

# 所得税法上の所得控除にみる 予防法学的変容

——セルフメディケーションに関する医療費控除を中心として——

酒 井 克 彦\*

はじめに

I 医療費控除とセルフメディケーション

II 雑損控除と損失予防費用

III 新たな説明の枠組み

結びに代えて

はじめに

所得税法は、担税力に配慮した租税負担を実現するため、各種の所得控除を用意している。医療費控除は、治療又は療養に要した医薬品の購入等に掛かった支出を所得控除の対象とすることで、個人の担税力の減殺に配慮している（所法73①、所令207）。もっとも、この医療費控除の対象となる医薬品の範囲（所法73②）を巡っては、様々な議論のあるところであり争訟も頻発している。そうした中でも、明確にいい得ることは、健康増進のために要した医薬品の購入代価は、これまで医療費控除の対象とはならないと解されてきたということである。しかし、平成27年12月24日に閣議決定された「平成28年度税制改正の大綱」では、セルフメディケーション（自主服薬）推進のためのスイッチOTC薬控除の創設が提案され、平成28年3月29日の「所得税法等の一部を改正する法律」の成立に伴い、租税特別措置法41条の17の2《特定一般用医薬品等購入費を支払った場合の医療費控除の特例》が新設されることとなった。これは、適切な健

\* 中央大学商学部教授，法科大学院兼任教員

健康管理の下で医療用医薬品からの代替を進める観点から、健康の維持増進及び疾病の予防への取組として一定の取組を行う個人が、スイッチ OTC 医薬品購入の対価を支払った場合に、医療費控除の特例として、所得控除を認めるものである。この新たなスイッチ OTC 薬控除の導入は、これまでの医療費控除の考え方を大きく変容させるものであり、予防法学的な視角から所得控除を捉える大きな契機になり得ると考える。

このような改正の萌芽は、医療費控除と同じ所得控除の1つである雑損控除、すなわち災害等による異常な担税力の減殺を考慮する同控除において、既に垣間見えるものであった。なお、金子宏教授は、所得控除の性質を5つに類型化し<sup>1)</sup>、その第3類型として雑損控除及び医療費控除を掲げ、「一定の金額をこえる雑損失や医療費は納税者の担税力を弱めているという考え方に基づく」控除であると説明される<sup>2)</sup>。そのほか、この両控除については、「納税者の人的損失を考慮するもの」と説明するものもある<sup>3)</sup>。

本稿では、このように性質の類似する医療費控除と雑損控除を研究の射程とし、(I)医療費控除とセルフメディケーション、(II)雑損控除と損失予防費用の問題について検討を加え、いかにして所得税法上の所得控除が予防法学的なベクトルを持つに至ったかという点についての確認を行うとともに、「公助から共助・共助から自助へ」のベクトルの一環を成すと位置付けられる医療費控除制度の変容がもたらす意味について若干の考察を加えることとする。

## I 医療費控除とセルフメディケーション

### 1. 治療又は療養に必要な医薬品

#### (1) human capital に係る修繕費としての医療費控除

所得税法73条《医療費控除》1項は、「居住者が、各年において、自己又は自己と生計を一にする配偶者その他の親族に係る医療費を支払った場合において、その年中に支払った当該医療費の金額…の合計額がその居住者のその年分の総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額の合計額の100分の5に相当する金額（当該金額が10万円を超える場合には、10万円）を超えるときは、その超える部分の金額（当該金額が200万円を超える場合には、200万円）を、その居住者のその年分の総所得金額、退職所得金額又は山林所得金額から控除する。」とする。そして、同条2項において、医療費控除の対象となる「医療費」を定義している。すなわち、同条項は、「医療費とは、医師又は歯科医師によ

る診療又は治療、治療又は療養に必要な医薬品の購入その他医療又はこれに関連する人的役務の提供の対価のうち通常必要であると認められるものとして政令で定めるものをいう。」と規定し、医療費控除の対象となる①医師、歯科医師への支払対価を「診療又は治療」と、②医薬品の購入対価を「治療又は療養」に必要なものに限定している。

そもそも、医療費控除は、シャープ使節団の日本税制報告書<sup>4)</sup>を受けて創設されたものであるが、同報告書では「費用のかかる疾病は、医療費がこのような場合控除を認められるべきとは必ずしも考えられていないが、やはり納税者の支払能力に重大な支障をおよぼす」とされていた。当時は、所得税法上の所得の範囲について、「所得源泉説」から「純資産増加説」概念への大きな変革の時期にあり、譲渡所得を含むあらゆる種類の所得が課税対象に取り込まれることとなった裏返しとして、総所得からの控除項目の拡充という流れを背景に雑損控除（所法72）と医療費控除（所法73）が創設されたのである<sup>5)</sup>。このように、その沿革から見ても、雑損控除と医療費控除の間には、担税力の減殺要因に対する配慮という共通の性格を看取することができる。また、両控除ともに足切り基準が設けられていることから<sup>6)</sup>、「異常な」担税力の減殺を対象としているということが判然とする<sup>7)</sup>。すなわち、両控除は、「異常な損失」による担税力の減殺への配慮という性質で共通するのである。

なお、医療費とは、いわば人間という資本、すなわち human capital に係る修繕費と捉えることも可能であり、このように解せば、一定程度の故障をした機械・設備等に係る修繕費と同様の性質のものであるといってもよからう<sup>8)</sup>。

この点、いわゆる藤沢メガネ訴訟第一審横浜地裁平成元年6月28日判決（行裁例集40巻7号814頁）<sup>9)</sup>が、「どの範囲のものを疾病とし治療として医療費控除の対象とするかは医療費控除制度の趣旨のみならずこれが税務行政に及ぼすところの負担の程度や徴税実務上の問題の存否等を考え併せながら策定され、解釈されるべき事柄」と説示しているところをみると、少なくとも従前の同控除は「疾病」が発症していることを前提としており、その「治癒」を対象と考えていたといえよう。また、外傷なども医療費控除の対象となることを併せ考えれば、これまでの医療費控除は「疾病」や「傷病」の存在を前提としたものであり、予防法学的視角を有していなかったように思われる<sup>10), 11)</sup>。

## (2) 所得税基本通達 73-4 及び同 73-5

所得税基本通達 73-4《健康診断及び美容整形手術のための費用》は、いわゆる人間ドックその他の健康診断のための費用や容姿を美化する等の費用が、医療費に該当しな

いことの留意通達である<sup>12)</sup>。また、同73-5《医薬品の購入の対価》は、「令第207条第2号に規定する医薬品とは、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条第1項《医薬品の定義》に規定する医薬品をいうのであるが、同項に規定する医薬品に該当するものであっても、疾病の予防又は健康増進のために供されるものの購入の対価は、医療費に該当しないことに留意する。」と通達している。

これらは、健康管理や健康増進のための費用を医療費控除の対象とはしないという取扱いを明らかにしたものである。それ以外にも、課税実務は、ワクチンの接種費用<sup>13)</sup>や健康維持のための運動施設の利用料<sup>14)</sup>は医療費控除の対象とはならないと解してきた。このように、従来は、課税実務においても予防法学的視角を医療費控除に持ち込んではいなかったのである。

健康増進のための費用に係る医療費控除該当性については、米国においても同様に議論されているが、米国では肯定されたケースもある。例えば、Berry v. Wiseman 事件<sup>15)</sup>では、冠状動脈不全症 (coronary insufficiency) の患者が、症状を軽くするため、また健康増進のためとして、医師の指示によって自宅に設置したエレベータの設置費用について、所得税法上の医療費控除によって考慮されるべきであると判示されているし、Snellings v. U.S. 事件<sup>16)</sup>では、関節炎 (arthritic) 患者の設置したエレベータの設置費用について、進行性の症状を抑えるためのもので資産価値増加目的のものではないとして医療費控除を認めている。このような米国での議論に比して、我が国では、医療費控除該当性の判断に予防法学的視角を持ち込まないという意味において、厳格な解釈態度を示してきたといっておよさう。

## 2. 平成28年度税制改正大綱のインパクト

平成27年12月24日に平成28年度税制改正の大綱が閣議決定された<sup>17)</sup>。同大綱では、各種の具体的措置が示されたが、個人所得課税に係る改正で実務的に強い関心が寄せられているものの1つにセルフメディケーション (自主服薬) 推進のためのスイッチOTC薬に関する控除が盛り込まれた点がある。ここにいうセルフメディケーションとは、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調 (minor ailments) は自分で手当てすること」とされている<sup>18), 19)</sup>。また、OTC医薬品<sup>20)</sup>とは、薬事法4条《開設の許可》5項3号所定の要件を満たした「要指導医薬品」、及び同項4号にいう「一般用医薬品」に該当し、後者は同号において「医薬品のうち、その効能及び効果において人体に対する作用が著しくないものであって、薬剤師その他の医薬関係者から提供された情報に基

づく需要者の選択により使用されることが目的とされているもの」と定義されている。このように、処方せんなしに入手・使用できる薬を「非処方せん医薬品（nonprescription medicines）」、又は「OTC 医薬品（Over-the-Counter Medicines）」というが、「それまで処方せん医薬品に分類されていた薬を非処方せん医薬品の区分に移行させることがスイッチ化（switching, Rx-to-OTC switch）」であり<sup>21)</sup>、スイッチ化した医薬品を「スイッチ OTC 医薬品」という。平成 28 年度税制改正により新たに所得控除の対象となるものが、このスイッチ OTC 医薬品の購入対価の額である<sup>22)</sup>。

平成 28 年度税制改正の大綱によれば、同控除は、「適切な健康管理の下で医療用医薬品からの代替を進める観点から、健康の維持増進及び疾病の予防への取組として一定の取組を行う個人が、平成 29 年 1 月 1 日から平成 33 年 12 月 31 日までの間に、自己又は自己と生計を一にする配偶者その他の親族に係る一定のスイッチ OTC 医薬品の購入の対価を支払った場合において、その年中に支払ったその対価の額（保険金、損害賠償金その他これらに類するものにより補填される部分の金額を除く。）の合計額が 1 万 2 千円を超えるときは、その超える部分の金額（その金額が 8 万 8 千円を超える場合には、8 万 8 千円）について、その年分の総所得金額等から控除する」ものである。なお、ここにいう「一定の取組」とは、①特定健康診査、②予防接種、③定期健康診断、④健康診査及び⑤がん検診をいい、これら検診等又は予防接種は、医師の関与があるものに限るとされている。

前述のとおり、スイッチ OTC 薬控除制度にいう「一定のスイッチ OTC 医薬品」とは、要指導医薬品及び一般用医薬品のうち、医療用から転用された医薬品をいうが、類似の医療用医薬品から医療保険給付の対象外のものを除いたものとされている<sup>23)</sup>。なお、同控除の適用を受ける場合には、現行の医療費控除の適用を受けることができない。

かような制度創設の背景には、医療費の増大をできる限り抑えつつ<sup>24)</sup>、「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であるとの考え方がある。例えば、平成 25 年 6 月 14 日付け日本経済再生本部「日本再興戦略—— JAPAN is BACK」には、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、また、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た。

さらに、平成 27 年 6 月 30 日付け閣議決定の「経済財政運営と改革の基本方針 2015」においても、「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」とされていた。また、政府税制調査会は、平成 27 年 11 月 13 日に

「経済社会の構造変化を踏まえた税制のあり方に関する論点整理」を公表している。そこでは、「高齢化の進展等により、公的年金の給付水準については、中長期的な調整が行われていく見込みとなっており、また、公的年金を補完することが期待されてきた企業年金についても、就労形態や勤務先企業によって実施状況が異なっている。会社や家族のセーフティネット機能が低下し、生涯を通じたりスクが高まっている中、現役世代が老後の生活等に備えるための自助努力を行うことに対する支援が重要となっている。」として、自助努力への支援の必要性を説いている（同報告書3頁）。

このように、自助努力の支援の重要性の視角からセルフメディケーションの推進が要請されていたのであるが、そのためには、セルフメディケーションの推進に医療費控除制度がいかに機能するかという点についての検討が必要であり、また、そもそも要指導医薬品及び一般用医薬品が既存の医療費控除の対象となっていることから、セルフメディケーション推進対策としての医療費控除の特例を指定することは、ターゲットの絞り方に技術的困難性を伴うのではないかという問題も提起されていた。

そのような中で、平成26年12月30日付け「平成27年度与党税制改正大綱」では、医療費控除について、「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」こととされたのである。その後、厚生労働省は、平成28年度の税制改正要望において、現行の医療費控除制度では自己負担額が10万円を超えない場合には適用の対象とならず、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などの理由から、このスイッチOTC薬の購入に係る医療費控除の特例の創設を要請したのである。すなわち、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ものとし、具体的には、これらの医薬品を年間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とを要請するものであった<sup>25)</sup>。

これに対して、平成28年度税制改正の大綱では、同控除の上限を10万円ではなく8万8千円としたものの、厚生労働省の上記要望をおおむね受け入れ、スイッチOTC薬控除の導入が採用されたのである<sup>26)</sup>。

### 3. 医療費控除変容の萌芽

#### ——特定健康診査結果を基準とする疾病同等者に対する医療費控除

平成18年6月に制定された健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）において、超高齢化時代に備えた安定的な高齢者医療制度を構築するため、老人保健法の改正（高齢者の医療の確保に関する法律へ改組）が行われ、その中で、メタボリックシンドローム該当者・予備軍を減少させ、国民の健康増進及び医療費の適正化を図ることを目的として、医療保険者に対して、「特定健康診査・特定保険指導」の実施が義務化された。そのような状況を背景にして、平成20年分以後の所得税については、所得税法施行令207条《医療費の範囲》にいう「症状その他財務省令で定める状況」の範囲に、積極的支援により行われる特定保健指導を受ける者のうち、特定健康診査の結果が高血圧症などの生活習慣病と同等の状態であると認められる者のその状況を含むこととされた。かかる改正によって、特定保健指導を受ける者のうち、特定健康診査の結果が高血圧症、脂質異常症又は糖尿病と同等の状態であると認められる基準に該当する者のその状況を定めることにより、その者の状況に応じて一般的に支出される水準の医師による診療又は治療の対価について、医療費控除の対象範囲に追加されることとなったのである（所規40の3①②<sup>27)</sup>。

これは、「疾病」とはいえないレベルの生活習慣病までを医療費控除の対象に拡張するものであると思われる<sup>28)</sup>。前述の藤沢メガネ訴訟横浜地裁判決が「疾病」を前提としていた点と比べると大きな変化ともいえよう。

このように、自助努力に対する支援税制としての医療費控除の性質が少しずつ明らかになってきてはいたものの、それでも健康増進に対する医療費控除まで措定するところではなかった。すなわち、特定健康診査結果等を基準とする疾病同等者に対する医療費控除はあくまでも疾病を念頭に置き、それと「同等」にある者を対象とするものであるから、控除対象の範囲の拡充とはいっても、従来からの「診療・治療・療養」に対する対価と比べ大きな変化がないともいえる。加えて、これは、所得税基本通達73-4が、「いわゆる人間ドックその他の健康診断のための費用……は、医療費に該当しないことに留意する。」としながらも、「健康診断により重大な疾病が発見され、かつ、当該診断に引き続きその疾病の治療をした場合には、当該健康診断のための費用も医療費に該当するものとする。」と通達していた取扱いとも整合的であったといえよう。

## 4. 小括

医療費控除は、発生した損失を担税力の減殺要因として捉え、応能負担の原則の基本的な考え方の上に立脚するものである。したがって、平成28年度税制改正によるスイッチOTC薬控除の導入は、過去の医療費控除に対する考え方からすると、その性質は大きく異なり違和感を覚えるところかもしれない。

しかしながら、本来、所得控除が、結果としての担税力の減殺要因を考慮する機能を有するものであるところ、将来発生するかもしれない損失を回避するための予防法学的な色彩を帯びている点は、所得控除の性質として同じ第3類型にある雑損控除のこれまでの取扱いにおいて、一部看取できる部分があったように思われる。そこで、次に、雑損控除の解釈の変遷を参考に、医療費控除において、かような予防法学的な視角があり得るかどうかについて考えてみたい。

## II 雑損控除と損失予防費用

### 1. 雑損控除の意義

所得税法72条《雑損控除》1項は、「居住者又はその者と生計を一にする配偶者その他の親族で政令で定めるものの有する資産……について災害又は盗難若しくは横領による損失が生じた場合（その災害又は盗難若しくは横領に関連してその居住者が政令で定めるやむを得ない支出をした場合を含む。）において、その年における当該損失の金額」のうち的一定額を「その居住者のその年分の総所得金額、退職所得金額又は山林所得金額から控除する」こととしている。そして、雑損控除の対象に含まれる「政令で定めるやむを得ない支出」については、所得税法施行令206条《雑損控除の対象となる雑損失の範囲等》において、次に掲げる支出が明定されている。すなわち、①災害により住宅家財等が滅失し、損壊し又はその価値が減少したことによる当該住宅家財等の取壊し又は除去のための支出その他の付随する支出、②災害により住宅家財等が損壊し又はその価値が減少した場合その他災害により当該住宅家財等を使用することが困難となった場合において、その災害のやんだ日の翌日から1年を経過した日の前日までにした(i)災害により生じた土砂その他の障害物を除去するための支出、(ii)当該住宅家財等の原状回復のため



の支出、(iii)当該住宅家財等の損壊又はその価値の減少を防止するための支出、③災害により住宅家財等につき現に被害が生じ、又はまさに被害が生ずるおそれがあると見込まれる場合において、当該住宅家財等に係る被害の拡大又は発生を防止するため緊急に必要な措置を講ずるための支出、④盗難又は横領による損失が生じた住宅家財等の原状回復のための支出その他これに類する支出である。

この雑損控除の趣旨は、「災害、盗難、横領という異常な損失により減少した担税力に即応して課税すること」にある<sup>29)</sup>。

## 2. 雪下ろし費用の雑損控除適用問題

### (1) 国税庁の先行通達

ここで、所得控除における予防法学的視角を検討するための素材として、雪下ろしに要した費用が雑損控除の適用対象となるかという問題を取り上げて考えてみたい。これに対しては、雪下ろし費用は、「災害による損失」とはいえないのではないかという疑問が生じるところである。

この点については、国税庁の取扱いが先行していたようである<sup>30)</sup>。すなわち、昭和49年当時、国税庁は既に所得税法上の解釈として、雪下ろし費用の雑損控除を認めていたことが当時の国会議事録から明らかである。

昭和49年2月22日の第72回国会衆議院・災害対策特別委員会において、国税庁の水口昭所得課長(当時)は、雪下ろし費用の雑損控除適用について答弁しており、翌年2月23日付け国税庁直税部所得課情報第309号「豪雪の場合の除雪費についての雑損控除の適用について」が連絡された。また、昭和52年3月31日の第80回国会参議院・地方行政委員会においても、国税庁の高橋俊雄企画官(当時)は、豪雪の場合の除雪費として、雪下ろし費用を雑損控除の対象としていたと説明している。その上で、「本日の大蔵委員会におきまして、この豪雪の場合の雑損控除の適用対象を、雪おろし費用だけではなくて、さらに拡大すべきであるという御質問がありまして、これに対しまして、できるだけ弾力的な取り扱いをすること、それから、国税庁におきましてその細目の詰めを行いまして、取り扱い要領がまとまりますれば、これを国税局、税務署に通達することを答弁しております。」と答弁している。その後、同年10月27日には、直所3-21「豪雪の場合における雪下ろし費用等に係る雑損控除の取扱いについて」が発遣され、雪下ろし費用、家屋の外回りの雪の取除き費用、雪捨て費用についての雑損控除の適用が通達されている。ここでは、国税庁の解釈主導で雑損控除の拡張的取扱い

についての解決を図る旨が述べられている。このように、国税庁の取扱いが先行する形で、雪下ろし費用について雑損控除が適用される運営がなされてきたといえよう。

その後、昭和56年度税制改正において、「まさに被害が生じるおそれ」がある場合の緊急必要措置を講ずるための支出について雑損控除が適用されることとなり（所令206①三）、これを受けて、昭和56年1月29日付け直所3-2「豪雪の場合における雪下ろし費用等に係る雑損控除の取扱いについて」が発遣されている。

## (2) 雪下ろし費用の雑損控除に係る2つの解釈論的アプローチ

このような雪下ろし費用に係る雑損控除の適用を解釈論上いかに説明するかについては、差し当たり2つの捉え方があり得ると思われる。1つは、豪雪被害による損失を考慮し雑損控除の対象とするという考え方であり（以下「豪雪損失説」という。）、もう1つのアプローチとして、豪雪による被害をこれ以上拡大させないためになされる被害未然防止費用に対する控除を雑損控除の対象とするという考え方（以下「損失拡大未然防止説」という。）があり得る。

### イ 豪雪損失説

第一の豪雪損失説は、豪雪による被害自体を雑損控除の対象として、この豪雪による損害の中に、「雪下ろし費用」を読み込もうとするアプローチである。

昭和56年3月3日の第94回国会衆議院・予算委員会第5分科会において、国税庁の富尾一郎所得税課長（当時）が「雪おろし費用は、雑損控除として税法上は扱われるものでございますが、この雑損控除の趣旨は、家財とか住居とかに損害を受けた場合に、その税負担を個々人の損害に応じて調整をするという趣旨のもの」と説明する。ここでは、家財や住居に損害を被らせる雪下ろし費用に対して雑損控除を認めるという趣旨の答弁がなされている。

しかしながら、このような考え方は、その後において採用されていないように思われる。

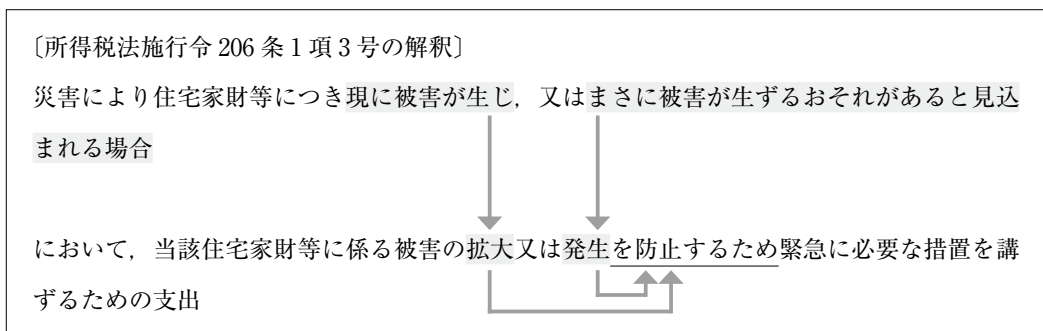
### ロ 損失拡大未然防止説

もう1つの損失拡大未然防止説は、豪雪による被害損失を防止あるいは予防するために要した費用を雑損控除の対象とするという構成である。この損失拡大未然防止説は、従前の枠組みの中であって、予防に対する所得控除を認める解釈論上の根拠である。

この点、所得税法及び所得税法施行令の規定を確認すると、損失拡大未然防止説のア

プローチが採用されていることが判然とする。すなわち、所得税法 72 条《雑損控除》1 項が雑損控除の範囲を「災害又は盗難若しくは横領による損失が生じた場合（その災害又は盗難若しくは横領に関連してその居住者が政令で定めるやむを得ない支出をした場合を含む。）」としているところ、かつ書きでその範囲に含まれる「政令で定めるやむを得ない支出」を受けて、前述のとおり、所得税法施行令 206 条 1 項 3 号は、「災害により住宅家財等につき現に被害が生じ、又はまさに被害が生ずるおそれがあると見込まれる場合において、当該住宅家財等に係る被害の拡大又は発生を防止するため緊急に必要な措置を講ずるための支出」と規定する。

この規定からすれば、「被害が生じ……被害の拡大を防止するため」と「まさに被害が生ずるおそれがあると認められる場合に……被害の発生を防止するため」の、2つの目的について「緊急に必要な措置を講ずるための支出」が雑損控除の対象となると解されることになる。すなわち、同条は、発生した被害の拡大と発生するおそれのある被害の防止を対象としているのである。



また、平成 18 年 2 月 24 日の第 164 回国会参議院・災害対策特別委員会において、国税庁の竹田正樹課税部長（当時）は、「雪下ろし費用に係る雑損控除の適用の経緯につきましては、……概略といたしましては、御指摘の雪下ろし費用につきましては、昭和 48 年の秋田県の豪雪の際に初めて個別に、非常な豪雪で雪を下ろさないと家屋が壊れてしまうというふうな状況を勘案して、初めてこの雑損控除の対象として取り扱ったわけでございます。」と当時の経緯を説明しているが、その後の昭和 52 年に、豪雪の場合における雪下ろし費用等が雑損控除の対象になる旨を明確にした通達が発遣されたことは前述のとおりである。そして、昭和 56 年度税制改正において、雑損控除の制度が拡充され、災害関連支出に新たに 5 万円控除の制度が導入されたことに伴い、所得税法施行令も改正、整備され、その下で雪下ろし費用が雑損控除の対象として適用されるということが所得税法上明確になったことも既述のとおりである。

### 3. 損失拡大未然防止説の問題点

#### (1) 範囲の不明確性

このような予防費用の雑損控除化については、その範囲を巡って様々な議論が展開された<sup>31)</sup>。例えば、昭和53年3月2日の第84回国会・予算委員会第2分科会において、大蔵省の米里恕大臣官房審議官（当時）は、この制度は除雪費関係だけに適用されるものではないと答弁している。

また、昭和59年6月28日の第101回国会衆議院・災害対策特別委員会において、厚生省の清水康之社会局保護課長（当時）が、雪下ろし費用は「住宅維持費」、いわば「住宅維持補修費的な考え方」を適用していると説明するなど、必ずしもその範囲が判然としているわけではないことに注意する必要がある。

ここで「住宅維持費」とされている点を生活維持費を意味するものと理解すると、前述の所得控除を5類型化する金子説に従えば、雑損控除は、第1類型の最低生活費保障への配慮とは別の性質のものであると解されるため、雑損控除に生活維持費的な考え方を取り込むことについては議論のあるところかもしれない。もっとも、所得税法72条が、生活に通常必要でない資産の損失を雑損控除の対象範囲から除外しているという点を強調すれば、このような理解が全くの埒外であるともいえないが、問題がないといい切ることはできないであろう。

この点は、昭和59年3月1日の第101回国会衆議院・災害対策特別委員会において、大蔵省の伊藤博行主税局税制第一課長（当時）が、雑損控除に関連して、雪寒控除、いわば豪雪地帯の地域的な事情を勘案した特別な控除を設けるべきとの水谷弘議員からの指摘に対して、「税制上地域的な事情を考慮いたしまして特別控除を設けるといたしますと、言うなれば課税最低限を地域ごとに異なるものにするということに相なろうかと思えます。そういたしますと、地域が異なるごとに所得税の課税最低限を異にするというやり方になりますと、なかなか理論的にも実務的にも難しい」として反駁しているとおりのである。

また、「住宅維持補修費的な考え方」という点についても、雑損控除を納税者が被った損失という担税力の減殺に配慮するものであると理解する以上問題がありそうである（この点は、後述する。）。

## (2) 控除対象の拡張路線

### イ 例外的措置

その他、昭和52年11月2日の第82回国会衆議院・建設委員会において、大蔵省の梅澤節男主税局総務課長（当時）は、「豪雪地帯の税制上の優遇措置について各種の御指摘があったことは事実でございますが、その後どういう処置をとったかということについて御報告申し上げますと、まず御案内のとおり、現在所得税で雑損控除の制度がございます。従来は、豪雪地帯の家屋の倒壊を防止するという見地から、屋根の雪でございますね、雪おろし費用については雑損控除の対象にしておったわけでございますが、委員初め各委員会で豪雪地帯の税制上の優遇措置につきまして各種の御指摘がございましたので、52年分の所得から、つまりことしの1月以降そういう事態が起こった場合には、従来より雑損控除の範囲を広げまして、家屋倒壊を防止するための屋根の雪だけではなくて、家屋の外周の雪並びにその雪を除去するための費用、これを雑損控除の対象にする、52年分所得税からこれを適用するというにいたしております。〔下線筆者〕と説明している。

また、昭和61年2月7日の第104回参議院・災害対策特別委員会において、大蔵省の小川是主税局税制第一課長（当時）は、屋根の雪おろし費用に加え、「家屋の外周の雪の取り除き」のみならず、「取り除いた雪の河川等への投棄のために要した支出」も雑損控除の対象となる旨答弁している<sup>32)</sup>。

さらに、平成3年9月6日の第121回衆議院・建設委員会において、大蔵省の尾原榮夫主税局税制第一課長（当時）は、屋根の雪下し費用のみならず、「住宅の外周りの雪の取り除き費用あるいはそれに直接関連する雪捨ての費用というのを、災害関連支出の金額として雑損控除の適用範囲を拡大するという措置を講じたわけでございます。」と答弁している。

このように、屋根の雪下ろし費用に加え、「家屋の外周の雪並びにその雪を除去するための費用」までも雑損控除の適用範囲に含めるというように、その対象が順次拡大されてきたのである。

家屋の外周の雪の除去費用は、確かに所得税法施行令206条1項2号イにいう「土砂その他の障害物を除去するための支出」からその解釈を導出し得るようにも思われるが、同号柱書きは「住宅家財等が損壊し……使用することが困難となった場合」において「災害により生じた土砂その他の障害物を除去するための支出」がやむを得ない支出に当たるとしているのであって、文理上、「家屋の外周の雪並びにその雪を除去する

ための費用」のすべてが同控除の対象であるとはいえないように思われる。例えば、豪雪の重みに耐えられず家が壊れて、それを除去するために要した支出は、文理に従えば、同号に該当し雑損控除の対象となると解されるが、そのような場合を除けば、単なる家屋外周の雪の除去費用がそもそも同控除の対象となるといえるかについては、疑問が残るところである<sup>33)</sup>。本来雑損控除を納税者の被った損失という担税力の減殺を目的とするものと理解する立場による以上、必ずしも損失により担税力が減殺したとはいえないような、家屋外周の雪の除去費用までを同控除の対象とすることは解釈論上の疑義を生じるものといわざるを得ない。さすれば、この辺りは、文理から乖離した雑損控除の拡張論だと評価されても仕方がないように思われ、裏を返せば同控除の対象範囲の整理がついていないことの証左ではなかろうか。やはり、これまで雑損控除の範囲を拡張してきた背景には、損失拡大未然防止説があるといえよう。

しかしながら、この損失拡大未然防止説は、雑損控除の解釈論において、許容され得るのであろうか。疑問なしとはしない。

#### ロ 災害防止工事費用

平成18年12月8日付け国税庁課税部審理室長回答「造成宅地の災害防止工事のための支出の税務上の取扱いについて」は、宅地造成等規制法に基づく造成宅地防災区域の指定等を受けた造成宅地の宅地所有者等が行う滑動崩落防止工事に必要な費用について、所得税法施行令206条1項3号に規定する支出に該当し、災害関連支出として雑損控除の対象となる旨回答している。文書回答制度は、法令、法令解釈通達あるいは過去に公表された質疑事例等において明らかになっているもの以外のものしか受け付けられない建付けになっていることからすれば、上記回答は、新たな解釈を示すものと位置付けられよう<sup>34)</sup>。

### Ⅲ 新たな説明の枠組み

#### 1. 公助から自助へ

では、かような医療費控除の拡張をどのように説明すべきなのであろうか。修繕費的支出のみが医療費控除の対象となるという従来の基本的考え方から転換するための理論的後ろ盾は奈辺にあるのであろうか。

結論を先取りすれば、それは、医療費控除の政策税制化に求めるほかはあるまい。雑損控除における控除対象の拡張路線について概観したように、近時の解釈論は雑損控除の本来のあり方からは離脱している点を看取でき、政府委員の説明には、生活維持費と捉えるようなものさえある。いわば、寒冷地手当との境界が問題視されてもおかしくないような整理がされているようにさえ思われる。すなわち、雑損控除には既に政策税制的な意味合いが色づいている（そのような萌芽を看取できる）のである。されば、今回のスイッチ OTC 薬控除も、セルフメディケーション推進のための政策税制と捉え、損失による担税力の減殺要因への配慮という本来の医療費控除というよりむしろ、より積極的な政策実現の手段としての所得控除として位置付ける方が妥当であるというべきかもしれない<sup>35)</sup>。

ここでは、かかる問題関心の下、かような政策税制的視角が、今般の政府全体の方向感の中でどのように位置付けられるものなのかという点を簡単に確認してみたい。

## 2. 公助から自助を誘因する近時の租税政策——概観

### (1) 多世帯同居改修工事に係る特別控除

平成 28 年度税制改正では、住宅の多世帯同居改修工事等に係る税額控除の特例の創設がなされた。これは、「住宅の多世帯同居改修工事等に係る住宅借入金等を有する場合の所得税額の特別控除の控除額に係る特例」<sup>36)</sup>と「既存住宅に係る多世帯同居改修工事等をした場合の所得税額の特別控除」<sup>37)</sup>の 2 つの制度から成るものである（改正措法 41 の 3 の 2 ②三、41 の 19 の 3 ⑤）。ここにいう多世帯同居改修工事とは、①調理室、②浴室、③便所又は④玄関のいずれかを増設する工事<sup>38)</sup>であって、その工事費用（補助金等の交付がある場合には、当該補助金等の額を控除した後の金額）の合計額が 50 万円を超えるものをいう。

高齢化社会が進展する中、核家族化を背景として、老老介護や老人の孤独死が社会問題視されているところ<sup>39)</sup>、家族の問題は世代を超えた家族間において一定の解決がなされるべきとの考え方に基づく改正と位置付けることができそうである。

これは、自宅介護という「自助」を後押しする政策であり、公的老人介護施設という「公助」的機関への依存から「自助」へのシフトに対するインセンティブ政策であると整理することができよう。

## (2) NISA 制度の導入拡張

平成 26 年 1 月から開始されている少額投資非課税制度（以下「NISA」という。）も公助から自助への政策税制であると位置付けることができる。通常、株式や投資信託などから得られた配当や譲渡益は所得税や住民税の課税対象なるが、NISA は、毎年 100 万円（平成 28 年以降は 120 万円）を上限とする新規購入分を対象に、その配当や譲渡益を最長 5 年間、非課税にする制度である。

これは、将来への備えとなる資産づくりの促進（家計の安定的な資産形成の支援）という政策目的を前提とした制度である<sup>40), 41)</sup>。老後生活への準備としては一義的には公的年金制度が考えられるが、かかる制度の包摂する問題<sup>42), 43)</sup>などが指摘されている。そこで、政府保障制度や年金制度といった「公助」ないし「共助」のみに頼るのではなく<sup>44)</sup>、「自助」として、国民自らが自らの老後生活の備えとなる預貯金や株・投資信託・保険といった金融資産を保有することを推奨する制度がこの NISA であるといい得る。金融資産を全く保有していない世帯、いわゆる「金融資産ゼロ世帯（二人以上世帯）」が日本では年々急増しており<sup>45)</sup>、全国民の約 3 割という割合（平成 27 年）を占めていることは看過できない問題であると思われる。そこで、NISA 導入を契機として、若い世代をはじめとする国民各層が少しでも多く、将来に向けた資産形成に取り組んでもらうことが期待されているのである<sup>46)</sup>。

## 3. セルフメディケーション誘因がもたらす今後の医療費控除

セルフメディケーション推進のための税制も、このような公助から自助への政策的誘導を目的とするものであるが、その目的を突きつめれば何もスイッチ OTC 薬に限定されるべきものではないはずである。単に、病気予防のための政策という点から出発して、病院治療から自宅治療へという誘因もかかる制度に読み込まれるとすると、やや話は変わってくる。すなわち、医師不足問題<sup>47), 48)</sup>、大病院の本来果たすべき役割が患者の集中により果たせないという問題<sup>49)</sup>への解決策としてセルフメディケーション推進政策を位置付けると、病院での治療ないし療養と同質のものまで医療費控除の対象を拡大すべきという議論にもつながり得よう。

この点につき、国税不服審判所昭和 63 年 2 月 18 日裁決（裁決事例集 35 号 83 頁）の事例において、請求人は、「本件食事代は、糖尿病の治療のため入院していた A が、通院治療に切り替わった後も入院中と同じ食事を摂るため、医師の指導を受けて B 社に依



頼した病人食に係る費用であり、糖尿病は食事療法が中心であり、かつ、所得税基本通達 73-3《控除の対象となる医療費の範囲》により入院中の食事代が医療費控除の対象とされている以上、本件食事代も医療費控除の対象とすべきである。」と主張したのに対して、同国税不服審判所は、次のように論じて請求人の主張を排斥している。すなわち、「所得税基本通達 73-3 の(1)において、入院若しくは入所の対価として支払う食事代等の費用を同条同項に規定する医療費に該当するとしているのは、入院若しくは入所の対価に含まれている食事代等の費用は、医師等による診療等を受けるための直接的な関連費用であるためであり、入院若しくは入所の対価に含まれない食事代等の費用までも医療費控除の対象とする趣旨のものではない」と判断されたのであるが<sup>50)</sup>、セルフメディケーション推進の要請次第では、今後このような問題に対する大きな対応の変化が求められることになるかもしれない<sup>51)</sup>。

そのほか、病院での治療から離れるということは直接的な治療に限定されないことも意味する。そこでは、投薬の問題として、漢方薬などの使用に関する医薬品該当性問題も惹起されよう<sup>52)</sup> (医師等が投薬すれば治療の対価となるため、所得税法 73 条 2 項にいう医薬品該当性についての議論は差し当たり不要になるが、自宅での投薬となると、医薬品該当性という別の医療費控除にとってのハードルをクリアする必要がある)。

この点は、雑損控除についてみても、災害による被害が発生する以前に予防を施すことにより、実際に災害が生じることによる損失に係る負担を軽減できることを考えれば、予防法的色彩を帯びた所得控除という性質は、いわゆる human capital に係る修繕費の性格の議論にとどまらないということが分かる。すなわち、この新たな控除制度については、事前に甚大な損害の発生を防止することや自助努力による疾病の発症の予防の重要性という視角から、これを所得控除の枠内において補助するものという整理がなされ得るのである。

## 結びに代えて

そもそも、雑損控除や医療費控除は、個々の納税者に帰属する異常損失の発生という「結果損失」に対する担税力の減殺を考慮したものであった。その趣旨からして、損失発生(担税力の減殺)の防止あるいは予防のための健康維持費や健康管理費は、医療費控除の適用論において同控除の対象とは考えられてこなかった。すなわち、担税力の減殺要因としての性質を有しない予防費用は医療費控除の対象から排除されていたので

ある<sup>53)</sup>。この考え方は、原則的には雑損控除においても同様であった。しかしながら、本稿において検証した雪下ろし費用の雑損控除適用問題に見られるように、既に昭和49年頃から雑損控除には予防法学的な思想が紛れ込んできており、その本来的な「結果損失」に対する担税力の減殺を考慮するという本質とは相容れない例外的取扱いが混在していたのも事実であった。

このように、雑損控除においては、古くから予防法学的な視角を持ち込む萌芽を看取できるのであるが、それでも、一定の例外にとどまっていたようにも思われる。前述のとおり、所得税法施行令206条1項3号において、「まさに被害が生ずるおそれがあると思込まれる場合」においてその「発生を防止するための」費用も雑損控除の対象とされてはいるものの、かかる支出は中長期的な予防法学的視角とはやや趣旨が異なるものであったともいえる。

そのような中において、純粹な意味での予防法学的な所得控除としての性質を決定付けたのが今回の医療費控除制度の改正であるといえる。このように大きく舵を切った背景には、「公助から自助」への要請がある。この点、例えば、米国においては、古くから災害損失控除の存在自体が国民の保険加入に対するディスインセンティブとなっているとして、同控除の廃止も提案されているところである<sup>54)</sup>。いわば、これも、「公助から自助へ」の議論の1つの現れといえる。他方で、我が国においては、所得控除の対象を予防法学的領域に拡張することをもって「公助から自助へ」のコンテクストを実現させようとする、いわば米国とは逆のベクトルによる動機付けへと進んでいるともいえよう。

かような要請に基づく方向が否定されない限り、今後も、所得控除に求められる予防法学的な政策的役割はより大きくなると思われる。このようなセルフメディケーションを代表する予防法学的視角による医療費控除や<sup>55), 56)</sup>、災害予防に係る雑損控除の議論は、今後、その対象をいかに画するかという解釈論上の問題を惹起することをも意味しているようにも思われる<sup>57)</sup>。

## 注

- 1) 第1類型は、基礎控除、配偶者控除、配偶者特別控除、扶養控除のような最低生活の維持を保障することに意義を見出すものであり、第2類型は、障害者控除、寡婦（夫）控除、勤労学生控除のような生活上の追加的経費への配慮によるものであり、第3類型は、雑損控除と医療費控除であり、第4類型は、社会保険料控除、小規模企業共済等掛金控除、生命保険料控除、地震保険料控除といった半義務的あるいは多くの者が負担する掛け金等に対する担税力の減殺に配慮したものとされ、第5類型は、寄附金控除であるが、これは他の類型と異なり、寄附を奨励するため

- の一種の特別措置とされる（金子宏『租税法〔第21版〕』196頁（弘文堂2016））。
- 2) 金子・前掲注1, 197頁。
  - 3) 岡村忠生=渡辺徹也=高橋祐介『ベーシック税法〔第7版〕』83頁（有斐閣2013）。
  - 4) シャンプ使節団『日本税制報告書』1編5章E節103頁以下。
  - 5) 注解所得税法研究会編『注解所得税法〔5訂版〕』1067頁（大蔵財務協会2011）。
  - 6) 雑損控除については、所得金額の合計額の5%が足切り基準（災害関連支出については5万円の足切り基準）であり（所法72①）、医療費控除については、10万円あるいは所得金額の合計額の5%のいずれか少ない方の金額が足切り基準であるとされている（所法73①）。  
足切り基準については、米国においても金額基準が採用されている。Granan v. Commissioner of Internal Revenue, U.S.Tax Ct.1971, 55 T.C. 753. もっとも、例外として、I.R.C. § 213(c)(1) Treatment of expenses paid after deathがある。事例として、See, Rose v. Commissioner of Internal Revenue, Tax Ct.1969, 52 T.C. 521, affirmed 435 F.2d 149, certiorari denied 91 S.Ct.1377, 402 U.S. 907, 28 L.Ed.2d 647.
  - 7) 国税不服審判所昭和59年4月16日裁決（裁決事例集28号141頁）では、郷里に所在する病院で出産するために要した帰郷旅費について、「医師等による出産に係る診療等を受けるために必要な通院若しくは入院等のための通常必要な交通費等については、法第73条に規定する医療費に含まれるものと解されるが、出産に係る医療上又は診療上の特段の事情のないのに、たんに、妻の実家に近在する医療機関において出産に係る診療等を受けることが、出産の前後における準備又は育児等の見地から便宜であるとの理由で、遠隔地にある妻の実家に近在する医療機関で出産に係る診療等を受けることとして要した帰郷のための交通費等は、医師等による出産に係る診療等を受けるために必要な通院若しくは入院等のための通常必要な交通費等に当たらないと認められるので、法第73条に規定する医療費に該当しないものと解される。」として医療費控除該当性を否定している。See, H.R. Rep. No. 1337, 83rd Cong., 2nd Sess, A60(1954); S Rep. No. 1622, 83rd Cong., 2nd Sess. 219(1954) rept. in 1954 U.S. Code Cong. & Ad. News, at 4197.
  - 8) なお、いわゆる総評サラリーマン税金訴訟第一審東京地裁昭和55年3月26日判決（行裁例集31巻3号673頁）において、原告は、給与所得者に対する生計費課税の違憲性について「勤労者の賃金収入はその労働力を提供した対価として得る点に特質があるところ、この労働力は労働者の生活の中で維持され再生産されるもので、この労働力の再生産のための費用に当たるものが労働者が得た賃金収入から支弁される生計費である。」と主張していたが、これは、生計費をhuman capitalに係る維持費と捉えたものであろう。
  - 9) これは、近視・乱視矯正用の眼鏡及びコンタクトレンズの購入費用並びにその購入に当たり医師がした検眼費用は、医療費控除の対象とならないとされた事例である。控訴審東京高裁平成2年6月28日判決（民集41巻6=7号1248頁）及び上告審最高裁平成3年4月2日第三小法廷判決（税資183号16頁）においても判断は維持されている。この裁判例を扱ったものとして、岩崎政明・ジュリ967号102頁、北野弘久・社会保障百選〔第2版〕78頁、奥谷健・租税判例百選〔第5版〕93頁、酒井克彦『ブラッシュアップ租税法』186頁（財経詳報社2011年）など参照。
  - 10) 佐藤英明『スタンダード所得税法〔補正3版〕』317頁（弘文堂2014）。
  - 11) もっとも、終末医療を排除するという考え方も示されていない点を見ると、常に、「治療」や「治療」を念頭に置いているとはいえない面もあるが、少くとも予防法学的視角を有していないということはいえよう。
  - 12) ただし、同通達は、健康診断により重大な疾病が発見され、かつ、当該診断に引き続きその疾病の治療をした場合には、当該健康診断のための費用も医療費に該当するとする。
  - 13) 三又修=樫田明編『医療費控除と住宅借入金等特別控除の手引〔平成28年3月申告用〕』18頁（大蔵財務協会2015）は、B型ワクチンの接種費用の医療費控除該当性を否定している。
  - 14) 三又=樫田・前掲注13, 19頁。
  - 15) Berry v. Wiseman, W.D.OKla.1958, 174 F.Supp. 748.

- 16) Snellings v. U.S., E.D.Va.1956, 149 F.Supp. 825.
- 17) ここでは、現下の経済情勢等を踏まえ、経済の好循環を確実なものとする観点から、成長志向の法人税改革等を行うとともに、消費税率引上げに伴う低所得者への配慮として、消費税の軽減税率制度を導入する。あわせて、少子化対策・教育再生や地方創生の推進等に取り組むとともに、グローバルなビジネスモデルに適合した国際課税ルールの再構築を行うための税制上の措置を講ずる。このほか、震災からの復興を支援するための税制上の措置等を講ずるとした。
- 18) 厚生労働省「一般用医薬品承認審査合理化等検討会中間報告書」(2002)によれば、この定義は、世界保健機関(WHO)の報告書等をもとに指定されたものである。
- 19) 横田明子教授は、セルフメディケーションとは、「国民が疾患による軽い症状を軽減させたり、疾病予防のために自己判断し薬物治療などをおこなうことで、自分の健康は自分で守る必要があるとの考えに基づいている。」と述べられる(横田「保険給付の範囲と混合診療およびセルフメディケーション」健康保険69巻7号23頁)。
- なお、セルフメディケーションは、健康的なライフスタイルの選択など、「責任をもって適正な自己管理を行うこと」であるセルフケア(self-care)のうちの1つとされている(本島玲子「OTC医薬品の世界情報」医薬ジャーナル48巻3号125頁参照)。
- 20) ここにいうOTC医薬品とは、「over the counter」のことで、対面販売される医薬品という意味である。
- 21) 本島・前掲注19, 123頁。
- 22) その他、スイッチOTC医薬品の詳細については、望月眞弓「OTC医薬品3分類の意義」医薬ジャーナル48巻3号79頁、西沢元仁「スイッチOTC医薬品とは何か」医薬ジャーナル48巻3号85頁も参照。
- 23) この点、日本一般医薬品連合会、セルフメディケーション実践プロジェクト政策推進チーム所属の湯浅総一郎氏は、結果として「対象が『一定のスイッチOTC医薬品』」に限定されたことについて、「さすがに私たちの中でも驚きと落胆の声を上げる人が少なくありませんでした。」としつつも、「セルフメディケーション推進により、生活者に行動変容が起こっていくことで、短期的には軽い病気やけがを自らOTC医薬品などにより手当することで医療費の適正化(節減)になり、長期的には、セルフメディケーションを契機として、…本人にとっても、医療保険制度にとっても大きなメリットになる」とされる。また、同氏は「今回の新税制がセルフメディケーション推進にとって強力なドライビングフォースになっていくことは間違いありません」とし、今後の更なる改正推進を期待されている(湯浅「セルフメディケーション推進税制への期待と展望 新税制『セルフメディケーション推進のための所得控除制度』が誕生」DRUG magazine59巻2号48, 49頁)。
- 24) 川渕孝一教授がレセプト・データベース等を用いて行った試算によれば、「仮に、最低限度額を1万円に設定すると、削減可能な医療費は1151億円に達する」という(川渕「『1万円所得控除』で『自己治癒』を!」週刊社会保障69巻2852号33頁)。
- 25) 厚生労働省は、スイッチOTC薬の購入に係る医療費控除の特例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能であるとし、いずれの控除条件にも該当する場合には、どちらかの制度を選択するべきとしていた。
- なお、同省は、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との考え方から「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。」ことも併せて要望している。これは、薬局が、「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」であることを踏まえ、「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。」との考え方によるものであった。この点については、既に、平成 27 年度与党税制改正大綱の検討事項において、「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。」こととされていたところであった。

なお、医薬品業界の制度改正要望の背景等については、杉本雅史「2025 年 2 兆円産業へ向け『OTC 医薬品産業グランドデザイン』を公表：フォロワーの風を受けスイッチ OTC、所得控除制度など推進」DRUG magazine58 巻 9 号 40 頁、無署名「衆院選で初の推薦状出した保険薬局政治連盟や大衆薬卸：『自助が第一』の理念を追い風にしたい OTC 医薬品業界」DRUG magazine56 巻 5 号 32 頁なども参照。

- 26) 不動産取得税については、中小企業者が取得する健康サポート薬局の用に供する不動産に係るものについて、当該不動産の価格の 6 分の 1 に相当する額を、価格から控除する課税標準の特例措置を 2 年間に限り講ずることとされた。
- 27) 平成 20 年 5 月 12 日付け文書回答「特定健康診査及び特定保健指導に係る自己負担額の医療費控除の取扱いについて」参照（平成 20 年 5 月 1 日付け厚生労働省健康局長 = 厚生労働省保険局長 発出（健発第 0501001 号、保発第 0501001 号）国税庁審理室長宛て「特定健康診査及び特定保健指導に係る自己負担額の医療費控除の取扱いについて（照会）」参照）。
- 28) 三又 = 榎田・前掲注 13、18 頁は、特定健康診査費用は、疾病の治療を伴うものではないことから医療費控除の対象とはならないとした上で、しかし、かかる特定健康診査の結果が、所得税法施行規則 40 条の 3 第 1 項 2 号に掲げる状態（高血圧症、脂質異常症又は糖尿病と同等の状態であると認められる基準に該当する者）と診断され、かつ引き続き特定健康診査を行った医師の指示に基づき特定健康指導が行われた場合には、かかる費用が医療費控除の対象となると説明する。
- 29) 前橋地裁昭和 53 年 7 月 13 日判決（訟月 24 巻 9 号 1857 頁）。
- 30) 昭和 54 年 2 月 14 日の第 87 回国会参議院・決算委員会において、大蔵省の矢澤富太郎主税局総務課長（当時）は、長谷川信議員の質問に対して「雑損控除の対象といたしまして、当初は、数年前であったと思いますが、雪おろしの費用を入れたわけでございます。それで、一昨年豪雪の際に、豪雪地帯の特別控除を設けるべしであるというような御要望が大変強うございました。これに対しましては、なかなか税制をもってしては地域の個別的な事情には対処し得ないという税制独特の問題がございまして、豪雪控除は、これはもう税制の考え方にはなじまないという考え方から、何か現行の税制の中でそういった御要望にこたえ得るものはないだろうかというところでいろいろ検討いたしました結果、雪おろし費用のほかに、建物の外周の雪かきの費用、それからその雪を捨てる費用、こういったものも、いまの法律、政令をよく読むと雑損控除の対象になるようだという解釈をいたしまして、運用上、国税庁で通達を出しまして雑損控除の対象に加えたわけでございます。したがって、雪の除雪あるいは雪かき、雪捨て、そういった費用がその雑損控除の対象になりましたのは、御指摘のとおり数年前からのこととございます。」と答弁している。
- 31) 本文に掲げるほかにも、上記平成 18 年 2 月 24 日の第 164 回国会参議院・災害対策特別委員会において、井上哲士議員は、融雪住宅の維持には非常に燃料費が高く掛かるという点を指摘した上で、「この融雪のための燃料費は雑損控除の対象にならない」という点を問題視する。「人を雇って雪下ろしをするのも融雪屋根を使うのも、倒壊防止のために屋根の上から雪をなくすという点では全く同じ目的であると思うんですね。大体あの制度ができたころは融雪屋根なんていうのはなかったわけですから、非常に高齢化も進行しているという新しい社会的な状況にあって制度も変わってしかるべきだと思うんです。そういう点でも当然雑損控除の対象にすべきだと思うんですけれども、いかがでしょうか。」と質問している。これに対して、竹田正樹課税部長は、「住宅の屋根に大量の積雪があって、この雪下ろしを業者に委託する場合といたしますのは、正にこれは

雪下ろしをせざるにほっておくと家屋が倒壊してしまうという、そういう切迫した状況が存在するわけでごさいます、これが、先ほど申し上げました所得税法施行令206条1項3号に規定がございますが、正に被害が生ずるおそれがあると見込まれる場合における、その被害の発生を防止するために緊急に必要な措置を講ずるための支出と、これに当たるといことで雑損控除の対象としておるわけでごさいます。

しかしながら、融雪屋根につきましては、融雪屋根を設置される方は、その燃料費も掛かるということをお初めから御認識の上で、そういうランニングコストやあるいは設置そのものに掛かる費用と、それからそれに対します家屋の倒壊を予防できるという便益をあらかじめ勘案して、まあある意味御自身の資産保全のためにあらかじめ設置しておられると。(発言する者あり) そうですね、そしてその融雪装置を稼働させることによって屋根に危険な積雪を生じるという切迫した事態は生じることはない。

したがって、正に先生御指摘のように、家屋の倒壊を防止するという同じ効果ではないかということから、効果としては同様であるとしても、今申し上げましたような違いがございますので、これにつきましてはやむを得ない支出で正に被害が生ずるおそれがあると見込まれる場合における緊急な支出には当たらないと私ども解しているわけでごさいます。」と答弁している。

32) 昭和60年3月7日の第102回国会衆議院・予算委員会第8分科会における国税庁の岡本吉司所得課長(当時)答弁も同旨。

33) 同時によく議論される火山灰の除去費用については、ここにいう所得税法施行令206条1項2号イの「土砂その他の障害物を除去するための支出」に該当するケースであると思われる。すなわち、例えば、火山灰が堆積することで、雨どいが壊れたケースは予防ではなく実際に災害による被害を被っているのである。この点につき、前述の昭和59年6月28日の第101回国会衆議院・災害対策特別委員会において、清水康之社会局保護課長は、雪下ろし費用の雑損控除と「降灰の場合とはちょっと事情が異なる」とする。すなわち、「もし雨どい等が非常に詰まりまして、その雨どい等をいわば入れかえなければいかぬというようなことでごさいますれば、それは個々の事情によって対応できる」としているが、ここでは解釈論での解決を含意していると思われる。国土庁防災局被災対策課「桜島火山対策懇談会の提言について」によると、昭和60年分の確定申告から異常噴火による降灰除去に要した費用についての雑損控除が認められていると指摘している(気象庁HP [http://www.data.jma.go.jp/svd/vois/data/tokyo/STOCK/kaisetsu/CCPVE/Report/033/kaiho\\_033\\_03.pdf](http://www.data.jma.go.jp/svd/vois/data/tokyo/STOCK/kaisetsu/CCPVE/Report/033/kaiho_033_03.pdf) [平成28年2月20日訪問])。

34) この点を指摘するものとして、増山裕一「所得税法の雑損控除の問題点—米国税制と比較して—」大阪経大論集64巻5号109頁。

35) 諸外国には政策税制の一環として、いわゆる肥満税と呼ばれる健康に悪影響を与える可能性のある飲食品に対する課税制度が存在する。例えば、米国カリフォルニア州やフランスにおけるソーダ税や、ハンガリーにおけるポテトチップス税、ルーマニアにおけるジャンクフード税などがある。医師である寺澤政彦氏は、高果糖のコーンシロップを含んだ清涼飲料水のほか、「ファーストフードや果物系の清涼飲料にも多量の果糖が使われているので、これらを抑える政策がなければ、病人は増えて医療費は増えるばかり」と指摘される(寺澤「果糖に税金を」食品と暮らしの安全201号18頁)。なお、開始から僅か1年で廃止となってしまったが、2011年10月にデンマークで施行された脂肪税が種々の肥満税の先駆けとなったといわれている。同国における同税の法案提出時の趣旨説明によれば、「本法案の目的は、食習慣の向上を促進し、それによって国民の健康を増進することにある。」とされていた(宅間淳「デンマークにおける『脂肪税』の導入と畜産物への影響」畜産の情報275号82頁)。

これらについては、その他、牧野洋「new tobacco 甘い炭酸飲料はたばこと同じ、米国で警告表示や『ソーダ税』の動き」週刊ダイヤモンド103巻41号91頁、無署名「肥満に影響を与える食品課税」食品と開発46巻9号78頁参照。

- 36) この特例は、個人が、その者の所有する居住用の家屋について一定の三世代同居改修工事を含む増改築等（以下「三世代同居改修工事等」という。）をして、当該居住用の家屋を平成28年4月1日から平成31年6月30日までの間にその者の居住の用に供した場合を特定の増改築等に係る住宅借入金等を有する場合の所得税額の特別控除の控除額に係る特例の対象に追加し、その三世代同居改修工事等に充てるために借り入れた住宅借入金等の年末残高（1,000万円を限度）の区分に応じ、一定の金額を所得税の額から控除する制度である。この特例は、住宅の増改築等に係る住宅借入金等を有する場合の所得税額の特別控除との選択適用とし、控除期間は5年とされている。
- 37) この特別控除は、個人が、その者の所有する居住用の家屋について一定の三世代同居改修工事をして、当該居住用の家屋を平成28年4月1日から平成31年6月30日までの間にその者の居住の用に供した場合を既存住宅に係る特定の改修工事をした場合の所得税額の特別控除の適用対象に追加し、その三世代同居改修工事に係る標準的な工事費用相当額（250万円を限度）の10%に相当する金額をその年分の所得税の額から控除するというものである。
- 38) なお、改修後、①から④までのいずれか2つ以上が複数となるものに限る。
- 39) 家族類型の多様化が顕著になっている中であって、老人や未婚の一人世帯が増え、一人親世帯、シングルペアレントが増加している。これに伴って、個々の家族構成員を家族が支えるというセーフティネット機能が低下していることが指摘されており、少子化と低所得化が同時進行する状況にある（佐藤慎一「税・財政の現状と課題」租税研究794号13頁）。
- 40) NISAが導入される以前に、米国の個人退職年金制度であるIRA（Individual Retirement Arrangement）や英国の個人向け投資・貯蓄奨励制度であるISA（Individual Savings Account）を紹介した上で、高齢化社会への対応策として、老後に備えた個人の資産形成のための貯蓄や投資に対するインセンティブを付与する金融所得税制の見直しを提言した論稿として、酒井克彦「金融所得課税の課題と展望—高齢化社会における老後資産形成支援と格差社会への対応」税大ジャーナル10号1頁参照。
- 41) その他、経済成長のために家計の金融資産を有効活用（家計からの成長資金の供給拡大）という政策目的もある。国内において家計が保有する金融資産は1,700兆円に上るが（日本銀行「資金循環統計」）、そのうち預貯金が占める割合は半数以上と、他国と比べ突出して高くなっている。そこで「貯蓄から投資へ」の流れが促進されることで、家計から企業への資金供給が拡大し、経済が成長するとともに、家計も潤い、更なる投資に繋がるという好循環を生み出す効果もNISAには期待されている（政府広報HP「新しい投資優遇制度『NISA（ニーサ）』がスタート！」）。
- 42) 少子高齢化社会において、安定的に年金財源を維持することの困難性はよく議論される場所であるが、大石亜希子教授は「これまで政府が少子化対策に取り組んできた最大の動機は、少子化がもたらすネガティブな『結果』への危機感、つまり社会保障財政の悪化と経済成長の鈍化にあることは明らか」とされる（大石「少子化対策の課題と将来」週刊社会保障69巻2843号154頁）。また、この点について、蓮見亮氏らは「従来から、コホート人口の先細りによって高齢化率が上昇することにより、年金財政の維持が困難になるとされてきたが、出生率がより低位に推移する場合には積立金の運用利回りも悪化するので、この意味においても少子高齢化は年金財政の持続可能性に不利な影響を与える可能性がある」と分析される（蓮見＝中田大悟「少子高齢化、ライフサイクルと公的年金財政」季刊社会保障研究46巻3号282頁）。その他、岡本章「少子高齢・人口減少社会における公的年金改革—LSRAによる所得移転を含む厚生分析—」フィナンシャル・レビュー115号23頁、江口隆裕「ポスト一体改革に向けた検討を」週刊社会保障69巻2843号158頁、菊池馨実「公的年金制度の課題と将来」週刊社会保障69巻2843号126頁、山口修「企業年金制度の課題と将来」週刊社会保障69巻2843号132頁参照。
- 43) なお、我が国においては、5年に1度、年金財政の安定性を検証する仕組みが設けられているが、平成26年財政検証については、例えば駒村康平「2014年年金財政検証と年金制度の課題」租税研究788号176頁、松野晴菜「平成26年公的年金財政検証と今後の年金制度改正の行方

(上) 立法と調査 358 号 26 頁, 稜野佑希「平成 26 年公的年金財政検証と今後の年金制度改正の行方(中)」立法と調査 368 号 117 頁, 同「平成 26 年公的年金財政検証と今後の年金制度改正の行方(下)」立法と調査 370 号 62 頁等を参照。

- 44) 宮本十至子教授は, 我が国の少子高齢化に鑑みれば, 「公的年金の補完としての私的年金の役割が大きくならざるをえない。」とされる(宮本「少子高齢化社会における年金と課税—ドイツの経験を中心に」日本年金学会誌 31 号 26 頁)。徳島勝幸氏も「公的年金や企業年金に限界がある中では, これらの個人による自助努力を促進すべきである。」とされ, 「自助領域の拡充こそが, 少子高齢化の進む社会において必要な取り組みなのではなかろうか。」と述べられる(徳島「少子高齢化時代でも安心できる年金への取り組み」金融ジャーナル 53 巻 10 号 80-83 頁)。その他, 吉野直行「年金基金の運用の将来と自己責任原則」年金と経済 30 巻 3 号 38 頁も参照。
- 45) 金融広報中央委員会「家計の金融行動に関する世論調査」参照。
- 46) 政府広報・前掲注 41 参照。
- 47) 政田幹夫教授らは, セルフメディケーションの充実により, 「医療機関への過剰な負担が減り, 医師不足の解消や医療費の抑制, 生産人口の確保など, 国の経済効果も期待される。」と述べられる(政田=中村敏明「スイッチ OTC 医薬品に適應する成分」医薬ジャーナル 48 巻 3 号 95 頁)。なお, 病院勤務医の行動を分析し, 医療サービス水準との関係を考察したものとして, 加藤竜太=柿中真「日本における病院勤務医の過剰労働と医療サービス」季刊社会保障研究 46 巻 2 号 164 頁も参照。
- 48) 例えば, 川淵孝一教授は, 現在の我が国の医療の実情について「国民が容(安)易に医療機関にかかり, いわゆるセルフメディケーションに対するインセンティブが働かない。そのため, 本来ならば自宅療養すべきケースでも受診する行動が散見され[る]」とする(川淵「セルフメディケーションの経済学」医学のあゆみ 248 巻 6 号 473 頁)。
- また, 狭間研至氏は, 「医師として日常診療に従事していると, 風邪や胃腸炎, 擦り傷や打撲などの軽度外傷といった一般的によく遭遇する疾患(common disease)の多くは, 医療機関でなくても対応可能ではないかと感じる。」との実情を述べられる(狭間「医師の立場からスイッチ OTC 医薬品について考える」医薬ジャーナル 48 巻 3 号 107 頁)。
- 49) 山崎幹夫教授は「スイッチ OTC 医薬品需要の目的は, 高騰する医療費の削減にあるという意見は間違っていない。しかし, それ以上に重要な, 医療の高度化に伴う医師の負担を軽減するという目的を見失ってはならない。」とされ, 「『高度医療』に関わる医師の負担を軽減」すべきと述べられる(山崎「スイッチ OTC 医薬品の展望」医薬ジャーナル 48 巻 3 号 68 頁)。狭間研至氏も「新しい地域医療システムの構築が急がれる中で, 医療資源の有効活用という観点からも…特に医療用医薬品から一般用医薬品へ転換された, いわゆる『スイッチ OTC 医薬品』の増加は, これらの流れを加速させていく可能性も高い。」とされ, 医療資源の集中にスイッチ OTC 医薬品の役割を期待される(狭間・前掲注 48, 107 頁)。
- 50) 三又=樫田・前掲注 13, 30 頁は, 高血圧症の自宅での医師の指示による食事療法に係る食品購入費の医療費控除該当性を否定している。
- 51) 病院治療であれば食事療法に係る支出も医療費控除の対象となるが, 病床数の問題で自宅治療に切り替えたときに, 掛かった費用が同控除の対象から除外されるという問題については, 酒井克彦『ステップアップ租税法』168 頁(財経詳報社 2010) 参照。
- 52) これまでの医療費控除が東洋医学に極めて冷たい態度をとってきた点については, 酒井・前掲注 51, 166 頁など参照。
- 53) この点, 予防法学的視角での雑損控除や医療費控除の憲法的支柱を憲法 25 条に求めると, 最低生活費非課税の観点からは説明が難しくなると思われる。しかし, 同条を憲法的根拠とすることには批判も展開され得る。この点について, 医療費控除についてはあるが, 手塚貴大「所得税法と医療費控除 (1) (2・完) —その制度のあり方と解釈論に係る若干の検討」自研 90 巻 5 号 16 頁, 6 号 44 頁参照。



- 54) United States General Accounting Office, "The Personal Casualty and Theft Loss Tax Deduction: Analysis and Proposals for Change" pp.62-63 (1979).
- 55) 米国では special food が、医療費控除の対象とならないとする判決は数多い。See, Cohn v. U.S., N.D.Ind.1965, 240 F.Supp.786, Clark v. C.I.R., Tax Ct.1957, 29 T.C. 196). See, also, Clark v. C.I.R., Tax Ct.1957, 29 T.C. 196, Randolph v. Commissioner of Internal Revenue, U.S.Tax Ct.1976, 67 T.C. 481.
- 56) 既に健康を害している場合に、この予防法学的医療費控除の拡張をどのように考えるべきかという問題が浮上する。健康の維持増進が目的の控除であることを理由にした否定的な見解として、小田満「個人所得課税」税理 59 巻 3 号 18 頁。
- 57) 雑損控除においてみられるように、いわゆる予防法学的観点からの所得控除が許容されていることを確認することができたとしても、従来のそれはあくまでも例外的なものであって、大きく控除制度の性質をも変容させるようなものではなかった。そうとすれば、今回のセルフメディケーション推進のための医療費控除の拡充は、これまでの医療費控除とは別枠のものとして捉える必要があると思われるし、そうであるがゆえに、租税特別措置法の改正という整理がなされたのであろう。他面、かような政策的規定が設けられるのであれば、前述したような特定健康診査結果を基準とする疾病同等者に対する医療費控除の議論は租税特別措置法上のルールに配置し直すべきともいい得るのであって、やはり理論的な整理が不十分であると指摘せざるを得ないのである。

#### ●Summary

Income tax law allows for various income deductions. Deductions for medical expenses and casualty losses share a common purpose: consideration of the economic ability to bear the tax liability. This article considers (1) a deduction for self-medication, and (2) a loss prevention cost target for medical expense and casualty loss deductions.

The issues are considered in the context of a continuum: from official-help to mutual assistance, and then from mutual assistance to self-help.