

平成28年度 主な税制改正要望の概要

平成27年8月
厚生労働省



目 次

・ セルフメディケーション推進のための一般用医薬品等に関する所得控除制度の創設	1
・ セルフメディケーション推進に資する薬局に係る税制措置の創設	2
・ 個人の健康増進・疾病予防の推進のための所得控除制度の創設	3
・ 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等	4
・ 地方公共団体が医学生等に貸与した修学等資金に係る債務免除益の非課税措置の創設	5
・ 医療に係る消費税の課税のあり方の検討	6
・ 医療機関の設備投資に関する特例措置の創設	7
・ 子育て支援に要する費用に係る税制措置の創設	8
・ ひとり親家庭への支援の充実等に伴う税制上の所要の措置	9
・ サービス付き高齢者向け住宅に係る割増償却の延長	10
・ 雇用者の数が増加した場合の法人税額の特別控除の延長	11
・ 職業能力開発に係る特定支出控除の範囲の拡大	12
・ 障害者を多数雇用する場合の機械等の割増償却制度の適用期限の延長	13
・ 確定給付企業年金の弾力的な運営等に係る税制上の所要の措置	14
・ 交際費課税の特例措置の延長	15

セルフメディケーション推進のための一般用医薬品等に関する所得控除制度の創設

(所得税、個人住民税)

1. 背景

- ・ 医療需要の増大をできる限り抑えつつ、「国民の健康寿命が延伸する社会」を実現するためには、国民自らが自己の健康管理を進めるセルフメディケーションを推進することが重要。
- ・ 日本再興戦略（平成25年6月14日）では、薬局・薬剤師を活用したセルフメディケーションの推進が盛り込まれており、いわゆる社会保障改革プログラム法でも、個人の健康管理等の自助努力が喚起される仕組みの検討を行うこととされている。
- ・ さらに、本年6月に閣議決定された**経済財政運営と改革の基本方針2015**では、「**個人の健康管理に係る自発的な取組を促す観点から、セルフメディケーションを推進する**」とされている。
- ・ 一方、現行の医療費控除制度は自己負担額が10万円を超えない場合には対象とならないため、要指導医薬品及び一般用医薬品を用いてセルフメディケーションに取り組んでも、医療費控除の対象外となる場合がある。

2. 平成27年度与党税制改正大綱（平成26年12月30日）（抄）

＜検討事項＞

医療費控除については、医療費の増大や医療・医薬品を取り巻く環境変化、当該控除に係る執行面の実情等を踏まえ、公正な課税を確保するとともに、セルフメディケーション（自己治療）の推進により医療費を削減する観点から、医療保険制度における実効性ある枠組みの構築とあわせ、そのあり方を総合的に検討する。

3. 要望内容

- セルフメディケーションの推進のため、要指導医薬品及び一般用医薬品の購入費用を対象とする所得控除制度を創設する。
 - 具体的には、**要指導医薬品及び一般用医薬品を年間1万円以上購入した世帯に対して、その費用から1万円を差し引いた金額について最大10万円までを所得控除の対象とする。**
- （※）この制度による控除と現行の医療費控除の両方の適用を受けることは不可。（両制度の控除条件に該当する場合には、どちらかの制度を選択する。）

1. 背景

- セルフメディケーションの推進を図るためには、国民が気軽に健康等に関する相談をすることができる環境や、専門家の適切なアドバイスの下で一般用医薬品等を安全かつ適切に使用できる環境を整備することが重要。
- この点、薬局は、薬剤師が常駐し、健康等に関する相談に応じられるほか処方薬の薬歴も踏まえて一般用医薬品等の使用に関する適切な情報提供等を行うことが可能であるため、セルフメディケーション推進のための窓口となることが期待されていることから、**充実した相談体制や設備などを有する薬局の基準を平成27年秋頃までに策定し、平成28年度から、当該薬局の公表制度を開始**する予定。
- こうした薬局・薬剤師を活用したセルフメディケーション推進を図るため、当該薬局に対する税制面での支援措置を講じ、薬局の積極的な取組を促進することが必要である。

2. 平成27年度与党税制改正大綱（平成26年12月30日）（抄）

<検討事項>

今後のセルフメディケーションの推進に資する薬局の役割や機能に関する制度設計を踏まえ、不動産取得税の特例措置等について検討する。

3. 要望内容

セルフメディケーションの推進に関し、**充実した相談体制や設備などを有する薬局のうち中小企業者が開設するものに係る不動産について不動産取得税の軽減措置を創設**する。

1. 現状及び要望の必要性

- 日本再興戦略や社会保障制度改革プログラム法等において、個人の健康増進・疾病予防の取組の重要性が位置付けられており、各種検診の受診率や予防接種の接種率の向上等は急務である。
「日本再興戦略」改訂2014（平成26年6月24日閣議決定）（抄）
 - ・健康増進・予防へのインセンティブを高めることにより公的負担の低減持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成25年法律第112号）第4条第2項
 - ・政府は、個人の健康管理等の自助努力が喚起される仕組みの検討等を行い、個人の主体的な健康の維持増進への取組を奨励するものとする。経済財政運営と改革の基本方針2015（平成27年6月30日閣議決定）（抄）
 - ・全ての国民が自らががんを含む生活習慣病を中心とした疾病の予防、合併症予防を含む重症化予防、介護予防、後発医薬品の使用や適切な受療行動をとること等を目指し、特定健診やがん検診の受診率向上に取り組みつつ、個人や保険者の取組を促すインセンティブのある仕組みを構築することが重要

- しかしながら、現状では、検診受診率や予防接種率等は十分な水準とは言えない状況である。
＜参考1＞ がん検診受診率（H25）
＜参考2＞ その他健診等の受診率

種類	受診率（男性）（%）	受診率（女性）（%）
胃がん	45.8	33.8
肺がん	47.5	37.4
大腸がん	41.4	34.5
子宮頸がん	-	42.1
乳がん	-	43.4

種類	実施（接種）率（%）
特定健診	46.2(H25)
予防接種（※）	49.6(H24)

※定期接種のインフルエンザ

- がんを含む生活習慣病等により患することによる心身への影響や収入（担税力）への影響を勘案し、各健診及び予防接種といった健康増進・疾病予防に関する個人の取組を推進することが必要。

2. 要望内容

国民の自発的な健康管理や疾病予防の取組を促進し、これによる医療費の適正化を図る観点から、**市町村や医療保険者等が行う健康増進・疾病予防事業のうち、自己負担額を対象とする所得控除制度を創設**する。
＜具体例＞ がん検診、予防接種、特定健診、人間ドック等

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等

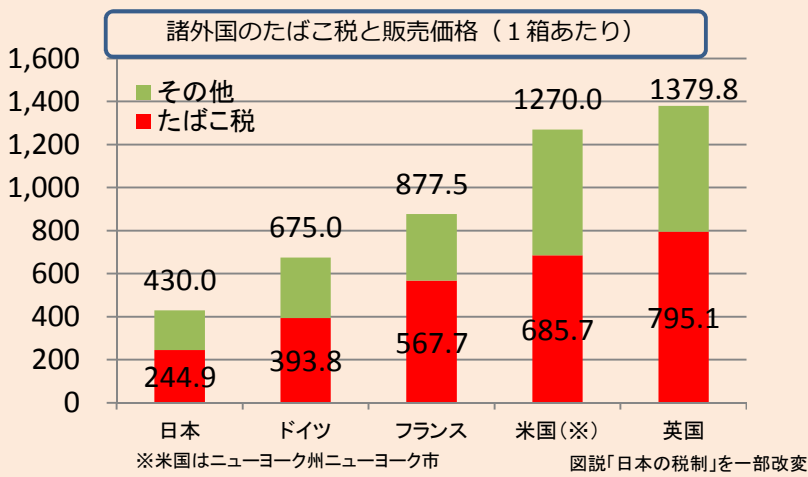
(たばこ税、たばこ特別税、地方たばこ税)

1. 要望の背景

「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(FCTC)」の締約国として、たばこ対策の強力な推進が求められていること、2020東京オリンピック・パラリンピックに向けてタバコフリー環境を目指す必要があること等を踏まえ、国民の健康の観点からたばこの消費を抑制することが必要。

2. 現状

- 日本におけるたばこの税率や販売価格は、諸外国と比較して低い。



- かぎ用の製造たばこ等の税率は、紙巻たばこの実質2分の1。

※ かぎ用の製造たばこ等は、重量2グラムを紙巻たばこ1本に換算。
※ 他方、ニコチン含有量でみると、かぎ用製造たばこの含有量は紙巻たばこの2倍以上。

3. 要望内容

たばこの消費を抑制するため、以下を要望する。

- ① たばこ税及び地方たばこ税の税率を引き上げる。
- ② かぎ用の製造たばこ等に関して、課税の換算方法を見直す。
具体的には、かぎ用たばこ等の換算に用いる重量を1gとする。

要望②のイメージ

現状

1本 = 2g

第1種(紙巻たばこ)
重量0.6グラム
ニコチン含有量 9.9 mg/本

かぎ用製造たばこ
重量2グラム
ニコチン含有量 20.8 mg/2g

要望

1本 = 1g

重量0.6グラム
ニコチン含有量 9.9 mg/本

重量1グラム
ニコチン含有量 10.4 mg/1g

第4種(刻みたばこ)

かみ用の製造たばこ

かぎ用の製造たばこ (スヌース等)

1. 現状

- 各地方公共団体では、地域の医師確保対策として、医学生等に対して修学等資金を貸与し、当該医学生が卒業後一定期間、当該地方公共団体が指定する医療機関に勤務したことを要件に、当該修学等資金の返還債務を免除する制度を設けている。
- この債務免除益については、当該地方公共団体が指定する医療機関が、
 - ・ 当該地方公共団体以外が設置運用するものも含め、複数選択肢提示されている場合には、学資金として非課税
 - ・ 当該地方公共団体が設置主体である医療機関に限定されている場合には、給与所得として課税する取扱いとなっている。

2. 要望の必要性

- 地域で必要な医療を確保する上で医師の地域偏在の是正が重要な課題となる中、各地方公共団体が貸与する医学生等修学金については、自由開業制の我が国において数少ない有効な医師確保対策の一つとなっており、国としても、地方公共団体の取組を財政・制度面から支援する必要がある。
- 医学生等修学等資金貸与事業を独自に実施している地方公共団体には、医療資源が乏しく、勤務先の選択肢を確保できないような地域があり、医師確保、医師の地域偏在の是正の観点からは、むしろ、そうした地方公共団体の取組に対してこそ、積極的な支援を行う必要がある。
- 医学生等修学等資金については、貸与額が多額であるが、入学金、授業料等、医学生等が修学する上で必要な費用について貸与されているものであり、債務免除となる時点では、すでに当該資金を使用した後であるため、債務免除益を含めた上で所得税が課税された場合、医師の負担能力に比して過度な課税がなされるおそれがある。

モデルケース

大学6年間、修学等資金の貸与を受けていた医師（配偶者1名、被扶養者1名）が9年間、指定の医療機関で働き、一括して債務免除される場合の課税額（所得税）

給与：約1,506（万円）
修学等資金貸与額（6年間合計）：約1,421（万円）
課税額（所得税）：約702（万円）（※）

（※） {2,927（給与収入） - 245（給与所得控除） - 228（所得控除} × 0.4（税率） - 280

（注1）一定の社会保険料が控除されるものとして計算している。
（注2）この他、平成25年1月から平成49年12月までの時限措置として、所得税に対して2.1%の復興特別所得税が課される。

3. 要望内容

地方公共団体が医学生等に貸与した修学等資金に係る債務免除益について、非課税とする措置を講ずる。

1. 背景

- 社会保険診療については、消費税は非課税扱い。
- 消費税導入時（平成元年）、引上げ時（平成9年）に診療報酬改定を行い、消費税による医薬品などの仕入れ費用の増加分が、医療機関等にとって実質的な負担とならないよう対応。
- 税制抜本改革法（平成24年8月）、三党実務者合意（平成24年6月）により、8%引上げ時には、高額投資に係る消費税の負担について、診療報酬等の医療保険制度における手当のあり方を検討することとされた。
- 中央社会保険医療協議会に設置された「医療機関等における消費税負担に関する分科会」の議論を踏まえ、平成26年4月の8%引上げ時に診療報酬と別建ての高額投資対応は行わず、診療報酬の中で、基本診療料等に上乗せすることで対応。
- 10%引上げ時の対応として、診療側は、診療報酬による対応では限界があるとして、税制による抜本的な解決を強く要望。

2. 平成27年度与党税制改正大綱（平成26年12月30日）（抄）

＜検討事項＞

医療に係る消費税等の税制のあり方については、消費税率が10%に引き上げられることが予定される中、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分に配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を「見える化」することなどにより実態の正確な把握を行う。税制上の措置については、こうした取組みを行いつつ、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見も踏まえ、総合的に検討し、結論を得る。

3. 要望内容

医療に係る消費税等の税制のあり方については、消費税率が10%に引き上げられることが予定される中、抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、**個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当分を「見える化」することなどにより実態の正確な把握を行いつつ、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見も踏まえ、総合的に検討し、結論を得る。**

1. 現状及び要望の必要性

- 人口減少や少子高齢化といった人口構造の変化等により、質の高い医療サービスへの需要は急速に拡大しており、社会保障の持続可能性を確保するためにも、地域の実情に応じた医療を効率的に提供する体制を構築することが重要。
- 日本再興戦略等においても、医療提供体制の適正化のために、病床の機能分化・連携や医療のICT化の推進の重要性が位置付けられており、その取組の推進は急務である。

経済財政運営と改革の基本方針2015（平成27年6月30日閣議決定）（抄）

- ・医療資源を効果的・効率的に活用するための遠隔医療の推進、医療等分野でのデータのデジタル化・標準化の推進や地域医療情報連携等の推進に取り組むとともに、医療介護の質の向上、研究開発促進、医療介護費用の適正化などの医療介護政策へのデータの一層の活用や民間ヘルスケアビジネス等による医療等分野のデータ利活用の環境整備を進めるなど、医療等分野のICT化を強力に推進する。
- ・都道府県ごとの地域医療構想を策定し、データ分析による都道府県別の医療提供体制の差や将来必要となる医療の「見える化」を行い、それを踏まえた病床の機能分化・連携を進める。

「日本再興戦略」改訂2015（平成27年6月30日閣議決定）（抄）

- ・国民が安心して医療・介護サービスを受けられるよう、地域包括ケアシステムの充実・強化を図り患者の利便性を高めるとともに、医療の質の向上や創薬等医療分野の研究開発環境整備、ヘルスケア産業の活性化などに資するように十分な情報セキュリティ対策を講じた上でICT化を強力に推進する。

- 本特例措置の創設により、医療機関における一定の固定資産の取得を支援することで、質が高く効率的な医療の提供への取組を推進する。

2. 要望内容

人口構造の変化に応じ、質が高く効率的な医療を提供するため、**地域医療構想に沿った病床の機能分化・連携、医療分野におけるICT化の推進、医療従事者の勤務環境の改善、環境問題や非常時への対応などに資する固定資産を医療機関が取得した場合に、特別償却又は税額控除を認める措置を創設**する。

1. 現状

- 現役世代が子育てと仕事を両立できる子育て支援施策を図っていくことは、少子化対策の観点の他、女性の活躍促進の観点、労働力確保を通じた経済成長促進の観点から重要である。労働者の働き方や子育てをとりまく環境が多様化する中、また、地域によって利用できる子育てに係るサービスに差異がある中、子ども・子育て支援新制度による保育等の公的サービスによる対応に加え、柔軟な子どもの預かりサービス利用を必要とする子育て家庭が存在する。
- このようなベビーシッター等の子どもの預かりサービスを利用した際の費用については、子育て家庭が就労することに伴い必要となる経費であり、税制での支援の必要性が高い。

2. 平成27年度与党税制改正大綱（平成26年12月30日）（抄）

- (3) 少子化への対応、働き方の選択に対する中立性の確保等の観点からの個人所得課税の見直し
わが国においては、少子高齢化の進展・人口減少、働き方の多様化や所得格差の拡大等の社会・経済の構造変化が著しい。若い世代が結婚し子どもを産み育てやすい環境や女性が働きやすい環境を整備することが極めて重要な課題となっており、税制のみならず関連する諸制度を総合的に検討すべきである。その際、社会の基本は「自助」にあることを踏まえ、家族の助け合いの役割も正しく評価する必要がある。これらを踏まえ、個人所得課税について、効果的・効率的に子育てを支援する観点、働き方の選択に対して中立的な税制を構築する観点を含め、社会・経済の構造変化に対応するための各種控除や税率構造の一体的な見直しを丁寧に検討する。

3. 要望内容

仕事と家庭を両立し、女性の活躍を促進する等の観点から、**ベビーシッター等の子育て支援に要する費用の一部について、税制上の所要の措置を講ずる。**

1. 背景

- 経済的に厳しいひとり親家庭や多子世帯の自立を応援していく必要があり、子育て、生活、就業、経済面などについて一層の充実を図っていくとともに、支援を必要とする家庭に対し、行政の支援が確実につながる仕組みを整えていく必要がある。
- また、児童虐待に関する相談対応件数が年々増加するなど、依然として深刻な状況にある児童虐待の問題について、発生予防から自立支援までの一連の対策の更なる強化を早急に図る必要がある。
- 以上を踏まえ、社会の変容等に伴う子どもと家庭を取り巻く今日的な課題に対応するため、新たな子ども家庭福祉システムを構築し、ひとり親家庭や多子世帯への支援の充実、社会的養護の推進、児童虐待防止対策の強化等を図ることとしており、それに伴い、税制上の所要の措置を講ずる必要がある。

2. 経済財政運営と改革の基本方針2015（平成27年6月30日閣議決定）（抄）

ひとり親家庭や多子世帯への支援の充実と併せて、社会的養護の推進、児童虐待防止対策の強化等について、年末をめどに政策パッケージを策定し、その取組を推進する。

3. 要望内容

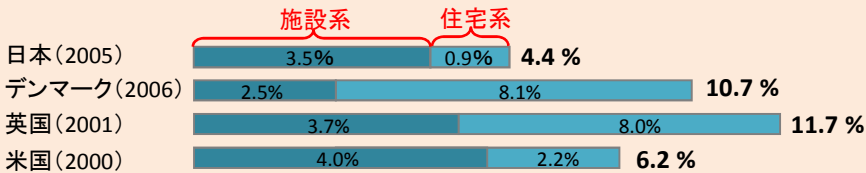
ひとり親家庭や多子世帯への支援の充実、社会的養護の推進、児童虐待防止対策の強化等のため、税制上の所要の措置を講ずる。

サービス付き高齢者向け住宅に係る割増償却の延長 (所得税、法人税)

1. 現状

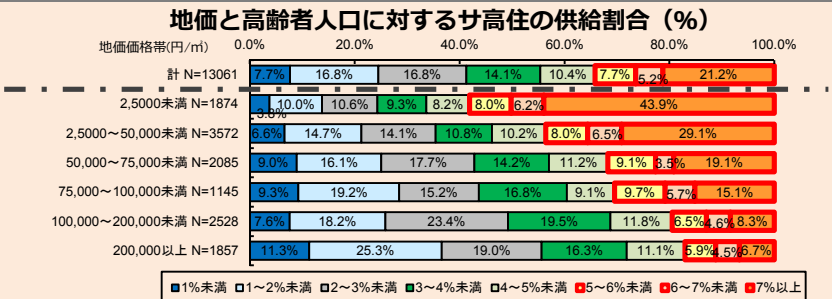
- 高齢者が安心して暮らせる住宅ストックは諸外国と比較すると不足しており、在宅介護の場となるサービス付き高齢者向け住宅の整備を引き続き支援していくことが必要。
- その上で、市街化区域外、医療機関等へのアクセスが悪い地域への立地も見られることから、まちづくりや医療・介護の福祉サービスとの連携が図られたサービス付き高齢者向け住宅へ誘導していくことが必要。

全高齢者に対する介護施設・高齢者住宅等の割合は諸外国より低い



資料: 社会保障国民会議サービス保障(医療・介護・福祉)分科会(第8回)

市街化区域外、医療機関等へのアクセスが悪い地域に立地する傾向



資料: サービス付き高齢者向け住宅の整備等のあり方検討会中間とりまとめ参考資料

■ (参考) 政府計画における位置づけ

住生活基本計画 (H23.3.15閣議決定)

医療・介護・住宅が連携し高齢者が安心できる住まいを確保するため、サービス付きの高齢者向け住宅の供給を促進する。

日本再興戦略 (H25.6.14閣議決定)

高齢者向け住宅の整備等に取り組み、・・・高齢者、障害者等が、地域で安心して暮らせるようにする。

健康・医療戦略 (H26.7.22閣議決定)

サービス付き高齢者向け住宅等の整備を行い、多世代循環型の住宅・コミュニティづくりを推進する。

他

サービス付き高齢者向け住宅の登録基準



- ハード
 - ・床面積は原則25㎡以上
 - ・構造・設備が一定の基準を満たすこと
 - ・バリアフリー(廊下幅、段差解消、手すり設置)

- サービス
 - ・サービスの提供をすること(少なくとも安否確認・生活相談サービスを提供)
- 契約内容
 - ・敷金、家賃、サービス対価以外の金銭を徴収しないこと等

※有料老人ホームも登録可

2. 要望内容

- 現行
- 平成27年3月31日までに取得等
5年間 割増償却 28%(耐用年数35年以上40%)
 - 平成27年4月1日から平成28年3月31日までの間に取得等
5年間 割増償却 14%(耐用年数35年以上20%)

要件

床面積: 25㎡以上/戸
(専用部分のみ)
戸数: 10戸以上 等

要望案

適用期限の2年延長(平成30年3月31日まで)

- ・5年間 割増償却 14%(耐用年数35年以上20%)
- ・医療・介護施設の併設要件を追加

1. 現状

適用要件

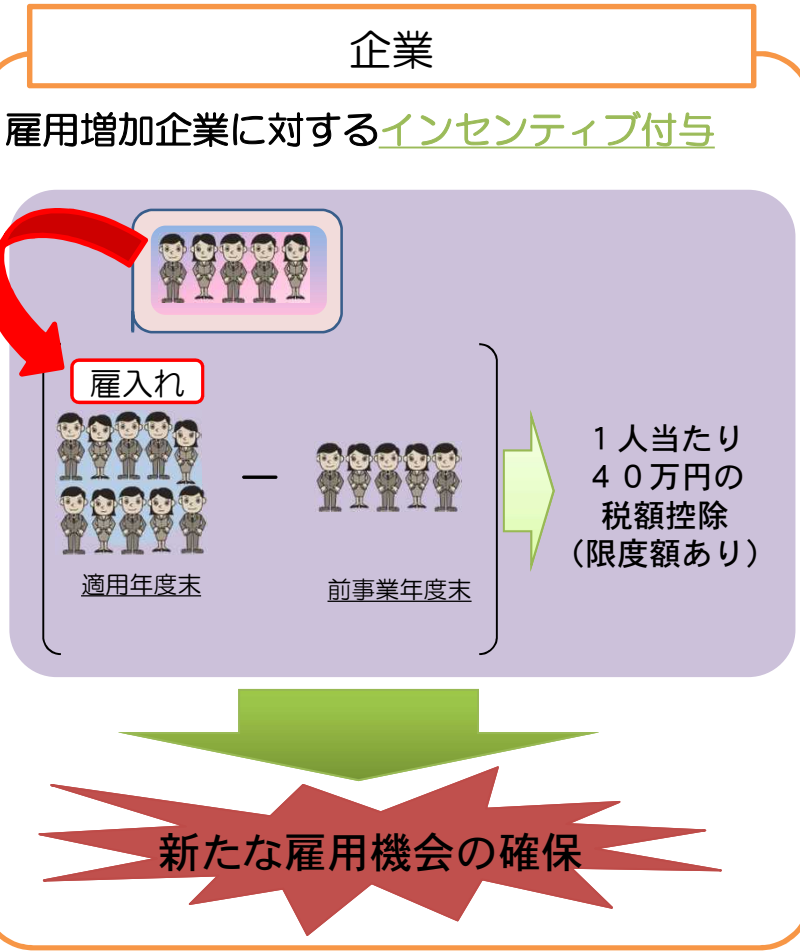
- ・適用年度中に雇用保険一般被保険者の数を5人（中小企業は2人）以上かつ10%以上増加させること
- ・適用年度及びその前事業年度中に事業主都合による離職者がいないこと
- ・適用年度における「支払給与額」が、その前事業年度における支払給与額よりも、一定以上増加すること
- ・風俗営業等を営む事業主ではないこと

要件確認

- ①企業は、目標の雇用増加数等を記載した雇用促進計画を作成し、適用年度開始後速やかにハローワークに提出。
➡ ハローワークは、当該企業の新規採用を支援
- ②適用年度終了後、雇用促進計画の達成状況を記載し、ハローワークに提出。
- ③企業は、確認を受けた雇用促進計画等を添付し、税務署へ申告。
➡ 支払給与額の増加等を確認

措置内容

雇用増加人数 1 人当たり40万円の税額控除
※当期の法人税額等の10%（中小企業は20%）を限度



2. 要望内容

積極的に雇用を創出し、安定的かつ継続的な雇用を促進するため、**雇用者の数が増加した場合の法人税額の特別控除の措置について、雇用の質を高める観点から見直しを行った上で、その適用期限を2年延長**する。

1. 背景

- 産業構造の変化が加速する中、労働者の職業能力の開発及び向上を進めることが重要になってきており、適切な職業訓練の選択や本人の経験や能力の棚卸しを行うためのキャリアコンサルティングの必要性が高まっている。また、労働者の価値観や働き方の多様化等により、労働者の職場定着等を図る観点から企業においても、キャリアコンサルティングの必要性も高まっている。
- こうした中、キャリアコンサルティングを法律上位置づける「勤労青少年福祉法等の一部を改正する法律案」を国会に提出しているところ。（平成28年4月1日施行予定）
- このように、キャリアコンサルティングを受けることは、職務に直接必要なものとなっていることから、特定支出控除の対象とし、給与所得の必要経費として控除することが必要である。

＜キャリアコンサルティングとは＞

- ◆ 労働者の職業の選択、職業生活設計又は職業能力の開発及び向上に関する相談に応じ、助言及び指導を行うこと

＜活動内容の例＞

- ◆ 被用者の目指すべき職業生活・職業生活設計の明確化
- ◆ 上記を通じた就労意欲・能力開発の意欲の向上や「気づき」の機会の提供



2. 「日本再興戦略」改訂2015（平成27年6月30日閣議決定）（抄）

さらに、働き手個人が「セルフ・キャリアドック（仮称）」を受けた際の経費の一部について、一般教育訓練給付の対象とすること等個人への支援策について検討をし、本年度中に結論を得る。

3. 要望内容

職業生活設計に基づく職業能力開発を推進し、能力を有効に発揮できるようにするため、**セルフ・キャリアドック（仮称）等のキャリアコンサルティングに要する費用を特定支出控除の対象とする。**

1. 現状

障害者を多数雇用する事業所



要件

- ①従業員に占める障害者の割合が50%以上 (※1)
- ②雇用している障害者数が20人以上 (※1) であり、かつ従業員に占める障害者の割合が25%以上 (※1)
- ③法定雇用率を達成している事業主で、雇用している障害者数が20人以上 (※2) であり、かつ雇用障害者に占める重度障害者 (※3) の割合が50%以上 (※2)

(公共職業安定所長が発行する証明が必要)

割 増 償 却

普通償却費

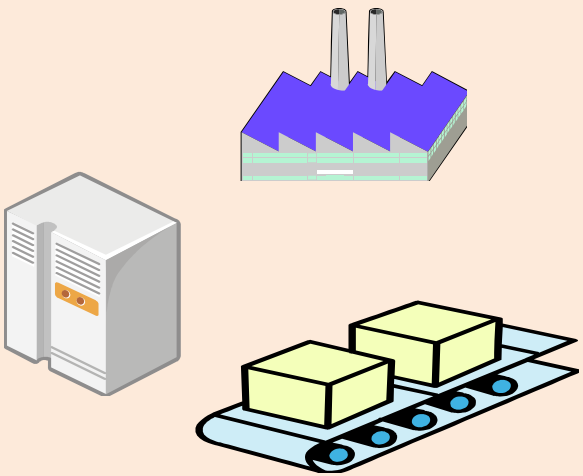
+

普通償却限度額の2.4%
(工場用建物及び施設は3.2%)

- ※1 短時間労働者を除く重度障害者は1人を2人としてカウント (ダブルカウント)、重度以外の障害者である短時間労働者は1人を0.5人としてカウント
- ※2 ダブルカウントなし。短時間労働者は1人を0.5人としてカウント
- ※3 重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者

減価償却資産

減価償却を行う年又はその前5年以内の各年において取得、製作、建設した機械・設備等



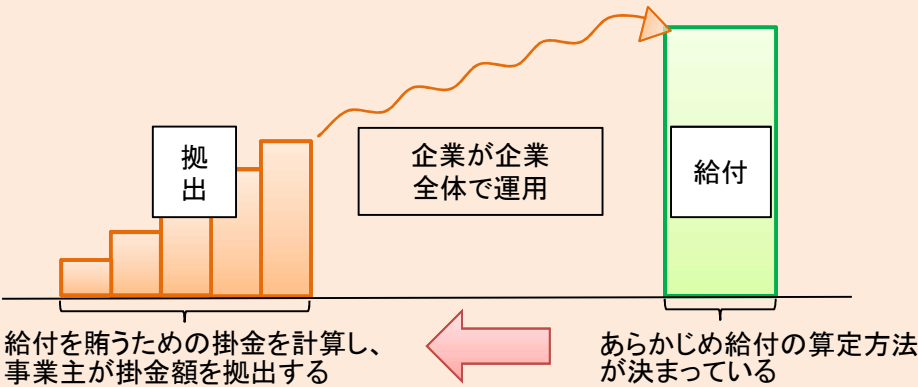
2. 要望内容

障害者の雇用の機会を拡大し、その雇用を維持する観点から、**障害者を多数雇用する事業主が取得した機械、設備等に係る割増償却制度について、その適用期限を2年延長**する。

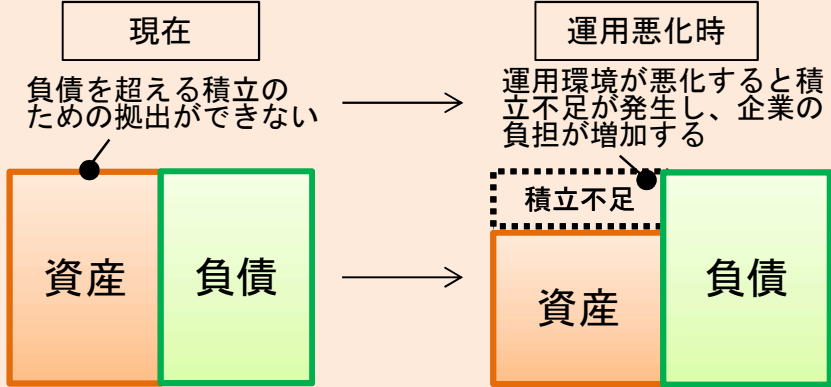
1. 現状

現行の確定給付企業年金制度（DB）では、掛金の拠出について負債を超える拠出が認められていない。このため、結果として、景気が悪化し企業業績が悪いときに掛金の追加拠出が求められることになり、企業活動に影響が出るほか、加入者の給付減額などの対応を要する可能性がある。

DBの仕組み(イメージ)



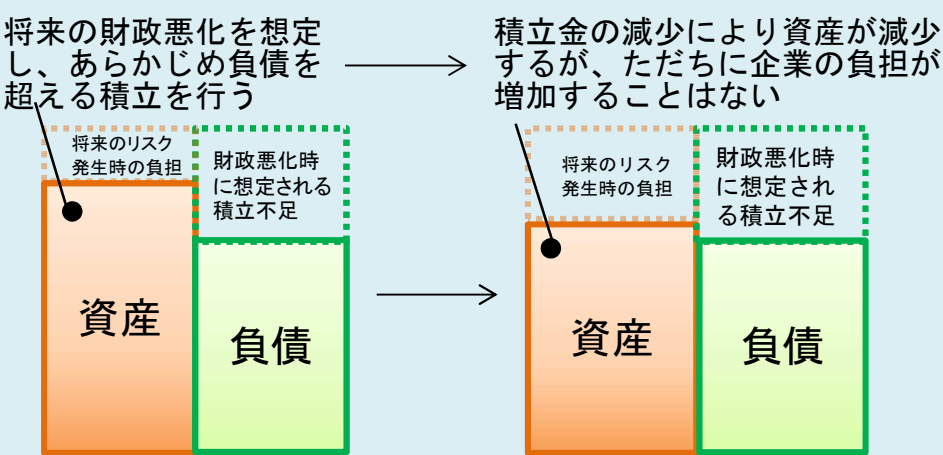
現行のDBの拠出の仕組み(イメージ)



2. 要望内容

DBについて、安定的な財政運営ができる環境の整備や、**運用リスクを事業主と加入者で柔軟に分け合う仕組み（いわゆるハイブリッド型制度）を実施可能とするため、将来の財政悪化を想定した計画的な掛金拠出の仕組みを導入**すること等に伴い、税制上の所要の措置を講ずる。

DBの弾力的な拠出の仕組み(イメージ)

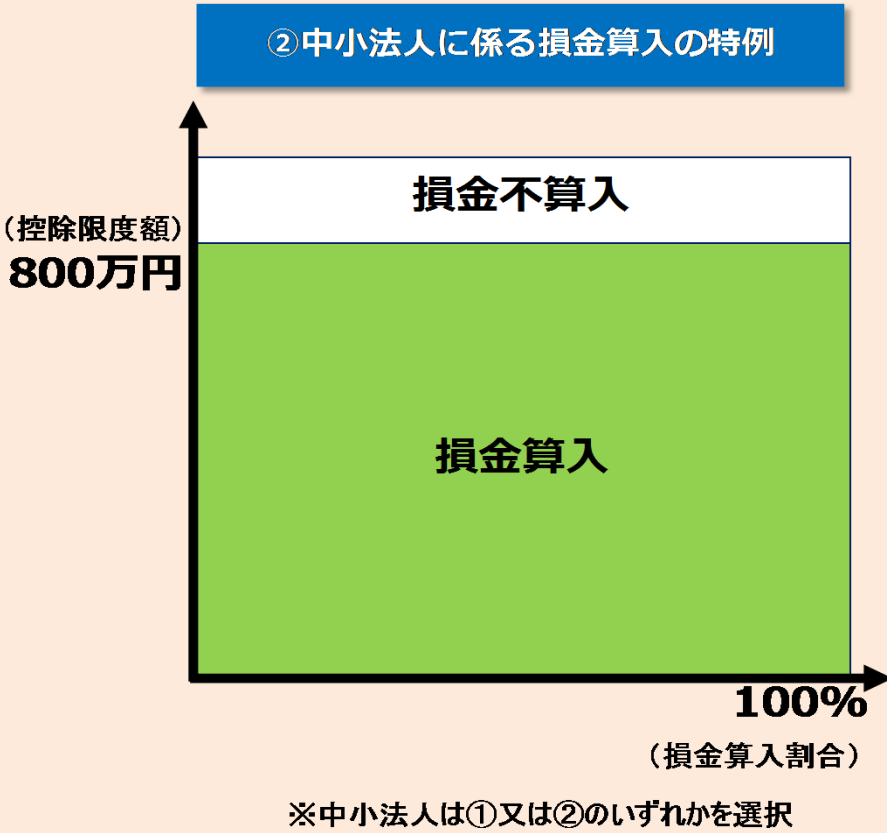
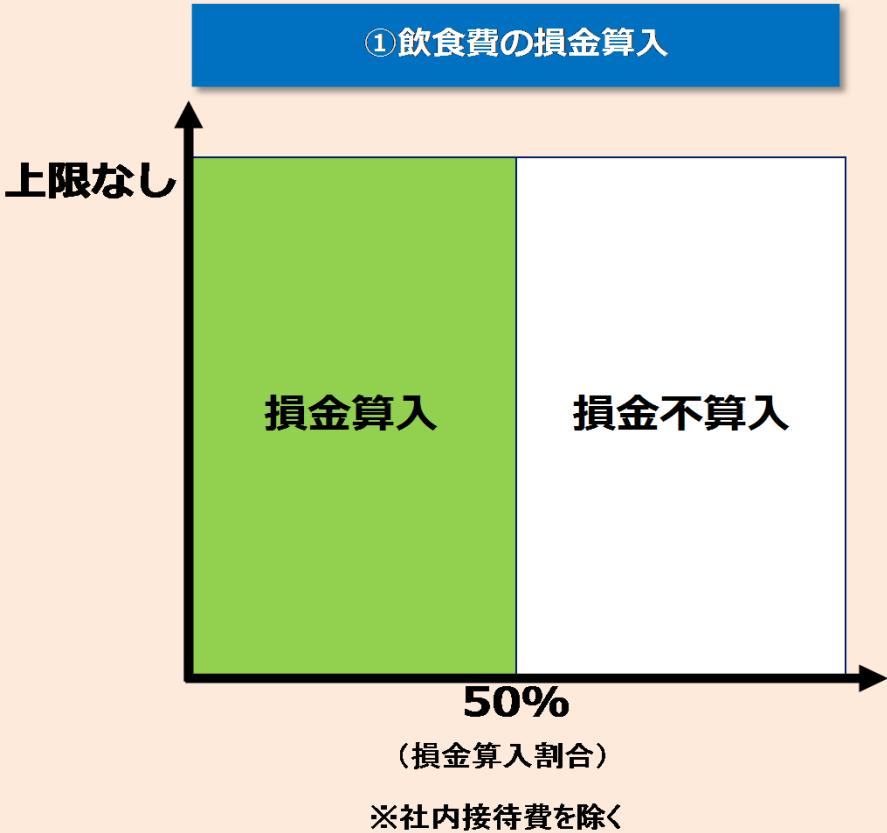


※「日本再興戦略」改訂2015（平成27年6月30日閣議決定）において、ハイブリッド型の企業年金制度の導入や、将来の景気変動を見越したより弾力的な運営を可能とする措置について検討することとされている。

1. 現状

交際費課税については、消費の拡大を図る観点から、以下の特例措置が設けられている。

- ① 飲食のために支出する費用の額（社内接待費を除く。）の50%を損金算入
 - ② 中小法人に係る交際費については800万円まで全額損金算入
- ※中小法人については①又は②のいずれかを選択。



2. 要望内容

以上の措置について、適用期限を2年延長する。