

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	地域における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3)、法人事業税:義
		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. 長時間勤務の実態が指摘される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する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5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、第 68 条の 29
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2年9月 分析対象期間:平成30年度～令和元年度	
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 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3年4月1日から令和5年3月31日まで
9	必要性等	<p>① 政策目的及びその根拠</p> <p>《租税特別措置等により実現しようとする政策目的》</p> <p>I.長時間労働の実態が指摘される医師の勤務時間の短縮に資する設備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。</p> <p>II.地域医療提供体制の確保のため、設備投資に係る負担を軽減することで病床の再編等を促進する。</p> <p>III.医学医療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</p>

		<p>で、地域において良質かつ適切な医療を提供する。</p> <p>《政策目的の根拠》</p> <p>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月の医師の時間外労働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。</p> <p>II. 骨太2019においては、地域医療構想の実現に向け、民間医療機関についても、2025年における地域医療構想の実現に沿ったものとなるよう対応方針の策定を改めて求めるとともに、地域医療構想調整会議における議論を促すこととされており、地域の医療機関の再編統合に伴う経済的負担を軽減することで、より一層の地域医療構想を推進していかなければならない。</p> <p>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)</p> <p>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。</p>
②	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</p> <p>施策目標1 日常生活圏の中で良質かつ適切な医療が効率的に提供できる体制を整備すること</p>
③	達成目標及びその実現による寄与	<p>《租税特別措置等により達成しようとする目標》</p> <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、暫定的な特例水準については、2035年度末を終了目標時期とし、勤務医についての一般的な水準である年960時間に向けた段階的な見直しの検討を行うとしており、例えば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年度に1,635時間、2030年度は1,410時間、2033年度には1,185時間をそれぞれ段階的な目標として設定することを「医師の働き方改革の推進に関する検討会」において検討中である。本特別償却制度等により、医療従事者の労働時間の短縮を促進することで、医療従事者の健康及び医療の質を確保することを目標とする。</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。この進捗状況については、地域医療構想の2025(令和7年)における必要病床数に対する実際に増減された病床数の割合により評価する。当該数値を前年度と比較して低下させ、2025年度までに100%とすることを目標とする。</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。</p>

			<p>《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》</p> <p>I. 医師の労働時間短縮に資する設備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。</p> <p>II. 本年1月に病床の機能分化・連携に向けた具体的対応方針の再検証を要請し、8月時点で重点支援区域を12区域選定したところであり、再編等の該当事例に適用されたことにより、医療機関における病床の機能分化・連携の取組につながっている。</p> <p>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。</p>
10	有効性等	① 適用数	<p>I. 令和元年度 (法人税・法人事業税) 14件 (所得税) 2件 ※「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2年度以降 (法人税・法人事業税) 18件 (所得税) 2件 ※年間見込み数を、都道府県が把握する現時点の状況で按分して令和2年度以降の見込みを算出</p> <p>II. 令和元年度以降(推計) (法人税・法人事業税) 3件 ※「都道府県へのヒアリング結果」より推計 ※令和元年度の適用数については有効回答を得られた都道府県の適用数を全国分に割り戻した値を算出。</p> <p>III. 平成29年度 (法人税・法人事業税) 671件 (所得税) 231件 平成30年度 (法人税・法人事業税) 612件 (所得税) 229件 令和元年度以降 (法人税・法人事業税) 642件 (所得税) 239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 ※適用数の実績値が判明しているのは平成30年度までのため、令和元年度以降の適用数については平成29年度と平成30年度の平均値から算出</p>
		② 適用額	<p>I. 令和元年度 (法人税・法人事業税) 257百万円 (所得税) 11百万円 ※「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2年度以降 (法人税・法人事業税) 314百万円 (所得税) 13百万円 ※年間見込み数を、都道府県が把握する現時点の状況で按分して令和2年度以降の見込みを算出</p> <p>II. 令和元年度以降(推計) (法人税・法人事業税) 3,080百万円 ※「都道府県へのヒアリング結果」より推計 ※令和元年度の適用額については有効回答を得られた都道府県の適用額を全国分に割り戻した値を算出。</p> <p>III. 平成29年度 (法人税・法人事業税) 2,063百万円 (所得税) 平成30年度 (法人税・法人事業税) 2,519百万円 (所得税) 941百万円</p>

		<p>令和元年度以降 (法人税・法人事業税) 2,290 百万円 (所得税) 825 百万円 ※「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 ※適用額の実績値が判明しているのは平成 30 年度までのため、令和元年度以降 の適用数については平成 29 年度と平成 30 年度の平均値から算出</p>
③	減収額	<p>I. 令和元年度 (法人税) 38 百万円 (所得税) 2 百万円 (法人事業税) 3 百万円 ※「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 2 年度以降 (法人税) 47 百万円 (所得税) 2 百万円 (法人事業税) 3 百万円 ※年間見込み数を、都道府県が把握する現時点の状況で按分して令和2年度以 降の見込みを算出 II. 令和元年度以降(推計) (法人税) 247 百万円 (法人事業税) 206 百万円 ※「都道府県へのヒアリング結果」より推計 ※令和元年度の減収額については有効回答を得られた都道府県の適用額を全国 分に割り戻した値により減収額を算出。 III. 平成 29 年度 (法人税) 493 百万円 (所得税) 175 百万円 (法人事業税) 136 百万円 平成 30 年度 (法人税) 589 百万円 (所得税) 233 百万円 (法人事業税) 166 百万円 令和元年度以降(推計) (法人税) 536 百万円 (所得税) 204 百万円 (法人事業税) 151 百万円 ※「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 ※実績値が判明しているのは平成 30 年度までのため、令和元年度以降の適用数 については平成 29 年度と平成 30 年度の平均値から算出</p>
④	効果	<p>《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の導入が促進され、 一定の効果は得られているものの、労働時間短縮に資する機器の 新規導入や更新を行うことで、労働時間短縮の効果が高まることか ら引き続き勤務時間短縮に資する機器の導入を促すことは不可欠 である。 II. 当該措置により、再編統合を行う医療機関の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、医療機関の再編統合が促 進され、一定の効果は得られているものの、今後もより一層推進して いくために当該措置は不可欠である。なお、地域医療構想の 2025 (令和7年)における必要病床数に対する実際に増減された病床数 の割合の令和元年度の実績値は現在集計中であることから、現時 点では平成 30 年度との比較はできない。 III. 令和2年8月に実施した四病院団体協議会へのアンケート調査の 結果、84 病院のうち、14 病院で本制度が利用されているが、地域に</p>

			<p>において良質かつ適切な医療を提供するためには、まだまだ利用されていないものと考えられる。</p> <p>《達成目標に対する租税特別措置等の直接的効果》</p> <p>I. 本制度適用医療機関においては、電子カルテシステム等の設備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減少傾向となっており、一定の効果は得られている。</p> <p>II. 地域医療構想の進捗の遅れもあり当該制度の活用状況は、現時点では当初の想定を下回っているが、経済的負担を軽減することで、民間医療機関の再編統合の実績が出てきており、再編統合は促進されているものと考えている。</p> <p>III. 地域において良質かつ適切な医療を提供する医療機関(病院)において、全国の6分の1程度ではあるものの本制度が利用されており、一定の効果はあるものと考えられる。</p> <p>なお、平成30年7月に実施した前回のアンケート調査では、124病院のうち、31病院で本制度が利用されている。</p>
		⑤ 租税減を是認する理由等	<p>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、本制度適用医療機関においては、電子カルテシステム等の設備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減少傾向となっており、一定の効果は得られている。</p> <p>II. 骨太2019において、地域医療構想の実現に向け、民間医療機関についても、2025年における地域医療構想の実現に沿ったものとなるよう対応方針の策定を改めて求めるとともに、地域医療構想調整会議における議論を促すこととされており、地域の医療機関の再編統合に伴う経済的負担を軽減し、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、経済的負担を軽減することで、民間医療機関の再編統合の実績が出てきている。</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>
11	相当性	① 租税特別措置等によるべき妥当性等	<p>I. 本特例措置により、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り、長時間労働である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、税制による優遇措置を行うことが妥当である。</p> <p>II. 医療機関が再編等を行う場合において、医療機関の経費負担の軽減が図られる本施策は補助金等と比べて、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効果的である。本施策がない場合、統合等の機能の集約化が進まず、効率的で質の高い医療提供体制の構築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>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</p>

			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. — II. — III. —
		③ 地方公共団体が協力する相当性	I. — II. — III. —
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		平成 30 年 8 月

高額な医療用機器の特別償却制度 適用実績、減収見込額推計

(単位：千円)

【平成29年度】

経営体	区分	減価償却費① (医療機器)	施設数②	③ (①×②)	500万円以上の 医療機器割合④	基準額 ⑤ (③×④)	⑤合計に 占める割合	特別償却額 ⑥	基準税率	減収見込額
医療法人	病院	15,152	5,766	87,366,432	89.8%	78,455,056	74.4%	2,062,775	23.9%	493,003
	診療所	2,131	41,927	89,346,437	38.5%	34,398,378				
	歯科	1,860	13,871	25,800,060	41.1%	10,603,825				
個人	病院	1,537	210	322,770	89.8%	289,847	25.6%	709,772	16.2%	114,983
	診療所	1,096	41,892	45,913,632	38.5%	17,676,748			8.5%	60,331
	歯科	1,102	54,133	59,654,566	41.1%	24,518,027				
合計		22,878	157,799	308,403,897		165,941,881	100.0%	医療法人との割合から算出	別表1から引用	668,317

【適用件数の推計】

	適用件数	⑤合計に 占める割合	推計件数
法人税	671	74.4%	
所得税		25.6%	231

【別表1】平成29年所得

	課税前所得	区分 (所得階級)	所得税負担率
病院	15,666	1000~ 2000万円	16.2%
診療所	11,659		
歯科	6,518	500~ 1000万円	8.5%

【平成30年度】

経営体	区分	減価償却費① (医療機器)	施設数②	③ (①×②)	500万円以上の 医療機器割合④	基準額 ⑤ (③×④)	⑤合計に 占める割合	特別償却額 ⑥	基準税率	減収見込額
医療法人	病院	14,771	5,764	85,140,044	89.8%	76,455,760	72.8%	2,519,040	23.4%	589,455
	診療所	2,108	42,822	90,268,776	38.5%	34,753,479				
	歯科	1,942	14,327	27,823,034	41.1%	11,435,267				
個人	病院	1,747	187	326,689	89.8%	293,367	27.2%	941,180	16.2%	152,471
	診療所	1,206	41,444	49,981,464	38.5%	19,242,864			8.6%	80,941
	歯科	1,193	53,682	64,042,626	41.1%	26,321,519				
合計		22,967	158,226	317,582,633		168,502,256	100.0%	医療法人との割合から算出	別表2から引用	822,867

【適用件数の推計】

	適用件数	⑤合計に 占める割合	推計件数
法人税	612	72.8%	
所得税		27.2%	229

【別表2】平成30年所得

	課税前所得	区分 (所得階級)	所得税負担率
病院	15,973	1000~ 2000万円	16.2%
診療所	11,980		
歯科	6,324	500~ 1000万円	8.6%

【令和元年度】

経営体	区分	減価償却費① (医療機器)	施設数②	③ (①×②)	500万円以上の 医療機器割合④	基準額 ⑤ (③×④)	⑤合計に 占める割合	特別償却額 ⑥	基準税率	減収見込額
医療法人	病院	14,962	5,754	86,091,348	89.8%	77,310,031	72.9%	2,290,908	23.4%	536,072
	診療所	2,120	41,140	87,216,800	38.5%	33,578,468				
	歯科	1,901	13,393	25,460,093	41.1%	10,464,098				
個人	病院	1,642	240	394,080	89.8%	353,884	27.1%	825,476	16.2%	133,727
	診療所	1,151	42,770	49,228,270	38.5%	18,952,884			8.6%	70,991
	歯科	1,148	54,930	63,059,640	41.1%	25,917,512				
合計		22,924	158,227	311,450,231		166,576,877	100.0%	医療法人との割合から算出	別表3から引用	740,790

*施設数は、平成30年10月1日現在のものを使用

*減価償却費、特別償却額は、平成29年度と平成30年度の平均値を使用

【適用件数の推計】適用件数は平成27、28年度の平均値

	適用件数	⑤合計に 占める割合	推計件数
法人税	642	72.9%	
所得税		27.1%	239

【別表3】平成29、30年所得の平均値

	課税前所得	区分 (所得階級)	所得税負担率
病院	15,820	1000~ 2000万円	16.2%
診療所	11,820		
歯科	6,421	500~ 1000万円	8.6%

【出典】

- ・第21回医療経済実態調査結果（減価償却費（医療機器）、課税前所得）
- ・医療施設調査結果（施設数）
- ・医療機関等の設備投資に関する調査結果（500万円以上の医療機器割合）
- ・租税特別措置法の適用実態調査結果（特別償却額、適用件数）
- ・申告所得税標本調査結果（区分（所得階層）、所得税負担率）