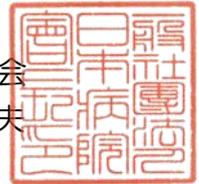


日病会発第45号
令和7年8月25日

厚生労働大臣 福岡 資麿 殿

一般社団法人 日本病院会
会長 相澤 孝夫



令和8年度税制改正に関する要望

標記に関して別添の通り要望いたしますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

記

税制改正要望

要望事項

国 税	7 項目
地方税	2 項目

【その他】

- ・地域医療の拠点としての役割と
税制に関する要望 1 項目
- ・自費診療要件の緩和に関する要望 1 項目

以 上

要望の優先順位上位 4 項目

(国税)

1. 社会保険診療報酬等に関する消費税の取扱いを軽減税率による課税取引に改めること。
2. 持分のある医療法人に対する事業承継税制を整備すること。

(地方税)

1. 社会保険診療報酬に係る事業税非課税措置を存続すること。
2. 病院不動産について、固定資産税及び都市計画税ならびに不動産取得税、登録免許税の非課税措置を整備すること。

令和8年度税制改正に関する要望事項

【国税】

1. 社会保険診療報酬等に係る消費税の非課税を見直し、軽減税率による課税取引に改めること。

《理由》

現行の消費税制度では、社会保険診療報酬等が非課税とされているため、医療機関が設備投資や医薬品・医療材料の仕入れ、業務委託などで支払った消費税が控除されず、全額自己負担（控除対象外消費税）となっています。この負担は、もはや個々の医療機関の努力で吸収できる水準を超えており、病院経営を深刻に圧迫しています。

診療報酬による補填も行われていますが、これはあくまで機能ごとの平均的な補填に過ぎず、各医療機関の実情に応じた完全な補填は不可能です。このままでは、設備更新や人材確保への投資が滞り、地域医療の提供体制そのものが危うくなる恐れがあります。

医療提供体制の崩壊という最悪の事態を避けるためにも、社会保険診療報酬等を軽減税率の課税対象とし、控除対象外消費税問題を税制の抜本改正によって解決していただくよう強く要望します。

2. 持分のある医療法人に対する事業承継税制を整備すること。

《理由》

中小企業の円滑な事業承継は、雇用確保や地域経済活性化の観点から極めて重要であるとの認識のもと、非上場株式等に係る納税猶予・免除制度が設けられています。医療法人もまた、地域住民の生命と健康を守り、多くの職員の雇用を支える、地域に不可欠な存在です。

令和6年3月末現在、全医療法人の6割以上を占める「持分のある医療法人」において、後継者への出資持分の承継に伴う相続税・贈与税の負担が、事業継続の大きな障壁となっています。このままでは、後継者不在による廃院が各地で相次ぎ、地域医療に深刻な空白を生みかねません。

地域医療の継続性を確保するため、中小企業と同様に、持分のある医療法人についても円滑な事業承継を支援する税制（相続税・贈与税の納税猶予・免除制度）を早急に創設していただくよう要望します。

3. 認定医療法人に係る相続税・贈与税の納税猶予等の特例措置について、認定医療法人が期限内に移行手続が完了できなかった場合に再認定が受けられるようにすること。

《理由》

出資者が予期せぬ事態に陥り、期限内に持分放棄の意思決定ができないなど、認定医療法人が

やむを得ない理由で持分のない医療法人へ移行できないケースが想定されます。しかし、現行制度では一度期限を過ぎると再認定が受けられず、このリスクが制度活用の大きな足かせとなっています。

持分のない医療法人への移行は、医療の非営利性を徹底し、より公益性の高い医療提供体制を構築するという国の政策にも合致するものです。移行を希望する法人が安心して制度を活用できるよう、たとえ期限内に移行手続きを完了できなかった場合でも、要件を満たしていれば再度認定を受けられるよう制度を改善していただくことを要望します。

4. 医療法人の出資評価で類似業種比準方式を採用する場合の参照株価は「医療福祉」と「その他の産業」のいずれか低い方とすること。

《理由》

持分のある医療法人の出資評価において、類似業種比準方式を用いる際、業種目が画一的に「その他の産業」とされているのは、医療法人が剰余金配当を禁止されているという特殊性によるものです。しかし、その事業内容は明らかに「医療・福祉」に分類されるべきものであり、医療法人は両方の性質を併せ持つ存在と言えます。

現状の評価方法は医療法人の実態を適切に反映しておらず、合理性を欠いています。法人の持つ二面性を考慮し、「医療・福祉」と「その他の産業」のうち、いずれか株価が低い方を採用できるように評価方法を改め、より実態に即した公平な評価がなされるよう要望します。

5. 医療機関の設備投資を支援するための税制を整備すること。

《理由》

医療機関は今、地域医療構想の推進、新興感染症対策、災害への備え、そして日進月歩で高度化する医療技術への対応など、多額の設備投資を迫られています。特に医療機器や情報システムは技術革新のスピードが速く、早期の投資回収と再投資が不可欠です。

しかし、厳しい経営環境の中、質の高い医療を提供し続けるための財源確保は極めて困難な状況です。国民に必要な医療を安定的に提供し続けるため、以下の税制措置を通じて、医療機関の計画的な設備投資を強力に後押ししていただくよう要望します。

- ・病院用建物、医療機器、医療情報システム等の法定耐用年数の短縮
- ・設備投資に係る控除対象外消費税等の即時損金算入
- ・病床転換や耐震化のための改修費用の即時損金算入

6. 公的運営が担保された医療法人に対する寄附税制を整備すること。

《理由》

社会医療法人や特定医療法人は、剰余金配当の禁止、役員同族制限、解散時の財産の国等へ

の帰属などが定められ、極めて公共性の高い運営が担保されています。これらの法人は地域医療に不可欠な役割を担っており、その存続・発展は公益の増進に直結します。

しかし、診療報酬の抑制や消費税負担など経営環境は厳しく、運営財源の多様化が急務です。現状では、これらの法人への寄附に対する税制上の優遇措置がなく、善意の寄附が集まりにくい構造になっています。

地域医療を支える公的医療法人の経営基盤を強化するため、これらの法人を特定公益増進法人に位置づけ、個人・法人からの寄附が税制上の優遇措置（寄附金控除、損金算入）の対象となるよう、また、不動産の寄附に係る「みなし譲渡所得課税」が原則非課税となるよう、制度を整備していただくことを強く要望します。

7. 医療費控除の制度を拡充すること。

《理由》

国民皆保険制度を持続可能なものとするためには、国民一人ひとりが自らの健康維持に努め、疾病の重症化を予防する取り組みが不可欠です。しかし現行の医療費控除は、年間10万円という下限設定があり、また、病気の治療に至らない限り健康診断の費用は対象外となるなど、予防医療や早期発見へのインセンティブとして十分に機能しているとは言えません。

国民の健康意識を高め、将来の医療費増大を抑制するため、以下の制度拡充を要望します。

- ・10万円の下限を撤廃し、少額の医療費でも控除を受けられるようにする。
- ・セルフメディケーション税制を医療費控除に統合し、制度を簡素化する。
- ・病気の発見有無にかかわらず、健康診断や人間ドックの費用を控除対象とする。
- ・全ての予防接種費用を控除対象とする。

【地方税】

1. 医療機関における社会保険診療報酬に係る事業税非課税措置を存続すること。

《理由》

社会保険診療報酬に係る事業税の非課税措置は、医師に応召義務が課され、国民皆保険制度の下で公的な役割を担う医療機関の特殊性を考慮し、1952年に議員立法によって創設された歴史的経緯があります。超高齢化社会を迎え、民間医療機関が地域医療に果たす役割はますます重要になっており、この措置の創設趣旨は何ら変わるものではありません。

地域医療提供体制の根幹を揺るがすことのないよう、本非課税措置を今後も堅持していただくとともに、国公立病院と同様に地域医療の担い手であるという実態に鑑み、開設主体を問わず全ての民間医療機関が適用を受けられるよう、対象を拡充していただくことを要望します。

2. 病院運営に直接的又は間接的に必要な固定資産について、固定資産税及び都市計画税並びに不動産取得税、登録免許税の非課税措置を整備すること。

《理由》

国公立病院や社会医療法人、また特別養護老人ホーム等の福祉施設では、その公共性から事業用の不動産に対する固定資産税等が非課税とされています。一方で、それらと全く同じ機能で地域医療を支えている他の多くの民間病院には、重い固定資産税等が課されており、著しく公平性を欠く状況です。

また、医師・看護師確保のために不可欠な職員宿舍や、患者の利便性に資する駐車場も、病院運営と一体不可分であるにもかかわらず課税対象となっています。

医療法人は営利を目的としない法人であり、その事業の公共性に鑑み、開設主体に関わらず、病院の建物や土地、さらには運営に不可欠な付属施設（職員宿舍、駐車場等）を含め、固定資産税・都市計画税、不動産取得税、登録免許税の非課税措置を創設していただくよう強く要望します。

【地域医療の拠点としての役割と税制に関する要望】

1. 新興感染症の流行や災害の発生時にも、病院が地域医療の重要な拠点としての役割を十分に果たせるよう、優遇措置を講じること。

《理由》

近年の新興感染症のパンデミックや頻発する大規模災害において、病院が地域住民の生命を守る最後の砦となることが改めて浮き彫りになりました。多くの医療機関は、都道府県との協定に基づき感染症対応の役割を担い、また災害拠点病院として有事に備えるなど、平時から公的な責務を果たしています。

こうした緊急時に医療機能が麻痺することのないよう、平時からその体制を維持・強化するための支援が不可欠です。都道府県と感染症対応の協定を締結している病院や、災害救助法が適用された地域に所在する病院に対し、以下のような時限的ではない恒久的な税制優遇措置を早急に整備し、地域における医療提供体制の強靱化を図っていただくよう要望します。

- ・当該法人への寄附に対する税制優遇（寄附金控除・損金算入）
- ・欠損金の繰越控除期間の無期限化と繰戻し還付の拡充
- ・感染症・災害対応に関する補助金や保険金の益金不算入

【自費診療要件の緩和に関する要望】

1. 社会医療法人等において自費診療の請求金額を自由に設定できるよう改めること。

《理由》

近年の急激な物価高騰は、建築費、人件費、医薬品・材料費など、病院運営に関わるあらゆるコストを押し上げています。しかし、収入の柱である社会保険診療報酬は抑制されており、保険診療だけでは支出を賄いきれないという構造的な問題に直面しています。

このような状況下で病院が存続していくためには、保険診療以外の収入を確保する自助努力が不可欠です。しかし、社会医療法人や認定医療法人等は、税制優遇の要件として、自由診療の価格を社会保険診療報酬と同基準に設定することが義務付けられています。これにより、例えば訪日外国人への診療などで、かえって赤字を生むという矛盾した事態が発生しています。

これらの法人には既に収入の8割以上を社会保険診療等とする「収入要件」が課されており、公的な性格は十分に担保されています。医療機関の経営努力を不当に阻害する自費診療の価格設定要件を撤廃し、各法人が実情に応じて柔軟な価格設定を行えるよう、制度を改めていただくことを強く要望します。