

平成 23 年度 第 12 回税制調査会議事録

日時：平成 23 年 10 月 26 日（水）17 時 00 分～

場所：中央合同庁舎第 4 号館 11F 共用第 1 特別会議室

○五十嵐財務副大臣

それでは、時間になりました。ただいまから「税制調査会」を開催いたします。

本日は、各府省からの要望のヒアリングを行います。ヒアリング日程については、お手元の資料のとおりでございます。10 月 28 日も引き続いてヒアリングを行い、各府省の要望事項等について一通り聴取したいと思います。

その後、各府省からの要望事項につきましては、租特の見直し基準、いわゆるふるいに基づきまして調整を行っていくこととなります。まずは税務当局と要望省庁との間で事務的に整理を行った上で、昨年同様、11 月中旬を目途に随時調整協議のプロセスに入りたいと考えておりますが、具体的な日程については追って御連絡を申し上げます。

なお、会議時間もございますので、各府省からの要望内容の御説明は時間厳守でお願いいたします。

- ・
- ・
- ・

○五十嵐財務副大臣

ほかにもございますか。それでは、時間の関係もありますので、本日はここまでとしたいと思います。

次に、厚生労働省からヒアリングを行います。時間が限られておりますので、メリハリの付いた説明を心がけていただき、時間厳守でよろしくをお願いいたします。それでは、辻副大臣、どうぞ。

○辻厚生労働副大臣

厚生労働副大臣、辻でございます。衆議院の厚生労働委員会が先ほどから続いておりましたので、遅参いたしました恐縮でございます。

厚生労働省の税制改正要望につきまして御説明させていただきますが、お手元に配付されております「平成 24 年度厚生労働省の税制改正要望主な事項について」と書かれた資料に基づきまして、要望の概要を御説明させていただきます。

まず 1 ページ目、社会保険診療報酬に係る事業税の非課税措置の存続等についてでございます。社会保険診療につきましては、その高い公共性にかんがみ、社会保険診療報酬に係る事業税に関し非課税措置が認められているとともに、労災保険の診療報酬、助産に係る収入金額などを含む医療法人の社会保険診療以外部分について事業税の軽減税率が認められているところでございます。これらの措置につきましては、期限付きの租税特別措置ではないものの、昨年度の税制改正大綱において議論を行っていく旨の言及がなされたところでございます。

医師不足、医療崩壊が叫ばれる中、厚生労働省といたしましては、地域における医療事業の安定性、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を図っていく見地から、引き続きこれらの措置の存続を求めてまいりたいと存じます。

2 ページ目、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についてでございます。医療法人につきましては、平成 18 年の医療法改正を踏まえ、現在は解散時に出資持分の払い戻し請求の問題が生じない、持分なし医療法人しか設立できないこととなっております。しかし、それ以前に設立された医療法人の多くは、現在もまだ持分あり医療法人のままであり、出資者が死亡した場合などにおいて、出資持ち分に係る相続税により、多額の法人資産が流出し、地域医療の継続が困難になるケースが出ているところでございます。こうした状況を踏まえまして、持分のある医療法人から持分のない医療法人への速やかな移行を促進し、地域住民に良質かつ適切な医療を安

定的に提供できるようにしていくことが求められていると考えております。

このため、期限、最長3年間を定めて、持分のない医療法人への移行を進める医療法人に対しては、移行期間中の相続税、贈与税に係る納税を猶予する特例措置を創設するよう求めてまいりたいと存じます。

3 ページ目、社会医療法人に対する寄附に係る寄附金控除等の創設についてでございます。社会医療法人は平成18年の医療法改正において、民間の高い活力を生かしながら、地域住民にとって不可欠な救急医療等確保事業、救急医療、災害時医療、へき地医療、周産期医療、小児医療等でございますが、それを担う公益性の高い医療法人として制度化されたところでもあります。その認定要件についても、役員等について親族が3分の1以下であることや解散時の残余財産を国庫に帰属させることを義務付けるなど、厳しい公益性の審査にも服させることともしておるところであります。このように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して、経営の安定化を図るとともに、地域医療を安定的に提供できる体制を構築する観点から、寄附金の寄附者に対する優遇措置を求めていきたいと思っております。

4 ページ、研究開発税制の恒久化についてでございます。医薬品開発の成功率は極めて低い0.005%という状況でありますけれども、新薬を開発するためには多額の研究開発費を投入する必要があることから、医薬品の開発に対する継続的、安定的な支援措置が必要だと考えております。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につきまして、その恒久化を求めたいと存じます。

5 ページ目、公的年金等所得の所得区分上の見直しということでございますけれども、公的年金等所得につきましては、現在、所得税法上の所得区分のうち、雑所得に位置付けられているところでございます。しかしながら、今日、約3,700万人が公的年金受給者として年金所得を得、そのうちの約6割が年金所得のみで生活しているにもかかわらず、年金所得の税法上の位置付けが明確にされないままであることは不合理であると言わざるを得ないと考えます。このため、税法上の所得区分の一類型として、新たに年金所得を設けることを求めたいと存じます。

6 ページ目、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についてでございます。たばこ対策につきましては、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引上げを要望しているところでございます。昨年度の税制改正大綱におきましても、たばこ税については国民の健康の観点からたばこの消費を抑制するため、将来にわたって税率を引上げていく必要がある旨の記載がなされており、平成24年度税制改正以降の税率引上げに当たっては、たばこ消費や税収、製造者等に及ぼす影響等を見極めた上で判断していくこととされているところでございます。現在、復興増税に関する協議の過程では、たばこ税の取扱いが議論されているところでもございますけれども、厚生労働省といたしましては、こうした議論の動向も見守りつつ、恒久的かつ将来に向けた段階的な税率の引上げを求めていきたいと思っております。

7 ページ目、配偶者控除の見直しについてでございます。配偶者控除につきましては、雇用機会均等の理念から、制度が働き方の選択に対してできる限り中立的なものとなるように見直すということが重要だと考えております。このため、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こととされている昨年度の税制改正大綱も踏まえつつ、配偶者控除の見直しを求めたいと存じます。

8 ページ目、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についてでございます。理容、美容、クリーニングをはじめとした生活衛生関係営業につきましては、国民の日常生活に不可欠なサービスや商品を提供しているものの、大半が零細な事業者によって担われているところでございます。これらの経営の健全化、衛生水準の維持向上等を図る観点から、認められている時限付きの租税特別措置のうち、生活衛生同業組合等が共同利用施設を設置した場合や、公害防止の観点から環境にやさしい活性炭吸着回収装置内蔵型のテトラクロロエチレン溶剤を使用するドライクリーニング機を新設した場合などについて、これらの設備に係る特別償却を認める特例措置の期間延長を求めたいと存じます。

9 ページ目、子ども手当に関する3党合意に基づく税制上または財政上の所要の措置の検討という項目でございます。平成24年度以降の子どもに対する手当制度につきましては、平成23年8月4日に民主党・自民党・公明党の3党幹事長・政調会長で合意がされたところでございます。この3党合意では平成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ずることとされていること等を踏まえ、必要な対応を行ってまいりたいと思います。

10 ページ目、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など7項目についてでございます。その他、社会保障・税一体改革に関連する税制改正につきましては、現在、関係審議会において鋭意検討を進めているところでございます。

子ども・子育て新システムの構築に当たりましては、学校教育法上の学校、児童福祉法上の児童福祉施設として位置付けることなどを検討中の総合施設に対しまして、幼稚園、保育所と同等の税制措置を講ずることを求めたいと存じます。

また、医療法等改正に当たりましては、社会医療法人がその要件を満たさなくなった場合、現行では要件を満たしていた期間を含めて過去の非課税収益について、認定時までさかのぼって一括課税される取扱いとなっておりますが、その取扱いについて見直しを行うことが必要だと考えております。その他、市町村国保の財政基盤の強化、高齢者医療制度の見直し、障害者総合福祉法、年金制度の見直し、介護保険制度の見直しなどについても、現在関係審議会において検討を進めておりますが、それぞれ制度改正を行う場合には、所要の税制措置をお願いしたいと考えております。

11 ページ目、社会保険診療等に係る消費税の在り方の検討についてでございます。この件につきましては、別途税調において、消費税に関わる議論がなされる際に御説明させていただくことといたしまして、本日の説明は割愛させていただきたいと存じます。以上でございます。ありがとうございました。

○五十嵐財務副大臣

ありがとうございます。それでは、ただいまの厚生労働省からの要望について、御質問、御意見があればどうぞ御発言ください。どうぞ。

○福田総務大臣政務官

私の方からは、社会保険診療報酬に関わる非課税措置の存続、医療法人の社会保険診療以外部分に係る軽減税率の存続、法人事業税及び個人事業税についてであります。

国税においては課税をするという一方で、地方税である事業税については、一律に課税できないようにする現行措置は不合理ではないかと考えております。医療機関も都道府県の行政サービスを受けている以上、応益課税である事業税を負担してしかるべきではないかと考えているところでございます。

ただ、昨年の税制改正大綱では、そのことを1年間真摯に議論し、結論を出すと書いてありますので、是非地域医療を確保するために必要な措置についての具体的な議論を進める必要があると考えておりますので、どうぞ今後の議論でよろしくお願いしたいと思っております。

○五十嵐財務副大臣

辻副大臣、どうぞ。

○辻厚生労働副大臣

確かに御議論をいただいているポイントでございますけれども、この措置は地方税法の附則ではなく、本則に入っている、言わば租税特別措置ではなく、税法の本体に係る問題でございます。

これにつきましては、ただいまお話がございましたように、行政サービスを受けているということであったわけでございますけれども、私どもの考え方といたしましては、地域医療というものは準公共サービスであって、事業税を付加する対象ではない。公益性を持った医療法に書いてありま

すように、営利ではないという医療でございまして、それに対して事業とみなして、営利とみなして課税するのは違っていると私どもは考えているところでございます。

とりわけ、地域医療におきましては、健康診断だとか、予防接種だとか、学校医という形で、地域の皆様方に資する行動、活動をしていただいているわけございまして、それは各都道府県に対しても大きな貢献があったと思っておりますし、最近におきましては、東北の大震災におきましても、全国から医師、歯科医師、看護師、薬剤師の方々、その他医療従事者の方々が駆けつけておられるわけですが、私自身が行きましても、地方の公務員の方々、そして水道部局の方々と同様な形で医療従事者の方々が貢献しておられるのを見るにつけても、やはり準公共サービスと位置付けるものであって、公共サービスを受けている対象であるという位置付けは根本的に違うのではないかと考えております。

そういった意味からも、事業税を付加する対象の職種ではないと私は考えておりまして、非課税措置が継続されるべきであると考えているところでございます。

#### ○福田総務大臣政務官

それであれば、国税も非課税にしてしかるべきものと考えておりますが、これが国税と地方税で違う対応になっているということは、しっかり議論していく必要があるのではないかと考えています。

#### ○五十嵐財務副大臣

どうぞ。

#### ○辻厚生労働副大臣

国税と地方税というとき、何か国税などの御対応があるなら、またそれはそれで申し上げたいと思いますが、これは地方税における事業税についてのことでございまして、都道府県の事業税についてどうかということですから、都道府県に貢献している医療従事者の方々に係ることだということをお願いしているわけでございます。

#### ○五十嵐財務副大臣

滝副大臣、どうぞ。

#### ○滝法務副大臣

総務大臣政務官の応援演説をするわけではありませんけれども、この問題は、昭和42年の診療報酬改定、今の診療報酬制度をつくるときの国費の投入の問題でこうなったんです。

要するに、当時の国税の方は、診療報酬の中で公租公課の中に国税分を算入したんです。地方税の方も事業税において算入しようとしたところ、もう財源がないということで、当時の自民党の政治決着で財源がないから、事業税は我慢しろと。そのかわり、当面非課税にするという決着をしたものですから、そここのところにさかのぼる話であって、医療の地域における実態の問題ではなくて、昭和42年にさかのぼる問題でございますから、1年かけて真摯に議論をしなければならぬというのは、そういうことも含めて議論をしていかないと、この問題は決着しないというものでございますので、もう少し厚生労働省の方も、その当時、昭和42年にさかのぼった議論をすべきだろうと思います。

問題は、平成5年の非自民政権になったときも、これは五十嵐副大臣が一番知っているんですが、そのときの地方税の主たる議題は、マスコミの事業税の特例措置の廃止の問題。それから、医師の非課税の問題。2つが議論になった問題でございまして、専らそのときには、五十嵐先生は両方もきちんと廃止すべきだという議論から、当時の自治省に対して、厳しい言明をいただいたことを合わせて御紹介しておきたいと思っております。

○五十嵐財務副大臣  
辻副大臣、どうぞ。

○辻厚生労働副大臣

事実関係でございますので、明確にしておきたいと思うのですけれども、事業税の非課税措置につきましては、医師の応招義務という制約などを考慮するということも含めて、昭和 27 年に議員提案により創設されているものでございまして、そのおっしゃっている部分は、事実関係からしまして違うかと思っております。

○滝法務副大臣  
昭和 27 年です。

○五十嵐財務副大臣  
峰崎参与、どうぞ。

○峰崎内閣官房参与

出ているテーマがすごく大きいので、この後、どういうふうにかような問題を扱っていくのか、もし今後の時間配分の方法があったら教えてほしいです。

その前に、なぜ公的年金等所得の所得区分を見直すのか。雑所得という名前が悪いと言え、それはそうかもしれないけれども、いわゆる年金所得と名前を変える目的は何のためにやるのかを教えてください。

それとたばこの問題ですが、これは今日でなくても構いませんけれども、2 年前にたばこを 5 円上げていますね。上げて、それはどういう効果があったのかということについて 1 回検証してみてもいいと思います。というのは、我々は 2 年前のときに 5 円という非常に大巾に金額を上げたときの目的は、今、厚生労働省がおっしゃっているように、これはそろそろ健康のためにやめていくために上げていこうよと。継続的に上げていこうと、かなりバッド課税の対象にしようとしたわけです。それがどういう影響があったのかということについて、あの程度上げたのでは駄目だったのか、5 円上げたら相当影響があったのか。これは様々な分野に波及するだけに、そういうデータがないのではないかという感じがするので、これは今日で終わらないのであれば、その点について議論を教えてください、そういった点を含めてやっていただきたいと思います。以上です。

○五十嵐財務副大臣

今の点ですけれども、これから各要望官庁、省庁とも調整に入っていきますが、大玉については、勿論この場で議論することになります。ですから、解決が見つかる問題は、先に事前の調整で解決させていただいて、大玉はこの場で協議をするということになっております。辻副大臣、どうぞ。

○辻厚生労働副大臣

峰崎先生からの御指摘についてですけれども、年金所得は昭和 61 年度までは給与所得だったわけですが、それ以後、雑所得に位置付けられておりまして、その中に公的年金等控除などもあるわけでございます。

ただ、先ほど申し上げましたように、原稿料だとか、金融債の償還差益だとか、そういったものと同じような所得も中に入っております。1 億 2,700 万人のうち 3,700 万人が年金所得を得、そのうちの 6 割の方々が年金所得だけで生活をしておられるという中において、雑所得の中にその所得が位置付けられているのはいかがなものかという観点からの提起でございます。

○峰崎内閣官房参与

名称だけ変えてくれということなんですか。

○辻厚生労働副大臣

位置付けです。年金所得というものが全く所得の区分上はないわけでございまして、釈迦に説法でありますけれども、利子所得、配当所得とか、譲渡所得とか、給与所得とか、そういう中に入らないわけです。その中の1次所得で雑所得。その雑所得の中に入っているわけでございまして、3～4人のうちの1人はその中に入っているにもかかわらず、そういう類型がないということ自体が根本的におかしいのではないかという問題提起でございます。

たばこについては、峰崎先生がおっしゃったことにストレートにお答え得るものかどうかはあれですけれども、例えば平成22年度の実測値等で見ますと、私どもが答えることかどうかはわかりませんが、販売量で見ますと、平成21年度は2,339億本、平成22年度は2,102億本ということで、前年度より11%減少しているということでございまして、健康の観点からたばこの消費を抑制するという増税目的は達成されたのではないかという評価をさせていただいております。

ちなみに、税金を含めた販売代金は、平成21年度は3兆5,460億円から、平成22年度は3兆6,163億円と前年度より2%増えまして、一定の維持がなされていると聞いております。

まだ評価については、今後とも調べたいと思っております。

○峰崎内閣官房参与

10月から上がっていますから、いわゆる対前年比で見られると、年度で最初の年だけだったらそんなに上がっていないのだから、正確な情報を1回、財務省でもいいですから、後で別途出してください。

○辻厚生労働副大臣

わかりました。

○五十嵐財務副大臣

三谷政務官、どうぞ。

○三谷財務大臣政務官

厚生労働省の要望についてもペイ・アズ・ユー・ゴー原則に沿っておらず、極めて残念と申し上げざるを得ません。ちなみに、減収見込額は大きくて628億円、増収見込額は0億円であります。たばこは具体的な額の見込みがつかみませんので、ゼロ。

○辻厚生労働副大臣

配偶者控除もあります。

○三谷財務大臣政務官

増収分を含めて、今後考えていただければと思います。要望項目の更なる絞り込みを切にお願い申し上げます。

また、子ども手当に関しまして、資料の9ページに3党合意に基づく税制上の所要の措置の検討とございますが、手当と税制では、所得金額の計算方法や基準となる所得の年分も異なるなど、制度として全く別のものであります。税制上の措置として、果たしてどのような措置が考えられるのか。今後十分な検討が必要であると考えます。以上です。

○五十嵐財務副大臣

ほかにございませんでしょうか。それでは、厚生労働省はここまでとしたいと思います。(中略)

・  
・  
・

○五十嵐財務副大臣

よろしいですか。それでは、そろそろ時間の関係もありますので、本日はここまでとしたいと思います。次回は10月28日の税制調査会。本日に引き続き各府省等からのヒアリングを行います。本日と同じ場所で開催しようと考えておりますが、詳細は追って事務的に御連絡をいたします。本日の会議は以上で終わります。ありがとうございました。

[閉会]