

令和7年度税制改正要望事項（新設・拡充・延長）

（厚生労働省医政局総務課、地域医療計画課、医事課）

項目名	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	
税目	所得税、法人税	
要望の内容	<p>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15%の特別償却を認める制度を2年間延長する。 【対象設備】 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医療機関が取得した器具・備品（医療用機器含む）、ソフトウェアのうち一定の規模（30万円以上）のもの</p> <p>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%の特別償却を認める制度を2年間延長する。 【対象設備】 病床の再編等のために取得又は建設した病院用又は診療所用の建物及びその附属設備</p> <p>III. 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を、対象機器の見直しを行ったうえで2年間延長する。 ※全身用CT・MRIは引き続き配置効率化等を促す仕組みを講じる。 【対象設備】 医療用機器（医療用の機械装置及び器具備品）で、取得価額500万円以上の「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」</p> <p>（租税特別措置法第12条の2、第45条の2）</p>	
	平年度の減収見込額 （制度自体の減収額） （改正増減収額）	- 百万円 （ ▲500 百万円） （ - 百万円）

新設・拡充又は延長を必要とする理由

(1) 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、長時間労働となっている医師について、地域医療を維持しつつ、勤務環境の改善を推進することは、医師本人のみならず、患者・国民に対して提供される医療の質・安全を確保し、持続可能な医療提供体制を維持していく上で重要であることから、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、新型コロナウイルスへの緊急対応等の影響により、必ずしも当初の見通しどおりではないものの、地域医療構想の実現に向けた取組を進めており、病床再編等に当たって発生する医療機関の財政的負担を軽減することで、地域医療構想の取組を推進する。現行の構想の更なる取組として、国によ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)年度も行き、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、特別償却制度の延長は2年で要望している。

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。

(2) 施策の必要性

I. 医師の業務の特殊性や地域医療の確保の観点から、医師については時間外・休日労働の上限時間が一般的な上限よりも長く設定されているが、当該上限時間は脳・心臓疾患の労災認定基準である月80時間相当であるため、持続可能な医療提供体制を維持していくためにも長時間労働の医師がいる全ての医療機関において働き方改革が強く求められている。このため、チーム医療の推進等による医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する設備等を特別償却制度の対象とし、労働時間を短縮するための設備等の導入を促進する必要がある。

II. 地域医療構想の実現に向けた取組の進捗状況を踏まえ、病床機能の分化・連携を推進するため、病床再編等を行うことに合意した医療機関の財政的負担を軽減する必要がある。現行の構想の更なる取組として、国によ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)年度も行き、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、特別償却制度の延長は2年で要望している。

III. 極めて高い公共性を有する医療を行う上で、医療機関等の医療用機器は必要不可欠なものである。そのため、医療機関における医療用機器への投資は、国民に対して良質かつ安全な医療を提供することに直結し、ひいては地域における必要な医療提供体制の整備につながるものである。

なお、医療用機器等は、医学医術の進歩に応じて日々進歩しており、一定レベルの医療の質や提供体制を確保するためには、医療機関において高度又は先進的な医療用機器の導入を適宜行う必要がある。

今回の要望（租税特別措置）に関連する事項	合理性	政策体系における政策目的の位置付け	<p>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</p> <p>施策大目標Ⅰ 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</p> <p>施策目標Ⅰ－Ⅰ 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</p> <p>施策目標Ⅰ－Ⅱ 医療従事者の働き方改革を推進すること</p>
		政策の達成目標	<p>Ⅰ. 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し、「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、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月時点で年1,860時間の場合、2027年に1,635時間、2030年に1,410時間、2033年には1,185時間をそれぞれ段階的な短縮目標として設定するとともに、対前年度でも時間外・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残業時間を減少させることを目指す。更に、特例水準が適用されない医療機関も含めたサンプル調査により、時間外・休日労働時間が月80時間を超える医師の割合についても、対前年度で減少していることを目指すことで、医師等の健康を確保し、提供される医療の質を高める。</p> <p>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。</p> <p>Ⅲ. 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普及促進を図ることで、地域において良質かつ適切な医療を提供する。近代的な医療用機器の整備促進を図る。</p>
		租税特別措置の適用又は延長期間	令和7年4月1日～令和9年3月31日
		同上の期間中の達成目標	<p>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、「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、段階的な目標として、2024年4月時点での時間外・休日労働時間が年1,860時間の場合、2027年に1,635時間を目指すとともに、対前年度でも時間外・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残業時間を減少させることを目指す。更に、特例水準が適用されない医療機関も含めたサンプル調査により、時間外労働時間が月80時間を超える医師の割合についても、対前年度で減少していることを目指す。</p> <p>Ⅱ. 地域医療構想調整会議で合意された再編等により、医療機関における病床の機能分化・連携の取組を進める。新経済・財</p>

			<p>政再生計画改革行程表 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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% <p>Ⅲ. 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、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する。また、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普及促進を図ることで、地域において良質かつ適切な医療を提供する。</p>
	<p>政策目標の達成状況</p>		<p>I. 各医療機関におけるICTの活用を含めた様々な取組の実施により、時間外・休日労働が年960時間を超える医師の割合が2019年に約4割だったものが2022年には約2割に減少しており、医療機関において医師の働き方改革の必要性が浸透し、医師等の医療従事者の労働時間短縮に向けた取組が着実に進んでいる。</p> <p>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。</p> <p>PDCAサイクルを通じた取組を更に推進するため、本年3月に2025年に向けた地域医療構想の進め方に関する通知を発出し、各年度に国・都道府県・医療機関が取り組む事項を明確化するとともに、国が推進区域・モデル推進区域を設定した上で、都道府県に対してアウトリーチの伴走支援を実施するなど、積極的な支援を講じている。</p> <p>Ⅲ. 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について平成27年に1.1%だったものが令和4年には1.5%と増加しており、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。</p>
<p>有効性</p>	<p>要望の措置の適用見込み</p>		<p>I. 特に長時間労働の医師がいる医療機関である時間外・休日労働の上限規制に係る特例水準の指定を受けた医療機関については、「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、時間外・休日労働時間の縮減に向け、医師等の勤務時間の短縮に資する設備等の導入を含めた様々な取組を実施する必要があるが、当該指</p>

			<p>定を受けた医療機関のうち、医療経済実態調査（厚生労働省保険局調べ）に基づく黒字病院の割合（約3割）や医療機関の開設主体を踏まえると、令和8年度までに少なくとも約30病院が適用申請をする可能性があると考えられる。また医療関係団体へのアンケート調査の結果でも、回答した病院の約5割が特別償却制度を利用して対象機器を購入したいとの回答であった。更に、手続面での業務負担等から適用を躊躇している医療機関もあることから、各都道府県の医療勤務環境改善支援センターの円滑かつ専門的な支援の充実等により申請数の増加が見込まれる。</p> <p>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。PDCAサイクルを通じた取組を更に推進するため、本年3月に2025年に向けた地域医療構想の進め方に関する通知を発出し、各年度に国・都道府県・医療機関が取り組む事項を明確化するとともに、国が推進区域・モデル推進区域を設定した上で、都道府県に対してアウトリーチの伴走支援を実施するなど、積極的な支援を講じていることから、今後、対応方針に基づく、医療機関の再編等の増加が想定される。</p> <p>III. 医療関係団体へのアンケートの結果、437医療機関のうち、45医療機関で特例措置の適用実績があり、また、437医療機関のうち、227医療機関で今後特別償却制度を利用したいとの回答であった。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。</p>
	<p>要望の措置の 効果見込み (手段としての 有効性)</p>		<p>I. 2035年度末の暫定的な特例水準の終了に向けて地域における医療提供体制を整えるためには、各医療機関における対象機器導入の初年度負担を減らし、その導入を促進することが必要であり、特別償却制度を利用した対象機器（対象機器の導入を含めた様々な取組を行うことで、導入前の時間外労働時間（3ヶ月平均）と比べて、導入後に医師の時間外労働時間が約30時間削減されたとの事例もある）の導入ができることで、2035年度末に向けて着実に取り組むことが可能となる。</p> <p>II. 病床の再編等のための建物及びその附属設備の工事には多額の費用負担が必要とされるため、その負担を軽減することで、地域医療構想の実現に向けた病床の機能分化・連携が推進される。</p> <p>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。</p>
<p>相 当 性</p>	<p>当該要望項目以外の税制上の措置</p>	<p>—</p>	<p>地域医療介護総合確保基金（区分6）を活用した都道府県による財政支援</p> <p>独立行政法人福祉医療機構による低利での融資制度（機械購入資金）</p>

		<p>上記の予算上の措置等と要望項目との関係</p>	<p>各都道府県は、救急医療や離島・へき地医療等地域医療において重要な役割を担っている医療機関が、当該医療機能を継続して担うことができるよう、地域医療介護総合確保基金（区分6）を活用して一定の要件（担っている医療機能や所属医師の時間外・休日労働時間等に着目）を満たす医療機関が行う勤務環境改善の体制整備に対して、上限額の範囲で財政支援を行っているが、他業種よりも時間外労働の上限が高く設定されている（脳・心臓疾患の労災認定基準である月80時間（年960時間）が原則）医療分野において、基金の対象にならない事例も含め、長時間労働の医師がいる医療機関全体で働き方改革を進めるため特別償却措置による支援を行っている。</p> <p>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、本施策では医療機関の経費負担の軽減を図ることにより、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、買い換えを促進することができる。</p>
	<p>要望の措置の妥当性</p>		<p>I. 医療機関は売上高利益率が平均で1%程度（※1）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（※2）中で、医療機関が医師の労働時間短縮を図るため対象機器を導入する場合に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。本施策がない場合、地域医療介護総合確保基金の対象にならない医療機関における対象機器の導入や、限度額を超える対象機器の導入が進まず、地域医療を確保しつつ医療機関全体における効果的な労働時間を短縮する取組が阻害されることから、税制による優遇措置を行うことが妥当である。</p> <p>※1 2022年度病院の経営状況（独立行政法人福祉医療機構）</p> <p>※2 2022年度経済構造実態調査（総務省）</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>果に関連する事項</p>	<p>これまでの租税特別措置の適用実績と効果</p>	<p>租税特別措置の適用実績</p>	<p>[適用件数] [特別償却額] [減収見込み額]</p> <p>I. 令和4年度 (法人税) 1件 1百万円 0百万円 (所得税) 1件 10百万円 1百万円 令和5年度 (法人税) 3件 133百万円 30百万円 (所得税) 1件 11百万円 2百万円 ※「都道府県へのヒアリング結果」より推計</p> <p>II. 令和4年度 (法人税) 0件 0百万円 0百万円</p>

		<p>令和5年度 (法人税) 1件 33百万円 1百万円</p> <p>※令和4年度は「租特透明化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」より推計</p> <p>Ⅲ. 令和4年度 (法人税) 544件 2,579百万円 598百万円 (所得税) 154件 732百万円 168百万円</p> <p>令和5年度 (法人税) 552件 2,451百万円 569百万円 (所得税) 163件 729百万円 168百万円</p> <p>※「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</p>																					
	<p>租特透明化 法に基づく 適用実態 調査結果</p>	<p>租税特別措置法第45条の2、第68条の29 医療用機器等の特別償却〔法人税関係〕</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>(適用件数)</th> <th>(特別償却額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ⅰ. 令和3年度</td> <td>1件</td> <td>2百万円</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>1件</td> <td>1百万円</td> </tr> <tr> <td>Ⅱ. 令和3年度</td> <td>2件</td> <td>170百万円</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>0件</td> <td>0百万円</td> </tr> <tr> <td>Ⅲ. 令和3年度</td> <td>560件</td> <td>2,322百万円</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>544件</td> <td>2,579百万円</td> </tr> </tbody> </table>		(適用件数)	(特別償却額)	Ⅰ. 令和3年度	1件	2百万円	令和4年度	1件	1百万円	Ⅱ. 令和3年度	2件	170百万円	令和4年度	0件	0百万円	Ⅲ. 令和3年度	560件	2,322百万円	令和4年度	544件	2,579百万円
	(適用件数)	(特別償却額)																					
Ⅰ. 令和3年度	1件	2百万円																					
令和4年度	1件	1百万円																					
Ⅱ. 令和3年度	2件	170百万円																					
令和4年度	0件	0百万円																					
Ⅲ. 令和3年度	560件	2,322百万円																					
令和4年度	544件	2,579百万円																					
	<p>租税特別措置の適用による効果 (手段としての有効性)</p>	<p>Ⅰ. 2035年度末の暫定的な特例水準の終了に向けて地域における医療提供体制を整えるためには、各医療機関における対象機器導入の初年度負担を減らし、その導入を促進することが必要であり、地域医療を担う小規模の医療機関においても特別償却制度を利用した対象機器の導入が行われていることから、医療機関全体で医師の労働時間短縮が促進されている。</p> <p>Ⅱ. 医療機関が再編等を行った場合に取得する建物等の特別償却によって、経済的負担を軽減することで、地域医療構想の実現に向けて、医療機関の再編等が促進される。</p> <p>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。</p>																					
	<p>前回要望時の達成目標</p>	<p>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普及促進を図ることで、地域において良質かつ適切な医療を提供する。</p>																					
	<p>前回要望時からの達成度及び目標に達していない場合の理由</p>	<p>Ⅰ. 当該措置により、労働時間短縮に資する機器の導入が促進され、対象機器の導入を含めた様々な取組を行うことで、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・休日労働時間が約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おり、更に、医師の時間外・休日労働の上限規制に係る特例水準の指定を受けた医療機関において、限られた人材で医師労働時間短縮計画に盛り込んだ労働時間短縮目標を達成するため、特別償却制度を活用した対象機器の導入が不可欠である。</p> <p>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</p>																					

		<p>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。</p> <p>※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55%（令和5年3月末時点）から90%（令和6年3月末時点）へ増加している。</p> <p>Ⅲ. 当該措置により、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について、平成27年に1.1%だったものが令和4年には1.5%と徐々に増加傾向にあり、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ていることが窺えるが、一般病院においては、給与構成比率が高い割合を占めており、設備投資に充てる資金を圧迫していることが考えられる。なお、医学医術の進歩に応じて医療用機器が日々進歩している実情等を踏まえると、地域においてより良質かつ適切な医療を提供するためには、高度又は先進的な医療用機器の導入支援を継続することが不可欠である。</p>
<p>これまでの 要望経緯</p>		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>令和3年度及び令和5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7年3月31日まで）。</p>