予・免除制度を創設すること。その場合には、医療法人の公益性及び非営利性に鑑み、中小企業の事業承継税制である「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」と同等以上の措置とすること。また、合わせて中小企業と同様に「民法特例」も措置すること。

(2) 持分あり医療法人の出資評価方法について、イコール・フッティングの観点から類似業種比準価額方式の出資評価方法を配当のない普通法人の株式評価と同じ方法（評価算式の分母を3とし、分子の配当要素は0とする評価）に改めること。また、純資産価額方式については、医療法人の社員は各一個の議決権を有するとされており、特定の出資社員が独占的な支配権を有することはできないため、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。

(3) 医療法人を運営するには多額の設備投資が必要とされるため普通法人と比較して相対的に純資産額は厚くなる。ところで、剰余金の配当が禁止されている医療法人は、利益金額が赤字になると「比準要素数1の会社」と判定され、「純資産価額」をベースとして持分評価を行う。その場合、ほとんどのケースで業績が悪化しているにもかかわらず持分評価が高くなるという矛盾が生じる。これにより、出資者の相続に際し、持分あり医療法人の存続が危うくなることのないよう早急に対応策を講ずること。

#### 提言 4. 医療・介護サービスの生産性向上に資する機器等の税制優遇措置の創設について

医療法人等の医療・介護DXの推進やロボット・デジタル技術、ICT・オンライン診療の活用に資する設備投資で医師や看護師など医療従事者等が提供する医療・介護サービスの生産性向上に資する機器等について、固定資産税（償却資産税）を非課税とする制度の創設をすること。

青色申告書を提出する法人又は個人で医療保健業を営むものが医療・介護DXの推進やロボット・デジタル技術やICT・オンライン診療の活用に資する設備投資で医師や看護師など医療従事者等が提供する医療・介護サービスの生産性向上に資する機器（短時間で正確な診断を行うための画像診断装置等や手術支援ロボット手術ユニット、コンピュータ診断支援装置、医療画像情報システム、センサー機能を使用した院内搬送用ロボット、患者離床センサー、遠隔診療システム、通信機能付きバイタルサイン測定機器、電子カルテなど）を取得した場合には固定資産税（償却資産税）を非課税とすることを提言する。

## 提言 5. 医師の勤務環境改善支援のための税制措置創設と賃上げ促進税制の税額控除上限の引き上げについて

都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）の助言や支援に基づき医師の勤務時間が短縮され給与費等の金額が増加した場合には、増加した給与費等の金額の一定額を税額控除する制度の創設をすること。また、人件費率が高い医療機関・介護施設等に配慮する観点から賃上げ促進税制の税額控除上限である「当期の法人税額等の 20%」を業界の特性に対応して引き上げる措置を講ずること。

都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）は医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士等）や、医業経営アドバイザー（医業経営コンサルタント等）が配置され、医療機関からの相談に応じて、医療機関の勤務環境改善や医師の働き方改革の取組を支援している。その助言や支援に基づき医師の勤務時間が短縮され給与費等の金額が増加した場合には、増加した給与費等の金額の一定額を税額控除する制度の創設をすることを提言する。

また、令和 6 年度診療報酬改定では「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）、（Ⅱ）」、「入院ベースアップ評価料」といった診療報酬が創設され、これに「賃上げ促進税制」を組合わせて医療従事者の賃上げを確実に実現することが強く期待されている。しかし、医療機関・介護施設等では人件費率が高いため賃上げに要する金額が大きくなり、税額控除の対象となる額が、賃上げ促進税制の税額控除上限とされている「当期の法人税額等の 20%」を超えてしまい、控除しきれないことが想定される。そこで、賃上げ促進税制の税額控除上限である「当期の法人税額等の 20%」を業界の特性に対応して引き上げる措置を講ずることを提言する。

(公社)日本医業経営コンサルタント協会 税制専門分科会 委員名簿

(順不同・敬称略)

委員	氏名	事務所名・その他の所属等
委員長	青木 恵一	税理士法人青木会計 代表社員 税理士・行政書士
委員	石井 孝宜	石井公認会計士事務所 所長 税理士・公認会計士
〃	北島 亜紀	あおい会計社 代表 税理士
〃	竹田 秀	一般財団法人竹田健康財団 理事長
〃	船本 智睦	京都紫明税理士法人 代表社員 税理士

(問い合わせ先)

公益社団法人 日本医業経営コンサルタント協会  
事務局 企画課 TEL : 03-5275-6994