

# 令和 8 年度主な税制改正要望の概要

令和 7 年 8 月 厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 目 次

- 地域医療構想実現に向けた税制上の優遇措置の延長及び拡充 . . . . . 2
- 医業継続に係る相続税・贈与税の納税猶予等の特例措置の延長 . . . . . 3
- 重点医師偏在対策支援区域で承継・開業する診療所への税制上の支援 . . . . . 4
- 社会医療法人等が行う訪日外国人の自由診療に係る診療費要件の緩和 . . . . . 5
- セルフメディケーション推進のための医療費控除の特例措置の拡充 . . . . . 6
- 試験研究を行った場合の法人税額等の特別控除の拡充及び延長 . . . . . 7
- 企業年金等の積立金に対する特別法人税の撤廃又は課税停止措置の延長 . . . . . 8

# 地域医療構想実現に向けた税制上の優遇措置の延長及び拡充

(登録免許税、不動産取得税)

## 1 現状

中長期的な人口構造や地域の医療ニーズの質・量の変化を見据え、医療機関の機能分化・連携を進め、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制を確保するため、地域医療構想の実現に向けた取組を進めている。税負担の無い公立・公的医療機関のみならず、民間医療機関にも再編が求められている中、税負担において可能な限り公平性を確保することが必要である。

## 2 要望等

医療機関の開設者が、医療機関の再編に伴い取得する土地又は建物に係る登録免許税及び不動産取得税の軽減措置について、適用期限を2年延長するとともに、**当該措置の対象となる要件、税率及び課税標準の見直しを行う。**

### 【措置内容】

- 登録免許税の税率及び不動産取得税の課税標準の軽減措置の適用期限を令和10年3月31日までとする。
- 地域医療構想調整会議において合意された再編を適用対象とする。
- 税率及び課税標準については、以下のとおり見直しを行う。

#### 【登録免許税】令和10年3月31日まで延長（※令和3年度創設）

土地の所有権の移転登記 **1000分の5**（本則：1000分の20、現行措置：1000分の10）

建物の所有権の保存登記 **1000分の1**（本則：1000分の4、現行措置：1000分の2）

#### 【不動産取得税】令和10年3月31日まで延長（※令和4年度創設）

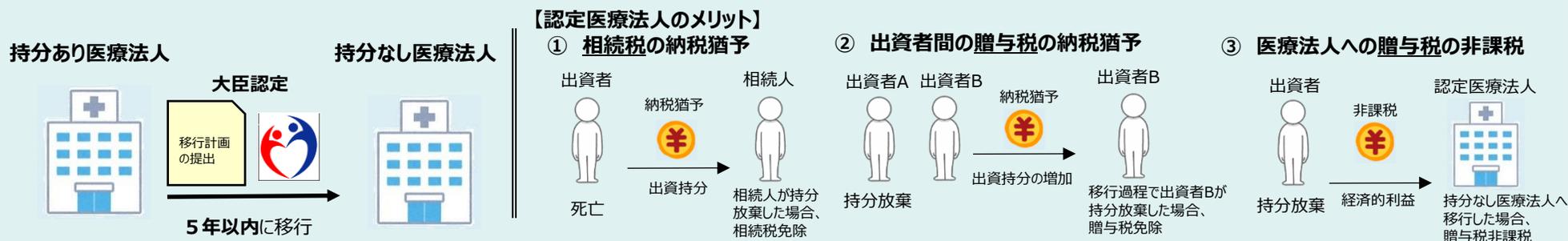
課税標準について価格の**4分の3**を控除（現行措置：2分の1控除）

（参考）新たな地域医療構想に関するとりまとめ（令和6年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会）

新たな地域医療構想については、2025（令和7）年度に国で新たな地域医療構想の策定・推進に関するガイドラインを検討・作成し、都道府県において、医療機関からの報告データ等を踏まえながら、2026（令和8）年度に地域の医療提供体制全体の方向性、必要病床数の推計等を検討・策定、2027（令和9）年度から2028（令和10）年度までに医療機関機能に着目した地域の医療機関の連携・再編・集約化の協議等を行うことが考えられる。このため、現行の地域医療構想の取組について、2026（令和8）年度も継続することとし、新たな地域医療構想については、2027（令和9）年度から順次取組を開始することとし、円滑な移行を図ることが適当である。

## 1 現状

- 医療法人の「非営利性」の徹底を主眼とした**平成18年の医療法改正**により、平成19年度以降は「**持分あり医療法人**」の**新規設立はできないこととなった**。  
(注) 医療法人の非営利性の徹底及び地域医療の安定性の確保を図るため、医療法人の残余財産の帰属すべき者から個人(出資者)を除外し、国等に限定した。
- 平成26年の医療法改正**により「**認定医療法人制度**」が創設(平成26年10月1日施行)され、「持分あり医療法人」が「持分なし医療法人」に移行する計画を作成し、その計画が妥当である場合は、厚生労働大臣の認定を受けるとともに、**税制上の優遇を受けることができることとなった**。(注) 出資者の相続人への相続税及び出資者間の贈与税の非課税措置の優遇措置を導入(下図①②)
- 平成29年10月からは、出資者の持分放棄に伴い医療法人へ課されるみなし贈与税の非課税措置(下図③)も導入されたこと等により、認定医療法人制度の活用件数は増加してきており、持分なし医療法人への移行には欠かせない制度となっている。**  
(注) 平成27年度から平成29年度に「持分あり」から「持分なし」へ移行した315法人のうち47法人(15%)が、平成30年度から令和6年度に「持分あり」から「持分なし」へ移行した1,388法人のうち983法人(71%)が認定医療法人制度を活用
- 「持分なし」への移行は着実に進んでいるものの、**現状でも多くの「持分あり医療法人」が存在することから、さらに移行を促進する必要がある。**  
(注) 医療法人数 平成18年度末 約4.4万法人 うち、持分あり医療法人：約4.3万法人(98%)、持分なし医療法人：約0.1万法人(2%)  
令和6年度末 約5.9万法人 うち、持分あり医療法人：約3.6万法人(61%)、持分なし医療法人：約2.3万法人(39%)



## 2 要望等

現行の**持分なし移行促進税制(納税猶予等)**は、令和8年12月31日までの措置であるところ、当該制度を**令和11年12月31日まで延長する**。

※認定医療法人制度を令和11年12月31日まで延長する改正について、令和7年2月14日に衆議院へ提出した医療法案に盛り込んでいる。

# 重点医師偏在対策支援区域で承継・開業する診療所への税制上の支援

(登録免許税、固定資産税、都市計画税、不動産取得税)

## 1 現状

- 医師偏在については、将来にわたり地域に必要な医療提供体制を確保し、適切な医療サービスを提供するため、更なる是正を図ることが重要である。
- 昨年末に策定した「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」に基づき対策を進めることとしており、今後も一定の定住人口が見込まれるものの、必要な医師を確保できず、人口減少よりも医療機関の減少のスピードの方が早い地域などを**都道府県において「重点医師偏在対策支援区域」と設定した上で**、当該区域で承継又は開業する診療所への支援、当該区域の医療機関の医師への手当増額の支援（医師手当事業）等の**経済的インセンティブ**について、**令和8年度予算編成過程で検討**することとしている。
- 医師偏在は一つの取組で是正が図られるものではなく、様々な取組を幅広く実施することが重要であり、診療所の承継・開業支援事業や医師手当事業に加えて、**当該区域の医療機関の医療従事者への更なるインセンティブの強化、当該区域で承継又は開業する診療所への更なる支援として、税制上の支援を行う必要がある。**

## 2 要望等

- **重点医師偏在対策支援区域で承継・開業する診療所**に対し以下の税制上の支援を要望する。
  - ① 当該区域で承継又は開業する診療所への**登録免許税軽減措置**
  - ② 当該区域で承継又は開業する診療所の一定期間の**固定資産税・都市計画税軽減措置**
  - ③ 当該区域で承継又は開業する診療所への**不動産取得税軽減措置**

(参考) 医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ（令和6年12月25日厚生労働省医師偏在対策推進本部策定）（抜粋）

- 今後も一定の定住人口が見込まれるものの、必要な医師が確保できず、人口減少よりも医療機関の減少のスピードの方が早い地域などを「重点医師偏在対策支援区域」と設定した上で、優先的かつ重点的に対策を進める。
- 重点医師偏在対策支援区域の設定に当たっては、都道府県において、厚生労働省の提示する候補区域を参考としつつ、地域の実情に応じて、医師偏在指標、可住地面積あたり医師数、住民の医療機関へのアクセス、診療所医師の高齢化率、地域住民の医療のかかり方、今後の人口動態等を考慮して選定することとする。当該区域については、二次医療圏単位のほか、地域の実情に応じて、市区町村単位、地区単位等も考えられる。また、対策の実施に当たっては、地域の関係者の理解が重要であることから、地域医療対策協議会及び保険者協議会で協議した上で当該区域を選定する。
- 厚生労働省が提示する候補区域については、① 各都道府県の医師偏在指標が最も低い二次医療圏、② 医師少数県の医師少数区域、③ 医師少数区域かつ可住地面積当たりの医師数が少ない二次医療圏（全国下位1/4）のいずれかに該当する区域を提示する。

# 社会医療法人等が行う訪日外国人の自由診療に係る診療費要件の緩和

(所得税、法人税、相続税、贈与税、消費税、法人住民税、事業税、固定資産税、都市計画税、不動産取得税、事業所税、地方消費税)  
(農水省との共同要望)

## 1 現状

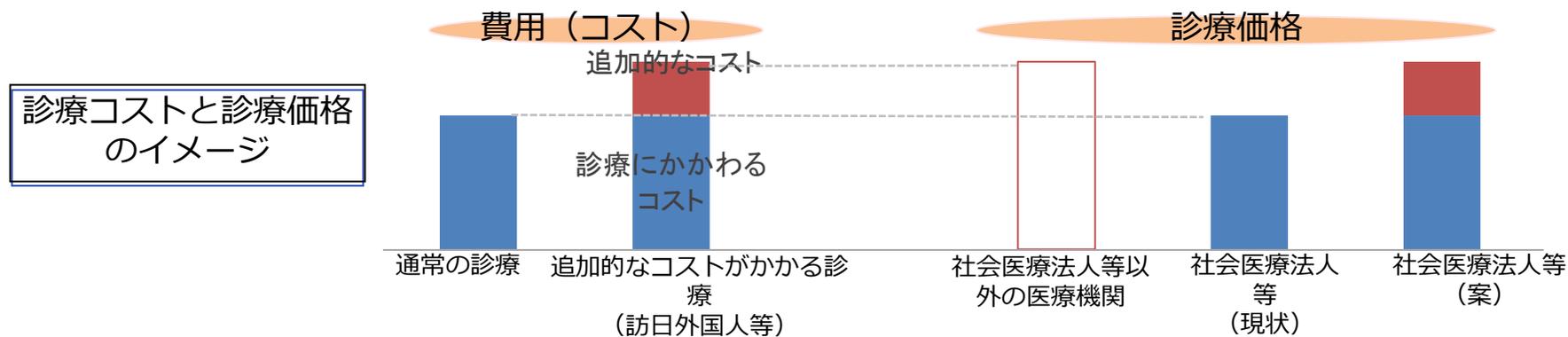
- 訪日外客数は2024年は3,687万人※<sup>1</sup>で、前年比では47.1%増、2019年比では15.6%増と、過去最高であった2019年を約500万人上回り、年間過去最高を更新した。今後、訪日外国人旅行者の増加が予想される中、訪日外国人旅行者が滞在中に予期せぬ病気やけがをした際に円滑な受診ができるよう、医療提供体制を確保することが求められており、各医療機関は訪日外国人に対する診療の提供が必要となる。
- 一方で、訪日外国人の診療に要する時間は日本人より長くなる傾向にあり、医療機関は通常の診療と比べて多くの費用を負担する必要がある。
- 訪日外国人に対する医療は日本の公的医療保険制度を利用しない自由診療として行われており、通常の医療機関は請求する金額を自由に設定できる。しかし、税制上優遇措置を受ける社会医療法人等※<sup>2</sup>においては、自由診療の場合の請求金額を社会保険診療の場合と同一の基準（1点10円）により計算するとの要件（診療費の上限）が設けられており、訪日外国人に対して必要な診療費を請求することができない。

※<sup>1</sup> 独立行政法人 国際観光振興機構による推計

※<sup>2</sup> 社会医療法人、特定医療法人、認定医療法人、福祉病院事業法人、オープン病院事業法人及び厚生農業協同組合連合会

## 2 要望等

- 社会医療法人等が行う訪日外国人の自由診療に係る診療費要件について、訪日外国人診療に伴う医療機関の負担に鑑み、訪日外国人に対して請求できる診療費の上限を緩和する。



# セルフメディケーション推進のための医療費控除の特例措置の拡充

(所得税、個人住民税)

## 1 現状

令和2年12月21日に閣議決定された政府税制改正大綱において、セルフメディケーション税制の対象については、その対象をより効果的なものに重点化することとされ、セルフメディケーション税制の対象医薬品の範囲及び今後の医療費削減効果等の検証方法等について専門家等の意見を聞くために「セルフメディケーション推進に関する有識者検討会」が開催されてきたところ。

国民一人ひとりが可能な限り健康で有意義な生活を送りながら活躍できる社会（健康活躍社会）を実現していくためには、限られた医療資源を有効に活用しながら、国民の健康づくりを促進することが重要である。そこで、セルフメディケーション税制のあり方を検討するとともに、セルフメディケーションの前提となるセルフケアの推進についても議論を進めること等を目的として、「セルフケア・セルフメディケーション推進に関する有識者検討会」と改称し、同検討会を開催してきたところであり、その議論を踏まえ、セルフメディケーション税制の拡充について、以下のとおり要望する。

## 2 要望等

	要望	概要
1	税制の継続	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 本税制は令和4(2022)年から令和8(2026)年末までの時限措置である。</li><li>○ セルフメディケーションに対するインセンティブ効果の維持・強化が重要であり、また政策効果の検証を引き続き実施することが必要であることから、<b>令和9(2027)年からの恒久化又は継続を要望する。</b></li></ul>
2	税制の対象範囲拡大	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 本税制は、スイッチOTC医薬品(①安全性の観点から慎重に取り扱うべきもの、②医療費適正化効果が低いと考えられるものとして「強心薬」「ビタミン主薬製剤」「カルシウム主薬製剤」「歯科用剤(う蝕予防)」を除く)及び医療費適正化効果が著しく高いと認められる3薬効程度(「鎮痛・消炎剤」、「解熱鎮痛消炎剤」、「鎮咳去痰剤」、「耳鼻科用剤」)の非スイッチOTC医薬品を税制対象としている。</li><li>○ インセンティブ効果をより強化するために、<b>医療費適正化効果が見込まれる非スイッチOTC医薬品及びOTC検査薬等を税制対象とすることを要望する。</b></li></ul>
3	所得控除額の算出方法の見直し	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 本税制は、税制対象医薬品の購入費から1万2千円を差し引いた金額(上限額8万8千円)を控除額としている。</li><li>○ インセンティブ効果をより強化するために、以下のように見直すことを要望する。<ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>購入費から差し引く下限額を0円に引き下げ、控除額の上限を20万円に引き上げることを要望する。</b></li><li>✓ <b>ただし、少額還付の抑制のために、購入費が1万2千円を超えることを利用条件とすることを要望する。</b></li></ul></li></ul>

# 試験研究を行った場合の法人税額等の特別控除の拡充及び延長

(所得税、法人税、法人住民税) (経産省、内閣府、総務省、文科省、農水省、国交省、環境省、防衛省、復興庁と共同要望)

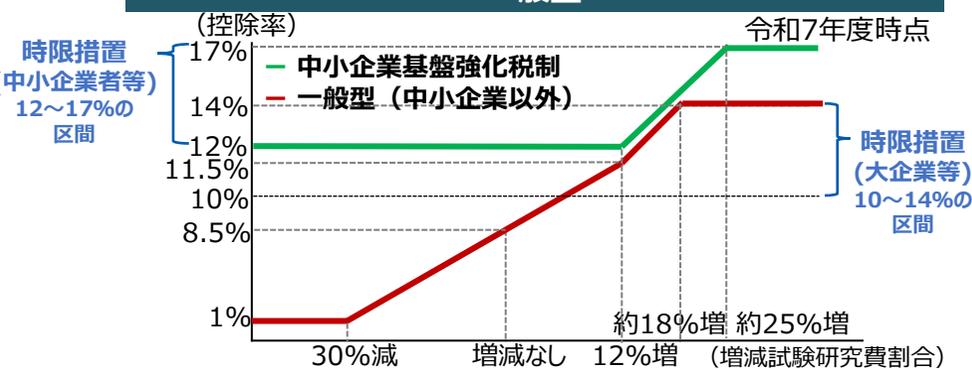
## 1 現状

- **科学に対する官民の投下資本が巨大化し、科学からビジネスに至るまでのスピードが加速する「科学とビジネスの近接化」の時代が到来。各国は、戦略的な科学技術領域を選定し、政策リソースを重点投下。**
- また、各国においてイノベーション拠点の獲得に向けた、政策的な競争が激化。
- このため、**現行の一般型を土台として民間の創意工夫を分野を問わず支えた上で、戦略技術領域に対する研究開発投資を拡大、大学等における戦略研究拠点との産学連携の促進、中長期的な研究開発投資を促し国際的にイコールフットイングな投資環境の整備等に必要な措置を要望。**

## 現行制度

【適用期限：令和7年度末まで】

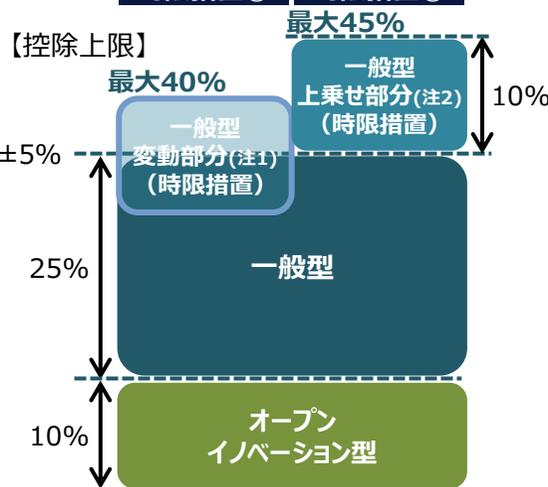
### 一般型



### オープンイノベーション型



### 時限措置① 時限措置②



- 平均売上高試験研究費の割合が10%超
- 中小企業者等の試験研究費の増加割合が12%超

- 研究開発を行う企業の試験研究費の額に応じて、試験研究費の一定割合（大企業:1-14%、中小企業:12-17%）を法人税額から控除

- 共同研究または委託研究を行う場合に、一般型よりも高い控除率（20-30%）で法人税額から控除

注1 研究開発投資の増減に応じた控除上限の変動措置  
 注2 売上に対する研究開発投資の割合が10%超の場合の上乗せ措置  
 ※ 税額控除限度額（試験研究費の額×控除率）と控除上限を比較して小さい金額が控除額となる。  
 ※ 設立10年以内等の要件を満たすベンチャー企業の控除上限については、上記に15%上乗せ。

## 2 要望等

- 既存の一般型等とは別に、日本の戦略技術領域を対象とした戦略技術領域型を創設し、重点化（控除率のインセンティブを強化・控除上限を別枠で措置）
- OI型の中に、特定大学等戦略研究拠点との共同・委託研究を追加（控除率のインセンティブを強化）

- 大学等との共同・委託研究時の対象費用の明確化、手続き合理化
- 税額控除の繰越制度の導入
- 高度研究人材の活用に関する試験研究費の拡充
- 中堅企業に対するインセンティブを強化
- 試験研究費の範囲の明確化
- 時限措置の適用期限の延長 等

# 企業年金等の積立金に対する特別法人税の撤廃又は課税停止措置の延長

(法人税、法人住民税) (財務省、総務省、文科省、経産省、金融庁、農水省と共同要望)

## 1 現状

- 企業年金等においては、拠出・運用・給付時に、以下の通りの税制が適用されている。

拠出時	運用時	給付時
非課税	積立金への <b>特別法人税課税</b>	課税 (公的年金等控除又は退職所得控除の対象)

- このうち、企業年金等の積立金に課税される特別法人税は、金融市場の状況、企業年金の財政状況等に鑑み、平成11年4月1日より課税凍結中 (令和8年3月31日が凍結期限)。
- 仮に企業年金等に特別法人税が課税された場合、あらかじめ備える積立金が減少して積立状況の悪化につながり、制度の持続性・健全性が著しく損なわれる。
- また、特別法人税は、運用結果が赤字の場合にも課税されるため、年金資産の運用に著しい影響があることから、企業年金等の普及の大きな阻害要因となる。

(参考1：特別法人税の考え方)

事業主が掛金を負担している企業年金等の積立金に対して課税される法人税。掛金の拠出時点に給与所得として課税すべきところ、給付時点まで課税の繰延べを行うことに伴う利益に対し課税を行うというのが基本的な考え方。(積立金全体に対して1.173%の税が課される。)

(参考2：課税対象となる積立金の状況)

確定給付企業年金：約70兆円 (令和5年度末) 確定拠出年金：約29兆円 (令和5年度末) 等

(参考3：企業年金等の種類)

厚生年金基金、確定拠出年金、確定給付企業年金、勤労者財産形成給付金、勤労者財産形成基金のほか、地方公務員共済組合 (総務省所管) 等がある。

## 2 要望等

- 企業年金等の積立金に対する特別法人税について、これらの普及を図るため及び健全な運営を確保するため、これらの**積立金に対する特別法人税を撤廃する**。(撤廃に至らない場合、課税停止措置を3年延長する。)