

# ホテルコスト費自己負担化が引き起こしている問題

## —いつの間にか事業税増税。特定医療法人制度にも影響—

### 1. 療養病床のホテルコスト費自己負担化が引き起こしている問題

平成17年10月から施行の介護保険法の改正により、介護保険サービスに係るいわゆるホテルコスト費（居住費、食費）が入居者の自己負担となった結果、問題点が2つ発生している。

1つは、事業税の計算上、「ホテルコスト費は社会保険診療以外として取り扱う」という都道府県があることだ。すなわち、事業税の課税対象になり、増税になる。

もう1つは、事業税増税に加えて、全国の特設医療法人にさらに大きな問題を引き起こす恐れがある。すなわち、「社会保険診療収入80%超」要件の計算（社会保険診療収入÷医業（介護）収益）上、このホテルコスト費が計算式分子の社会保険診療収入に算入されなくなる可能性が高いのだ。

### 2. 事業税増税の問題

#### いつの間にか増税

まず1つ目の事業税増税であるが、これは正直言っても、各都道府県からの周知は徹底していない。郵送されてきた事業税申告書の封を開け、中に入っている事業税申告の手引きを見て初めて増税を知るといった状態である。中には、申告期を迎えて顧問税理士からの指摘によって増税になることを知る医療法人もある。

また、ホテルコスト費を社会保険診療以外として取り扱う都道府県、従来どおり社会保険診療として取り扱う都道府県の両方が存在している状況でもある。

平成18年5月に申告を終えた3月決算の医療法人は6ヶ月分のホテルコスト費が自費扱いとされたが、平成19年3月決算期を迎えた医療法人については、丸々1年分のホテルコスト費が自費扱いとなる。

#### なぜ、社会保険診療収入から除外されてしまうのか？

まず、【図1】の東京都のように、ホテルコスト費は、事業税の社会保険診療収入金額に含まれない（つまり、自費診療収入と同じ扱い）という改正を始めている都道府県がある。

なぜ、ホテルコスト費は社会保険診療収入から除外されてしまうのか？

事業税非課税の根拠法令は、地方税法第72条の23第1項ただし書及び同条第2項である。この中で、事業税非課税となる社会保険診療とは、「介護保険法の規定によって施設介護サービス費等を支給することとされる・・・」と規定されている。

では、介護保険法が規定する「施設介護サービス費等」とは何を指すのか？その詳細は介護保険法に委ねられている。

#### 介護保険法は改正された

「施設介護サービス費等」については、介護保険法第48条に規定されている。その中で、いわゆるホテルコスト費については支給の対象から除くと明示されている。介護保険法の改正前においては、「日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く」と明示されていた。

つまり、介護保険法改正により、ホテルコスト費が市町村から支給されないサービス費となったため、事業税非課税対象の「施設介護サービス費等」から除外されたのである。

すなわち、事業税の根拠法令である地方税法自体は改正されていないにもかかわらず、自動的に社会保険診療等の範囲から外れてしまったのである。

#### 【介護保険法】

第48条 市町村は、要介護被保険者が、次に掲げる施設サービス（以下「指定施設サービス等」という。）を受けたときは、当該要介護被保険者に対し、当該指定施設サービス等に要した費用（食事の提供に要する費用、居住に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。以下この条において同じ。）について、施設介護サービス費を支給する。ただし、当該要介護被保険者が、第三十七条第一項の規定による指定を受けている場合において、当該指定に係る種類以外の施設サービスを受けたときは、この限りでない。

- 1 都道府県知事が指定する介護老人福祉施設（以下「指定介護老人福祉施設」という。）により行われる介護福祉施設サービス（以下「指定介護福祉施設サービス」という。）
- 2 介護保健施設サービス
- 3 都道府県知事が指定する介護療養型医療施設（以下「指定介護療養型医療施設」という。）により行われる介護療養施設サービス（以下「指定介護療養施設サービス」という。）

【図1 医療法人等に係る所得金額の計算書 記載の手引】

## 医療法人等に係る所得金額の計算書 記載の手引

(途中省略)

### 5 介護保険法の規定に基づくサービスの種類による計上区分

	サービスの種類	「介護給付費等支払 決定額内訳書」の印字	計上区分		
			社会保険分 の医療収入	その他の収入	
指定居宅サービス	訪問介護	訪問介護		○	
	訪問入浴介護	訪問入浴介護		○	
	訪問看護	訪問看護	○		
	訪問リハビリテーション	訪問リハビリ	○		
	通所介護	通所介護		○	
	通所リハビリテーション	通所リハビリ	○注	○注	
	福祉用具貸与	福祉用具貸与		○	
	短期入所	短期入所生活介護	短期入所生活介護		○
		短期入所療養介護 (介護老人保健施設)	短期入所老健施設	○注	○注
		短期入所療養介護 (介護療養型医療施設等)	短期入所医療施設	○注	○注
		居宅療養管理指導	居宅療養管理指導	○	
		痴呆対応型共同生活介護	痴呆対応共同生活		○
		特定施設入所者生活介護	特定施設生活介護		○
指定居宅介護支援	居宅介護支援	居宅介護支援		○	
指定施設サービス等	介護福祉施設サービス	介護福祉施設		○	
	介護保健施設サービス	介護保健施設	○注	○注	
	介護療養施設サービス	介護医療施設	○注	○注	

(注) 平成17年10月より全額自己負担となった居住費・食費(食材料費と調理費)・滞在費は「その他の収入」です。また、利用者の負担軽減のために介護保険から支給される「特定入所者介護サービス費」・「特定入所者支援サービス費」も「その他の収入」です。

### 3. 特定医療法人の問題

#### 社会保険診療収入割合が引き下がる？

もう1つの問題点である、特定医療法人の「社会保険診療収入 80%超」要件の抵触である。

特定医療法人における社会保険診療等の範囲と、事業税の非課税対象の社会保険診療の範囲の条文構成は、違う法律ではあるが全く一緒である(特定医療法人は、租税特別措置法第26条第2項、事業税は地方税法第72条の23第2項)。

特定医療法人は、承認を得る時も、承認を受けた後も毎年、厚生労働大臣証明書の交付を受けなければならない。

その厚生労働大臣証明書交付のための証明願付表1(【図2】)の「社会保険診療」の金額(【図2】でいう①)は、事業税申告書の「医療法人等に係る所得金額の計算書」上の社会保険診療収入金額と一致することが求められている。再三言うが、ホテルコスト費は、事業税申告書の「医療法人等に係る所得金額の計算書」上の社会保険診療収入金額に含まれない。

となると、ホテルコスト費は、全額、この付表1の「社会保険診療」に含めることはできず、「自由診療等」の金額(【図2】でいう④)に含めざるを得ない。結果、社会保険診療収入割合(【図2】でいう⑤)が引き下がることになる。

【図2 証明願記1及び2に係る添付書類】

付表1

証明願記1及び2に係る添付書類

申請者名 医療法人社団 会  
理事長 印

住 所 \_\_\_\_\_

以下のとおり相違ありません。

1 診療収入の明細(自平成17年4月1日 至平成18年3月31日)

病院、診療所及び介護老人保健施設名等	区分	支払基金等から受けた収入金額	患者から受けた収入金額	収入金額計	診療割合
東日本病院	社会保険診療	1,039,763,024 円	176,882,247 円	1,216,645,271 円	94.54 %
	労災保険診療	93,436	0	93,436	0.01
	健康診査	10,130,387	269,990	10,400,377	0.81
	自由診療等	4,523,565	55,303,506	59,827,071	4.65
介護老人保健施設ひがしにほん	社会保険診療	367,744,584	69,613,955	437,358,539	95.89
	労災保険診療	0	0	0	0.00
	健康診査	0	0	0	0.00
	自由診療等	759,388	17,990,973	18,750,361	4.11
	社会保険診療				
	労災保険診療				
	健康診査				
	自由診療等				
合 計	社会保険診療	1,407,507,608	246,496,202	① 1,654,003,810	⑤ 94.89
	労災保険診療	93,436	0	② 93,436	⑥ 0.01
	健康診査	10,130,387	269,990	③ 10,400,377	⑦ 0.60
	自由診療等	5,282,953	73,294,479	④ 78,577,432	4.51
	計	1,423,014,384	320,060,671	1,743,075,055	100 %

(記載上の注意事項)

(1) 前事業年度(新設法人の第1回事業年度にあっては、事業年度開始の日から申請のときまでの期間)の診療について病院、診療所及び介護老人保健施設名等の別に記載すること。

(2) 収入金額計①、②、③、④の合計額が、損益計算書の「医業収益」の合計額と一致すること。

## 6ヶ月間だけでも想像以上の割合

平成18年5月に申告を終えた3月決算の医療法人では、平成17年10月からのホテルコスト費が介護収益に占める割合は平均6%(当法人関与の16ヶ所の老健施設)にまで上っている。6ヶ月でこれだけの割合を占めるのだ。

平成18年3月決算の特定医療法人の厚生労働大臣証明願では、通年(12ヶ月)ではなく6ヶ月のホテルコスト費集計のため影響はそれほど表面化していないが、平成19年3月決算期を迎えた特定医療法人の厚生労働大臣証明願では通年での集計となる。

したがって、介護老人保健施設や介護保険対応の療養病床の収益が大きい特定医療法人の中には、このホテルコスト費の影響をもろに受けて、社会保険診療収入割合が80%を下回ってしまうことが予想される。

さらには、平成18年10月からは、医療保険対応の療養病床でも高齢者のホテルコスト費が自己負担とされた。そうなれば、社会保険診療収入割合が80%を下回る特定医療法人が出てくることは想像に難くない。

### 「厚生労働大臣証明書が交付されない→特定医療法人の取り消し」という最悪の事態

各地の地方厚生局は法令遵守の観点で厚生労働大臣証明書の交付を行うため、証明願付表1で社会保険診療収入割合が80%以下となっていれば、この証明書の交付を受けられなくなる特定医療法人が続出する。

この証明書の交付を受けられなければ、国税庁は特定医療法人の承認取り消しという結果通知を出すことになり、最悪の事態を招く。

### 附帯業務が実施できない

厚生労働省は療養病床の大幅削減を打ち出しているが、同時に問題となるのが、病院、介護老人保健施設等から追い出される高齢者の行き先であり、有料老人ホームや高齢者専用賃貸住宅はその行き先として存在が注目を浴びている。

平成19年4月から施行された新医療法では、医療法人の附帯業務が拡大され、有料老人ホームや高齢者専用賃貸住宅を医療法人が直接運営できるようになった。

厚生労働省の流れに乗るべく、これら施設の運営を予定する医療法人は多いが、特定医療法人がこれら施設を運営すると社会保険診療収入割合80%超の要件に抵触する恐れ(これらの施設は保険収入ではないため)があり、附帯事業を拡大したくても拡大できない

という状況である。このように国策に合った事業ができないというのは不合理ではないだろうか。

## 4. 望まれる対処方法は?

### 消費税については非課税

消費税については既に通知が出ているため、ホテルコスト費が利用者負担となっても非課税が存続したが、事業税及び特定医療法人の要件においては、何ら対処がされていない。

消費税については、利用者から預かるのか否かという現実的な問題もあり、早急に取扱いを明記する必要があったが、事業税・特定医療法人の要件については、事業税申告書の作成段階、特定医療法人の定期提出書類(決算終了後3ヶ月以内に提出)の作成段階まで誰も気づかなかったというのが正直なところであろう。

### 税制改正で対処

問題点の1つ目である、事業税増税のケースは、税法が改正されていないにもかかわらず、結果的に増税を招いてしまっている。増税するのであれば、政府税調を通し国会で審議するべきではないだろうか。

また、都道府県のやり方にも疑問を抱く。申告期という間際になって、課税区分の変更(非課税→課税)を周知するという方法が適正なのであるか。

次に、2つ目の特定医療法人のケースは、今までどおりの特定医療法人の運営をしているにもかかわらず、介護保険法改正という外部要因の結果、特定医療法人の承認が取り消されるかもしれないといった予期せぬ事態である。

早急に、国税庁、厚生労働省及び総務省の何らかの対処が必要ではないか。具体的な対処の1つとしては、平成17年度の税制改正において健康増進事業が社会保険診療等の範囲に含まれた様に、本年末の平成20年度税制改正において同様の取扱いが求められる。

すなわち、施設介護サービス費等及び医療保険対応療養病床に係るホテルコスト費を社会保険診療等の範囲に含めるという改正が必要である。

(東日本税理士法人 税理士 坂田 茂)

※この原稿は、クリニックマガジン2006年9月号に加筆したものです。