

平成 23 年度 第 17 回税制調査会議事録

日時：平成 23 年 11 月 15 日（火）17 時 15 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

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、要望にない項目及び過去の税制改正大綱において平成 24 年度の検討課題とされた項目に関する審議の 2 回目として、車体課税と先週積み残しとなりました社会保険診療報酬の所得計算の特例措置に関する会計検査院の意見表示について審議を行います。

（カメラ退室）

・
・
・

○五十嵐財務副大臣

それでは、辻さんお願いします。

○辻厚生労働副大臣

これまでの御議論と重複する部分がございますけれども、基本的な考え方を申し述べさせていただきます。

今日、我が国の経済社会情勢は、低成長が長期化する中で、欧州の信用不安等を背景とする急激な円高の進行、それに伴う景気や雇用情勢の悪化、東日本大震災の影響など、厳しい状況が続き、不透明感が一層増大している現状にあります。

こうした状況の下、我が国の基幹産業として 500 万人もの就業人口を抱え、資源なき日本の成長を牽引し続けてきた自動車産業における海外流出、産業の空洞化を防止し、国内雇用を維持・確保していく、そのための政策努力に力を尽くすことは極めて重要であると考えております。

同時に、昨年度の税制改正大綱や民主党マニフェストなどにおいて記述されてきたこれまでの経緯についても十分な配慮がなされなければなりません。このような見地から、今回の車体課税の見直しにおいては、裾野の広い自動車産業の末永い発展と国内の雇用の確保増大につながるようなものであるべきと考えております。

以上です。

・
・
・

○五十嵐財務副大臣

ありがとうございます。

それでは次に、厚生労働省の辻副大臣から意見表示を踏まえた考え方について御説明をいただきます。

○辻厚生労働副大臣

私ども厚生労働省といたしましては、会計検査院の御指摘は真摯に、かつ謙虚に受け止める必要があるものと考えております。

一方で、本特例措置は、小規模零細医療機関の経営の安定を図り、地域医療に専念させることを

目的として昭和 29 年に立法化されたものでありますが、これは社会保険診療報酬額が十分ではない当時の状況の中でそれを税制で補完する役割を担うこととして措置されたものでございます。翻って、時を経た今日、国家の財政状況が厳しい中で社会保険診療報酬を大幅に引き上げることが困難な状況であることは御高承のとおりでございます。また、地域医療が疲弊している昨今において、本措置を無くすことは地域医療の確保にも大きな打撃を与えるものと言わなければなりません。更に、今年 3 月の東日本大震災により東北地方を中心に地域の医療提供体制の脆弱な状況に拍車がかかっていることにも十分留意する必要があると思っております。

なお、会計検査院の調査データのとり方が不適切と申し上げるつもりは毛頭ございませんが、私どもといたしましては、サンプルが都市部に偏っているという印象を抱いたことを指摘しておきたいと思っております。

いずれにせよ、見直しに当たっては地域医療の崩壊の現状や原因を明らかにすることも含めた十分な実態調査が必要だと思っております。

以上のような見地から、厚生労働省といたしましては、本措置を直ちに見直すことは適当ではないと考えております。

以上です。

- ・
- ・
- ・

○五十嵐財務副大臣

ですから、薬価のバルクラインとかがありましたけれども、お医者さんの有利性を縮めてきた代償措置としてこういうのが残っているんですが、なおこれは残っていて、是正はしましたけれども、疑問があるというのが会計検査院の御指摘だと理解しております。

(中略)

とりもなおさず、都会のお医者さんたちはこれを利用して儲かっているんですねということでもあるわけで、少し工夫の余地があるのではないかなど。直ちには見直せないけれども、将来的には検討するというニュアンスのお話だったかもしれませんが、真摯に受け止めて見直す必要はあるのではないかと。すぐできるかどうかは別にして、そういうことだと思いますが。

辻さん、どうぞ。

○辻厚生労働副大臣

先ほどサンプルのデータのことを申し上げましたけれども、具体的に申し上げますと、全国 542 税務署のうち 54 税務署について抽出調査を実施されたことになっているわけですが、その 54 税務署中の 16 税務署が都内であるということでございます。

また、この適用者のうち住所地が確認できた医療従事者延べ 1,929 人のうち過疎地域のデータは延べ 61 人ということでございます。そういった面で先ほど申し上げたようなことがあり、私どもといたしましては、より精緻な実態調査に基づいての見直しがあるべきではないかと、このように申し上げているところでございます。

なお、この税制の措置が今日まで続いてきた重み、意味合いについても深く御理解をいただきたいと思っておりますし、それらによって支えられてきた今日の日本の皆保険制度でもある、このことについても併せて御理解を賜りたいと存じます。

以上です。

- ・
- ・
- ・

○五十嵐財務副大臣

両面あるということだと思います。診療科目別等もちゃんと見ていかないと、それこそ必要な科目のお医者さんがいなくなってしまうということもあるかと思いますので、厚生労働省におかれてももう少しよく検討していただきたいし、私どもも引き続き、政務セッションの中で取り上げていきたいと思いますので、今日の議論はここまでとさせていただきたいと思います。

委員の皆様、本日は長時間にわたり御苦勞様でございました。時間を少し超過して失礼いたしました。

次回は、明日、昨年度の税制改正大綱において平成24年度税制改正の検討課題とされた残りの項目について議論を行います。

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]