

租税特別措置等に係る政策の事前評価書

1	政策評価の対象とした政策の名称		医療提供体制の確保に資する設備の特別償却制度の延長等
2	対象税目	① 政策評価の対象税目	法人税：義（国税1）、法人事業税：義（自動連動）、法人住民税：義（自動連動）
		② 上記以外の税目	所得税：外
3	要望区分等の別		【新設・拡充・延長】 【単独・主管・共管】
4	内容		《現行制度の概要》 I. 長時間労働の医師等の勤務時間短縮に資する器具及び備品、ソフトウェアについて、都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センターの助言の下に作成した医師等労働時間削減計画に基づいて取得することで、15%の特別償却が受けられる。 II. 地域医療構想の実現のため地域医療構想調整会議で合意された病床の再編等を行った場合に取得又は建設した建物及びその附属設備について8%の特別償却が受けられる。 III. 医療保健業を営む個人又は法人が、取得価格 500 万円以上の高額な医療用機器（高度な医療の提供に資するもの又は医薬品医療機器等法に規定する「高度管理医療機器」、「管理医療機器」又は「一般医療機器」の指定を受けてから2年以内のもの）を取得した場合に、取得価格の 12%の特別償却が受けられる。 ※全身用 CT・MRI については配置効率化等を促す仕組み講じることで特別償却が受けられる。
			《要望の内容》 適用期限を2年間延長し、令和9年3月31日までとする。 ※Ⅲの措置については対象の機器の見直しを行う。
			《関係条項》 租税特別措置法第 12 条の2、第 45 条の2
5	担当部局		厚生労働省医政局総務課、地域医療計画課、医事課
6	評価実施時期及び分析対象期間		評価実施時期：令和6年8月 分析対象期間：令和3年度～令和8年度
7	創設年度及び改正経緯		医療用機器の特別償却制度については、昭和 54 年の創設以降、償却率、取得価額の下限、対象機器を見直しながら2年毎に延長されてきた。 平成 31 年度税制改正では、「医療用機器等の特別償却制度について、長時間労働の実態が指摘される医師等の勤務時間短縮のため必要な器具及び備品、ソフトウェア、また地域医療提供体制の確保のため地域医療構想で合意された病床の再編等の建物及びその附属設備、さらに共同利用の推進など効率的な配置の促進に向けた高額医療機器の3点において、特別償却制度の拡充・見直しを行う」として、その適用期限が2年延長された。 令和3年度税制改正では、配置効率化等を促すための措置を講ず

るとともに、対象機器の見直しを行った上で、その適用期限が2年延長された。(令和5年3月31日まで)。

令和5年度税制改正では、本税制における目標の設定、対象機器の見直しを行った上で、その適用期限が2年延長された。(令和7年3月31日まで)。

(参考)医療用機器の特別償却制度の改正状況

年度	償却率	取得価格の下限
昭和54年(創設)	25%	800 千円
昭和56年	20%	1,100 千円
昭和58年	18%	1,400 千円
昭和60年	16%	同上 千円
昭和62年	同上	1,600 千円
平成元年	15%	同上 千円
平成3年	同上	1,800 千円
平成4年	同上	2,000 千円
平成5年	同上	2,200 千円
平成6年	14%	同上 千円
平成7年	12%	2,400 千円
平成9年	14%	4,000 千円
平成11年	同上	同上 千円
平成13年	同上	同上 千円
平成15年	同上	5,000 千円
平成17年	同上	同上 千円
平成19年	同上	同上 千円
平成21年 ※1	同上	同上 千円
平成23年 ※2	12%	同上 千円
平成25年 ※3	同上	同上 千円
平成27年 ※3	同上	同上 千円
平成29年 ※3	同上	同上 千円
平成31年 ※4	同上	同上 千円
令和3年 ※4	同上	同上 千円
令和4年 ※4	同上	同上 千円
令和5年 ※4	同上	同上 千円
令和6年 ※4	同上	同上 千円

※1 平成21年度延長においては、対象とする医療機器等を、高度な医療の提供に資するもの又は医薬品医療機器等法に規定する「高度管理医療機器」、「管理医療機器」又は「一般医療機器」の指定を受けてから2年以内のものに限定。

※2 平成23年度延長においては、償却率の見直しと併せて、対象とする機器の見直しも実施。

※3 平成25年度、平成27年度及び平成29年度延長においては、対象とする機器の見直しを実施。

※4 平成31年度延長及び令和3年度並びに令和5年度延長におい

			ては、対象とする機器の見直しを実施するとともに、対象機器のうち全身用 CT・MRI については配置効率化等を促す仕組みを講じた。
8	適用又は延長期間		令和7年4月1日から令和9年3月31日まで
9	必要性等	① 政策目的及びその根拠	《租税特別措置等により実現しようとする政策目的》 I. 2024 年4月の医師の時間外・休日労働時間の上限規制の適用開始後も、長時間労働の医師等の勤務時間の短縮に資する設備等の導入を促すことで、医師の働き方改革を推進し、医師の健康を確保し地域において安全で質の高い医療を提供する。 II. 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、地域医療構想の取組を推進する。 III. 医学医術の進歩に応じた高度又は先進的な医療機器の普及促進及び充実化を図り、安心して安全な最新の医療技術を提供することで、地域において良質かつ適切な医療を提供する。 《政策目的の根拠》 I. 新型コロナにより浮き彫りになった課題に対処しつつも、今後、人口構造が急速に変化していくことや 2024 年4月の医師の時間外・休日労働時間の上限規制適用を見据えて、引き続き医師の勤務時間短縮等の「医師・医療従事者の働き方改革」を進め、医療従事者の健康を確保の上、医療の質・安全の向上を図ることなどの取組を進めていかなければならない。 II. 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、地域ごとに効率的で不足のない医療提供体制を構築する必要がある。 III. 医療法において、国民の健康の保持に寄与するため、国及び地方公共団体の責務として「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図る」ことが規定されている。（医療法第1条の3） 国及び地方公共団体は、前条に規定する理念に基づき、国民に対し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制が確保されるよう努めなければならない。
		② 政策体系における政策目的の位置付け	基本目標 I 安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること 施策大目標1 地域において必要な医療を提供できる体制を整備すること 施策目標1－1 地域医療構想の推進等を通じ、新興感染症等への対応も含めた質の高い効率的な医療提供体制を整備するとともに、在宅医療・介護連携を図り、地域包括ケアシステムを構築すること 施策目標1－2 医療従事者の働き方改革を推進すること
		③ 達成目標及びその実現による寄与	《租税特別措置等により達成しようとする目標》 I. 2024 年4月以降、診療に従事する勤務医に適用される一般的な時間外・休日労働の上限時間の水準を原則月 100 時間未満、年 960 時間以下とし、地域医療確保のためにやむを得ず、医療機関を限定した上で設定する暫定的な特例水準については、原則月 100 時間未満、年 1,860 時間以下としたうえで、2035 年度末を終了目標時期としていることを踏まえ、本特別償却制度等により、財務省主税局との調整を踏まえて本税制を適用した医療機関における機器等による

			労働時間短縮効果を可能な範囲で把握しつつ、年間の時間外・休日労働時間が 1,860 時間を超える医師がいる医療機関の割合を対前年度で減少させ、2024 年4月までに 0%とするとともに、2027 年(令和8年度末)においても 0%を維持する。また、「医師の労働時間短縮等に関する指針」(令和4年1月 19 日厚生労働省告示第7号)に基づき、暫定的な特例水準が適用される医療機関の時間外・休日労働時間について、2024 年4月時点での時間外労働時間が年 1,860 時間の場合、対前年度で時間外・休日労働時間が年 960 時間を超える暫定的な特例水準が適用される医師の時間外・休日労働時間を減少させ、2027 年(令和8年度末)に 1,635 時間とすることを目指す。 II. 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、医療機関の財政的負担を軽減し、病床再編等を促進する。 なお、都道府県への調査結果によると、前適用期間中の目標「地域医療構想調整会議の開催回数を約 2,000 回」については既に開催済みであり、「重点支援区域の設定の可否を判断した都道府県の割合を 2023 年度末までに 100%」については 2023 年度末時点で概ね全ての構想区域で判断済みであり、再編の検討に当たっては、医療機関の財政的負担も考慮される事項であるため、新経済・財政再生計画改革工程表 2023(令和5年 12 月 21 日経済財政諮問会議)を踏まえ、以下の2項目を 2025 年度の目標とする。 ・各医療機関の対応方針の策定率を 100% ・2025 年における医療機能別(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)の必要病床数を達成するために増減すべき病床数に対する実際に増減された病床数の割合を 100% また、現行の構想の更なる取組として、国によるモデル推進区域におけるアウトリーチの伴走支援等を行うとともに、2040 年頃を見据えた新たな構想の検討を行っているところであり、現行の構想の取組を令和8(2026)年度まで行い、令和9(2027)年度から新たな構想の取組を行うことを想定している。2025 年度に得られた機能転換・再編等の合意に基づく改修工事等は 2026 年度にも及ぶことが想定されるため、2026 年度の目標は、各医療機関の対応方針の実施率を 100%とする。 III. 「医療の質」を定義する法令や政策はなく「医療の質」についての定量的な目標を設定することは困難であるが、高額な医療機器への設備投資額は過去 10 年で低下傾向にあり、特に平成 26 年の消費税率5%から8%への引上げ以降は医業収益に占める設備投資額の割合は低調となっている。医療機関における医療機器の新規導入や買い換えが適切に行われていない可能性があることから、財務省との調整及び租税特別措置等の効果検証の検討におけるロジックモデルの作成やデータ分析手法等の効果検証をもとに「医療機関における医業収益に占める高額な医療機器への設備投資額の割合」が平成 25 年(消費税8%引上げ前)水準(1.9%)と同水準以上となることを目標として設定する。
--	--	--	---

			《政策目的に対する租税特別措置等の達成目標実現による寄与》 I. 医師等の労働時間短縮に資する設備等が導入されることにより、医療従事者の労働時間が短縮されるとともに、医療従事者の健康及び医療の質の確保につながっている。 II. これまでPDCA サイクルに基づき、地域医療構想の取組を推進してきた結果、公立公的等を除いたその他医療機関の対応方針については、令和6年3月末時点で「合意・検証済」の割合が医療機関単位で90%、病床単位で95%となっており、取組が進められている。 また、病床数の変化をみても、病床機能計及び高度急性期・急性期・回復期・慢性期それぞれにおいて、2025年の必要量に近づいており、全体として乖離は縮小するなど、医療機関における病床の機能分化・連携の取組が着実に進んでいる。 (2015年から2022年度、2023年にかけての乖離率の変化) ・病床機能計: +5.0% → +0.7% → +0.1% ・高度急性期: +29.9% → +20.5% → +22.3% ・急性期: +48.8% → +33.2% → +31.2% ・回復期: ▲65.2% → ▲46.8% → ▲45.6% ・慢性期: +24.7% → +8.4% → +6.6% ※病床機能報告の結果を用いて算出 III. 医学技術の進歩に応じた高度又は先進的な医療用機器の導入が促進されたことにより、病巣の早期発見、早期治療につながるなど、良質かつ適切な医療の提供につながっている。
10	有効性等	① 適用数	I. 令和元年度 (法人税・法人事業税) 6件 (所得税) 1件 令和2年度 (法人税・法人事業税) 2件 (所得税) 2件 令和3年度 (法人税・法人事業税) 1件 (所得税) 1件 令和4年度 (法人税・法人事業税) 1件 (所得税) 1件 令和5年度(推計) (法人税・法人事業税) 3件 (所得税) 1件 令和6年度～8年度(各年度の推計) (法人税・法人事業税) 30件 (所得税) 3件 ※令和元～4年度は「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」から引用し、令和5～8年度は都道府県へのヒアリング等により適用見込数を把握 II. 令和元年度 (法人税・法人事業税) 1件 令和2年度 (法人税・法人事業税) 3件 令和3年度 (法人税・法人事業税) 2件 令和4年度 (法人税・法人事業税) 0件 令和5年度(推計) (法人税・法人事業税) 1件 令和6年度～8年度(各年度の推計) (法人税・法人事業税) 5件 ※法人税・法人事業税は令和元～4年度は「租特透明化法に基づく適用実態調

			査結果」の実績値 ※令和5年度は「都道府県へのヒアリング結果」をそのまま用いて算出 ※令和6年度以降の実績は、各医療機関の対応方針の実施が進み、再編等の増加が見込まれることを勘案して算出（詳細は別添参照） Ⅲ. 令和元年度 （法人税・法人事業税） 506 件 （所得税） 191 件 令和2年度 （法人税・法人事業税） 446 件 （所得税） 174 件 令和3年度 （法人税・法人事業税） 560 件 （所得税） 175 件 令和4年度 （法人税・法人事業税） 544 件 （所得税） 154 件 令和5年度（推計） （法人税・法人事業税） 552 件 （所得税） 163 件 令和6年度～8年度（各年度の推計） （法人税・法人事業税） 548 件 （所得税） 159 件 ※「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」、「医療経済実態調査結果」、「医療施設調査結果」等より推計 ※法人税・法人事業税は、適用数の実績値が令和4年度までの判明であるため、令和元～4年度は「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」とし、令和5年度については令和3年度と令和4年度の平均値から算出、令和6年度以降については令和4年度と令和5年度の平均値から算出 ※所得税は、法人・個人の適用割合を推計して算出
	②	適用額	Ⅰ. 令和元年度 （法人税・法人事業税） 26 百万円 （所得税） 10 百万円 令和2年度 （法人税・法人事業税） 1 百万円 （所得税） 11 百万円 令和3年度 （法人税・法人事業税） 2 百万円 （所得税） 10 百万円 令和4年度 （法人税・法人事業税） 1 百万円 （所得税） 10 百万円 令和5年度（推計） （法人税・法人事業税） 133 百万円 （所得税） 11 百万円 令和6年度～8年度（各年度の推計） （法人税・法人事業税） 126 百万円 （所得税） 10 百万円 ※令和元～4年度は「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」から引用し、令和5～8年度は都道府県へのヒアリング等により適用見込額を把握 Ⅱ. 令和元年度 （法人税・法人事業税） 1 百万円 令和2年度 （法人税・法人事業税） 167 百万円 令和3年度 （法人税・法人事業税） 170 百万円 令和4年度 （法人税・法人事業税） 0 百万円 令和5年度（推計） （法人税・法人事業税） 33 百万円 令和6年度～8年度（各年度の推計） （法人税・法人事業税） 265 百万円

			※法人税は令和元・2・3・4年度は「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」の実績値。実績値が令和4年度までの判明であるため、令和5年度は「都道府県へのヒアリング結果」をそのまま用いて算出、令和6年度以降の実績は、各医療機関の対応方針の実施が進み、再編等の増加が見込まれることを勘案して算出（詳細は別添参照） ※法人事業税及び法人住民税は「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」、「都道府県へのヒアリング結果」等により推計。 Ⅲ. 令和元年度 （法人税・法人事業税） 1,625 百万円 （所得税） 613 百万円 令和2年度 （法人税・法人事業税） 1,595 百万円 （所得税） 623 百万円 令和3年度 （法人税・法人事業税） 2,322 百万円 （所得税） 725 百万円 令和4年度 （法人税・法人事業税） 2,579 百万円 （所得税） 732 百万円 令和5年度（推計） （法人税・法人事業税） 2,451 百万円 （所得税） 729 百万円 令和6年度～8年度（各年度の推計） （法人税・法人事業税） 2,515 百万円 （所得税） 730 百万円 ※法人税は、「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」の実績値。実績値が令和4年度までの判明であるため、令和元～4年度は「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」とし、令和5年度については令和3年度と令和4年度の平均値から算出、令和6年度以降については令和4年度と令和5年度の平均値から算出 ※法人事業税及び法人住民税は「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」、「医療経済実態調査結果」、「医療施設調査結果」等より推計 ※所得税は、法人・個人の適用割合を推計して算出
	③	減収額	Ⅰ. 令和元年度 （法人税） 6百万円 （所得税） 1百万円 （法人事業税） 0百万円 （法人住民税） 0百万円 令和2年度 （法人税） 0百万円 （所得税） 2百万円 （法人事業税） 0百万円 （法人住民税） 0百万円 令和3年度 （法人税） 0百万円 （所得税） 1百万円 （法人事業税） 0百万円 （法人住民税） 0百万円 令和4年度 （法人税） 0百万円 （所得税） 1百万円 （法人事業税） 0百万円 （法人住民税） 0百万円 令和5年度（推計） （法人税） 30 百万円 （所得税） 2百万円 （法人事業税） 9百万円 （法人住民税） 2百万円 令和6～8年度（各年度の推計） （法人税） 30 百万円 （所得税） 1百万円 （法人事業税） 8百万円 （法人住民税） 2百万円 ※令和元～4年度は「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」の適用額に法人税率 23.2%、令和5～8年度は都道府県へのヒアリング等で把握した適用見込額に法人税率 23.2%を乗じて算出。また、法人事業税及び法人住民税についても、それぞれの基準税率を乗じて算出。 Ⅱ. 令和元年度

			(法人税) 0百万円 (法人事業税) 0百万円 (法人住民税) 0百万円 令和2年度 (法人税) 39百万円 (法人事業税) 11百万円 (法人住民税) 3百万円 令和3年度 (法人税) 40百万円 (法人事業税) 11百万円 (法人住民税) 3百万円 令和4年度 (法人税) 0百万円 (法人事業税) 0百万円 (法人住民税) 0百万円 令和5年度(推計) (法人税) 8百万円 (法人事業税) 2百万円 (法人住民税) 1百万円 6年度～8年度(各年度の推計) (法人税) 61百万円 (法人事業税) 18百万円 (法人住民税) 4百万円 ※法人税は令和元・2・3・4年度は「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」の適用額に法人税率 23.2%を乗じて算出。実績値が令和4年度までの判明であるため、令和5年度は「都道府県へのヒアリング結果」に法人税率 23.2%を用いて算出、令和6年度以降の実績は、各医療機関の対応方針の実施が進み、再編等の増加が見込まれることを勘案して算出(詳細は別添参照) ※法人事業税及び法人住民税は「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」、「都道府県へのヒアリング結果」等にそれぞれの基準税率を乗じて算出。 Ⅲ. 令和元年度 (法人税) 377百万円 (所得税) 150百万円 (法人事業税) 107百万円 (法人住民税) 26百万円 令和2年度 (法人税) 370百万円 (所得税) 142百万円 (法人事業税) 105百万円 (法人住民税) 26百万円 令和3年度 (法人税) 538百万円 (所得税) 168百万円 (法人事業税) 153百万円 (法人住民税) 38百万円 令和4年度 (法人税) 598百万円 (所得税) 168百万円 (法人事業税) 170百万円 (法人住民税) 42百万円 令和5年度(推計) (法人税) 569百万円 (所得税) 168百万円 (法人事業税) 162百万円 (法人住民税) 40百万円 令和6年度～8年度(各年度の推計) (法人税) 583百万円 (所得税) 168百万円 (法人事業税) 166百万円 (法人住民税) 41百万円 ※法人税は、「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」の実績値。実績値が令和4年度までの判明であるため、令和元～4年度は「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」とし、令和5年度については令和3年度と令和4年度の平均値から算出、令和6年度以降については令和4年度と令和5年度の平均値から算出 ※法人事業税及び法人住民税について、「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」、「医療経済実態調査結果」、「医療施設調査結果」等より推計 ※所得税は、法人・個人の適用割合を推計して算出
--	--	--	---

		④ 効果	《政策目的の達成状況及び達成目標の実現状況》 I. 当該措置により、労働時間短縮に資する機器等の導入が促進され、勤務環境の改善に向けた取組全体の効果として、厚生労働省が都道府県を通じて把握した「令和6年4月時点で副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間が年通算 1,860 時間相当見込みの人数」について、令和4年9月時点では約 300 人だったものが令和5年7月には約 80 人、令和6年3月には1人となり、この1人についても、都道府県を通じて令和6年4月以降は解消される見込みである旨を確認できたことから、目標は達成された。また、無作為に抽出した医師を対象としたアンケート調査において、各年6月の1ヶ月間のおおよその時間外・休日労働時間数について、月 80 時間を超える医師の割合が令和3年は 13.2%だったものが、令和4年は 11.2%、令和5年は 9.3%と縮減され(※1)、2024 年4月時点での時間外労働時間が年 1,860 時間の場合 2027 年(令和8年度末)に 1,635 時間を目指すという目標に向けて取組が進んでおり、対象機器の活用も含めた取組の具体的な効果としても、都道府県を通じて医療機関に聞き取りを行ったところ、機器を導入する前の医師の時間外・休日労働時間(3ヶ月平均)と比べて、機器導入後は約 30 時間削減された事例もあるなど一定の効果が得られていることから、労働時間短縮に資する設備等の新規導入や更新を行うことで、限られた人員の中で医療機能を維持しながら労働時間を短縮する効果が更に高まる。なお、本制度の過去の適用件数は少ないものの、令和6年5月に実施した医療関係団体へのアンケート調査の結果、依然として本制度について知らない医療機関も約8割となっており、更に、適用のための事務手続に負担を感じている医療機関もあるため、これまでの周知に加え、新たな業種の関係団体等とも連携した丁寧な周知活動や、各都道府県の医療勤務環境改善支援センターによる伴走型支援の強化等により、適用件数は増えると考えられる。また、医療機関は売上高利益率が平均で 1%程度(※2)しかなく、更に他の業種に比べて費用に占める納税額の割合が高い(※3)ことから医療機関を限定した上で設定する暫定的な特例水準について 2035 年度末を終了目標としていることも踏まえると、本制度の適用件数は少ないものの、今後増えることが見込まれるとともに、前述のような時間外・休日労働時間の具体的な短縮効果もあることから、勤務時間短縮に資する機器等の導入を促すために、本制度は引き続き必要と考えられる。 ※1 時間外・休日労働時間の縮減目標の達成状況を直接的に把握するため、今後、時間外・休日労働時間が年 960 時間を超える暫定的な特例水準が適用される医師の時間外・休日労働時間を調査予定。 ※2 2022 年度病院の経営状況(独立行政法人福祉医療機構) ※3 2022 年度経済構造実態調査(総務省) II. これまで PDCA サイクルに基づき、地域医療構想の取組を推進してきた結果、公立公的等を除いたその他医療機関の対応方針については、令和6年3月末時点で「合意・検証済」の割合が医療機関単位で 90%、病床単位で 95%となっているなど、取組が進められており、令和8年3月末時点では 100%になると見込まれる。 (令和5年3月末から令和6年3月末にかけての対応方針の策定率の変化) ・医療機関単位: 55% → 90%
--	--	------	---

			※「租特透明化法に基づく適用実態調査結果」、「医療経済実態調査結果」、「医療施設調査結果」等より推計 令和6年5～6月に実施した医療関係団体へのアンケート調査の結果、437 医療機関のうち 45 医療機関で本制度が利用されている。437 医療機関のうち 227 医療機関が「今後、本制度を利用したいと思う」と回答し、赤字の医療機関も一定程度あることから適用できる場合は多くの医療機関が本制度を利用したいと考えている。今後も地域において良質かつ適切な医療提供体制が確保され、安心で安全な最新の医用技術が提供されるために、本措置は引き続き必要と考えられる。 《達成目標に対する租税特別措置等の直接的効果》 I. 医師の時間外・休日労働時間の短縮については、地域の医療需要等多くの外的要因がある中で、勤務環境の改善に向けた様々な取組の複合的な効果として生じるものであるが、都道府県を通じて医療機関に聞き取りを行ったところ、本制度適用医療機関においては、労働時間短縮に資する機器を導入する前の時間外労働時間(3ヶ月平均)と比べて、設備導入後は医師の時間外労働時間が約 30 時間削減された事例もあるなど医師の時間外労働時間が減少傾向となっており、一定の効果が得られている。 また、令和6年5月に実施した医療関係団体へのアンケート調査の結果、約5割の医療機関が本制度の活用を希望しており、勤務時間短縮に資する設備等を導入し、時間外労働を減少させるために、本制度は引き続き必要と考えられる。 なお、財務省主税局との調整を踏まえ、令和5年5月 31 日付で「医療提供体制の確保に資する設備の特別償却制度について(厚生労働省医政局長通知)」を改正し、報告書に本税制を適用した医療機関における機器等による労働時間短縮効果を把握するための記載欄を設けており、こうした取組を通じて今後は可能な範囲で本制度の直接的な効果を把握していきたい。 II. 新型コロナの感染拡大により、都道府県や医療機関は、新型コロナ対応が中心となり、地域での協議も進まなかったことから、現時点の活用実績は少ない状況であるが、2023 年度は、2017 年以降、地域医療構想調整会議の開催回数が最も多く、医療機関の対応方針について、合意・検証済の割合が増加(※)するなど、取組は進められている。 (※) 公立公的等を除いたその他医療機関の対応方針の策定状況は、医療機関数ベースで 64%(令和5年3月末時点)から 95%(令和6年3月末時点)へ増加している。 また、再編に当たっての効果については、医療機関へのアンケート調査等で把握しており、将来においてもアンケート調査等で効果を把握していく。 なお、都道府県への調査結果によると、前適用期間中の目標「地域医療構想調整会議の開催回数を約 2,000 回」については既に開催済であり、「重点支援区域の設定の可否を判断した都道府県の割合を 2023 年度末までに 100%」については概ね全ての構想区域で判断済であることから、再編の検討に当たっては、医療機関の財政的負担の軽減も考慮される事項であるため、本措置が目標達成に寄
--	--	--	---

			与したものと考えられる。 Ⅲ. 令和6年5～7月に実施した医療関係団体へのアンケート調査の結果、437 医療機関のうち 45 医療機関で本制度が利用されていた。また、租税特別措置等の効果検証を踏まえ調査項目を追加したところ、特別償却による効果として、「当初の計画より早く医療用機器を導入(新規又は買換)できた」と11 医療機関が回答、「当初の予定より高性能な医療用機器を導入(新規又は買換)できた」と6医療機関が回答した。導入したことによる具体的効果として、半年以上導入予定時期が早まったと回答している医療機関が9件、導入した機器の金額が高くなったと回答している医療機関3件あった。実際に購入した高額な機器が当初購入予定であった機器よりも先進的かどうかについて留意は必要だが、医学技術の進歩に応じた高度又は先進的な医療用機器の導入が促進され、租税特別措置が医療機関における医業収益に占める高額な医療機器への設備投資額の割合の押し上げに寄与しているものと考えられる。 上記直接的な効果については、今後も定期的(2年に1回程度)に医療関係団体へのアンケートを実施することで事後的に検証を行うこととする予定。
		⑤ 税収減を是認する理由等	I. 骨太 2019 において、2040 年に向けて人材不足等の新たな課題に対応するため、地域医療構想の実現に向けた取組、医師偏在対策、医療従事者の働き方改革を推進し、総合的な医療提供体制改革を実施するとされており、医師等の勤務負担を軽減し、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めることが求められているところであり、都道府県を通じて医療機関に聞き取りを行ったところ、本制度適用医療機関においては、労働時間短縮に資する機器を導入する前の時間外労働時間(3ヶ月平均)と比べて、設備導入後は医師の時間外労働時間が約 30 時間削減された事例もあるなど医師の時間外労働時間が減少傾向となっており、一定の効果が見られている。 II. 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、医療機関の財政的負担を軽減し、病床再編等を促進する必要がある。 III. 高額な医療用機器の特別償却により、医療機関の経費負担の軽減が図られ、医学医術の進歩に応じた高度又は先進的な医療用機器の新規取得、買い換えが促進される。
11	相当性	① 租税特別措置等によるべき妥当性等	I. 補助金等による支援の場合、補助対象となるには複数の要件(地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関)を満たす必要がある。一方、本特例措置により、補助対象とならない医療機関を含めより広範に制度を利用する機会を与えることで、医療機関全体で長時間労働の医師の労働時間短縮と提供される医療の質の確保の両立が期待できることから、医師の働き方改革の推進と地域医療の確保の両立を図るため税制による優遇措置を行うことが妥当である。 II. 医療機関が病床再編等を行うには、医療機関の費用負担の軽減を図ることが重要である中、本措置は、再編等を行う多くの医療機関が対象となるため、負担軽減策として非常に効果的であり、病床

			再編等を更に推進するため、本措置を延長することが妥当である。 なお、医療機関の対応方針の「合意・検証済」の割合の増加に伴い、建物及びその附属設備の取得を伴う病床の再編等の増加も見込まれるため、本優遇措置の延長が必要である。 Ⅲ. 良質かつ適切な医療を提供するためには、医学医術の進歩に応じて、高度又は先進的な医療用機器の導入を促進する必要があるため、医療機関の経費負担の軽減が図られる本施策は効果的である。また、一定金額以上の高額な医療用機器の購入者に対し、幅広く支援を行うために、補助金等と比べて、より広範に制度を利用する機会を与えることが可能となることから税制による優遇措置を行うことが妥当である。
		② 他の支援措置や義務付け等との役割分担	Ⅰ. 補助金等による支援の具体例として、地域医療介護総合確保基金(区分6)があるが、補助対象となるには複数の要件(地域において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関)を満たす必要がある。一方で、本特例措置は補助対象にならない医療機関も利用可能であり、長時間労働の医師がいる医療機関全体で医師の労働時間短縮と提供される医療の質の確保の両立が可能である。 Ⅱ. 補助金等による支援の具体例として、地域医療介護総合確保基金(区分1)があるが、本措置は再編等を行うより多くの医療機関が対象となるため、負担軽減策として効果的である。 Ⅲ. 独立行政法人福祉医療機構では、民間金融機関が融資しない高額な医療機器の購入資金に対する低利融資を行っているが、税制による優遇措置では医療機関の経費負担の軽減が図ることが可能である。
		③ 地方公共団体が協力する相当性	Ⅰ. 医師の働き方改革の推進は、地域医療体制の確保と一体的に進める必要があり、各医療機関が、単に労働時間を短縮するのではなく、タスク・シフト/シェアやICTの活用等による業務効率化を図ることは、更なる少子高齢化の状況下において都道府県が確保すべき地域の医療提供体制の維持に不可欠である。このため、本制度を適用して勤務時間短縮に資する機器等の導入を促すことで、地方公共団体が医療提供体制の確保のために策定する地域医療計画等の実現にも寄与するものと考えられる。 Ⅱ. 地域医療構想は、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のものである。 Ⅲ. 医療法において、国民の健康の保持に寄与するため、国及び地方公共団体の責務として「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図る」ことが規定されている。(医療法第1条の3) 同条に規定する理念に基づき、医学医術の進歩に応じた高度又は先進的な医療機器の普及促進及び充実化を図り、安心して安全な最新の医療技術を提供することは、地域において良質かつ適切な医療の提供体制を確保することに寄与している。
12	有識者の見解		—

13	前回の事前評価又は事後 評価の実施時期	令和4年8月(厚労01)
----	------------------------	--------------