【様式】

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並びに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勤務時間短縮計画に基づき取得等を行った場合に、取得価額の 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を講じることで特別償却が受けられる。
			《要望の内容》 Ⅰ．2040 年を見据え、少子高齢化、医療需要の変化等による地域における医療提供体制の課題に対応し、将来にわたって持続可能な医療提供体制を実現するため、これまで講じてきた器具・備品（医療用機器含む）、ソフトウェア、建物及びその附属設備の取得にかかる特別償却制度について、必要な見直しを行った上で、適用期限を延長する。 Ⅱ．医療保健業を営む個人又は法人が、医療用機器を取得し事業の用に供した場合に 12%の特別償却を認める制度について、必要な見直しを行った上で、適用期限を延長する。
			《関係条項》 租税特別措置法第 12 条の２ 租税特別措置法第 45 条の２
5	担当部局		厚生労働省医政局医療経営改革課、歯科保健課、地域医療計画課、総務課
6	評価実施時期及び分析対象期間		評価実施時期：令和８年８月 分析対象期間：令和元年度～令和 10 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)。 令和7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9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

				①. 令和６年４月から医師の時間外・休日労働時間の上限規制が適用されており、医師の働き方改革の着実な推進が求められている。また、令和８年５月に成立した健康保険法等の一部を改正する法律において、勤務環境の改善に加え、業務効率化に取り組むことが求められている（令和９年度施行予定）。 ②. 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。 Ⅱ. 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・信頼してかか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	租税特別措置等により達成しようとする目標	Ⅰ①. 業務効率化等に資する勤務時間短縮用設備等の導入を促進し、医療機関における業務効率化及び省力化を通じて、医師等の時間外・休日労働時間の短縮を図る。 これにより、前回評価書において目標としていた医師の働き方改革の推進及び時間外・休日労働時間が年 960 時間を超える医師の減少や、年 1,860 時間を超える医師を令和６年４月までに 0%とし、その後においても 0%の維持に寄与することを目標とする。 なお、本措置の効果については、業務効率化等に資する勤務時間短縮用設備等を導入した医療機関における設備導入前後の時間外・休日労働時間の変化を継続的に把握し、前回評価時からの政策効果を検証する。「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、令和 10（2029）年度に 1,485 時間（注：2030 年に 1,410 時間という目標の 2029 年における経過数値）とすることを目指す。 Ⅰ②. 改正医療法による新たな地域医療構想の下、地域医療構想調整会議での協議に基づく医療機関機能を確保するため、医療機関の連携・再編・集約化を推進する。租税特別措置・補助金見直しに関する自己点検の結果も踏まえ、以下の２項目を 2028 年度の目標とする。 ・2040 年における各医療機関が担う医療機関機能の決定率を 100%

				・再編統合事例における本制度の適用割合（適用見込みを含む）を 40% 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「各医療機関の対応方針の策定率を 100%」については 2024 年時点で概ね達成済（※）であり、「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%」については、2025 年7月時点で 116.4 万床となっており、2025 年に必要と推計した病床数である約 119.1万床を下回っている。 ※ 措置済みを含む「合意済」の医療機関の割合は 90%。なお、2025 年度末時点の結果は調査中。 また、2040 年に向けた新たな地域医療構想においては、入院医療だけでなく、外来医療・在宅医療・介護との連携、人材確保等を含めた地域の医療提供体制全体の課題解決を図ることとしている。2027 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 2028 年度にも及ぶことが想定されるため、2028 年度の目標としている「再編統合事例における本制度の適用割合を 40%」については、適用される可能性のある事例を含めることとする。 Ⅱ.「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。一方、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に推移している。このため、取得価額 500 万円以上の高度又は先進的な医療機器について、医療機関における適切な導入・更新を促進する観点から、医業収益に占める設備投資割合が、過去の実績に照らし確認される下限値（1.5%）を下回らないことを目標とする。また、補足調査を通じて、本制度を利用した医療機関において、特別償却制度による導入判断・時期への影響があったことを確認し、制度の効果を評価する。また、全身用 CT 及び MRI については、配置効率化要件の下で適正配置に資する導入・更新を促進し、令和2年度医療施設静態調査を基準として、一定の利用回数基準（CT：月 20 件以上、MRI：月 40 件以上）を満たさない施設数を令和 12 年度までに病院については半減、診療所については1割減少させることを目標とする。また、本措置の適用期限最終年度である令和 10 年度においては、補足調査により低利用施設割合の改善状況を確認し、令和 12 年度目標の達成に向けた進捗状況を検証する。
		④	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	Ⅰ①. 本措置は、業務効率化等に資する勤務時間短縮用設備等への投資に伴う税負担を軽減することにより、医療機関による設備導入を促進するものである。 設備導入により、労働時間管理の効率化、診療記録作成業務の省力化、情報共有の迅速化及び診療支援機能の向上が図られ、医師等の時間外・休日労働時間の短縮につながる。 その結果として、医師の働き方改革の推進、医療従事者の健康確保及び医療の質・安全性の向上に寄与し、地域において安全で質の高い医療提供体制の確保につながる。 Ⅰ②. 医療機関機能については、新たな地域医療構想のガイドライン

				に基づき協議・決定されるものであるが、決定内容は 2040 年に各医療機関が地域において担う役割分担等を具体化するものであるため、その決定率は医療機関の連携・再編・集約化の取組を着実に進めるための重要な前提となる。 また、本制度の適用対象となる民間医療機関が主体となる再編統合事例は、黒字割合が約 50%であることを踏まえると、令和元年度から令和6年度までで 50～60 例と推測され、本制度の適用件数9件は、再編統合事例の約2割で活用されていることとなる。本制度が適用されることにより、医療機関は再編に係る建物等の取得費用を通常よりも早期に損金算入することが可能となり、投資初期段階における税負担が軽減される。これにより、制度を利用可能な黒字医療機関においては、再編前後の経営が不安定な時期に一定の手元資金を確保できるため、再編に係る工事の投資判断の後押しとなり、医療機関における病床機能の分化・連携の取組が推進される。 前回要望時の目標のうち「各医療機関の対応方針の策定率を100%」については、2024 年度末時点で概ね達成済(※)であり、また、病床数の変化については、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、前回適用期間中の目標である 2025 年の必要量は概ね達成しており、地域医療構想の実現に向けて、一定の効果は得られていると考えられる。2040 年に向けては、医療機関における病床の機能分化・連携に加えて、医療機関の役割分担の明確化等を図り、連携・再編・集約化の取組を着実に進めていく。 ※ 措置済みを含む「合意済」の医療機関の割合は 90%。なお、2025 年度末時点の結果は調査中。 (2015 年から 2022～25 年度にかけての乖離率の変化) ・病床機能計:＋5.0%→ ＋0.7% →＋0.1% →▲1.0% →▲2.3% ・高度急性期:＋29.9%→＋20.5%→＋22.3%→＋20.8%→＋22.8% ・急　性　期:＋48.8%→＋33.2%→＋31.2%→＋28.6%→＋24.8% ・回　復　期:▲65.2%→▲46.8%→▲45.6%→▲44.9%→▲43.8% ・慢　性　期:＋24.7%→＋8.4% →＋6.6%→ ＋5.1%→ ＋2.9% ※病床機能報告の結果を用いて算出 Ⅱ. 高度又は先進的な医療用機器の導入・更新が促進されるとともに、全身用 CT 及び MRI については配置効率化要件の下で適正配置に資する導入・更新が進むことにより、医学医術の進歩に対応した医療提供体制が確保され、地域における良質かつ適切な医療の提供に寄与する。
10	有効性等	①	適用数	Ⅰ①. 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 (法人税・法人事業税)　2件 (所得税)　1件 令和6年度

				（法人税・法人事業税）　0件 （所得税）　1件 令和7～8年度(各年度の推計) （法人税・法人事業税）　3件 （所得税）　1件 令和9～10 年度（各年度の推計） （法人税・法人事業税）　76 件 （所得税）　1件 Ⅰ②. 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 （法人税・法人事業税）　3件 令和6年度 （法人税・法人事業税）　0件 令和7～8年度（各年度の推計） （法人税・法人事業税）　5件 令和9～10 年度（各年度の推計） （法人税・法人事業税）　6件 Ⅱ. 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 （法人税・法人事業税） 521 件 （所得税） 188 件 令和 6 年度 （法人税・法人事業税） 385 件 （所得税） 135 件 令和 7 年度(推計) （法人税・法人事業税） 453 件 （所得税） 159 件 令和8年度～10年度（各年度の推計） （法人税・法人事業税） 419 件 （所得税） 147 件
				【算定根拠】 Ⅰ①.【法人税・法人事業税】 令和元～6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7・8年度は「都道府県へのヒアリング」に基づく見込み。令和9・10 年度は、厚生労働省が有する医療法人データ（MCDB 含む）から得た法人総数や黒字医療機関数の見込み等から推計。【所得税】「都道府県へのヒアリング」に基づく見込み。 Ⅰ②. 令和元～6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7・8年度は「都道府県へのヒアリング結果」に基づく見込み。令和9・10 年度は、R7年度に実施したアンケート結果に

				て、本特別償却制度の活用を希望していると回答した民間医療機関数から試算。 Ⅱ.「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6年度までの判明であるため、令和7年度以降の適用数については令和5年度と令和6年度の平均値から算出、令和8年度以降については令和6年度と令和7年度（推計値）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	Ⅰ①. 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 （法人税・法人事業税） 16 百万円 （所得税） 11 百万円 令和6年度 （法人税・法人事業税） 0百万円 （所得税） 10 百万円 令和7年度(推計) （法人税・法人事業税） 13 百万円 （所得税） 10 百万円 令和8年度(推計) （法人税・法人事業税） 10 百万円 （所得税） 10 百万円 令和9～10 年度（各年度の推計） （法人税・法人事業税） 295 百万円 （所得税） 10 百万円 Ⅰ②. 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 （法人税、法人事業税） 253 百万円 令和6年度 （法人税、法人事業税） 0百万円 令和7～8年度（各年度の推計） （法人税・法人事業税） 328 百万円 令和9～10 年度（各年度の推計） （法人税・法人事業税） 401 百万円 Ⅱ. 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 （法人税・法人事業税） 2,108 百万円 （所得税） 760 百万円 令和6年度 （法人税・法人事業税） 1,760 百万円 （所得税） 615 百万円 令和7年度（推計） （法人税・法人事業税） 1,934 百万円 （所得税） 688 百万円 令和8年度～10 年度（各年度の推計） （法人税・法人事業税） 1,847 百万円 （所得税） 651 百万円
				【算定根拠】 Ⅰ①.【法人税・法人事業税】令和元～6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7・8年度は「都道府県へのヒアリング」に基づく見込み。令和9・10 年度は、先述の適用見込みの件数に令和元～6年度の1件あたりの平均適用額を乗じて推計。 【所得税】「都道府県へのヒアリング」に基づく見込み。 Ⅰ②. 法人税は令和元～6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7・8年度は「都道府県へのヒアリング結果」に基づく見込み。令和9・10 年度は、R7年度に実施したアンケート結果にて、本特別償却制度の活用を希望していると回答した民間医療機関数から試算。 Ⅱ. 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6年度までの判明であるため令和元～6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7年度については令和5年度と令和6年度の平均値から算出、令和8年度以降については令和6年度と令和7年度（推計値）の平均値から算出。 法人事業税・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	Ⅰ①. 令和元年度 （法人税） 6百万円 （所得税） 1百万円 （法人事業税） 2百万円 （法人住民税） 0.4 百万円 令和2年度 （法人税） 0.3 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） 0.4 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） 0.3 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 （法人税） 4百万円 （所得税） 2百万円 （法人事業税） 1百万円 （法人住民税） 0.3 百万円 令和6年度 （法人税） 0百万円 （所得税） 0百万円 （法人事業税） 0百万円 （法人住民税） 0百万円 令和7年度（推計）

			（法人税）　　3百万円　（所得税）　　1百万円 （法人事業税）　0.9 百万円　（法人住民税）　0.2 百万円 令和8年度(推計) （法人税）　　2百万円　（所得税）　　1百万円 （法人事業税）　0.7 百万円　（法人住民税）　0.2 百万円 令和9～10 年度(各年度の推計) （法人税）　　68 百万円　（所得税）　　1百万円 （法人事業税）　19 百万円　（法人住民税）　5百万円 Ⅰ②. 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 （法人税）　　59 百万円 （法人事業税）　17 百万円 （法人住民税）　4百万円 令和6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7～8年度(各年度の推計) （法人税）　　76 百万円 （法人事業税）　22 百万円 （法人住民税）　5百万円 令和9～10 年度(各年度の推計) （法人税）　　93 百万円 （法人事業税）　26 百万円 （法人住民税）　7百万円 Ⅱ. 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 （法人税）　489 百万円　（所得税） 175 百万円 （法人事業税） 139 百万円　（法人住民税） 34 百万円 令和6年度 （法人税）　408 百万円　（所得税） 138 百万円 （法人事業税） 116 百万円　（法人住民税　）29 百万円 令和7年度（推計） （法人税）　449 百万円　（所得税） 156 百万円 （法人事業税） 128 百万円　（法人住民税） 31 百万円 令和8年度～10 年度（各年度の推計） （法人税）　429 百万円　（所得税） 147 百万円 （法人事業税） 122 百万円　（法人住民税） 30 百万円
				【算定根拠】 Ⅰ①.【法人税・法人事業税・法人住民税】先述の②適用額に各々の税率を乗じて算出。【所得税】「都道府県へのヒアリング」に基づく見込み。 Ⅰ②. 法人税は令和元～6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。令和7・8年度は「都道府県へのヒアリング結果」に基づき、法人税率 23.2%を用いて算出。令和9・10 年度は、令和7年度に実施したアンケート結果にて、本特別償却制度の活用を希望していると回答した民間医療機関数から試算。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。 Ⅱ. 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6年度までの判明であるため令和元～6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7年度については令和5年度と令和6年度の平均値から算出、令和8年度以降については令和6年度と令和7年度（推計値）の平均値から算出。法人事業税・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
		④	効果	《政策目的（9①）の達成状況及び租税特別措置等により達成しようとする目標（9③）の実現状況》 Ⅰ①. 令和5、6年度（以下、括弧数値は令和元年度から令和6年度）までの適用実績を基に試算すると、本措置により支援された勤務時間短縮用設備等への投資額は累計約 1.1（3.1）億円にのぼる。 また、医師等勤務時間短縮計画報告書等に基づき、導入した医療機関について設備導入前後の状況を比較したところ、対象医師の時間外労働時間は平均 47.1（22.4）時間減少し、平均 69.9（39.4）%の削減が確認された。 さらに、設備類型別にみると、 ・労働時間管理の省力化・充実に資する機器等：平均（10.1）時間削減

			・医師の行う作業の省力化に資する機器等：平均 35.0（23.4）時間削減 ・遠隔医療を可能とする機器等：平均（46.2）時間削減 ※労働時間管理の省力化・充実に資する機器、遠隔医療を可能とする機器は令和5，6実績なし が確認されている。 これらの結果から、勤務時間短縮用設備等の導入は、医師等の業務効率化及び労働時間短縮に寄与しているものと考えられる。 　また、本措置による業務効率化等に資する機器等の導入が促進された結果を含む勤務環境の改善に向けた取組全体の効果として、時間外・休日労働が年 960 時間換算の病院・常勤勤務医の割合は、本措置創設前である平成 28 年調査の 39.2%、創設直後である令和元年調査の 37.8%、令和4年調査の 21.2%、令和7年調査の 15.0%まで着実に減少している。一方で、時間外・休日労働が年 1,860 時間換算の病院・常勤勤務医の割合は、着実に減少しているものの0%には至っていないため、引き続き、本措置の活用を含む業務効率化の取組を進める。 【使用したデータ（文献等の概要又は所在に関する情報を含む）】 ・「都道府県への調査（医師等勤務時間短縮報告書）」 ・「医師の勤務実態把握のための調査（厚生労働省）」 Ⅰ②. 医療機関機能の決定により、病床の機能分化・連携に加えて、医療機関の役割分担の明確化等が図られ、連携・再編・集約化の取組が進展し、地域医療構想の達成が推進されることとなる。医療機関機能の決定については、令和 11 年3月末時点で 100%を見込む。（医療機関機能報告を実施する医療機関数に占める、医療機関機能を協議の上で決定した医療機関数の割合） 　また、本制度の適用対象となる民間医療機関が主体となる再編統合事例は、黒字割合が約 50%であることを踏まえると、令和元年度から令和6年度までで 50～60 例と推測され、本制度の適用件数9件は、再編統合事例の約2割で活用されていることとなり、一定の効果を得ることができていると考えられる。また、当課で実施した医療機関へのアンケートにおいて、現時点で「今後、地域医療構想の実現に向けた工事（新築・改築、増築、転換）により建物およびその附属設備を取得または建設する見込みがある。」と回答した約 220 機関のうち、約 140 機関が制度を利用する見込みがあると回答しているため、今後適用件数が増えることが推測される。 　なお、前回要望時の目標のうち「各医療機関の対応方針の策定率を 100%」については、2024 年度末時点で概ね達成済(※)であり、また、病床数の変化については、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、前回適用期間中の目標である 2025 年の必要量は概ね達成しており、地域医療構想の実現に向けて、一定の効果は得られていると考えられる。2040 年に向けては、医療機関における病床の機能分化・連携に加えて、医療機関の役割分担の明確化等を図り、連携・再編・集約化の取組を着実に進めていく。 ※ 措置済みを含む「合意済」の医療機関の割合は 90%。なお、2025 年度末時点の結果は調査中。 （2015 年から 2022～25 年度にかけての乖離率の変化） ・病床機能計：＋5.0%→ ＋0.7% →＋0.1% →▲1.0% →▲2.3% ・高度急性期：＋29.9%→＋20.5%→＋22.3%→＋20.8%→＋22.8% ・急　性　期：＋48.8%→＋33.2%→＋31.2%→＋28.6%→＋24.8%

				・回　復　期：▲65.2%→▲46.8%→▲45.6%→▲44.9%→▲43.8% ・慢　性　期：＋24.7%→＋8.4%　→＋6.6%→　＋5.1%→　＋2.9% ※病床機能報告の結果を用いて算出 【使用したデータ（文献等の概要又は所在に関する情報を含む）】 ・地域医療介護総合確保基金（医療分）執行状況調査 ・地域医療構想の実現のための病床再編等の促進のための特別償却制度に関する利用状況に関するアンケート ・PDCA サイクルを通じた地域医療構想の推進に関する進捗状況調査 ・病床機能報告 Ⅱ．前回評価においては、医業収益に占める高額な医療機器への設備投資割合を消費税率引上げ前の平成 25 年水準（1.9%）以上とすることを目標としていたが、当該割合は令和６年度及び令和７年度において 1.5%であり、目標水準には達していない。これは、本措置が黒字医療機関のみでしか効果が得られないことに加え、人件費や設備価格の上昇等により医療機関の投資余力が制約され、高額医療機器投資が抑制されやすい状況にあるためと考えられる。 また、全身用 CT 及び MRI の配置効率化については、医療施設静態調査による令和２年度と令和５年度の比較では改善は確認されなかった。一方で、当該調査結果には要件設定以前に導入された機器も含まれることから、本措置による導入・更新の効果のみを抽出して評価することには一定の限界があると考えられる。このため、令和２年度以降に導入された CT・MRI の利用状況について補足調査を実施しており、その結果も踏まえ、目標設定及び配置効率化要件の在り方について検討を行うこととしている。 以上を踏まえ、本措置の効果を設備投資割合の増減のみで評価するのではなく、高額医療機器投資が構造的に維持されている状況及び CT・MRI の適正配置の観点も含めて評価することが適当であることから、今回評価においては目標の見直しを行った。また、設備投資割合についても、継続的に把握可能な統計データに基づく指標へ見直しを行った。また、前回評価における設備投資割合は高額医療機器投資額の推計値に基づく指標であったことから、今回評価においては、継続的な把握が可能な総設備投資額を用いた指標に見直し、高額医療機器への投資を支える医療機関全体の投資環境を評価することとした。 【使用したデータ（文献等の概要又は所在に関する情報を含む）】 ・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 ・医療施設静態調査 ・令和８年度実施　医療関係団体を通じた医療機関向けアンケート調査（有効回答 503 施設）
				《租税特別措置等により達成しようとする目標（9③）に対する租税特別措置等の直接的効果》 Ⅰ①．本措置の直接的効果は、業務効率化等に資する勤務時間短縮用設備等への投資に伴う税負担を軽減し、医療機関による設備投資の実施を支援することであるところ、制度利用医療機関において

				は、電子カルテ、勤務管理システム、遠隔医療システムその他の設備等が導入されており、本措置は設備投資を行う際のインセンティブとして機能している。 【使用したデータ（文献等の概要又は所在に関する情報を含む）】 「都道府県への調査（医師等勤務時間短縮報告書）」 Ⅰ②. 本制度の適用対象となる民間医療機関が主体となる再編統合事例は、黒字割合が約 50%であることを踏まえると令和元年度から令和6年度までで 50～60 例と推計され、本制度の適用件数9件は、再編統合事例の約2割で活用されていることとなる。また、医療機関へのアンケートから、今後本制度を利用する可能性があると回答した約 140 医療機関のうち、約 20 医療機関が、本制度により建物及びその附属設備の取得又は建設を当初計画より前倒しできる見込みと回答している。このことから、本措置は、医療機関の投資判断の支援として機能しているといえる。なお、本措置は医療機関における設備投資を創出する制度ではなく、医療機関の経営判断に応じて設備投資の意思決定を下支えするものとなる。 また、医療機関機能の決定により、病床の機能分化・連携に加えて、医療機関の役割分担の明確化等が図られ、連携・再編・集約化の取組が進展し、地域医療構想の達成が推進されることとなる。 【使用したデータ（文献等の概要又は所在に関する情報を含む）】 ・地域医療介護総合確保基金（医療分）執行状況調査 ・地域医療構想の実現のための病床再編等の促進のための特別償却制度に関する利用状況に関するアンケート Ⅱ. 令和８年４～６月に実施した医療関係団体へのアンケート調査の結果、503 医療機関のうち 41 医療機関で本制度の利用実績が確認された。また、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 10 医療機関が回答した。また本制度を利用した医療機関において、制度を適用した機器の導入による効果としては、「診察・治療の精度向上」が 14 件、「機器の操作性向上」等が7件、診察・治療に要する時間の減少が4件であり、本制度が良質な医療の提供という目的に資す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であるが、より適切に政策効果を把握する観点から、アンケートの設計及び実施方法の見直しを含めた実態調査の在り方について検討する必要がある。 【使用したデータ（文献等の概要又は所在に関する情報を含む）】 ・令和８年度実施 医療関係団体を通じた医療機関向けアンケート調査（有効回答 503 施設）
				《適用数（10①）が僅少等である場合の原因・有効性の説明》 Ⅰ①. 本措置は、医療機関が黒字でなければその効果が得られず、医療機関の経営環境が厳しい状況では効果の発現が限定的となる。また、人件費比率が高い構造や収入の多くを公定価格である診療

				報酬で賄う医療機関の経営環境の制約、近年の設備価格（物価）の上昇が一因と考えられる。先述の通り、本措置の効果は確認されるところであり、令和８年度診療報酬改定の影響や令和８年５月に成立した健康保険法等の一部を改正する法律の医療分野における業務効率化の動き等も踏まえると、投資（キャッシュ）余力のある法人そのものの増加や投資に前向きな動きがこれまで以上に見込まれるため、引き続き本措置が必要である。 Ⅰ②. 地域医療構想のための再編等に係る工事については、昨今の建築費の高騰により、当初の想定どおりに工期が収まらない等の事例が生じている。医療機関が病床再編等を行うにあたり、医療機関の費用負担の軽減を図ることが重要である中、本措置においては、直近 R5年度の実績で減収額（法人税および法人事業税の合計）が約 75,000 千円と、適用時の効果が大きく、負担軽減策として非常に有効的である。 　また、医療機関へのアンケートでは、本制度を利用する可能性があると回答した約 140 医療機関のうち、約 120 医療機関（約８割）が工事完了時期を令和９年３月より後と回答している。このことから、機能転換・再編等に伴う改修工事等は 2027 年度以降にも及ぶことが見込まれるため、引き続き本措置が必要である。 Ⅱ. ―
		⑤	税収減を是認する理由等	Ⅰ①. 医師の働き方改革の推進及び地域医療提供体制の確保は、国民が安心して必要な医療を受けるための重要な政策課題である。 令和６年４月から医師の時間外・休日労働時間の上限規制が適用されているものの、依然として長時間労働を行う医師が存在しており、勤務時間短縮に向けた取組を継続的に推進する必要がある。 医療機関の収入の多くは公定価格である診療報酬によるところ、業務効率化等に資する勤務時間短縮用設備等は、電子カルテ、勤務管理システム、遠隔医療設備等、多額の投資を要するものが多く、医療機関の自主的な設備導入を促進するためには、投資負担の軽減が必要である。 本措置は、累計 3.1 億円の業務効率化等に資する勤務時間短縮用設備等への投資を創出しており、医師等の労働時間短縮に係る設備投資の促進に寄与する重要な制度である。 したがって、本措置による税収減は、医師の働き方改革及び地域医療提供体制の確保という公益性の高い政策目的を達成するための必要かつ合理的な政策コストとして是認される。 Ⅰ②. 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。 Ⅱ. 高額な医療用機器の特別償却により、医療機関の税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	Ⅰ①. 医療機関の業務効率化等を推進するためには、勤務環境改善、タスク・シフト／シェア等の取組に加え、電子カルテ、勤務管理システム、診療支援機器等への設備投資を促進することが重要である。

				これらの設備は高額な投資を要する場合が多く、医療機関にとって大きな負担となる。 また、医療機関のみで設備投資を負担することは容易ではなく、補助金には予算及び採択件数の制約がある一方、本措置は要件を満たす医療機関が広く利用可能であり、設備投資需要に応じた柔軟な支援が可能である。 したがって、業務効率化等に資する勤務時間短縮用設備等への投資を促進する手段として、租税特別措置を講ずることは妥当である。 Ⅰ②. 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、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。また、新たな地域医療構想の下、老朽化・災害対策を含む地域に不可欠な医療機関の計画的な建物整備については、本措置に基づき医療機関の費用負担の軽減を図ることにより、地域における良質かつ適切な医療提供体制の構築が推進されるため妥当である。 Ⅱ. 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	Ⅰ①. 地域医療介護総合確保基金等の補助制度は、個別事業ごとの採択を前提とする支援措置である。 これに対し、本措置は医療機関の自主的な設備投資全般を対象として税負担の軽減を図るものであり、幅広い医療機関による業務効率化等に資する勤務時間短縮用設備等への投資を促進することができる。このため、補助制度と本措置は相互補完的な関係にある。 Ⅰ②. 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Ⅰ-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。また、地域医療介護総合確保基金は予算額の範囲で活用されるのに対し、本措置は、制度の対象の要件を満たし、必要な手続きを経ることで活用が可能であり、比較優位がある。 Ⅱ. 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おり、資金調達面での支援が図られているが、借入れを前提とするものであり財務負担の軽減には限界がある。一方、税制による優遇措置では医療機関の税負担の軽減を通じて、設備投資に伴う初期的な負担を軽減し、医療機関の経営判断における意思決定を下支えする点で異なる役割を有する。

		③	地方公共団体が協力する相当性	Ⅰ①. 本措置は、都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センターによる助言の下で作成された医師等勤務時間短縮計画を前提として運用される制度である。 地方公共団体は地域医療提供体制の確保に責任を有するとともに、医療勤務環境改善支援センターを通じて医療機関の勤務環境改善を支援している。 このため、本措置の運用に地方公共団体が協力することには相当性が認められる。なお、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、タスク・シフト/シェアや業務効率化が進むことから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。 Ⅰ②. 本制度により、再編等に伴う医療機関の経済的負担を軽減し、地域医療構想の実現に向けた医療機関の連携・再編・集約化を促進することで、地域の実情に応じた良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制の確保に資する。 Ⅱ. 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、安心で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6年8月（厚労01）