自由民主党
政務調査会長　小林鷹之　　殿
組織運動本部長　松野博一　　殿

四病院団体協議会
一般社団法人　日本病院会
会　長　相　澤　孝　夫
公益社団法人　全日本病院協会
会　長　神　野　正　博
一般社団法人　日本医療法人協会
会　長　伊　藤　伸　一
公益社団法人　日本精神科病院協会
会　長　山　崎　　學

令和９年度税制改正要望の重点事項について

超高齢社会の進展に伴い、医療・介護ニーズは今後さらに高まることが見込まれるほか、近年頻発・激甚化する自然災害や新興感染症にも対応できる持続可能な医療提供体制の確保が求められています。また、医療DXやサイバーセキュリティ対策への設備・システム投資に加え、人件費、建築費、エネルギー価格をはじめとする諸物価の高騰などにより、医療機関の経営環境は極めて厳しい状況にあります。四病院団体協議会が実施した2025年度病院経営定期調査では、医業利益ベースで赤字病院の割合が 74.6%に達しており、地域医療を支える病院経営は深刻な危機に直面しています。

令和７年６月 13 日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2025」では、高齢化による増加分に加え、経済・物価動向を踏まえた対応を行うことが明記されました。しかし、公的価格制度の下で運営される医療機関は、急激なコスト増を価格に転嫁することができず、地域医療を維持するためには診療報酬による対応に加え、税制を含めた支援策の充実が不可欠です。

とりわけ、医療に係る控除対象外消費税は、建物・設備や医療機器の整備、さらには日常の運営経費に含まれる消費税負担を医療機関に強いるものであり、

建築費や物価の高騰も相まって、その負担は一層深刻化しています。老朽化した施設の建替えや医療 DX への投資を阻害する大きな要因となっており、その抜本的な解決は喫緊の課題です。

このため、四病院団体協議会は、控除対象外消費税問題の抜本的な解決を筆頭要望として、令和 9 年度税制改正に関する重点要望事項を取りまとめました。地域医療提供体制を将来にわたり維持し、国民が安心して必要な医療を受けられる環境を確保するため、その実現に向け格段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

（別　紙）

Ⅰ　消費税関係

１　社会保険診療報酬等の非課税に伴う控除対象外消費税問題の抜本的な解決

社会保険診療報酬および介護報酬に係る非課税制度を見直し、病院においては、仕入税額控除が適切に行われる課税制度（標準税率、軽減税率又はゼロ税率等）に改められたい。

（消費税法（昭和 63・12・30 法律 108）第 6 条、第 30 条、別表第一関係）

［理　由］

社会保険診療報酬及び介護報酬は非課税とされているものの、診療報酬・介護報酬には仕入消費税相当額が補填される仕組みが設けられており、実質的には国民がその負担を担っている。しかし、その負担は消費税の基本原則である受益者負担ではなく、社会保険料等を通じて被保険者全体が広く負担する仕組みとなっており、制度上の課題がある。

また、診療報酬・介護報酬による補填方式では、医療機関・介護事業者ごとの設備投資や施設整備等の実態を十分に反映できず、負担の偏在や過不足が生じている。加えて、中央社会保険医療協議会「医療機関等における消費税負担に関する分科会」において補填率算定に関する計算誤りが判明するなど、補填状況の把握・検証方法にも課題が明らかとなっており、現行制度による対応には限界がある。

このため、病院においては、社会保険診療報酬及び介護報酬に係る非課税制度を見直し、仕入税額控除が適切に行われる課税制度へ転換することを基本とし、その実現に向けては、控除対象外消費税負担に対する還付制度等の創設を含め、あらゆる可能性を排除せず制度全体の速やかな見直しを図るべきである。

Ⅱ　事業税関係

1　医療機関に対する事業税の非課税措置及び軽減措置の存続

事業税における次の措置を恒久的に存続されたい。

①社会保険診療報酬に対する非課税（個人、医療法人共通）

②自由診療収入等に対する軽減税率（医療法人のみ）

（地方税法（昭和25・7・31法律226）第72条の23、第72条の24の7、第72条の49の12関係）

［理　由］

１）　与党の令和７年度税制改正大綱は、医療機関に対する事業税の措置について、「事業税における社会保険診療報酬に係る実質的非課税措置及び医療法人に対する軽減税率については、税負担の公平性を図る観点や、地域医療の確保を図る観点から、そのあり方について検討する」と、見直しがあり得ることを示唆している。

本来事業税は、事業に対する行政サービスの享受に応じた負担ということであるが、そもそも医療は公共的なものであり、そのため医療法でも非営利性が義務付けられ、医療機関は住民健診、予防接種、学校医等の地域医療活動に積極的に取り組んでいる。

すなわち、医療機関は行政サービスを享受するというより、行政が行うべき公共的サービスを自ら担っている実態から医療機関への措置が適正公平課税に反するというのは誤りである。

２）　事業税の非課税としては、非課税事業（林業、農業、鉱業）や非課税所得（公益法人等の収益事業以外の所得）等の包括的な規定により非課税とされているものが広範に存在する。

これに対し社会保険診療報酬に対する現行の措置内容は、課税標準の算定上の「課税除外措置」という限定的なものにすぎない。事業税の非課税制度全般の見直しもせず、ひとり医療のみを犠牲にすることは、あまりに社会保障を軽視するものである。

Ⅲ　事業承継税制関係

1　持分のある医療法人に係る相続税・贈与税の納税猶予・免除制度の創設

持分のある医療法人に対して、中小企業の事業承継における相続税・贈与税の納税猶予・免除制度と同様の制度を創設されたい。

（租税特別措置法（昭和 32・3・31 法律 26）第 70 条の 7～第 70 条の 7 の 8、中小企業における経営の承継の円滑化に関する法律（平成 20・5・16 法律 33）関係）

［理　由］

1）中小企業の事業承継に関しては、「非上場株式等に係る納税猶予・免除制度」が設けられている。

これは、経営者が自分の保有株式等を後継者に贈与したり、相続等によって取得させた場合、その後継者が会社を経営していくならば、贈与税は株式等に対応する税額の全額、相続税は株式等に対応する税額の 80％の納税が猶予され、後継者が死亡時まで株式等を保有し続ければ最終的に納税が免除されるというものである。

さらに本制度は平成 30 年度税制改正で抜本的な拡充が行われ、10 年間に限って次の特例措置が追加されることになった。

① 従来は総株式数の 3 分の 2 までに制限されていた対象株数の上限を撤廃するとともに、相続税の猶予割合も 100％に拡大することで、事業承継時の贈与税・相続税の現金負担をゼロにする。

② 1 人の後継者のみでなく最大 3 人までの後継者への承継も対象とする。

③ 事業承継後 5 年平均で雇用の 8 割維持要件を弾力化し、満たせなかった場合も納税猶予を継続可能とする。

2）企業には消費者、従業員、株主、債権者、仕入先、得意先、地域社会、行政機関等のさまざまなステークホルダーが存在しており、中小企業の事業承継の円滑化は、地域経済の活力維持や雇用確保の観点から極めて重要であ

るというのが承継税制の趣旨と考えられる。

民間医療の中心をなす医療法人についてみた場合、平成 18 年医療法改正により医療法人は持分のないことを原則とすることとされたものの、現時点で6割以上が持分のある医療法人で占められている。

これらの医療法人も相続税の課税対象となるが、こちらには中小企業の事業承継税制のような税制上の措置が設けられていない。

持分のある医療法人は平成 18 年改正法の経過措置に「当分の間…効力を有する」と位置付けられているものではあるが、決して暫定的な存在ではないし、事業承継せずに消滅していいものでもない。

むしろ、医療の公共性という面から言えば、患者を含めた地域社会全体が医療機関のステークホルダーであり、失われた場合の社会的損失は営利企業よりも大きいと思われる。

3) 事業承継における営利企業優遇、医療機関冷遇は明らかに政策上のバランスを失しており、その不均衡は平成 30 年度税制改正により拡大の一途をたどっている。持分のある医療法人についても、中小営利企業と同様に相続税・贈与税の納税猶予・免除制度を創設すべきである。

なお、これについては厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会でも、「地域の医療機関の事業の承継に関し、中小企業と同様、事業承継に当たっての優遇税制について検討してはどうか」と指摘している。

2　社団医療法人の出資評価の見直し

財産評価基本通達における社団医療法人の出資の評価方法を見直し、営利企業の株式等の評価に比して著しく不利とならないよう改めていただきたい。（国税庁通達「財産評価に関する基本通達」（昭和 39・4・25 直 56／直審（資 17、194-2 関係）

［理　由］

1）持分のある医療法人においてとくに問題となるのは、事業承継の際の課税問題である。

出資持分が存する以上、これが相続税の課税対象となるのは当然であるが、その際の課税評価が一般の営利企業より高額になる現行の評価方法を見直し、せめて営利企業並みに改めていただきたいというのが本要望の主旨である。

現行の国税庁財産評価基本通達は、出資評価について規定した 194-2 において、評価方法として類似業種比準方式を掲げている。この方式は、市場性のない株式や出資持分について上場株式に準拠して評価するもので、営利企業に関しては配当、利益、純資産の 3 要素から評価額を算出する計算式が設定されている。

しかし、医療法人は配当が禁止されているため、営利企業の評価ではカウントされる配当要素が除外されるのである。

理論上これは一見正当ではあるが、いざ実際に適用すると、医療法人の出資評価額は無配当の営利企業よりも高額になってしまう（後出「取引相場のない株式と医療法人出資の評価方法の比較（現行）」参照）。

こうした現状は医療資源保護という政策的な観点から見て不適切であるばかりでなく、財産評価理論としても、出資の財産価値という点でマイナスに作用する配当禁止が反映されていないという問題がある。

そこで現行の評価方法を見直し、持分ある医療法人の出資評価は、取引相場のない株式で無配当のものと同様の方法を適用することとしていただきたい。

具体的には、現行の計算式の分母を「2」から「3」とし、分子に置くべき配当要素は「0」とするよう要望する。

2）平成29年度与党税制改正大綱に基づき、国税庁は取引相場のない株式の評価の見直しを行い、類似業種比準価額の計算式については、配当、利益、純資産の比重を1：1：1へと変更した。

医療法人の出資評価の計算式も変更されたが、利益、純資産の比重を 1：1としたのみで、配当要素を取り入れていないため、医療法人の出資評価に対する不利益な取扱いは変わっていない。

平成18年医療法改正において「経過措置医療法人」とされた持分のある医療法人は、あたかも「当分の間」存続するにすぎないかのように、事業承継税制等で冷遇されている。

財産評価について見直しを行うのであれば、持分のある医療法人の事業承継税制における位置づけとも照らし合わせて、今後は矛盾のない評価体系としていくべきである。

3）持ち分のある医療法人においては、過去からの経営努力や配当禁止規定等により、構造的に純資産が多額になりがちであるが、病院機能を確保するための設備投資は行わざるを得ないため、純資産額と同等ないしははるかに超える借入金が同時に存在している事も多い。この状況下で、新型コロナウイルス感染症の影響により赤字に転落した場合、赤字経営や資金繰りの悪化による追加借入が発生するものの、形式的な内部留保額（純資産額）は大幅に減少することがないまま、出資持分の多くを所有している高齢の理事長に相続が発生するケースが考えられる。そして、大会社として評価される医療法人の場合、赤字により利益要素が0となることにより比準要素数 1 の会社と判定され、業績が悪化したにもかかわらず評価が高くなるという矛盾も生じている。

こうした状況においても、現在適用されている相続税基本通達によって持ち分の評価を行い、相続税を計算することが妥当であるか、地域医療の保持、医療提供体制の確保の観点から再考する必要がある。少なくとも、取引相場のない株式で無配当の営利企業よりも高額になってしまう現状の計算方法については、早急に改める必要がある。

〔参 考〕

取引相場のない株式と医療法人出資の評価方法の比較（現行）

1　取引相場のない株式評価における類似業種比準価額の計算式

（財産評価基本通達 180）

$$A \times \left\{ \frac{\frac{Ⓑ}{B} + \frac{Ⓒ}{C} + \frac{Ⓓ}{D}}{3} \right\} \times 0.7 \sim 0.5$$

A＝類似業種の株価

Ⓑ＝評価会社の 1 株当たりの配当金額

Ⓒ＝　〃　〃　1 年間の利益金額

Ⓓ＝　〃　〃　直前期末の純資産価額（帳簿価額）

B＝類似業種の 1 株当たりの配当金額

C＝　〃　〃　年利益金額

D＝　〃　〃　純資産価額（帳簿価額）

2　医療法人の出資評価における類似業種比準価額の計算式

（財産評価基本通達 194－2）

$$A \times \left\{ \frac{\frac{Ⓒ}{C} + \frac{Ⓓ}{D}}{2} \right\} \times 0.7 \sim 0.5$$

類似業種目は「その他の産業」とする。

3　認定医療法人制度の存続と認定期限の緩和等

平成 26 年度税制改正により創設された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、令和 9 年 1 月 1 日以後も延長していただきたい。あわせて、相続発生後に移行申請を行う際の、申請期限につき緩和を図られたい。

また、認定医療法人が移行期限内に持分なし医療法人に移行できずに、認定取消となった場合は、再度認定を受けることができるようにしていただきたい。

併せて、手続きの簡素化として、認定医療法人へ移行完了時の医療法人による贈与税申告書の提出は不要とするよう改められたい。

（租税特別措置法第 70 条の 7 の 5～第 70 条の 7 の 14）

［理　由］

1）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制度は令和 11 年 12 月末を期限とする時限措置であるが、中小企業の事業承継税制のような優遇措置のない医療法人にとって、相続問題に直面した際の支援措置となっているため、期限を当分の間、延長していただきたい。

2）持分のある医療法人の出資者に相続が発生した後に移行計画の申請手続を開始した場合、相続税の申告期限までに移行計画の認定を受け、移行計画の認定を受けた認定医療法人である旨を記載した定款変更の認可を受けた上で、納税猶予の手続きを行わなければ、当該税制措置の対象とはならない。

しかし、認定要件には、これを満たすために時間がかかる項目もあるため、相続税の申告期限内にすべての要件を満たし、移行手続を行うことは困難である。このことは、認定医療法人制度を利用する上で大きな障害となっている。制度の実効性を確保し、持分のある医療法人から持分のない医療法人への移行を促進するためにも、相続が発生した後の移行申請につき、認定要件の達成時期の延期などの緩和を図られたい。

3）現在、認定医療法人として認められた後、何らかの理由で持分を放棄できなかった場合は、再認定を受けることができない。このことは、持分のない医療法人へ申請すること自体を慎重にならざるを得ないこと、また認定医療法人数が増えない理由のひとつと考えられる。

ついては、持分放棄を出来ずに期限切れとなってしまった法人が一定期間経過したのち、再度認定医療法人に移行できることを認められたい。

4）認定医療法人移行完了時には、医療法人を個人とみなした贈与税の課税は行わないものとされているが、そのためには医療法人が当該医療法人の出資持分の贈与を受けたとみなした内容の贈与税申告書を所轄税務署に提出する必要がある。この贈与税申告書の作成には多額な税理士報酬等のコストが必要であり、形式的な手続きに過ぎないと考えられるため、認定医療法人移行完了時の医療法人による贈与税申告書の提出は不要とするように制度を改められたい。

Ⅳ　法人税関係

1　中小企業関係設備投資減税の医療界への適用拡大

中小医療機関の設備投資を支援するため、次の措置を講じていただきたい。

1）中小企業経営強化税制の医療保健業についての対象設備に医療用機器及び建物附属設備を追加するとともに、適用期限を令和9年4月1日以後も延長すること。

2）中小医療機関の医療機器購入については中小企業経営強化税制と商業・サービス業・農林水産業活性化税制、高額医療用機器の特別償却制度の選択適用を認めること。

3）中小企業投資促進税制の適用期限を令和9年4月1日以後も延長すること。

（中小企業等経営強化法（平成11・3・31法律18）第19条、第20条、租税特別措置法第10条の3、第10条の5の2、第10条の5の3、第42条の6、第42条の12の3、第42条の12の4関係）

［理　由］

1）中小企業者等が、中小企業等経営強化法の認定を受けた経営力向上計画に基づき、一定の設備を新規取得した場合、中小企業経営強化税制により、即時償却か10%税額控除（出資金が3,000万円超の法人は7%）の選択適用が認められている。

しかし、医療保健業を行う事業者が取得する医療機器や建物附属設備は、対象から除外されているため、医療機関が検査機器や手術機器を購入した場合でも適用できない。

中小企業経営強化税制においても、医療保健業を行う事業者が取得する医療機器を適用対象としたうえで、その適用期限を延長していただきたい。

2）上記の1）を実施した上で、中小医療機関の医療機器取得には中小企業経営強化税制、高額医療用機器の特別償却制度の選択適用を認めるべきである。

3）中小企業投資促進税制は、電子カルテシステムや医事会計システム等のソフトウエア、機械装置の取得に30％特別償却や7％税額控除（出資金等3,000万円超の法人には税額控除不適用）が適用される。本税制の適用期限を令和9年4月1日以後も延長していただきたい。

２　高額医療用機器の特別償却制度の適用期限延長等

高額医療用機器の特別償却制度の適用期限を令和９年４月１日以降も引き続き延長し、対象機器を大幅に拡充されたい。
（租税特別措置法第 12 条の 2、第 45 条の 2、租税特別措置法施行令（昭和 32・3・31 政令 43）第 6 条の 4、第 28 条の 10 関係）

［理　由］

日進月歩の医療用機器を整備充実し、医療提供の質の向上と医療安全の確保を図るためには、早期の投下資本回収が求められる。この意味で医療用機器の特別償却制度は、今後も存続させるべきである。

また、医療機器の技術革新に制度が取り残されないためには、対象機器の大幅な拡大が必要となる。

〔参考〕高額医療用機器の特別償却制度の概要

種　　別	特別償却割合
１台または１基の価額 500 万円以上で、次のいずれかに該当する機器 ① 高度な医療の提供に資するもの ② 医薬品医療機器等法の指定を受けてから２年以内のもの	12%

３　医療ＤＸ及び省エネルギー対策に係る設備投資への税制措置

医療機関における医療 DX への対応及び省エネルギー対策に係る設備投資等（建物附属設備、構築物、器具備品、ソフトウェア）について、即時償却又は税額控除を選択適用できる措置、一定期間の固定資産税（償却資産税）の軽減又は非課税措置を創設されたい。

［理　由］

政府は、「医療 DX 令和ビジョン 2030」に基づき、電子カルテ情報共有サービスや電子処方箋等の医療 DX 施策を推進しているが、医療機関にはシステム改修、ネットワーク整備、サイバーセキュリティ対策等を含め、多額の設備投資・システム投資が求められる。

また、脱炭素化の推進や 2027 年末の一般照明用蛍光灯の製造終了への対応として、LED 化をはじめとする省エネルギー設備への更新も急務となっている。

医療 DX 及び省エネルギー対策への投資は、地域医療提供体制の維持・確保や医療従事者の負担軽減、業務効率化に不可欠であることから、医療機関の設備投資を後押しする税制支援を講じる必要がある。

4　補助金等に係る課税の適正化および繰延措置の創設

医療機関に交付される補助金・交付金等については、その制度趣旨に鑑み、課税の繰延措置等の適用を可能とするなど、複数年度にわたる柔軟な課税上の取扱いを認められたい。

［理　由］

1）近年、物価高騰や賃金上昇への対応として、医療機関に対する各種補助金が補正予算等により措置されている。このうち賃金上昇分に係る補助については、医療機関において速やかに人件費として支出されるため、課税上の問題は比較的生じにくい。

2）一方で、物価高騰分に係る補助金については、支給時期および課税の取扱いに課題がある。例えば、令和7年度補正予算に基づく補助金については、申請期限が3月上旬とされ、多くの医療機関がこれに対応して申請を行い、3月下旬までに資金が交付された。しかしながら、多くの医療法人の決算期は3月末であることから、当該補助金は当該年度の収益として計上され、黒字法人においては法人税の課税対象となる。

3）病床規模の大きい医療機関においては数千万円規模の補助金が計上され、その結果として多額の法人税負担が発生する。これに対し、申請時期が翌年度にずれ込んだ医療機関については、翌期において当該資金を活用することが可能であり、結果として課税上の取扱いに差異が生じている。このような状況は、同一制度の下における公平性の観点から問題がある。

4）補助金等は、本来、医療機関の経営安定化や機能転換等の支援を目的とするものであり、必ずしも単年度で消費されることを前提としたものではない。特に、病床削減後の施設改修や機能転換に係る投資は、翌年度以降に発生することが一般的であるにもかかわらず、現行制度ではこれらの支出に対応するための資金を繰り延べて活用することが困難となっている。

5）また、赤字の医療機関においては、補助金を借入金の返済等に充当することで実質的に課税を回避できる一方で、黒字の医療機関においては制度趣旨に反して多額の税負担が発生するなど、経営状況によって影響が大きく異なる点も問題である。

6）以上を踏まえ、補助金等の交付に伴う課税については、その政策目的に照らし、圧縮記帳や収益計上の繰延、複数年度にわたる益金算入の分割などの措置を講じることにより、医療機関が実態に即して当該資金を活用できる制度とする必要がある。これにより、制度の実効性を確保するとともに、医療提供体制の維持・強化に資するものと考える。

5　病院用建物等の耐用年数の短縮

病院･診療所用の建物の耐用年数を短縮されたい。
（減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和 40・3・31 蔵令 15）別表第一関係）

［理　由］

病院･診療所用の建物および附属設備については、医学・医療の進歩に対応した構造や機能が要求され、陳腐化が激しいのが実情である。

また、令和 4 年 12 月に公布された、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」では、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある新たな感染症の発生及びまん延に備え、都道府県と医療機関は協定を結び、新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に入院、外来の体制整備を行うこととなった。

平成 10 年度税制改正において、建物の減価償却方法が定額法に限定された際に耐用年数も短縮されたが、ウィズコロナの時代における民間医療機関は、医療の質の向上を図りつつ、新たな新興感染症に対しても備えるべく、医療体制を整えることが求められることから、いまだ十分とは言えないため、これら減価償却資産の耐用年数をさらに短縮されたい。

要望年数は下表の通りであるが、これは四病院団体協議会と日本医師会の実施した実態調査によっても裏付けられたところである。

減価償却資産の種類等	現行耐用年数	要望耐用年数
病院・診療所用建物		
鉄骨鉄筋コンクリート造又は鉄筋コンクリート造のもの	39 年	31 年

６　医療法人の法人税率軽減と特定医療法人の法人税非課税

医療法人の法人税率を、公益法人等の収益事業並みに引き下げられたい。また、特定医療法人に対する法人税は、原則非課税とされたい。
（法人税法第66条、租税特別措置法第42条の3の2、第67条の2関係）

［理　由］

1）医療法人は医療法に基づき設立された法人で、医療の公益性を反映して多くの規制を受けている。特に同法で剰余金の配当が禁止され、営利追求を目的としていないにもかかわらず、営利法人並みの税率を課されているのはきわめて不公平である。公益法人等や協同組合等の営む医療保健業に対する課税との公平を図る観点からも、医療法人の法人税率は現行の23.2%から19%へ引き下げるべきである。

2）特定医療法人は、その組織、運営、最終財産の帰属等において、高い公益性の課された医療法人であり、その要件は、原則として法人税が非課税の社会福祉法人や農業協同組合連合会と同様であるにもかかわらず、特定医療法人のみが原則課税（税率19%）とされていることは、きわめて不公平である。したがって特定医療法人についても、原則として法人税は非課税とすべきである。

Ⅴ　その他税制関係

1　賃上げ促進税制における税額控除上限の緩和要望

賃上げ促進税制における税額控除額は、法人税額又は所得税額の 20%が上限とされているところ、人件費率が高くかつ利益率の低い産業においては控除税額が上限に達しやすく税制を十分に活用できないおそれがある。そういった産業においても構造的な賃上げを実現するために、税額控除額の上限を撤廃して法人税額の 100%とするとともに、控除未済額の繰越控除期間を無期限とされたい。

なお、同税制は、経営状況が赤字の医療機関や公的病院や社会医療法人には適用されないため、これら医療機関に対しては、診療報酬上の措置を講じていただきたい。

［理　由］

1）令和 5 年 6 月 16 日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2023 加速する新しい資本主義～未来への投資の拡大と構造的賃上げの実現～」（いわゆる骨太の方針）において、構造的賃上げの実現を通じた賃金と物価の好循環へとつなげることが目指されている。

2）骨太の方針を受けて、「令和 6 年度診療報酬改定の基本方針」において賃金上昇や人材確保の必要性等が重点課題とされ、令和 6 年度診療報酬改定では＋2.3%分の賃上げを行うためのベースアップ評価料が新設された。

3）厚生労働省は、賃上げ目標のある対象職種において、必達とはしていないものの、令和 6 年度に＋2.5%、令和 7 年度に（令和 5 年度対比で）＋4.5%の賃上げ目標を掲げている（2 年間の平均は＋3.5%）。一方、この目標（年＋3.5%）は、診療報酬における＋2.3%の措置だけではまかなえない。厚生労働省は、＋0.6%を医療機関の自主財源によるもの、残りの＋0.6%分は賃上げ促進税制を活用するものとしている。

4）中小企業向け所得拡大促進税制では、税額控除の上限を法人税額の 20%としており、当該年度に控除しきれなかった額は最大 5 年間繰越控除が可能となっている。、経営環境が悪化している病院では法人税額も減少傾向にあり、法人税額の 20%という税額控除上限では控除未済額が多額に生じることになる。病院事業の継続のためには医療従事者確保が必要不可欠であり、医療従事者の継続的な賃上げを可能とするために、所得拡大促進税制の税額控除上限規制を撤廃して法人税額の 100%とするとともに、控除未済額の繰越控除期間を無期限とすべきである。

5）2025 年 6 月に四病院団体協議会で実施した、2025 年度医療機関における賃金引き上げの状況に関する緊急調査において、賃上げ促進税制に関して、利用できていた病院は 189 病院中 36 病院（19%）に留まっている。このような実態を踏まえ、経営状況が赤字の医療機関や公的病院に対しては、診療報酬にて対応していただきたい。

2　社会医療法人に対する寄附金税制の整備および非課税範囲の拡大等

社会医療法人に対して、次の措置を講じられたい。

1)　社会医療法人を税法上の特定公益増進法人とし、これらに対して寄付が行われた場合、寄付をした側については支出額の一定部分を所得税法上の寄付金控除の対象および法人税法上の損金としていただきたい。

2)　社会医療法人が行う医療保健業は法人税法上の「収益事業」から除外され非課税であるが、このうち附帯業務として行うものは例外的に課税されている。社会医療法人の行う医療保健業をすべて「収益事業」から除外し、非課税としていただきたい。

3)　社会医療法人が「救急医療等確保事業の用に供する固定資産」に対しては、固定資産税が非課税とされている。この非課税範囲の取扱いが全国の市町村で必ずしも統一されていないため、通知等により範囲を明示されたい。併せて、今後は非課税の範囲を「医療の用に供する固定資産」全般に拡大していただきたい。

（医療法（昭和23・7・30法律205）第42条の2、所得税法（昭和40・3・31法律33）第78条、所得税法施行令（昭和40・3・31政令96）第217条、法人税法（昭和40・3・31法律34）第7条、第37条、別表第二、法人税法施行令（昭和40・3・31政令97）第5条第1項第29号、第77条、地方税法第348条第2項第11号の5、地方税法施行令（昭和25・7・31政令245）第50条の3の2、地方税法施行規則（昭和29・5・13総令23）第10条の7の7関係）

［理　由］

1）①社会医療法人は救急、へき地、小児、周産期医療のような、採算性の乏しい医療に自治体病院に代わって取り組んでいる、公共性・公益性のきわめて高い医療法人であり、その存続・発展を図ることは公益の増進に資する。

②教育の分野では学校法人が、福祉の分野では社会福祉法人が特定公益増進

法人とされているが、社会医療法人がこれらに比して公益性において劣るとは考えられない。

③社会医療法人を特定公益増進法人とすることにより、一般医療法人がこれらに移行することを促し、医療の非営利性を徹底することは、今後の超高齢社会を支えるためにぜひとも必要である。

2) 医療法人の業務には病院、診療所の運営という本来業務に加え、医療関係者の養成や薬局の開設等の附帯業務があるほか、社会医療法人には広範な収益業務が認められている。

法人税法上の「収益事業」から除外されているのは、このうち社会医療法人の本来業務たる医療保健業だけであるが、附帯業務には巡回診療所やへき地診療所の開設等も含まれるなど、公共性・公益性の面において必ずしも本来業務に劣るとは言えない。

したがって、附帯業務の医療保健業も「収益事業」から除外すべきである。

3) ①平成21年度税制改正により「社会医療法人が直接救急医療等確保事業に係る業務の用に供する固定資産」は、固定資産税が非課税とされたところである。しかしながら、この非課税の範囲については、必ずしも全国の市町村で統一的な運用がなされておらず、本来非課税とされるべきものが課税されるなどの混乱が生じている。これを解消するため、通知等により非課税の範囲を明示し、全国の自治体の運用を統一していただきたい。

②社会医療法人は法人単位で認定を受けるものであるため、認定対象となった施設以外の医療施設にも高い公益性が認められる。今後、非課税の範囲をこうした医療施設全般に拡大していただきたい。

3　医療従事者確保対策用資産および公益社団法人等に対する固定資産税等の減免措置

次の土地、建物について、固定資産税および都市計画税ならびに不動産取得税、登録免許税の減免措置を講じていただきたい。

①医療従事者確保対策の用に供される土地、建物

②公益社団法人および公益財団法人ならびに一般社団法人、一般財団法人で医療保健業を営むもののうち、当該医療保健業が法人税法上の収益事業から除外されているものについて、当該業務の用に供する土地、建物

（法人税法第2条第6号、第13号、法人税法施行令第5条第1項第29号、法人税法施行規則（昭和40・3・31蔵令12）第6条、登録免許税法（昭和42・6・12法律35）第4条第2項、別表第三、地方税法第6条、第73条の4第1項第3号の2、第8号の2、第348条第2項第9号の2、第11号の5、第702条の2第2項関係）

［理　由］

1)　医療機能の高度化、医療ニーズの拡大に伴い、医師、看護師等の不足を訴える医療機関が増加している。絶対数の不足に加え、地域偏在が重なり、地方の医療機関ほど医療従事者確保に困難を感じており、その打開のためには住環境の整備や子育て支援の実施など、各種の対策が必要とされる。

医療機関が医療従事者を確保するため、職員寮等を取得した場合、税制上の負担軽減措置を講じていただきたい。

2)　法人税法上、医療保健業は原則として収益事業とされているものの、一定の公益法人等が行う当該業務に関しては収益事業から除外されている。

これは税法上も十分な公益性を有すると認めていることを意味するから、同じく公益性による非課税制度の定められている固定資産税等に関しても、減免措置を講じるべきである。

【その他　今後も継続して検討していく項目】

以下の項目は、要望項目とはしていないが、次年度以降も継続して検討していく項目である。

（新興感染症関係）

・新興感染症の影響による税金等の納付猶予期間の延長

・欠損金の取扱いの拡充

・感染対策のための設備投資、消耗品等の支出への税制上の支援措置

（特定医療法人関係）

・特定医療法人の存続と要件の緩和