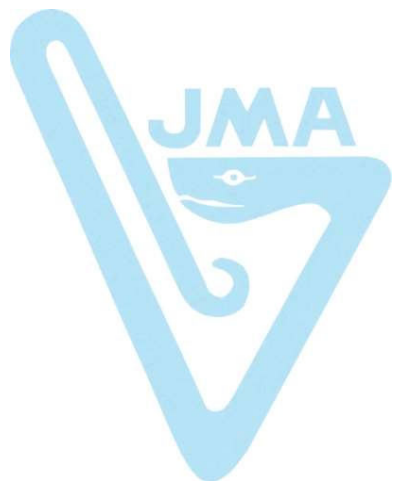


医療と消費税、事業承継について



2022年1月6日
公益社団法人 日本医師会
常任理事 宮川 政昭



日本医師会 新キャラクター
「日医君(にちいくん)」

新型コロナウイルス感染症は
長期に医療機関に対応を迫るものであり
一時的な財政支援では不十分です

医療機関においては
社会保険診療が非課税取引であるため
課税仕入れ等に係る消費税額が控除できず
控除対象外消費税が
医療機関の負荷となっています

患者の受診変容などにより
医療機関の疲弊は著しいものです

社会保険診療報酬の所得計算の特例措置である
いわゆる「四段階制」については
地域医療確保のために不可欠な制度として
存続意義は重要です

本日の内容

I. 医療と消費税について

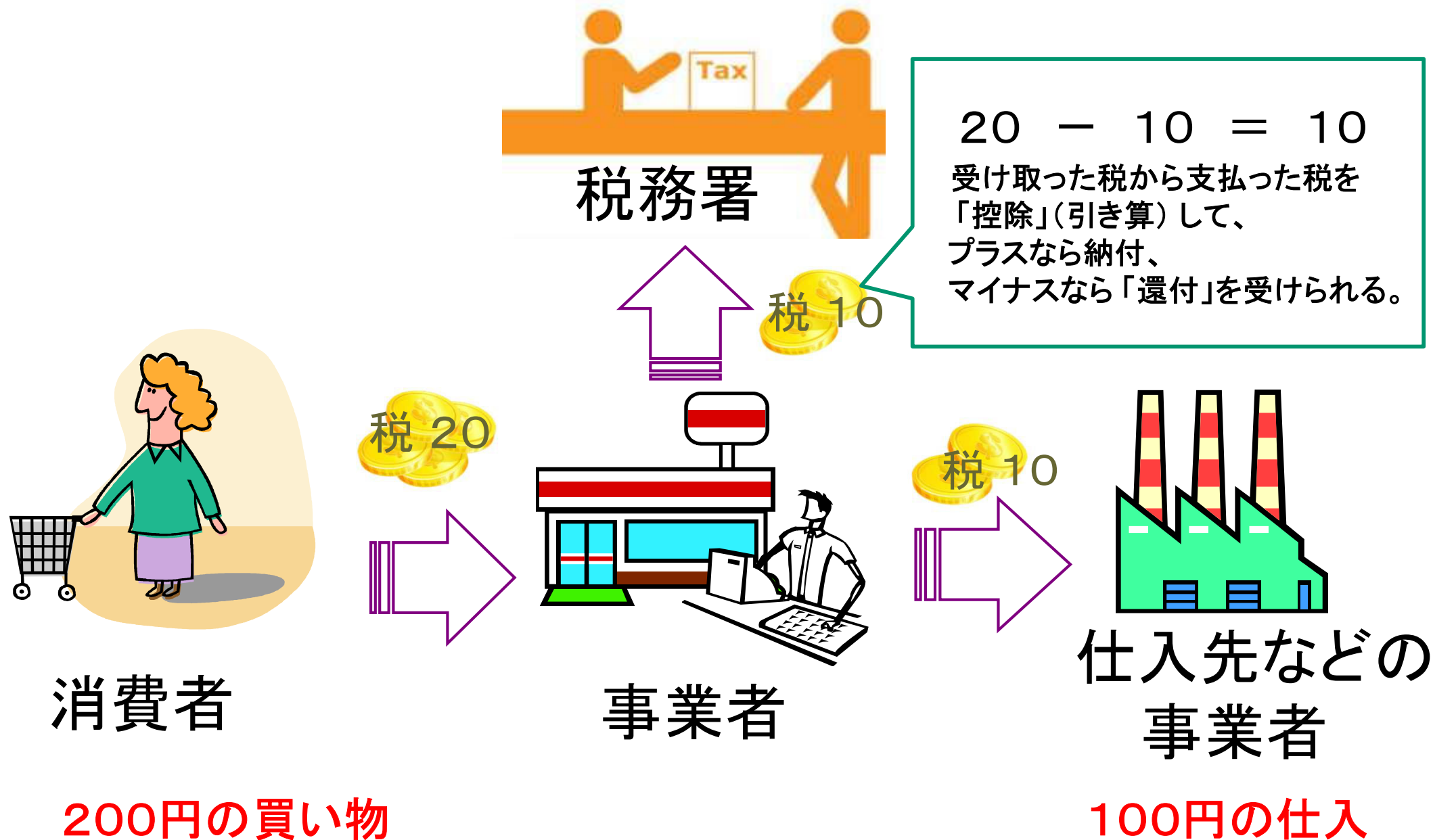
II. 事業承継について

III. その他

令和4年度税制改正
電子帳簿保存法改正
インボイス制度

I . 医療と消費税について

一般の取引の場合（消費税率10%の課税取引）



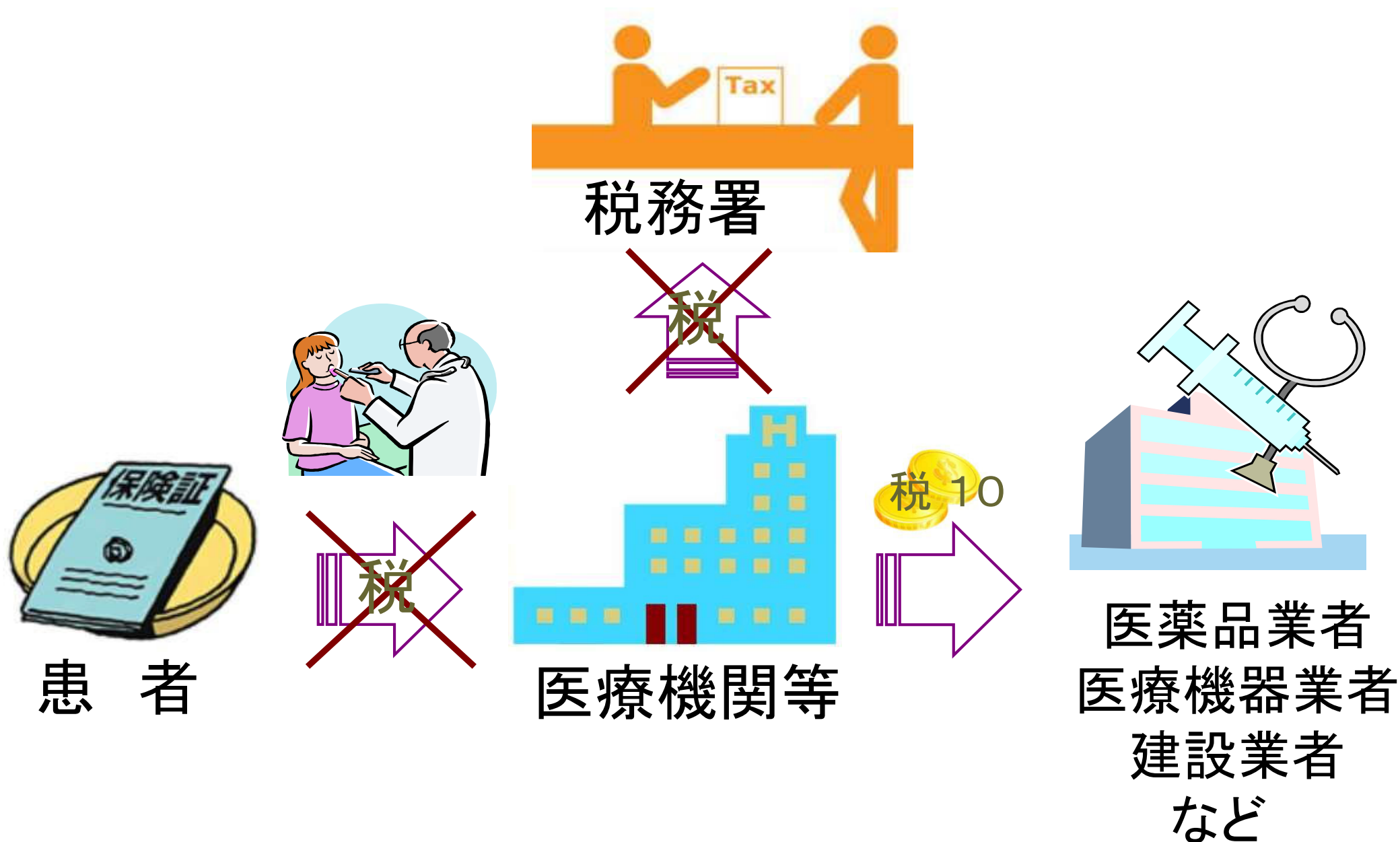
消費税 一般のルール

- 消費者が200円のものを買うと 10%、20円の消費税を加えて220円を事業者に支払います
- では、事業者はこの20円をそのまま税務署に納めるのか
というと、この事業者はこの商品を仕入先から100円で買ってきて、その際10円の消費税を払っています
- ですから事業者は、消費者から受け取った20円に対して、
自分も10円を仕入先に払っていますので、
その差額10円を税務署に納める・・というのが
消費税のルールです
- このように、事業者には納税義務はあるものの、お金の損得はないのが、消費税課税取引のルールです

消費税の問題

- 消費税の納税義務者は物品販売やサービス提供業者です
- 税金分は事業者が販売する商品やサービスの価格に含まれ、次々と転嫁されることで、最終的に商品消費又はサービス提供を受ける消費者が負担します
- しかしながら、生産、流通の各段階で二重、三重に税が課されることのないよう、
「課税売上に係る消費税額
（売上に伴って、預かった消費税）」から
「課税仕入れ等に係る消費税額
（支払いに伴って、預けた消費税）」を控除し、
税が累積しない仕組みとなっています

社会保険診療(非課税取引)



消費税非課税取引 医療機関の場合

- 社会保険診療は、「消費税非課税取引」です
- 患者さんからは消費税をいただきません・・・ということは、医療機関等は税務署に対して納税の義務はありません
- その一方で医療機関等は、医薬品業者から薬を仕入れたら10%の消費税を払います。心電図を300万円で買えば、30万円の消費税を医療機器業者に払うわけです
- この仕組みのままでは、事業者の立場である医療機関等があたかも消費者であるかのように、消費税を全額負担してしまうことになります

控除対象外消費税

- 「社会保険診療を非課税にする」ということは・・・
- 患者に診療報酬に係る消費税の負担は求めませんが、医薬品・医療材料等や診療用建物の増改築に当たって消費税は、一旦、医療機関が支払い、この消費税分は薬価や診療報酬に上乗せするということになります
- つまり、医療機関は患者さんから消費税を預かることができないにもかかわらず、自らが購入するものについては、消費税を支払っているということになります

控除対象外消費税

- 現在の消費税法の仕組みの中で、消費税率の引き上げが行われ、かつ、診療報酬が据え置かれた場合には、経営上難しい対応を迫られることになります
- この上乗せが適正に行われなければ、当然医療機関に差額負担が生じてきます
- 「医療には消費の概念は馴染まない」という考えに基づいて、消費税導入当初から、保険診療などに係る消費税は非課税とされてきたからです

医療機関における消費税の問題

- 消費に負担を求める税としての性格から見て、課税の対象とすることになじまないものや、社会政策的な配慮から課税することが適当でないものがあります
- このような取引については、非課税取引として消費税を課さないこととしています
- 医療機関において行われる社会保険医療の給付も非課税取引のひとつです

医療機関は、診療報酬に転嫁することは可能でしょうか

- 薬価、診療報酬は、診療行為ごと、あるいは疾病別に公定価格が定められているために医療機関が、患者に対して値上げ等の負担を求めることはできません
- 医療機関はサービスの最終消費者ではありませんが、あたかも最終消費者のように税を支払い、税率の上昇に比例して税の支払いが増加する構造となっています
- 医療機関が負担する消費税については、診療報酬にその相当額を「上乗せ補てん」という対応が行われ、今日に至っています

国の政策的な配慮で非課税になっているもの

- 消費税制度が導入された際、国の政策的な配慮で非課税になったものがあります
- 教育、金融、不動産貸付業（居住用）についても同様の問題が生じます
- しかし、これらの事業者は、価格の自由裁量に基づき、価格に転嫁（学校法人は授業料、不動産賃貸業では家賃の値上げ）することで、税負担を取り戻す余地があります
- 学校の授業料やアパートの家賃などは、消費税非課税であっても、売主は自由に消費税負担分を売値に上乗せすることができるのです

国の政策的な配慮で非課税になっているもの

公定価格である診療報酬への上乗せ補てん
〈控除対象外消費税への対応〉

1. 社会保険医療

公定価格に上乗せ

- 2. 学校(一定の授業料)
- 3. アパートの家賃
- 4. 埋葬、火葬
- 5. その他

売主が自由に
売り値に上乗せ

医療機関における消費税問題を整理して考える

- 医療機関における収入の大部分は、社会保険診療報酬等（介護報酬含む）による公的保険収入です
- 平成元年施行の消費税法において、社会保険診療等に係る療養、医療等については「政策的配慮に基づく非課税取引」とされています
- 一方、医薬品・診療材料、委託費などの経常経費に係るもの、また、医療機器の取得、大規模修繕など設備投資関連については消費税の支払いが生じています
- 現行の消費税法では「非課税に対応した仕入税額控除」は認められておらず、結果的に医療機関側がコスト（控除対象外消費税）として負担することとなり、利益を圧迫する要因となっています

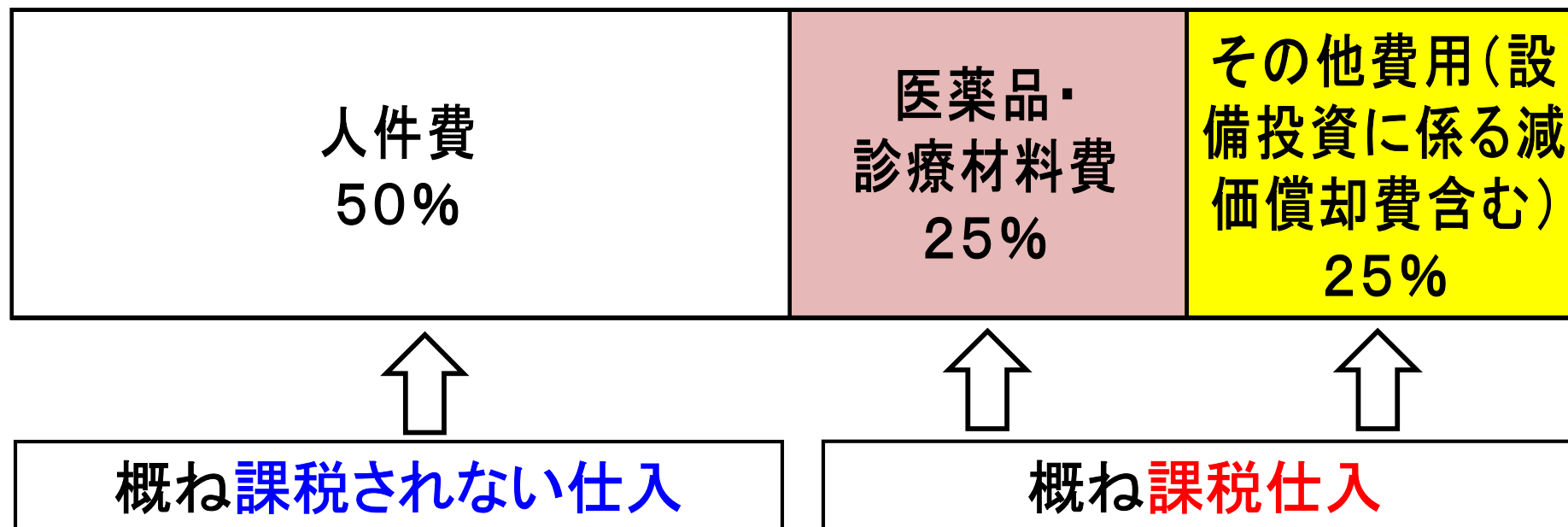
消費税問題の解決に向けて

消費税

- 社会保険診療に係る消費税については、
① 医療の公共性・非営利性、② 消費税の逆進性、③ 医療が消費者選択制に乏しいこと、④ 諸外国は医療に関して非課税を採っている例が多いこと、⑤ 非課税扱いでないと医療機関の事務の煩雑さ等を生じること、
以上のことに配慮して、非課税を受け入れてきました

- 消費税の導入に際し、
 - － 日本医師会は「保健・医療・福祉等は、特別に政策的配慮がされるべきであり、医療・医療用医薬品・医療用具等を非課税とする」よう要望していました。(昭和62年10月)
 - － 中医協も、「診療報酬及び薬価基準について適切な措置が講じられなければならない」、「医薬品の流通過程での円滑適正な転嫁を支援するための施策を講じられたい」、という意見を取りまとめています

医療機関の費用構造 と 医療機関の支払う消費税の関係 (イメージ)



- 厳密には、**人件費の中にも課税仕入れがある**など、必ずしも上記の関係には当てはまらない場合があります
- 設備投資について、費用の計算においては、減価償却により取得価額の一部が費用となるが、課税仕入の計算においては、取得価額が課税仕入となります

医療機関の支払う消費税への対応

社会保険診療を非課税とする一方、
医療機関が負担する非課税の売上げに対応する
課税仕入の消費税相当額を、
診療報酬の「薬価・特定保険医療材料」と
「診療報酬(本体)」へ上乗せ補てんする対応が
行われています

「診療報酬(本体)」へは、設備投資に係る減価償却費分も含めての補てんが行われていますので、設備投資に係る消費税相当額は当年度で全額の補てんはできないものの、その後一定の期間、減価償却を重ねていくことによって、概ね補てんされることになります

重要

薬価および特定保険医療材料の価格には、
消費税に相当する額が、予め含まれています

$$\text{新薬価} = \left[\begin{array}{l} \text{医療機関・薬局への販売} \\ \text{価格の加重平均値} \\ \text{(税抜の市場実勢価格)} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{l} \text{1 + 消費税率} \\ \text{(地方消費税分含む)} \end{array} \right] + \text{調整幅} \quad \times$$

※調整幅は、改定前薬価の2/100に相当する額

新薬価を決める時の算定式は
税抜の市場実勢価格の加重平均値に、「1 + 消費税率」を掛けて
調整幅を足して、新薬価が算定される仕組みになっています
特定保険医療材料も同様です

3%⇒5%⇒8%⇒10% 消費税率の引き上げ時のことに触れます

平成9年の5%への引き上げ時、当時の経済企画庁が、消費税が2%上がっても消費者物価は1.5%しか上がらないと予想していたので、『診療報酬本体への補てんも1.5%だ』、とされたのです
補てん不足になるのは当然です

日本医師会は、医療における消費税問題について「診療報酬本体改定率の計算に適用した計算式が適切ではなかったため、補てん不足が生じていたこと」、また、「この方式による補てんが、十分であるか否かについての検証が、長い間行われてこなかったこと」が問題であることを厚生労働省に対して強く指摘して参りました

その結果、5%⇒8%、8%⇒10%への引き上げ時には「消費者物価への影響」ではなく「消費税率の引き上げ分」により補てんが行われるようになりました

診療報酬上の消費税対応上乗せ率

診療報酬上の消費税対応の上乗せは、
消費税導入時とその後の税率の引き上げ時に、
本体や薬価・材料ごとに、このような上乗せ率で財源が確保され、
配点が行われてきました

(%)

消費税率	改定時期	全体	本体				薬価 ・材料
				医科	歯科	調剤	
3%	1989.4	0.76	0.11	不明	不明	不明	0.65
5%	1997.4	0.77	0.32	0.32	0.43	0.15	0.45
8%	2014.4	1.36	0.63	0.71	0.87	0.18	0.73
10%	2019.10	0.88	0.41	0.48	0.57	0.12	0.47
通算		3.77	1.47	—	—	—	2.30

10%時の出所:「財源配分等に係る論点について」(2019.1.9 中医協消費税分科会資料)

令和元年10月、8%→10%の2%引き上げ分の上乗せ

国民医療費：約46兆円

本体報酬の財源配分

(財源額の表示は満年度分)

平成29年実施
医療経済実態調査
課税経費率

令和元年10月
診療報酬改定
消費税対応の改定率

薬・材料 25.6%

減価償却 22.2%
その他

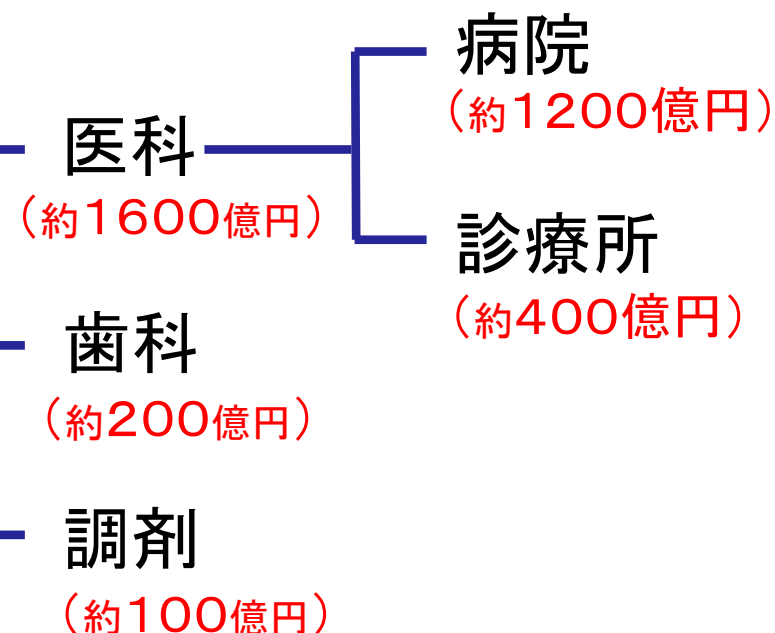
※軽減税率8%適用の
給食材料費分を除く

$\times \frac{2}{108}$

薬・材料 0.47%
(約2200億円)

本体 0.41%
(約1900億円)

合計 0.88%
(約4100億円)



※医科に訪問看護が含まれている。

消費税率10%への引上げに伴う令和元年10月診療報酬改定(一部抜粋)

	改定前		改定後	
		うち消費税 対応分(※1)		うち消費税 対応分(※2)
初診料	282点	12点	288点	18点
再診料	72点	3点	73点	4点
急性期一般入院料1(旧7対1入院基本料)	1,591点	25点	1,650点	84点
地域一般入院料1	1,126点	18点	1,159点	51点
療養病棟入院料1 入院料A	1,810点	41点	1,813点	44点
精神病棟10対1入院基本料	1,271点	20点	1,287点	36点
有床診療所入院基本料1(14日以内)	861点	15点	917点	71点
回復期リハビリテーション病棟入院料1	2,085点	54点	2,129点	98点
地域包括ケア病棟入院料1	2,738点	58点	2,809点	129点

※1 消費税率5%から8%への3%分の引上げに対応(2014年4月)

※2 消費税率5%から10%への5%分の引上げに対応(2019年10月)

出所: 中医協総会資料(2019.2.6)より作成。補てん項目の一部を抜粋。

厚生労働省「控除対象外消費税の診療報酬による補てん状況の把握〈令和2年度〉」
(第22回中医協・医療機関等における消費税負担に関する分科会、R3.12.2)より

中医協消費税分科会が昨年12月2日に開催され、「消費税率10%への引上げに伴う補てん状況の把握結果等について」が議題とされました

第23回医療経済実態調査に回答した医療機関を対象としまして、支出について医療経済実態調査のデータから課税経費の消費税相当額を把握するとともに、収入についてNDBデータなどを用いて当該医療機関の診療報酬(本体)に補てんされている消費税対応分を把握することにより、補填状況を算出しています

なお、この分科会での検証は、消費税率5～10%部分に対応する診療報酬本体への補てんだけを対象としています

厚生労働省「控除対象外消費税の診療報酬による補てん状況の把握〈令和2年度〉」 (第22回中医協・医療機関等における消費税負担に関する分科会、R3.12.2)より

令和2年度の控除対象外消費税の診療報酬による補填状況で、表の中ほどの「補てん率」をご覧ください。
医科全体の補てん率は103.4%、病院は110.1%、一般診療所87.0%。歯科103.4%、保険薬局112.7%であり、
医科・歯科・調剤の全体の補填率は、表の下の方欄外にございますように103.9%であると報告されました。

令和2年度 補てん状況把握結果① 【全体】

(1施設・1年間当たり)

	医科全体	病院	一般診療所	歯科診療所	保険薬局
報酬上乘せ分 (A)	4,149千円	41,919千円	1,094千円	730千円	498千円
5%相当負担額 (B)	4,013千円	38,068千円	1,258千円	705千円	442千円
補てん差額 (A-B)	136千円	3,851千円	▲164千円	24千円	56千円
補てん率 (A/B)	103.4%	110.1%	87.0%	103.4%	112.7%
医業・介護収益 (C)	352,280千円	3,146,022千円	126,311千円	56,199千円	163,462千円
医業・介護収益に対する補てん 差額の割合((A-B)/C)	0.04%	0.12%	▲0.13%	0.04%	0.03%
集計施設数	(2,282)	(843)	(1,439)	(492)	(846)

- 病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局ごとの施設数による加重平均により、全体の補てん率を算出すると、103.9%（医業・介護収益に対する補てん差額の割合0.04%）となる。

※ 医療機関等種別ごとの施設数により加重平均を行ったもの。
※ 医業・介護収益には、新型コロナ関連補助金を含まない。（以下同様）

厚生労働省「控除対象外消費税の診療報酬による補てん状況の把握〈令和2年度〉」
(第22回中医協・医療機関等における消費税負担に関する分科会、R3.12.2)より

令和2年度 補てん状況把握結果⑧ 【一般診療所】

- 一般診療所全体の補てん率は、87.0%であった。
- 個人は105.4%、医療法人・その他は79.6%であった。

(1施設・1年間当たり)			
一般診療所	全体	個人	医療法人・その他
報酬上乘せ分 (A)	1,094千円	858千円	1,219千円
5%相当負担額 (B)	1,258千円	814千円	1,530千円
補てん差額 (A-B)	▲164千円	44千円	▲312千円
補てん率 (A/B)	87.0%	105.4%	79.6%
医業・介護収益 (C)	126,311千円	82,489千円	152,815千円
医業・介護収益に対する補てん差額の割合 (A-B)/C	▲0.13%	0.05%	▲0.20%
集計施設数	(1,439)	593	846

※ 全体の値は、施設種別ごとの施設数により加重平均を行ったもの。

厚生労働省「医療機関等における消費税負担に関する分科会」からの報告について」
(第503回中医協総会、R3. 12. 8)より

- 令和2年度の補てん状況については、医科全体、歯科、調剤それぞれ補てん不足にはなっていない状況
- 令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響があり、補てん額と負担額の双方にぶれが生じていると考えられ、上乗せ点数の厳密な検証を行うことは困難
- このため、令和4年度診療報酬改定においては、診療報酬の上乗せ点数の見直しは行わないこととして、引き続き、消費税負担額と診療報酬の補てん状況を把握して検証を行うことが適当ではないか

厚生労働省「医療機関等における消費税負担に関する分科会」からの報告について」
(第503回中医協総会、R3. 12. 8)より

- 消費税分科会において、分科会委員である今村副会長の発言
- 「今回は、新型コロナの影響があり、これ以上の分析を行っても、現実的に見直しのしようがないと考えられるので、『令和4年度診療報酬過程においては、診療報酬の上乗せ点数の見直しは行わない』という事務局の対応案については、そうせざるをない。」という趣旨の意見を述べました
- さらに「今回、一般診療所の補てん率は87%と、10数%を超える補てん不足であったにもかかわらず、見直しを行わないことは、極めて特殊な状況下での判断であり、この分科会で『前例』にしていただけでは困る。」「令和6年度改定時にも新型コロナが残っている可能性もあり、コロナだからというだけで2年後も何もしないということにならないよう、対応していただきたい。」と指摘しています

医療機関における控除対象外消費税の問題解決には

- 今まで通り、社会保険診療については非課税取引とし、診療報酬上で上乗せとする仕組みは、保険料を通じて国民が負担していることを意味し、また、個々の医療機関の特性には十分に対応できないため、補てんの過不足を完全になくすことはできないという課題が残ります
- 医療機関における控除対象外消費税の問題解決には、社会保険診療について
 - ・ 非課税取引を維持し、診療報酬で対応するか、
 - ・ 他の手段で還付等の対応をするか、
 - ・ 課税取引(原則課税・軽減税率・ゼロ税率)とすること等が考えられます

社会保険診療が非課税であるがゆえに、控除対象外消費税問題が継続しており、病院団体をはじめ医療界の中から、課税転換を求める強い意見があります。

他方で、患者負担の問題、医療機関側の問題など解決すべきハードルがあります。

日本医師会は、こうしたハードルをクリアしつつ、課税転換に道を開く方向も含め、あらゆる選択肢の検討を進めています。

課税転換する際の課題

1. 社会保険診療に消費税を課すことへの関係者の受け止め
2. 国民の理解
3. 診療報酬に上乗せしてきた補てん分「引きはがし」
4. 所得税の概算経費率、いわゆる四段階制への影響
5. 消費税の免税事業者、簡易課税事業者への影響
6. 事業税非課税措置への影響

課税転換する際の課題

1. 社会保険診療に消費税を課すことへの関係者の受け止め

⇒公的医療保険制度の下での社会保険診療が、一般の課税取引と同じ消費とみなされることは受け入れ難い面があります。

2. 国民の理解

⇒社会保険診療への課税によって、保険料や患者負担が増加する可能性があることから、国民(有権者)の広い理解を得難く、政治的に極めて難しい課題です。

3. 診療報酬に上乗せしてきた補てん分「引きはがし」

⇒診療報酬上への上乗せ分について、いわゆる「引きはがし」の議論が起きます。全体で「3.77%のマイナス改定」となるおそれがあります。

課税転換する際の課題

4. 所得税の概算経費率、いわゆる四段階制への影響

⇒課税転換し、医療機関が負担した消費税を「返してもらう」場合、還付請求を行なうこととなりますが、そのためには、実額での記帳が不可欠となります。

『実額で仕入れ税額を計算できるのであれば四段階制は不要ではないか』との指摘が強まることが予想されます。

課税転換する際の課題

5. 消費税の免税事業者、簡易課税事業者への影響

⇒社会保険診療報酬が課税売上となれば、ほとんどの診療所の課税売上が1,000万円を超えて免税事業者ではなくなり、申告・納付義務が発生することが想定されます。

また、課税売上が年間5,000万円までの医療機関には、課税売上に係る消費税に50%をかけた金額を仕入れ税額控除できる簡易課税制度の利用が認められています。

社会保険診療報酬が課税売上となれば、売上が5,000万円を超えて簡易課税制度が使えなくなり、実額で仕入れ税額を計算することが必要となることが想定されます。

診療所の約7割が免税事業者、2割が簡易課税事業者ですので、新たに生じる事務負担を受け止めることが出来るのかという問題があります。

課税転換する際の課題

6. 事業税非課税措置への影響

⇒社会保険診療に対する事業税非課税措置は、社会保険診療の公共性の高さを根拠に維持されています。

しかし、社会保険診療は消費税課税でよい、となった場合、事業税非課税の説得力が弱まりかねません。

国税である消費税と地方税である事業税の違いはありますが、議論の波及が懸念されます。

このように、課税転換は、個別の医療機関の控除対象外消費税を解消することができ、そのメリットは明確である一方、様々な課題があります。

こうした課税転換についての課題も考慮しつつ、日本医師会は、今後も問題解決に向けて議論し、要望して参ります。

日本医師会
令和4年度税制改正要望（令和3年8月）より

社会保険診療等に係る消費税について、
一定の医療機関においては
従前通り非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ、
消費税負担の大きな医療機関においては
軽減税率による課税取引に改めることを含め、
見直しを検討すること。

個々の医療機関の消費税負担解消の課題は・・・

個々の医療機関の消費税負担解消のためには
課税取引への転換が有力な選択肢として
考えられる一方で、小規模医療機関等への影響も
配慮して慎重に検討する必要があります

そこで、一定の医療機関においては従前通り
非課税のまま診療報酬上の補てんを継続しつつ
消費税負担の大きな医療機関においては
軽減税率による課税取引に改めることを含め
見直しを検討することを要望することとしました

今後さらに消費税が上がると、
診療報酬での対応を精緻化していくことのみでは
限界があり、問題解決にはなりません

一方、小規模な医療機関にとっては、
消費税の細かい計算などは難しく、
従前通り診療報酬への
補てんを残していく配慮も必要です

“一定の医療機関”の線引きなど、
具体的な課題を整理して、
非課税と課税が併存する制度設計に向けて、
叡智を結集し、諸策を検討して参ります

Ⅱ.事業承継について

個人における 事業承継 と 財産の承継

◆個人事業を考えると

- ・事業の承継は・・・

⇒即 医業承継そのものに

◆相続が発生すると

- ・承継においては・・・

⇒相続税の対策

⇒遺産の分割

◆それにかかわる因子として

⇒親族

⇒第三者

個人における 承継は

◆生前承継を考えると

- ・生計が同じ場合

 - ⇒青色専従者給与

 - ⇒親族の資産は減価償却費で損金算入

- ・生計が異なる場合

 - ⇒医師の給与

 - ⇒不動産への配慮

◆個人事業者として相続税・贈与税の納税猶予制度

◆患者さんへの配慮

 - ⇒承継が円滑に進むよう周知

◆注意点 ⇒遺言書 ⇒財産目録(遺産分割への配慮)

医療機関の承継

◆個人の承継

- ・資産と職員への対応

- ⇒院長に医療機関の資産や負債(債権・債務)

- ⇒モノである施設や医療機器だけでなく

- ヒトである職員も、カネである運転資金も承継

- ⇒モノ・ヒト・カネ、遺言書(公正証書遺言)に配慮

◆法人の承継

- ・持分の承継や社員の地位への配慮

- ⇒法人にモノである医療機関の資産や職員、

- そしてさまざまな契約関係も継続する

- ⇒医療は、医療法人という「器」そのもので承継する

- ・事業承継は社員や理事長を含め役員すべてが対象

親子間承継

相続税の問題のほか、親子ゆえに調整が難しいこともあります

第三者承継

資産	譲渡価格の交渉
土地・建物	不動産の時価 地価公示や不動産鑑定士の鑑定評価などを参考に交渉
医療機器・設備	帳簿価額（減価償却後）などを参考に交渉
営業権	過去数年分の利益相当額などを参考に交渉
△負債	承継により負債を引き継ぐ場合はその負債額

- ・ 持分あり医療法人に帰属する資産・負債は、「持分」として評価
- ・ 退職金を実質的な承継対価として活用することも少なくない

医療機関の主な開設主体と事業承継のイメージ

◆ 個人の選択肢

- ・個人のまま承継する(個人版事業承継税制利用可)
- ・医療法人化して承継する(持分なし・新規に設立可能)

◆ 医療法人の選択肢

- ・持分ありのまま承継する
(中小企業に対する相続税等納税猶予制度は
医療法人については適用対象外)
- ・持分ありから持分なしに移行して承継する場合
(認定医療法人制度利用可)
- ・持分なしであればそのまま承継する

事業承継の具体的な問題点は
TKC全国会の廣瀬先生からお話があります

わたくしからは、概略をお話しします

個人版事業承継税制について

個人の事業承継のイメージ

◆ 個人の選択肢

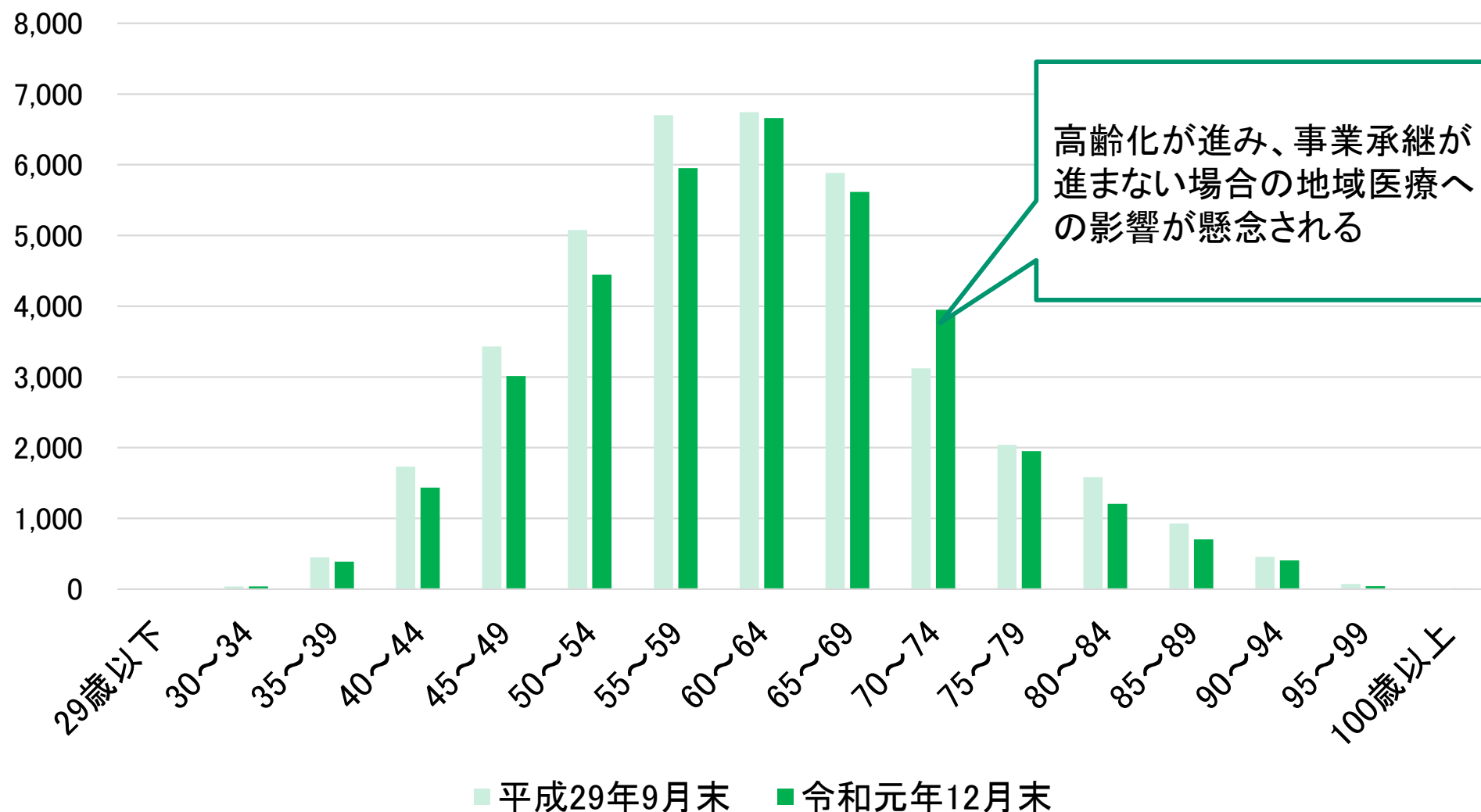
- ・ **個人のまま承継する(個人版事業承継税制利用可)**
- ・ 医療法人化して承継する(持分なし・新規に設立可能)

◆ 医療法人の選択肢

- ・ 持分ありのまま承継する
(中小企業に対する相続税等納税猶予制度は
医療法人については適用対象外)
- ・ 持分ありから持分なしに移行して承継する場合
(認定医療法人制度利用可)
- ・ 持分なしであればそのまま承継する

全国には、約41,000人の個人立診療所(医科)があり、 高齢化が進んでいます

個人立診療所(医科)の開設者 年齢階級別会員数



個人立診療所の開設者 年齢階級別会員数: 日本医師会情報システム課 会員情報室 月次統計資料(R1.12月)より

相続税・贈与税とは

- 個人が亡くなった場合、亡くなった方が所有していた財産について相続税が課税されます
- 相続税は、相続や遺贈によって取得した財産の価額の合計額から葬式費用や基礎控除額などを差し引いても引ききれない金額があるときに、その引ききれない金額(課税遺産総額)に対して、課税されます
- 相続税は所得税と同じように累進課税(金額が大きいほど税率が高くなり、納税額が多くなる)となっていて、課税遺産総額が大きいほど税率も高くなります
- 贈与税は、個人が個人から財産をもらった場合にもらった財産の価額の合計額が110万円を超えるとかかる税金です(暦年課税の場合)
- 贈与税も累進課税となっています

個人版事業承継税制

- 法人でない医療機関の場合、開設している院長が個人で事業を営んでいることになり、院長は個人事業者です
- 個人事業者が亡くなると、**個人事業者の所有していた資産は基本的にすべて相続税の対象**となります
- 従って、**自宅の土地や建物だけでなく、事業で使用していた診療所や病院の土地や建物も対象**となります
- もし相続税を支払うことができず、診療所や病院の土地や建物を売却することになると、診療を続けることができなくなる恐れがあります
- 平成31年度税制改正では、個人事業者向けに整備がされました

個人版事業承継税制の対象となる資産

- 対象となる資産は、事業を継続するために必要となる資産になります
- これらは、被相続人(亡くなった方)や贈与者(贈与した方)の青色申告書に添付されている貸借対照表に計上されていなければなりません
- 従って、事業と関係のない資産については、対象となりませんので、注意が必要です
- 対象となる資産は、以下の通りです
 - 土地(400㎡まで)
 - 建物(800㎡まで)
 - 機械・器具備品(診療機器等)
 - 車両運搬具
 - 無形固定資産(借地権、ソフトウェアなど)

平成31年度税制改正 個人版事業承継税制の創設 (相続税・贈与税)

経済産業省「平成31年度（2019年度）経済産業関係 税制改正について」（平成30年12月）より抜粋

個人事業者の事業承継を促進するため、**10年間限定で、多様な事業用資産の承継に係る相続税・贈与税を100%納税猶予する「個人版事業承継税制」を創設する。**

① 多様な事業用資産が対象

事業を行うために必要な**多様な事業用資産**が対象

○**土地・建物**（土地は400㎡、建物は800㎡まで）

○**機械・器具備品**

（例）工作機械・パワーショベル・**診療機器** 等

○**車両・運搬具**

○**生物**（乳牛等、果樹等）

○**無形償却資産**（特許権等）

等

【工作機械】



【診療機器】



② 相続税だけでなく贈与税も対象

生前贈与による早期の事業承継準備を支援

③ 納税額の全額（100%）が納税猶予

後継者の承継時の現金負担をゼロに

④ 10年間の時限措置

平成31年1月1日～平成40年12月31日の間
に行われる相続・贈与が対象

注1：制度を活用するためには、①経営承継円滑化法に基づく認定が必要

②平成31年度から5年以内に、予め承継計画を提出することが必要

注2：既存の事業用小規模宅地特例との選択制

個人版事業承継税制の留意点

- 個人版事業承継税制は、**既存の事業用小規模宅地特例**（事業用宅地400㎡まで80%減額を認める相続税の特例）と**選択制**であり、相続の際には、どちらを選択するか検討が必要。
- 個人版事業承継税制を活用するためには、
 - ①令和6年3月31日までに「承継計画」を都道府県に提出すること、
 - ②承継計画に記載された後継者が経営承継円滑化法による認定を受けること、等の要件を満たすことが必要。
- あくまで納税を猶予する特例であり、単純な減額措置とは異なる。
- **医療法人成りの際には、個人事業の廃止 となり、納税が必要となることに十分な留意が必要。**

個人版事業承継税制のまとめ

- 平成31年から平成40年までの間に一定の事業用資産を相続したり贈与したりした場合には、相続税や贈与税が全額納税猶予される個人版事業承継税制が創設されました
- 事業承継を行う場合には、通常相続税や贈与税がかかります
- 納税猶予の適用を受けるためには、青色申告者であることや承継計画を提出することなどの要件があります
- 対象となる資産は、青色申告書の貸借対照表に計上されている必要があります
- 制度の適用を受けるための申請期限を必ず確認しましょう
- 納税を猶予されているだけです、年次報告等は忘れずに行いましょう
- 医療法人成りの際には、個人事業の廃止 となり、納税が必要となることに十分な留意が必要です

法人の事業承継税制について

医療機関の主な開設主体と事業承継のイメージ

◆ 個人の選択肢

- ・個人のまま承継する(個人版事業承継税制利用可)
- ・医療法人化して承継する(持分なし・新規に設立可能)

◆ 医療法人の選択肢

- ・持分ありのまま承継する
(中小企業に対する相続税等納税猶予制度は
医療法人については適用対象外)
- ・持分ありから持分なしに移行して承継する場合
(認定医療法人制度利用可)
- ・持分なしであればそのまま承継する

医療法人の事業承継について

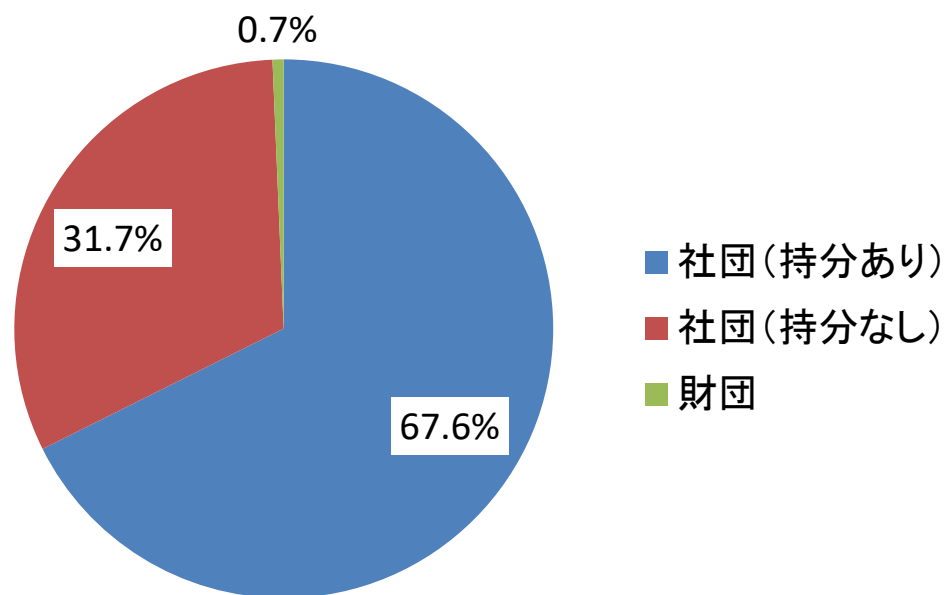
現在、医療法人については
持分なし医療法人のみが新規に設立可能です

しかしながら
日本医師会の基本的考え方は
持分ありの継続でも、持分なしに移行しても
いずれの場合でも、事業承継が円滑に行われるよう
必要な税制上の措置を求めています

種類別医療法人数

(厚生労働省「種類別医療法人数の年次推移」より、令和3年3月31日現在)

種類別医療法人(歯科も含む)の比率



種類	法人数
社団(持分あり)	38,083
社団(持分なし)	17,848
財団	372
総数	56,303

医療法人の事業承継のイメージ

◆ 個人の選択肢

- ・個人のまま承継する(個人版事業承継税制利用可)
- ・医療法人化して承継する(持分なし・新規に設立可能)

◆ 医療法人の選択肢

- ・持分ありのまま承継する

(中小企業に対する相続税等納税猶予制度は
医療法人については適用対象外)

- ・持分ありから持分なしに移行して承継する場合
(認定医療法人制度利用可)
- ・持分なしであればそのまま承継する

持分あり医療法人とは

設立時の純資産
(2000年)

例えばCさんから「悪いけど社員を下りるから…」と言われた場合、純資産2億円の「4分の1」の5千万円を払わなければならないことになります。

出資金や利益剰余金は、必ずしも現金ではなく、医療機器や土地・建物など様々な資産になっていることが多いので、万が一このような払戻し請求を受けたら、お金がなくて払えない、という医療法人もあると思います。

500万円 C氏出資 60才
500万円 B氏出資 30才
1,000万円 A理事長出資 65才

現在20年後の純資産



「持分あり医療法人」とは、出資者が出資した割合に応じて法人資産に対して権利を持つ法人。
C氏は、純資産2億円の1/4、5,000万円の払い戻しを請求することが出来る。

持分あり医療法人の事業承継問題

- 医療法人は剰余金の配当ができないことなどから、長年の経営により 医療法人に積み上げられた剰余金が多額となる傾向があります。
- そのため、出資持分のある医療法人の出資社員が死亡し、相続人に対して当該出資持分に係る相続税が課税される場合は、医療法人の財産状態などによっては、その納税額が巨額に上ることもあり得ます。
- また、出資持分の払戻請求があった場合、払戻額が高額になり、医療法人の存続が脅かされる事態が生じることが指摘されています。

(厚生労働省『出資持分のない医療法人への円滑な移行マニュアル』平成23年より)

持分あり医療法人の承継に係る税制上の課題

中小企業に対する相続税・贈与税の納税猶予制度からの除外

中小企業の事業承継については、後継者が承継した同族株式に係る相続税・贈与税の8割又は10割を納税猶予する措置が講じられている。
しかし、医療法人は、この制度の対象とはならない。

医療法人 ≠ 中小企業
(中小企業経営承継円滑化法)

中小企業の納税猶予制度は、中小企業経営承継円滑化法上の「中小企業」が対象。 医療法人は対象外。

経過措置医療法人

そもそも、持分あり医療法人は経過措置であり、「持分なし」への移行が政策上の要請とされ、政策的支援が難しい。

持分なし医療法人(基金拠出型法人)とは(イメージ)

設立時の純資産

「基金」は、将来一定の条件で返すことはできませんが、その時、どんなに利益がたまっても、Aさんに返ってくるのは1000万円、Bさん、Cさんは500万円までです。

従って、先ほどの、相続税の問題や、払い戻し請求といった問題は、持分なし医療法人では、まず発生しません。

ただし、持分なしへの移行をめぐっては、税制上の課題があります。

500万円 C氏 基金
500万円 B氏 基金
1,000万円 A理事長 基金

将来の純資産

利益剰余金 1億8,000万円 ※ <u>基金拠出者に 帰属しない</u>	
500万円 C氏 基金	
500万円 B氏 基金	
1,000万円 A理事長 基金	

「基金拠出型医療法人」は、基金拠出者が拠出した金額の範囲で返還義務を負う法人。

医療法人の移行に係る税制上の課題

「持分あり」から「なし」へとするときに

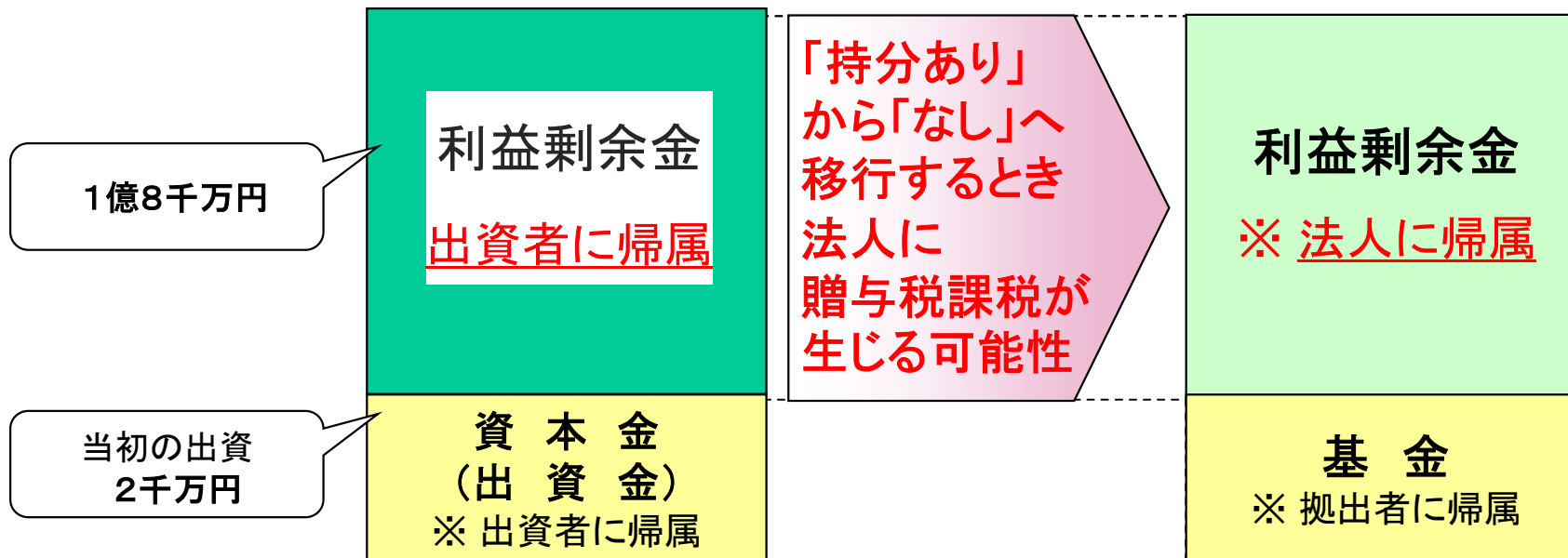
法人に贈与税が課される可能性（相続税法66条4項）

移行時に法人に贈与税が課税される可能性があり、移行を希望する法人にとって大きな障害となっていた。

- ・当初の出資額2000万円、利益剰余金1億8000万円
- ・出資額を基金とし、利益剰余金部分の持分は**放棄**するケース

移行前（持分あり）

移行後（持分なし）



※ 国税庁の非課税基準を満たせば非課税となるが、役員の親族制限はじめ非常に厳しい基準。

「持分あり」から「なし」へのするときに、法人に贈与税が課税される可能性がある、というお話です。出資額を基金として拠出し、利益剰余金の部分は放棄するという例です

移行前においては、利益剰余金の部分が「出資者に帰属」していたものが、移行後は、「法人に帰属」することになります

この部分が、出資者から法人に贈与されたとみなされて、法人に贈与税課税が生じる可能性がある、というわけです

本会は、一貫してこの贈与税課税を問題にし、要望を続けました

そして平成29年に、一定の要件で、この税が非課税になる仕組みができました。それが認定医療法人制度です

認定医療法人制度の目指すところ

- そもそも持分という財産権を手放すこと、認定要件を満たす必要があること(特別な利益供与の禁止、役員報酬規制など)が前提です
- 医療法人への贈与税の課税なしに移行(持分放棄)を行うことができます
- 「役員と同族制限」が課されていないことから、持分なし医療法人への移行時、また移行後も同族経営を継続できます
- 認定医療法人制度を利用するしないにかかわらず、持分なし医療法人の「持分」という概念の無い医療法人へ移行することにより、医療法人に利益を蓄積したとしても、それにより相続税が増えるといった問題は生じません

認定医療法人制度

- 厚労省は、「持分あり医療法人」から「持分なし医療法人」への移行促進策として、移行計画の認定制度（認定医療法人制度）を設け、移行計画の認定を受けた医療法人（認定医療法人）を税制措置や融資制度により支援しています。
- 医療法人の経営者の死亡により相続が発生することがあっても、相続税の支払いのための持分払戻などにより医業継続が困難になるようなことなく、当該医療法人が引き続き地域医療の担い手として継続できるようにすることで地域医療体制を確保することが目的です。
- 認定医療法人に対する税制措置
 - ① 移行に伴い法人に発生する贈与税が非課税。
 - ② 移行完了前に相続が発生しても、一定の相続税が納税猶予。
 - ③ 移行期間内（移行計画認定から3年内）に持分を放棄して「持分なし」になれば、猶予税額は免除。

認定医療法人制度（移行計画の認定制度）

認定制度の開始

認定制度の終了

移行計画の認定

相続・贈与の発生

3年以内

納税猶予

移行計画の認定の日から3年以内に出資持分を放棄すれば、猶予税額は免除されます。

また

移行に伴う法人贈与税は非課税となります。

移行後6年間

毎年、運営状況を報告

- 「持分あり」医療法人が「持分なし」へ移行するための「移行計画の認定」を受けておけば、移行完了前に相続が発生しても、一定の相続税が納税猶予される。そして移行期間内（移行計画認定から3年内）に持分を放棄して「持分なし」になれば、猶予税額は免除。

- 平成29年改正で追加
移行に伴い法人に発生する贈与税が非課税。
ただし、移行後6年間、法人の運営の適正性に関する要件を満たさなければならない。

出典：厚生労働省「「持分なし医療法人」への移行促進策（延長・拡充）のご案内、「持分なし医療法人」への移行を検討しませんか？」より作成

認定医療法人制度 平成29年改正

平成29年10月から移行計画の認定要件に「運営の適正性要件」が追加され
認定を受けた医療法人が移行計画に則り
「持分なし」に移行した際には法人への贈与税が課されないこととなった

「運営の適正性に関する要件」

＜運営方法＞

- ① 法人関係者に対し、特別の利益を与えないこと
- ② 役員に対する報酬等が不当に高額にならないような支給基準を定めていること
- ③ 株式会社等に対し、特別の利益を与えないこと
- ④ 遊休財産額は事業にかかる費用の額を超えないこと
- ⑤ 法令に違反する事実、帳簿書類の隠ぺい等の事実その他公益に反する事実がないこと

＜事業状況＞

- ① 社会保険診療等（介護、助産、予防接種含む）にかかる収入金額が全収入金額の80%を超えること
- ② 自費患者に対し請求する金額が、社会保険診療報酬と同一の基準によること
- ③ 医業収入が医業費用の150%以内であること

認定医療法人制度 平成29年改正

平成29年10月から移行計画の認定要件に「運営の適正性要件」が追加され
認定を受けた医療法人が移行計画に則り
「持分なし」に移行した際には法人への贈与税が課されないこととなった

※運営に関する要件は、持分なし医療法人へ移行後6年間満たしていなければなりません

この中に、「役員と同族制限」が課されなかったことが大きなポイントでした。

従来は、同族経営のままでは、移行時に法人に贈与税がかかることは避けられませんでしたので、
これは、移行を模索する法人にとっては、大きな改正でした。

認定医療法人制度の適用期限延長

認定医療法人制度は
令和2年度税制改正とその後の医療法改正により、
令和5年9月30日まで延長された。

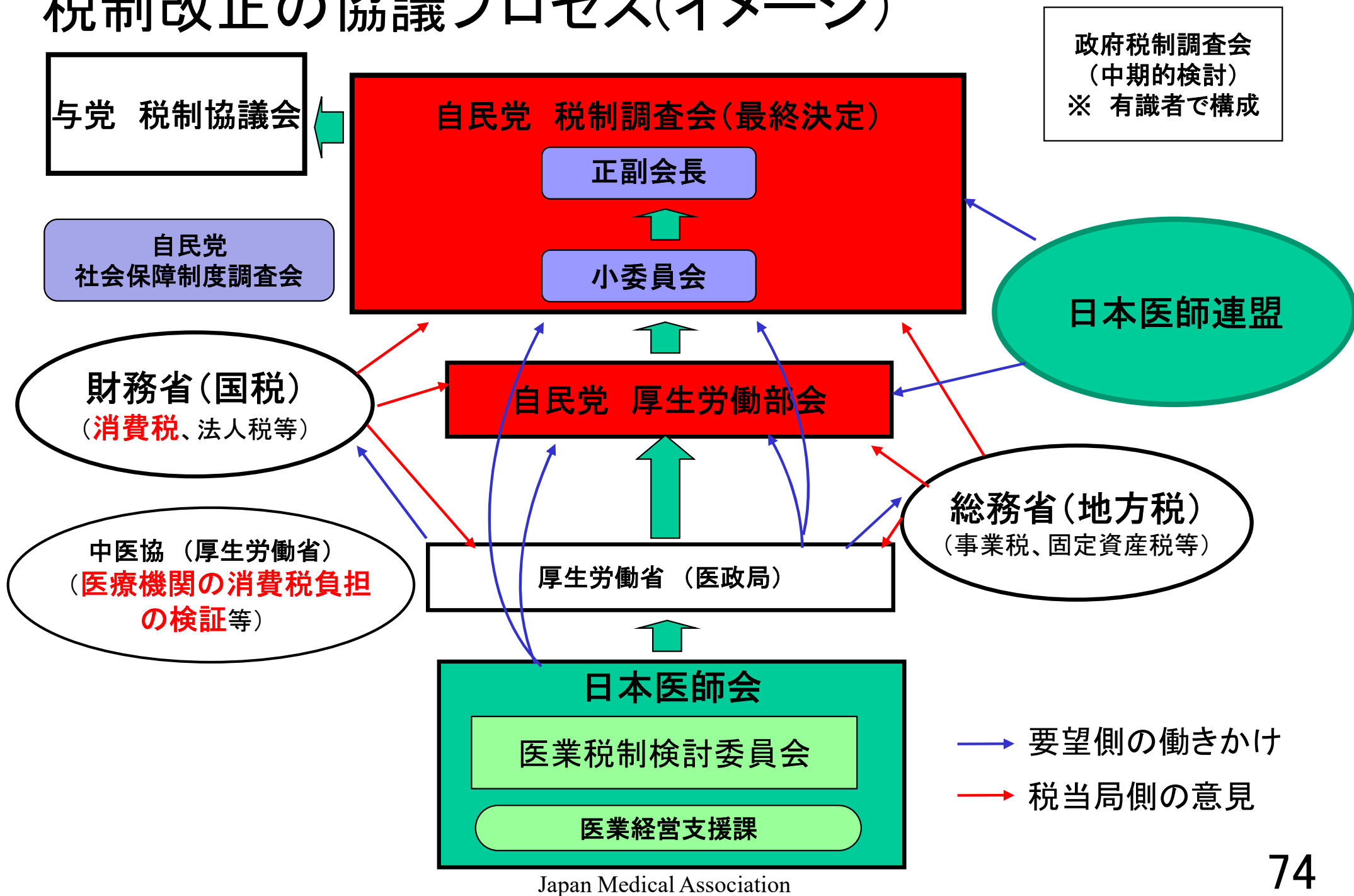
『令和2年度税制改正大綱』（自民党・公明党 令和元年12月12日）より

良質な医療を提供する体制の確立を図るための
医療法等の一部を改正する法律の改正を前提に、
医業継続に係る相続税・贈与税の納税猶予制度等の
適用期限を3年延長する。

Ⅲ. その他

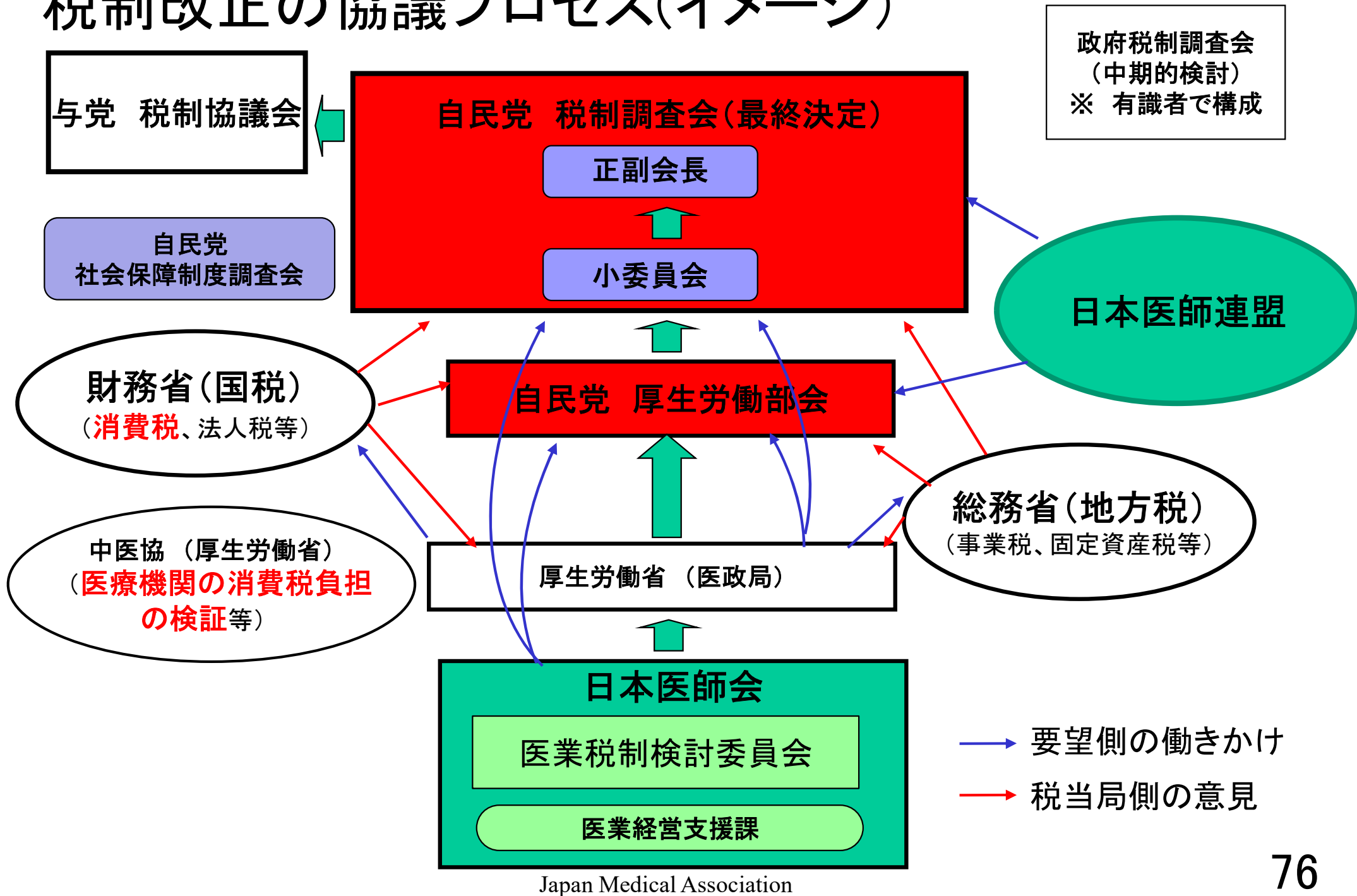
1. 令和4年度税制改正

税制改正の協議プロセス(イメージ)



- ・日本医師会税制改正要望は、まず厚生労働省で検討され、省の要望と位置付けられた項目が、自民党の厚生労働部会に提出されます。
- ・厚生労働部会の検討を経て部会要望とされたものが、自民党税制調査会の議論の遡上に上がっていきます。
- ・自民党税制調査会は例年11月中旬から3週間程開催され、ここでの議論を経て、12月に与党が決定する翌年度の「税制改正大綱」へ記載されれば、事実上、要望が実現することとなります。
- ・本会は、厚生労働省の各局担当者と、頻繁に意見交換を行い、特に重要な項目を省の要望に必ず取り上げ、税制当局との交渉に臨んでいただくよう、強く働きかけを行っています。
- ・また、自民党厚生労働部会所属の国会議員、そして、自民党税制調査会の正副会長および小委員会ご所属の国会議員にお目にかかり、要望趣旨を直接お話しする陳情活動も不可欠です。
- ・今後、本会の要望が実現できるよう、活動してまいります。

税制改正の協議プロセス(イメージ)



令和4年度税制改正大綱(自由民主党・公明党、令和3年12月10日) における主な実現項目

1. 事業税非課税措置・軽減措置につきましては、引き続き検討事項とされ、存続となりました。
(事業税：地方税)
2. 四段階制につきましても、大綱に記載はありませんが、存続となりました。
(所得税：国税)
3. 地域医療構想実現に向けた税制上の優遇措置が拡充され、不動産取得税の軽減措置が追加されました。
(不動産取得税：地方税)

今回の税制要望の実情は・・・

(参考) 事業税の特例措置に係る全国知事会・総務省の税制改正要望

全国知事会 令和4年度税財政等に対する提案 より

- ・ **社会保険診療報酬に係る課税特例措置の見直し**
事業税における社会保険診療報酬に係る課税の特別措置の見直し
(**所得計算の特例及び医療法人に対する軽減税率の適用の撤廃**)
を行うべきである。

総務省 令和4年度税制改正要望 より

- ・ **社会保険診療報酬に係る課税特例措置の見直し**
- ・ **医療法人の自由診療部分等に係る軽減税率の撤廃**

税制調査会 ○× 審議

令和3年年12月2日 自由民主党税制調査会小委員会
部会要望重点項目一覧(地方税関係)より

事業税

社会保険診療報酬に係る非課税措置の**見直し**〔総務〕

VS

社会保険診療報酬に係る非課税措置の**存続**〔厚生労働〕

医療法人の自由診療部分等に係る軽減税率の**撤廃**〔総務〕

VS

医療法人の自由診療部分等に係る軽減税率の**存続**〔厚生労働〕

税制調査会 ○× 審議

令和3年年12月2日 自由民主党税制調査会小委員会
部会要望重点項目一覧(地方税関係)より

固定資産税・都市計画税

- × 構想実現に向けた税制上の優遇措置の創設[厚生労働]

不動産取得税

- × 地域医療構想実現に向けた税制上の優遇措置の創設[厚生労働]

- 12月2日の税調小委員会で配られた資料では、
固定資産税も不動産取得税も「×」(お断りする)と査定されていた。

税制活動の目指すところ

- 日本医師会の税制要望活動は、あまり目立たない、地味なものです
- しかしながら、医師やその家族、そしてスタッフの皆さんの生活の基盤を支えるものです
- 今回も 184 名の与党国会議員の議員会館事務所を訪れ、日本医師会の税制要望書をお渡しし、お願いに上がりました
- 更に、税制調査会のインナーの議員の方々、厚生労働部会の主要議員の方々、計26名には、詳細に要望事項をお伝えしました

2021.11月～12月 与党各党・関係国会議員への要望説明活動

2021.11月～12月 与党各党・関係国会議員への要望説明活動

税制活動の中で

- 審議の前日には、再度議員会館に参上し、日本医師会の税制要望と地域医療の重要性をお話ししました
- 「自民党税制調査会○×審議」中に、多くの議員からこの税制要望を指示する発言が相次ぎ、×が△になりました
- その後のさまざまな個別折衝の中で、△が○となり、不動産取得税の軽減が実現しました

令和4年度税制改正大綱(自由民主党・公明党、令和3年12月10日) における主な実現項目

1. 事業税非課税措置・軽減措置につきましては、引き続き検討事項とされ、存続となりました。 (事業税: 地方税)
2. 四段階制につきましても、大綱に記載はありませんが、存続となりました。 (所得税: 国税)
3. 地域医療構想実現に向けた税制上の優遇措置が拡充され、不動産取得税の軽減措置が追加されました。 (不動産取得税: 地方税)

Ⅲ. その他

2. ワクチン接種に係る支援策の課税関係

従来のワクチン接種体制の延長上の委託収入

ワクチン接種対策費負担金（接種の費用）

- ・消費税：課税（外税）。
- ・四段階税制：医業収入7千万円にカウントされる。

ワクチン接種に係る支援策について（1）

【ワクチン接種対策費負担金】
（接種の費用）

予算額：4,319億円（令和2年度三次補正）

＜概要＞

- ・単価：2,070円／回
- ・時間外・休日の接種に対する加算
（時間外：＋730円、休日：＋2,130円）



【ワクチン接種体制確保事業】
（自治体における実施体制の費用）

予算額：3,439億円（令和2年度三次補正等）
＋ 3,301億円（令和3年度予備費）

＜概要＞

- 接種の実施体制の確保に必要な経費
- 集団接種など通常の予防接種での対応を超える経費 等



左下の青い枠内、ワクチン対策費負担金（接種の費用）については、従来のワクチン接種体制の延長上の委託料収入ですので、消費税は外税で課税となります。
1回2070円などの接種料に、10%の消費税をのせて請求しています

ワクチン接種に係る支援策について(2)

【新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金】 818億円 (令和3年度予備費)	
個別接種促進のための追加支援策(①～③)	
個別接種	①「診療所」における接種回数の底上げ ・週100回以上の接種を7月末まで／8・9月／10・11月に4週間以上行う場合⇒+2,000円／回 ・週150回以上の接種を7月末まで／8・9月／10・11月に4週間以上行う場合⇒+3,000円／回 ②接種施設数の増加(診療所・病院共通) 医療機関が50回以上／日のまとまった規模の接種を行った場合は、10万円／日(定額)を交付。(①とは重複しない)
集団接種	都道府県が実施する大規模接種会場の設置等に必要となる費用を補助 ＜概要＞ ○都道府県がワクチン接種を実施するために設置する大規模接種会場に係る設備整備等の支援を実施 (使用料及び賃借料、備品購入費等) 時間外・休日のワクチン接種会場への医療従事者派遣事業 ＜概要＞ ○時間外・休日の医療機関の集団接種会場への医師・看護師等の派遣について、派遣元への財政的支援を実施 ・医師:1人1時間当たり 7,550円 ・看護師等:1人1時間当たり 2,760円 ※地域の实情に応じて都道府県知事が必要と認める地域への派遣を対象 同様の接種 ③「病院」における接種体制の強化 特別な体制を組んで、50回以上／日の接種を週1日以上7月末まで／8・9月／10・11月に4週間以上行う場合に、上記の医療従事者派遣事業と同様の仕組みを活用し、②に加えて追加交付
職域接種に対する新たな支援策(④)	
＜概要＞ 外部の医療機関が出張して実施する職域接種であって、以下の条件に該当するものに対し、都道府県が設置する大規模接種会場に対する支援と同等の支援を実施。(1,000円×接種回数を上限に実費補助) ・中小企業が商工会議所、総合型健保組合、業界団体等複数の企業で構成される団体を事務局として共同実施するもの ・大学、短期大学、高等専門学校、専門学校の職域接種で所属の学生も対象とし、文部科学省が定める地域貢献の基準を満たすもの 企業・大学	

個別接種促進のための補助金(①～③)、

- ・消費税：課税されない。
- ・四段階税制：医業収入7千万円にカウントされない。

→ 全て令和3年12月以降も当面継続。

消費税の免税事業者であった医療機関がワクチン接種により 自由診療等売上1,000万円を超えた場合の納税義務

- ・自由診療等売上（課税売上高）が1,000万円を超えると、原則2年後に課税事業者となる。
- ・但し、上半期（6カ月）だけで1,000万円を超えると、その次の年度に課税事業者となる。

例：令和3年度と令和4年度にワクチン接種により課税売上1,000万円超となった場合、簡易課税を適用すれば、預かった消費税の半額、このケースは500万×10%の半額で、25万円を納税することになります。

	種別	自由診療等売上 （課税売上高）	預かり消費税 自由診療×10%	消費税の 納税額
令和元年度	免税事業者	500万円	9月まで税率 8% 10月から税率10%	0円
令和2年度	免税事業者	500万円	50万円	0円
令和3年度	免税事業者	1,500万円	150万円	0円
令和4年度	免税事業者	1,500万円	150万円	0円
令和5年度	課税事業者 （※簡易課税を適用）	500万円	50万円	25万円
令和6年度	課税事業者 （※簡易課税を適用）	500万円	50万円	25万円
令和7年度	免税事業者	500万円	50万円	0円

※令和5年度に簡易課税を適用するには、令和4年度中に届出書を提出することが必要。

1. 趣旨

小規模医療機関の事務負担を軽減することにより、その経営の安定化を図り、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。

2. 対象者

社会保険診療報酬が5000万円以下、かつ医業収入が7000万円以下の医業または歯科医業を営む個人または医療法人。

3. 内容

<本来の所得計算>

$$\boxed{\text{社会保険診療報酬}} - \boxed{\text{実際の必要経費（損金）}} = \boxed{\text{所得}}$$

<特例>

$$\boxed{\text{社会保険診療報酬}} - \boxed{\text{社会保険診療報酬}} \times \boxed{\text{概算経費率}} = \boxed{\text{所得}}$$

(概算経費率)

社会保険診療報酬				概算経費率
				%
2,500万円以下の部分				72
2,500万円超	3,000	〃	〃	70
3,000	〃	4,000	〃	62
4,000	〃	5,000	〃	57

ワクチン接種に係る支援策の課税関係(まとめ)

○接種の費用(委託収入)

※従来のワクチン接種体制の延長上の委託収入

- ・消費税： 課税(外税)。
- ・四段階税制： 医業収入7千万円にカウントされる。

○個別接種促進のための補助金、

一定回数以上の接種に係る補助

- ・消費税： 課税されない。
- ・四段階税制： 医業収入7千万円にカウントされない。

Ⅲ. その他

3. 電子帳簿保存法の改正について

電子帳簿保存法の改正について

○電子取引のデータの保存

令和4年1月1日以降、取引先から電子メール等で受領した請求書などの取引情報について、そのデータを出力した書面（プリントアウトした紙）での保存が認められなくなり、電子データのまま所定の要件を満たす方法により保存することが必要になります。

ただし、令和3年12月10日に公表された自由民主党・公明党「令和4年度税制改正大綱」において、令和4年1月1日から2年間は、税務署長が認め、かつ税務調査の時に電子データを出力した書面の提示又は提出に応じる場合には、その出力した書面による保存を可能とする経過措置が講じられることとなりました。

※詳細は、参考資料として用意しました都道府県医師会担当理事宛通知文「電子帳簿保存法の改正について（情報提供）」（税経69、令和3年12月14日）をご参照ください。

Ⅲ. その他

4. 消費税のインボイス制度 Q & A

消費税のインボイス制度 Q&A (1) ※日医ニュース令和3年12月5日号掲載記事を一部修正

Q 1 令和5年10月からインボイス制度が導入されるとのことですが、インボイスとは何ですか。

消費税は消費者が負担する税金ですが、税務署へ納税するのは消費者から消費税を預かった事業者です。

事業者はその際に、「売上先から受け取った消費税額」から「仕入先に支払った消費税額」を差し引くことができます。これを「仕入税額控除」と言います。

令和5年10月から「仕入税額控除」を受けるためには、支出の証拠書類として、法定の記載事項を具備した「適格請求書等」の保存が義務付けられることになりました(後述の免税事業者と簡易課税事業者を除く)。

(次ページへ続く)

インボイスの記載事項

請求書		
(株)〇〇御中		XX年11月30日
11月分 131,200円(税込)		
日付	品名	金額
11/1	小麦粉 ※	5,000円
11/1	牛肉 ※	10,000円
11/2	キッチンペーパー	2,000円
⋮	⋮	⋮
合 計	120,000円	消費税 11,200円
10%対象	80,000円	消費税 8,000円
8%対象	40,000円	消費税 3,200円
※軽減税率対象		△△商事(株)
登録番号 T12345.....		

現行の区分記載請求書等の記載事項に以下を加えます。

- ①登録番号
- ②税率ごとの消費税額及び適用税率
(国税庁パンフレットより転載)

(Q1への回答、前ページの続き)

この「**適格請求書**」を、一般に「**インボイス**」と呼びます。

消費税を納める課税事業者が免税事業者との取引で支払った消費税が、「**益税**」にならないようにすることが、インボイス制度導入の目的の一つです。

なお、**医療機関の患者さん(一般消費者)**は、消費税の申告も仕入税額控除も行いませんので、インボイスを保存する必要はありません。

インボイスの記載事項

請求書		
(株)〇〇御中		XX年11月30日
11月分 131,200円(税込)		
日付	品名	金額
11/1	小麦粉 ※	5,000円
11/1	牛肉 ※	10,000円
11/2	キッチンペーパー	2,000円
⋮	⋮	⋮
合 計	120,000円	消費税 11,200円
10%対象	80,000円	消費税 8,000円
8%対象	40,000円	消費税 3,200円
※軽減税率対象		△△商事(株)
		登録番号 T12345.....

現行の区分記載請求書等の記載事項に以下を加えます。

- ①登録番号
- ②税率ごとの消費税額及び適用税率
(国税庁パンフレットより転載)

消費税のインボイス制度 Q&A (2)

Q 2 クリニックが買い手の立場で領収証や請求書を受け取った場合、インボイス制度の導入で、どんな対応が必要になりますか。

インボイス制度が導入された時の「仕入取引」に関する対応は以下のとおりです。

①免税事業者 (年間の課税売上高1,000 万円以下)	仕入取引に関して特段の対応は不要
②簡易課税事業者 (年間の課税売上高1,000 万円超5,000 万円以下)	
③一般課税事業者 (年間の課税売上高5,000万円超または 自ら課税事業者を選択した事業者)	令和5 年10月から 「適格請求書(インボイス)等」の保存が必要

なお、「仕入取引」における対応については、医療機関に特有の内容はなく、一般の業種と共通になります。

消費税のインボイス制度 Q&A (3)

Q 3 医療機関が発行する領収証や請求書等については、インボイスの記載事項を満たすように変更する必要があるのでしょうか。

「売上取引」への対応は、相手先が消費者か事業者かで分かります。

売上の相手先が患者さんの場合、一般消費者である患者さんに出す領収証等は、現状どおりで良く、記載事項を満たすインボイスを発行する必要はありません。

一方、売上の相手先が消費税の申告をしている事業者(企業等)の場合、消費税のかかる取引(課税売上)については、その相手先からインボイスの発行を求められることが想定されます。

なお、インボイスは、「適格請求書等発行事業者(以下、「インボイス発行事業者」と言う)」として税務署の登録を受けた課税事業者(消費税の申告・納付をしている事業者)でなければ発行することができません。

消費税のインボイス制度 Q&A (4)

Q 4 当院では企業の健康診断を複数行っています。
最近、その中の数社から「インボイスを発行する準備をされていますか」と問い合わせがあったのですが、どのような準備が必要ですか。

企業から社員の健康診断や予防接種などを受託していたり、企業から治験を請け負っている医療機関では、「仕入税額控除」を受けるために、令和5年10月以降、その企業からインボイスの発行を求められることが考えられます。

そのため、企業等の事業者に対する課税売上有る医療機関においては、「インボイスを発行するため、インボイス発行事業者の登録申請を行うか否か」の検討が必要となります。

令和5年10月1日からインボイス発行事業者として登録をしたい場合には、原則、令和5年3月31日までに登録申請書を税務署に提出する必要があります。事業者に対する課税売上有る医療機関における令和5年10月以降の選択肢は、以下のよう整理されます。

(次ページへ続く)

消費税のインボイス制度 Q&A (5)

(Q4への回答、前ページの続き)

事業者に対する課税売上がある医療機関の対応(選択肢)

- A. インボイス発行事業者の登録申請を行い、登録を受け、インボイスを発行する。
- B. インボイスを発行せず、消費税相当額または一定額を値引きするなど、取引先企業と価格を含めて交渉する—値引きは取引喪失のリスクを抑えるためであり、消費税法上、求められるものではない。
- C. インボイスを発行せず、値引きもしない—取引喪失のリスクが高い。

ただし、インボイスは課税事業者でなければ発行できませんので、現在免税事業者の医療機関がインボイスを発行しようとする場合、自ら課税事業者になる選択をする必要があり、その際には新たに納税義務が発生します。

一方、「免税事業者なのでインボイスは発行できない代わりに消費税は頂かない」ということをアピールして、企業と交渉する選択肢もあると思われます。

免税事業者であり、かつ事業者に対して課税売上がある医療機関は、「自ら課税事業者となる選択を行うか否か」も含めて慎重に検討し判断する必要があります。

消費税のインボイス制度 Q&A (6)

日本医師会では資料「適格請求書等保存方式(インボイス制度)の導入と医療機関の対応」を作成し、日本医師会ホームページに掲載しています。



特に以下の方は必ずご確認頂きますようご案内申し上げます。

- ・消費税の納税が「一般課税方式」の医療機関等
 - ➡ 令和5年10月からインボイスの保存が必要となります。
- ・事業者宛に課税売上(健康診断や予防接種等)の領収証や請求書を発行する医療機関
 - ➡ インボイス発行準備について、その要否を含めてご検討下さい！

医療機関の売上げ先のほとんどがインボイスとは無関係の患者さんであり、消費税非課税の社会保険診療売上げが多くを占めることから、インボイス制度の導入で大きな影響を受ける医療機関は多くはないものと思われます。

日本医師会としては、インボイスを発行する機会の少ない医療機関が過度なシステム改修などを慌てて行うことのないように、引き続き情報収集の上、周知を行って参ります。

本日お話ししました消費税の問題を
はじめとする税制のお話をいたしました。

本会は、税制要望の実現に向け、
要望活動に尽力して参ります。

皆様のご理解ご支援を賜りますよう
お願い申し上げます。

ご清聴ありがとうございました。



日本医師会 キャラクター
日医君（にちいくん）