

令和7年4月15日

都道府県医師会
担当理事 殿

公益社団法人日本医師会
常任理事 宮川 政昭
（公印省略）

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について

今般、所得税法等の一部を改正する法律（令和7年法律第13号）が令和7年4月1日に施行されたことに伴い、厚生労働省医政局長が各都道府県知事宛に通知した「「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」の一部改正について」に関する通知文書並びに資料を送付いたします。

令和7年度税制改正における、本会税制要望の実現項目については、令和7年1月10日付け都道府県医師会長宛通知文「令和7年度税制改正について」（日医発第1718号）にてご案内しているところです。

今回の通知文書は、以下の3つの特別償却制度の適用期限が2年延長されたこと等を示すものです。

1. 医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度

（所得税・法人税、適用期限：令和9年3月31日） 【延長】

- ① 青色申告書を提出する法人又は個人で医療保健業を営む者が、②に掲げる設備等
を取得又は製作して、医療保健業の用に供した場合は、その取得価額の15%の
特別償却ができる。

② 対象設備

器具及び備品（医療用機器を含む。）並びにソフトウェアであって、医師及び
その他の医療従事者の勤務時間の短縮又はチーム医療の推進に資する未使用の勤
務時間短縮用設備等のうち一定のもの。1台又は1基の取得価額が30万円以上のも
の。これらは、医師等勤務時間短縮計画を作成し、都道府県に設置された医療勤
務環境改善センター（※）の確認等を受けることが必要。なお、医師等勤務時間
短縮計画は、医師1名の診療所も対象となり、また、複数名の医師のうち医師1名

のみを対象とするものでも可。

※各都道府県の医療勤務環境改善支援センターのホームページ等

<https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/outline/work-improvement-support-center>

(電話番号、住所につきましては参考資料2をご参照ください)

2. 地域医療構想の実現のための病床再編等の促進に向けた特別償却制度

(所得税・法人税、適用期限：令和9年3月31日) 【延長】

- ① 青色申告書を提出する法人又は個人で医療保健業を営む者が、②に掲げる建物及びその附属設備の取得又は建設をして、医療保健業の用に供した場合は、その取得価額の8%の特別償却ができる。
- ② 対象設備

新築・改築、増築、転換に該当する工事（すなわち、減築、廃止（単なる解体撤去）の場合を除く。）により取得又は建設をした病院用又は診療所の建物及びその附属設備とし、土地及び医療用機器等については含まない。これらは、病院又は診療所の具体的対応方針が地域医療構想調整会議において提出・確認されていること等について、都道府県の確認を得ることが必要。

3. 高額医療用機器の特別償却制度

(所得税・法人税、適用期限：令和9年3月31日) 【延長】

- ① 青色申告書を提出する法人又は個人で医療保健業を営む者が、次のいずれかに該当する医療用機器（取得価額500万円以上）を取得等して、医療保健業の用に供した場合は、その取得価額の12%の特別償却ができる。
 - ・ 医療用の機械及び装置並びに器具及び備品のうち、高度な医療の提供に資するものとして厚生労働大臣が財務大臣と協議して指定するもの（添付資料 厚生労働省告示第135号の通り一部改正）
 - ・ 医薬品医療機器等法第2条第5項に規定する高度管理医療機器、同条第6項に規定する管理医療機器又は同条第7項に規定する一般医療機器で、これらの規定により厚生労働大臣が指定した日の翌日から2年を経過していないもの
- ② CT・MRIで一定のものについては、効率的な配置促進のため一定の要件を満たすことについて都道府県の確認を得ることが必要。

つきましては、各税制措置の詳細については税理士等の専門家に事前にご確認されま
すよう、その旨も併せて、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

[添付資料]

- 「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」の一部改正について
(各都道府県知事宛文書、厚生労働省医政局長)
 - 別紙 新旧対照表
- 厚生労働省告示第 135 号 (令和 7 年 3 月 31 日)
- 通知改正後全文「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」
 - 別添 1 医師等勤務時間短縮計画
 - 別添 2 医師等勤務時間短縮計画報告書
- 医師等勤務時間短縮計画及び医師等勤務時間短縮計画報告書の記載例

- 参考資料 1 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 (厚生労働省)
- 参考資料 2 各都道府県医療勤務環境改善支援センターの連絡先

医政発 0331 第 7 号
令和 7 年 3 月 31 日

各 都 道 府 県 知 事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

「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」の
一部改正について

医療用機器等の特別償却制度のうち、医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等、地域医療提供体制の確保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に資する建物及びその附属設備並び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特別償却制度の取扱いについては、「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について」（平成 31 年 3 月 29 日付け医政発 0329 第 39 号厚生労働省医政局長通知）においてお示ししてきたところです。

本日、所得税法等の一部を改正する法律（令和 7 年法律第 13 号。以下「改正法」という。）が公布され、令和 7 年 4 月 1 日に施行されます。

改正法の施行を踏まえ、上記通知について別添のとおり改正し、令和 7 年 4 月 1 日から適用することとしたので、改正内容を御了知の上、制度の実施に当たり必要な手続等に御対応いただくとともに、医療機関への周知、助言につき一層の御配慮をお願いいたします。

改正後	改正前
<p>医政発 0329 第 39 号 平成 31 年 3 月 29 日</p> <p>一部改正 医政発 1225 第 17 号 令和 2 年 12 月 25 日</p> <p>医政発 0331 第 109 号 令和 3 年 3 月 31 日</p> <p>医政発 0331 第 40 号 令和 5 年 3 月 31 日</p> <p><u>最終改正</u> 医政発 0331 第 7 号 <u>令和 7 年 3 月 3 1 日</u></p>	<p>医政発 0329 第 39 号 平成 31 年 3 月 29 日</p> <p>一部改正 医政発 1225 第 17 号 令和 2 年 12 月 25 日</p> <p>医政発 0331 第 109 号 令和 3 年 3 月 31 日</p> <p><u>最終改正</u> 医政発 0331 第 40 号 令和 5 年 3 月 31 日</p>
<p>各 都 道 府 県 知 事 殿</p> <p>厚生労働省医政局長 (公 印 省 略)</p> <p>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</p>	<p>各 都 道 府 県 知 事 殿</p> <p>厚生労働省医政局長 (公 印 省 略)</p> <p>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</p>

改正後	改正前
<p>平素より厚生労働行政の推進に当たり格別の御理解を賜り、御礼申し上げます。</p> <p>平成 31 年 3 月 29 日付けで公布された所得税法等の一部を改正する法律（平成 31 年法律第 6 号。以下「改正法」という。）により、医療用機器等の特別償却制度が見直され、医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等、地域医療提供体制の確保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に資する建物及びその附属設備、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特別償却の対象の拡充・見直しが行われました。併せて、同日付で、租税特別措置法施行令等の一部を改正する政令（平成 31 年政令第 102 号。以下「改正政令」という。）が公布され、租税特別措置法施行令第六条の四第二項第一号及び第二十八条の十第二項第一号に規定する厚生労働大臣が定める要件等（平成 31 年厚生労働省告示第 151 号）及び租税特別措置法施行令第六条の四第四項及び第二十八条の十第四項に規定する厚生労働大臣が定める事項等（平成 31 年厚生労働省告示第 153 号）が告示され、改正法とともに平成 31 年 4 月 1 日に<u>施行</u>されました。改正法、改正政令及び告示による特別償却制度の取扱いについては、下記のとおりですので、これを御了知の上、制度の実施に当たり必要な手続等にご対応いただくとともに、医療機関への周知、助言につき一層の御配慮をお願いします。</p> <p style="text-align: center;">記</p>	<p>平素より厚生労働行政の推進に当たり格別の御理解を賜り、御礼申し上げます。</p> <p>平成 31 年 3 月 29 日付けで公布された所得税法等の一部を改正する法律（平成 31 年法律第 6 号。以下「改正法」という。）により、医療用機器等の特別償却制度が見直され、医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等、地域医療提供体制の確保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に資する建物及びその附属設備、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特別償却の対象の拡充・見直しが行われました。併せて、同日付で、租税特別措置法施行令等の一部を改正する政令（平成 31 年政令第 102 号。以下「改正政令」という。）が公布され、租税特別措置法施行令第六条の四第二項第一号及び第二十八条の十第二項第一号に規定する厚生労働大臣が定める要件等（平成 31 年厚生労働省告示第 151 号）及び租税特別措置法施行令第六条の四第四項及び第二十八条の十第四項に規定する厚生労働大臣が定める事項等（平成 31 年厚生労働省告示第 153 号）が告示され、改正法とともに平成 31 年 4 月 1 日に<u>施行</u>されます。改正法、改正政令及び告示による特別償却制度の取扱いについては、下記のとおりですので、これを御了知の上、制度の実施に当たり必要な手続等にご対応いただくとともに、医療機関への周知、助言につき一層の御配慮をお願いします。</p> <p style="text-align: center;">記</p>
<p>第 1 医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等</p>	<p>第 1 医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等</p>

改正後	改正前
<p data-bbox="192 252 539 284">の特別償却制度について</p> <p data-bbox="136 347 255 379">1 趣旨</p> <p data-bbox="129 395 1115 959">働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律による改正後の労働基準法に基づく時間外・休日労働時間の上限規制が平成31年4月1日から施行<u>された</u>ところ、医師については5年間適用が猶予され、2024年4月1日から上限規制が適用<u>された</u>。また、医師の労働時間短縮等に関する指針(令和4年厚生労働省告示第7号)では、医療機関は、雇用する医師の適切な労務管理を実施することが求められるとともに、自院における医師の働き方改革の取組内容について院内に周知を図る等、医師の労働時間の短縮のため、医療機関を挙げて改革に取り組む環境を整備することとされており、時間外・休日労働時間の上限規制の適用日に向け、また適用された後についても、長時間労働の医師がいる全ての医療機関において、労働時間の短縮をはじめとした働き方改革を推進する必要がある。</p> <p data-bbox="129 975 1115 1054">医療機関の経営者には、勤務環境改善のマネジメント改革を押し進め、</p> <ul data-bbox="170 1070 1115 1342" style="list-style-type: none"> ・医師の労働時間<u>の適切な把握と管理</u> ・医師の長時間労働解消に向けた業務の移管（タスク・シフト）の推進や<u>労働時間</u>の短縮や医師間での業務の共同化（タスク・シェア）に資するチーム医療の推進 ・医師から業務の移管（タスク・シフト）を受ける医師以外の医療従事者の労働時間の短縮 <p data-bbox="129 1358 618 1390">を実現することが求められている。</p>	<p data-bbox="1211 252 1559 284">の特別償却制度について</p> <p data-bbox="1155 347 1274 379">1 趣旨</p> <p data-bbox="1149 395 2134 959">働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律による改正後の労働基準法に基づく時間外・休日労働時間の上限規制が平成31年4月1日から施行<u>される</u>ところ、医師については5年間適用が猶予され、2024年4月1日から上限規制が適用<u>される</u>。また、医師の労働時間短縮等に関する指針(令和4年厚生労働省告示第7号)では、医療機関は、雇用する医師の適切な労務管理を実施することが求められるとともに、自院における医師の働き方改革の取組内容について院内に周知を図る等、医師の労働時間の短縮のため、医療機関を挙げて改革に取り組む環境を整備することとされており、時間外・休日労働時間の上限規制の適用日に向け、また適用された後についても、長時間労働の医師がいる全ての医療機関において、労働時間の短縮をはじめとした働き方改革を推進する必要がある。</p> <p data-bbox="1149 975 2134 1054">医療機関の経営者には、勤務環境改善のマネジメント改革を押し進め、</p> <ul data-bbox="1189 1070 2134 1342" style="list-style-type: none"> ・医師の労働時間<u>管理の適確な把握</u> ・医師の長時間労働解消に向けた業務の移管（タスク・シフト）の推進や<u>時間</u>の短縮や医師間での業務の共同化（タスク・シェア）に資するチーム医療の推進 ・医師から業務の移管（タスク・シフト）を受ける医師以外の医療従事者の労働時間の短縮 <p data-bbox="1149 1358 1637 1390">を実現することが求められている。</p>

改正後	改正前
<p>この点を踏まえて、医師及びその他医療従事者の労働時間を短縮するための設備等の導入を促進することとし、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するものである。</p> <p>2 概要</p> <p>(1) ～ (3) (略)</p> <p>(4) 医療機関における手続等</p> <p>(2) に掲げる者が開設する医療機関は、その所在地の属する都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センター（以下「勤改センター」という。）の助言を受けて医師等勤務時間短縮計画（以下「計画」という。別添 1。）を作成し、当該計画に勤務時間短縮設備等を記載した場合には、都道府県の医療勤務環境改善担当課（室）長の確認を受け、勤務時間短縮用設備等を取得等（所有権移転外リース取引による取得を除く。）し医療保健業の用に供した上で、その用に供した日の属する事業年度（個人の場合は年）の青色申告の際に、勤務時間短縮用設備等について通常償却費の額とその取得価額の 100 分の 15 に相当する金額との合計額以下の金額で当該法人又は個人が必要経費として計算した額を記載し、計画の写しを各法人又は個人の納税地を管轄する税務署に青色申告する際に添付する。</p> <p>(5) (略)</p>	<p>この点を踏まえて、医師及びその他医療従事者の労働時間を短縮するための設備等の導入を促進することとし、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するものである。</p> <p>2 概要</p> <p>(1) ～ (3) (略)</p> <p>(4) 医療機関における手続等</p> <p>(2) に掲げる者が開設する医療機関は、その所在地の属する都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センター（以下「勤改センター」という。）の助言を受けて医師等勤務時間短縮計画（以下「計画」という。別添 1。）を作成し、当該計画に勤務時間短縮設備等を記載した場合には、都道府県の医療勤務環境改善担当課（室）長の確認を受け、勤務時間短縮用設備等を取得等（所有権移転外リース取引による取得を除く。）し医療保健業の用に供した上で、その用に供した日の属する事業年度（個人の場合は年）の青色申告の際に、勤務時間短縮用設備等について通常償却費の額とその取得価格の 100 分の 15 に相当する金額との合計額以下の金額で当該法人又は個人が必要経費として計算した額を記載し、計画の写しを各法人又は個人の納税地を管轄する税務署に青色申告する際に添付する。</p> <p>(5) (略)</p>

改正後	改正前
<p>(6) 制度対象となる期間 計画に記載された勤務時間短縮用設備等は、平成 31 年 4 月 1 日から令和 9 年 3 月 31 日までに取得又は製作したものであって、同期間中に当該法人又は個人が営む医療保健業の用に供したものが本制度の対象となる。</p> <p>3～5 (略)</p> <p>第2 地域医療構想の実現のための病床再編等の促進に向けた特別償却制度について</p> <p>1 (略)</p> <p>2 概要</p> <p>(1) 制度の概要</p> <p>(2) に掲げる者が、平成 31 年 4 月 1 日から<u>令和 9 年 3 月 31 日</u>までの間に、(3) に掲げる建物及びその附属設備の取得（所有権移転外リース取引による取得を除く。）等をして、その医療保健業の用に供した場合には、その取得価額の 8 % の特別償却ができる<u>こととする。</u></p> <p>(2)・(3) (略)</p> <p>(4) 法人又は個人における手続等</p>	<p>(6) 制度対象となる期間 計画に記載された勤務時間短縮用設備等は、平成 31 年 4 月 1 日から<u>令和 7 年 3 月 31 日</u>までに取得又は製作したものであって、同期間中に当該法人又は個人が営む医療保健業の用に供したものが本制度の対象となる。</p> <p>3～5 (略)</p> <p>第2 地域医療構想の実現のための病床再編等の促進に向けた特別償却制度について</p> <p>1 (略)</p> <p>2 概要</p> <p>(1) 制度の概要</p> <p>(2) に掲げる者が、平成 31 年 4 月 1 日から<u>令和 7 年 3 月 31 日</u>までの間に、(3) に掲げる建物及びその附属設備の取得（所有権移転外リース取引による取得を除く。）等をして、その医療保健業の用に供した場合には、その取得価額の 8 % の特別償却ができる<u>こととする。</u></p> <p>(2)・(3) (略)</p> <p>(4) 法人又は個人における手続等</p>

改正後	改正前
<p>特別償却を検討している建物及びその附属設備について、(3)に掲げる対象となるものであることを証する書類をその病院又は診療所の所在地の属する都道府県に提出し、その確認を受けた後、医療保健業の用に供した日の属する事業年度(個人の場合は年)の青色申告の際に、通常の償却費の額とその取得価額の100分の8に相当する金額との合計額以下の金額で当該法人又は個人が必要経費として計算した額を記載し、都道府県の確認を受けた書類の写しを各法人又は個人の納税地を管轄する税務署に青色申告する際に添付する。具体的に都道府県に提出する書類として以下に掲げるものが挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別償却を検討している建物及びその附属設備に関する工事計画等の工事の概要や範囲が特定できる書類 ・ 特別償却を検討している建物及びその附属設備を有する病院又は診療所の具体的対応方針 <p>なお、これらの書類については、医療機関の開設許可申請等に係る書類、地域医療構想調整会議において提出する書類等の既存の書類を活用して差し支えない。</p> <p>(5) (略)</p> <p>第3 医療用機器の効率的な配置の促進に向けた特別償却制度について</p> <p>1 (略)</p>	<p>特別償却を検討している建物及びその附属設備について、(3)に掲げる対象となるものであることを証する書類をその病院又は診療所の所在地の属する都道府県に提出し、その確認を受けた後、医療保健業の用に供した日の属する事業年度(個人の場合は年)の青色申告の際に、通常の償却費の額とその取得価格の100分の8に相当する金額との合計額以下の金額で当該法人又は個人が必要経費として計算した額を記載し、都道府県の確認を受けた書類の写しを各法人又は個人の納税地を管轄する税務署に青色申告する際に添付する。具体的に都道府県に提出する書類として以下に掲げるものが挙げられる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別償却を検討している建物及びその附属設備に関する工事計画等の工事の概要や範囲が特定できる書類 ・ 特別償却を検討している建物及びその附属設備を有する病院又は診療所の具体的対応方針 <p>なお、これらの書類については、医療機関の開設許可申請等に係る書類、地域医療構想調整会議において提出する書類等の既存の書類を活用して差し支えない。</p> <p>(5) (略)</p> <p>第3 医療用機器の効率的な配置の促進に向けた特別償却制度について</p> <p>1 (略)</p>

改正後	改正前
<p>2 概要</p> <p>(1) 制度の概要</p> <p>(2)に掲げる者が、平成31年4月1日から<u>令和9年3月31日</u>までの間に、(3)に掲げる医療用機器の取得（所有権移転外リース取引による取得を除く。）又は製作をして、その医療保健業の用に供した場合には、その取得価額の12%の特別償却ができる<u>こととする。</u></p> <p>(2) (略)</p> <p>(3) 制度の対象となる設備等</p> <p>租税特別措置法第十二条の二第一項及び第四十五条の二第一項の規定の適用を受ける機械及び装置並びに器具及び備品を指定する件（平成21年厚生労働省告示第248号）に定める医療用機器については、従前から特別償却の対象として認められているところであるが、当該医療用機器のうち病院又は診療所において医療保健業の用に供する超電導磁石式全身用MR装置、永久磁石式全身用MR装置、全身用X線CT診断装置（4列未満を除く。）及び人体回転型全身用X線CT診断装置（4列未満を除く。）（以下「全身用CT・MRI」という。）については、次に掲げる条件のいずれかを満たす場合に限り特別償却の対象とすること。<u>(削除)</u></p>	<p>2 概要</p> <p>(1) 制度の概要</p> <p>(2)に掲げる者が、平成31年4月1日から<u>令和7年3月31日</u>までの間に、(3)に掲げる医療用機器の取得（所有権移転外リース取引による取得を除く。）又は製作をして、その医療保健業の用に供した場合には、その取得価額の12%の特別償却ができる<u>こととする。</u></p> <p>(2) (略)</p> <p>(3) 制度の対象となる設備等</p> <p>租税特別措置法第十二条の二第一項及び第四十五条の二第一項の規定の適用を受ける機械及び装置並びに器具及び備品を指定する件（平成21年厚生労働省告示第248号）に定める医療用機器については、従前から特別償却の対象として認められているところであるが、当該医療用機器のうち病院又は診療所において医療保健業の用に供する超電導磁石式全身用MR装置、永久磁石式全身用MR装置、全身用X線CT診断装置（4列未満を除く。）及び人体回転型全身用X線CT診断装置（4列未満を除く。）（以下「全身用CT・MRI」という。）については、次に掲げる条件のいずれかを満たす場合に限り特別償却の対象とすること。<u>なお、診療所において、令和3年3月31日までに、取得し、医療保健業の用に供した全身用CT・MRIについては、従前どおり特別償却の対象として認められるため、次に掲げる条件は求めない。</u></p>

改正後	改正前
<p>①～③（略）</p> <p>（４）法人又は個人における手続等 法人又は個人は、全身用ＣＴ・ＭＲＩについて、（３）に掲げる条件のいずれかを満たすことについて証する書類をその所在地の属する都道府県に提出し、その確認を受けた後、その用に供した日の属する事業年度（個人の場合は年）の青色申告の際に、通常の償却費の額とその取得価額の 100 分の 12 に相当する金額との合計額以下の金額で当該法人又は個人が必要経費として計算した額を記載する。具体的に都道府県に提出すべき書類として以下に掲げるもののいずれかが挙げられる。</p> <p>（５）（略）</p> <p>第４ 施行期日について （略）</p>	<p>①～③（略）</p> <p>（４）法人又は個人における手続等 法人又は個人は、全身用ＣＴ・ＭＲＩについて、（３）に掲げる条件のいずれかを満たすことについて証する書類をその所在地の属する都道府県に提出し、その確認を受けた後、その用に供した日の属する事業年度（個人の場合は年）の青色申告の際に、通常の償却費の額とその取得価格の 100 分の 12 に相当する金額との合計額以下の金額で当該法人又は個人が必要経費として計算した額を記載する。具体的に都道府県に提出すべき書類として以下に掲げるもののいずれかが挙げられる。</p> <p>（５）（略）</p> <p>第４ 施行期日について （略）</p>

別表	
1	項
一〇四十三 (略)	主にがんの検査、治療、療養のために用いられる機械等のうち次に掲げるもの
	機 械 等

別表	
1	項
一〇四十三 (略)	主にがんの検査、治療、療養のために用いられる機械等のうち次に掲げるもの
	機 械 等

○厚生労働省告示第百三十五号
 租税特別措置法施行令(昭和三十二年政令第四十三号)第六条の四第二項第一号及び第七項並びに第二十八条の十第二項第一号及び第七項の規定に基づき、租税特別措置法第十二条の二第一項及び第四十五条の二第一項の規定の適用を受ける機械及び装置並びに器具及び備品を指定する件(平成二十一年厚生労働省告示第百四十八号)の一部を次の表のように改正し、令和七年四月一日から適用する。
 令和七年三月三十一日
 厚生労働大臣 福岡 資麿
 (傍線部分は改正部分)

改 正 後

改 正 前

<p>6</p> <p>異常分娩^{べん}における母胎の救急救命、新生児医療、救急医療、難病、感染症疾患その他高度な医療における検査、治療、療養のために用いられる機械等のうち次に掲げるもの</p> <p>一 一 一 二十二 (略)</p> <p>(削る)</p> <p>二十三 一 一 三十八 (略)</p> <p>(削る)</p> <p>三十九 一 一 六十七 (略)</p> <p>(削る)</p> <p>六十八 一 一 七十五 (略)</p>	<p>5</p> <p>主に歯科疾患の検査、治療、療養のために用いられる機械等のうち次に掲げるもの</p> <p>一 (略)</p> <p>(削る)</p> <p>二 一 一 十一 (略)</p>	<p>4 3 2</p> <p>(略)</p> <p>(削る)</p> <p>四十四 一 一 六十四 (略)</p> <p>(削る)</p> <p>六十五 一 一 八十四 (略)</p>
<p>6</p> <p>異常分娩^{べん}における母胎の救急救命、新生児医療、救急医療、難病、感染症疾患その他高度な医療における検査、治療、療養のために用いられる機械等のうち次に掲げるもの</p> <p>一 一 一 二十二 (略)</p> <p>二十三 据置型アナログ式乳房用X線診断装置</p> <p>二十四 一 一 三十九 (略)</p> <p>四十 レーザー処置用能動器具</p> <p>四十一 一 一 六十九 (略)</p> <p>七十 気管支サーモプラスチック用カテーテルシステム</p> <p>七十一 一 一 七十八 (略)</p>	<p>5</p> <p>主に歯科疾患の検査、治療、療養のために用いられる機械等のうち次に掲げるもの</p> <p>一 (略)</p> <p>二 歯科用オブション追加型ユニット</p> <p>三 一 一 十二 (略)</p>	<p>4 3 2</p> <p>(略)</p> <p>四十四 内視鏡ビデオ画像システム</p> <p>四十五 一 一 六十五 (略)</p> <p>六十六 超音波軟性十二指腸鏡</p> <p>六十七 一 一 八十六 (略)</p>

医政発 0329 第 39 号
平成 31 年 3 月 29 日
一部改正 医政発 1225 第 17 号
令和 2 年 12 月 25 日
医政発 0331 第 109 号
令和 3 年 3 月 31 日
医政発 0331 第 40 号
令和 5 年 3 月 31 日
最終改正 医政発 0331 第 7 号
令和 7 年 3 月 31 日

各 都 道 府 県 知 事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

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

平素より厚生労働行政の推進に当たり格別の御理解を賜り、御礼申し上げます。

平成 31 年 3 月 29 日付けで公布された所得税法等の一部を改正する法律（平成 31 年法律第 6 号。以下「改正法」という。）により、医療用機器等の特別償却制度が見直され、医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等、地域医療提供体制の確保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に資する建物及びその附属設備、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特別償却の対象の拡充・見直しが行われました。併せて、同日付で、租税特別措置法施行令等の一部を改正する政令（平成 31 年政令第 102 号。以下「改正政令」という。）が公布され、租税特別措置法施行令第六条の四第二項第一号及び第二十八条の十第二項第一号に規定する厚生労働大臣が定める要件等（平成 31 年厚生労働省告示第 151 号）及び租税特別措置法施行令第六条の四第四項及び第二十八条の十第四項に規定する厚生労働大臣が定める事項等（平成 31 年厚生労働省告示第 153 号）が告示され、改正法とともに平成 31 年 4 月 1 日に施行されました。改正法、改正政令及び告示による特別償却制度の取扱いについては、下記のとおりですので、これを御了知の上、制度の実施に当たり必要な手続等にご対応いただくとともに、医療機関への周知、助言につき一層の御配慮をお願いします。

記

第 1 医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度について

1 趣旨

働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律による改正後の労働基準法に基づく時間外・休日労働時間の上限規制が平成 31 年 4 月 1 日から施行されたところ、医師については 5 年間適用が猶予され、2024 年 4 月 1 日から上限規制が適用された。また、医師の労働時間短縮等に関する指針(令和 4 年厚生労働省告示第 7 号)では、医療機関は、雇用する医師の適切な労務管理を実施することが求められるとともに、自院における医師の働き方改革の取組内容について院内に周知を図る等、医師の労働時間の短縮のため、医療機関を挙げて改革に取り組む環境を整備することとされており、時間外・休日労働時間の上限規制の適用日に向け、また適用された後についても、長時間労働の医師がいる全ての医療機関において、労働時間の短縮をはじめとした働き方改革を推進する必要がある。

医療機関の経営者には、勤務環境改善のマネジメント改革を押し進め、

- ・医師の労働時間の適切な把握と管理
- ・医師の長時間労働解消に向けた業務の移管（タスク・シフト）の推進や労働時間の短縮や医師間での業務の共同化（タスク・シェア）に資するチーム医療の推進
- ・医師から業務の移管（タスク・シフト）を受ける医師以外の医療従事者の労働時間の短縮

を実現することが求められている。

この点を踏まえて、医師及びその他医療従事者の労働時間を短縮するための設備等の導入を促進することとし、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するものである。

2 概要

(1) 制度の概要

(2) に掲げる者が、(3) に掲げる設備等を取得（所有権移転外リース取引による取得を除く。）又は製作して、(2) に掲げる者が営む医療保健業の用に供した場合は、当該設備等について、普通償却限度額に加え、特別償却限度額（当該設備等の取得額の 15% に相当する額）まで償却することを認めるもの。

(2) 制度の対象となる者

青色申告書を提出する法人又は個人で医療保健業を営むもの。

(3) 制度の対象となる設備等

器具及び備品（医療用の機械及び装置を含む。）並びにソフトウェア（電子計算機に対する指令であって一の結果を得ることができるよう組み合わされたものをいう。）（以下「設備等」という。）であって、医師及びその他の医療従事者の勤務時間の短縮又はチーム医療の推進に資する未使用の勤務時間短縮用設備等（以下「勤務時間短縮用設備等」という。）のうち、3 の要件を満たすもの。

(4) 医療機関における手続等

(2)に掲げる者が開設する医療機関は、その所在地の属する都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センター（以下「勤改センター」という。）の助言を受けて医師等勤務時間短縮計画（以下「計画」という。別添1。）を作成し、当該計画に勤務時間短縮設備等を記載した場合には、都道府県の医療勤務環境改善担当課（室）長の確認を受け、勤務時間短縮用設備等を取得等（所有権移転外リース取引による取得を除く。）し医療保健業の用に供した上で、その用に供した日の属する事業年度（個人の場合は年）の青色申告の際に、勤務時間短縮用設備等について通常の償却費の額とその取得価額の100分の15に相当する金額との合計額以下の金額で当該法人又は個人が必要経費として計算した額を記載し、計画の写しを各法人又は個人の納税地を管轄する税務署に青色申告する際に添付する。

また、計画開始後に、追加的に勤務時間短縮用設備等が必要となった場合には、計画を修正し、当該勤務時間短縮用設備等を計画に盛り込み、修正後の計画について再度、都道府県の医療勤務環境改善担当課（室）長の確認を受け、当該勤務時間短縮用設備等に係る青色申告の際に添付する。

なお、計画の写しを添付して青色申告した法人又は個人は、勤務時間短縮用設備等を医療保健業の用に供した6ヶ月後に、別添2の様式を踏まえて計画の対象とした医師の労働時間の短縮についての記録を、計画の確認を受けた勤改センターに提出すること。

なお、租税特別措置法施行令第六条の四第四項及び第二十八条の十第四項に規定する厚生労働大臣が定める事項等（平成31年厚生労働省告示第153号）に規定する事項を記載した計画を既に作成している場合には同計画を勤改センターに提出する又は同計画を改定して提出する対応で構わない。

(5) 都道府県における手続等

勤改センターは、医療機関から提出された計画について確認を行うこと。その際、勤改センターに所属する医療労務管理アドバイザー又は医業経営アドバイザー（以下「アドバイザー」という。）により、医師及びその他の医療従事者の勤務時間の短縮又はチーム医療の推進に資するものかどうか専門的見地からの助言を得ること。

その際、勤改センターが、当該計画を作成した医療機関を訪問等し、勤務時間短縮用設備等の導入を想定している現場を必要に応じて確認し、新規に勤務時間短縮用設備等を取得する必要性の確認を行うこととする。

その後、都道府県の医療勤務環境改善担当課（室）長が、当該計画について当該都道府県に設置された勤改センターが確認したことを確認の上、医療機関に返却する。

なお、勤改センターの事務を全部外部に委託している都道府県においては、当該勤改センターの長（責任者）による確認を経た計画を当該都道府県の医療勤務環境改善担当課（室）においても確認すること。

(6) 制度対象となる期間

計画に記載された勤務時間短縮用設備等は、平成31年4月1日から令和9年3月31日までに取得又は製作したものであって、同期間中に当該法人又は個人が営む医療保健業の用に供したものが本制度の対象となる。

3 特別償却制度の対象となる勤務時間短縮用設備等の要件

対象となる勤務時間短縮用設備等は、次に掲げる類型のいずれかに該当するものであり、1台又は1基（通常一組又は一式をもって取引の単位とされるものにあつては、一組又は一式。）の取得価額が30万円以上のものとする。

【類型1】 労働時間管理の省力化・充実に資する勤務時間短縮用設備等

○勤怠管理を行うための設備等（ICカード、タイムカード、勤怠管理ソフトウェア等、客観的に医師の在院時間等の管理が行えるもの）

医師の労働時間の実態把握は労働基準法上の使用者の責務であり、医師の労働時間の実態を正確に把握することで、時間外・休日労働時間を短縮すべき医師を特定し、重点的に対策を講じることができると、導入することにより、各医師の労働時間の短縮に対する意識改革にもつながること、使用者の労働時間管理コストが削減されることなどの効果が期待される。

○勤務シフト作成を行うための設備等（勤務シフト作成支援ソフト等、医療従事者の効率的な配置管理が行えるもの）

医療機関の外来や病棟での医師等医療従事者を、例えば経験年数などを勘案し適正に配置することで、効率的な業務運営に資することが期待される。また、勤怠管理を行うためのシステムとの連携により、特定の医師が長時間労働になる可能性があれば事前に把握し、当該医師が長時間にならないように調整する契機となることが期待される。

【類型2】 医師の行う作業の省力化に資する勤務時間短縮用設備等

○書類作成時間の削減のための設備等（AIによる音声認識ソフトウェア、それら周辺機器など、医師が記載（入力）する内容のテキスト文書入力が行えるもの）

医師の診断書などの書類作成に要する時間を短縮することが期待される。また、医師事務作業補助者が代行入力等を行っている場合でも、その下書きに相当するものを自動で作成することなどができれば、医師事務作業補助者の業務の効率化が図られ、結果、医師事務作業補助者が医師を補助する範囲が広がり、医師の労働時間の短縮に繋がることを期待される。

○救急医療に対応する設備等（画像診断装置（CT）など、救命救急センター等救急医療現場において短時間で正確な診断を行うためのもの）

救急医療現場では、脳血管・心臓血管疾患のほか、交通事故などの外傷に対しては、

短時間で正確に診断を行う必要があり、医師の労働時間として短縮の効果が期待される。

○バイタルデータの把握のための設備等（ベッドサイドモニター、患者モニターなど、呼吸回数や血圧値、心電図等の病態の変化を数日間のトレンドで把握するためのもの）

従来は、呼吸回数等バイタルデータを紙に別途記入して管理していたり、入力等していたもので、過去のデータは別途管理し参照していたものについて、過去のデータも含めて一括で管理することにより、当該設備等の表示又は必要に応じて紙で一連のデータを打ち出すことだけで過去のデータとの比較などもできるため、入力と出力の手間が省略され、労働時間の短縮に資する。

類型3 医師の診療行為を補助又は代行する勤務時間短縮用設備等

○医師の診療を補助する設備等（手術支援ロボット手術ユニット、コンピュータ診断支援装置、画像診断装置等（※）、在宅診療用小型診断装置など、医師の診療行為の一部を補助又は代行するもの）

手術支援ロボットにより術野が拡大し、処置の難易度が下がることで医師の労働時間の短縮が期待できる。

※1 画像診断装置の一般名称（参考例）

核医学診断用検出器回転型 SPECT 装置、X 線 CT 組合せ型ポジトロン CT 装置、超電導磁石式全身用 MR、永久磁石式全身用 MR 装置、デジタル式歯科用パノラマ X 線診断装置、デジタル式歯科用パノラマ・断層診断 X 線診断装置、アーム型 X 線 CT 診断装置、全身用 X 線 CT 診断装置（4 列未満を除く。）、移動型アナログ式汎用 X 線診断装置、移動型アナログ式汎用一体型 X 線診断装置、ポータブルアナログ式汎用一体型 X 線診断装置、据置型アナログ式汎用 X 線診断装置、移動型デジタル式汎用一体型 X 線診断装置、移動型アナログ式汎用一体型 X 線透視診断装置、移動型デジタル式汎用一体型 X 線透視診断装置、据置型デジタル式汎用 X 線透視診断装置、据置型デジタル式循環器用 X 線透視診断装置、据置型デジタル式乳房用 X 線診断装置、腹部集団検診用 X 線診断装置、胸部集団検診用 X 線診断装置、胸・腹部集団検診用 X 線診断装置、二重エネルギー骨 X 線吸収測定一体型装置、超音波診断装置

類型4 遠隔医療を可能とする勤務時間短縮用設備等

○医師が遠隔で診断するために必要な設備等（遠隔診療システム、遠隔画像診断迅速病理検査システム、医療画像情報システム、見守り支援システムなど、医師が遠隔で診断することに資するもの）

医師の移動に要する時間の短縮や、医療機関間での連携が進むことによる人的医療資源の適正活用につながり、医師の労働時間の短縮に資する。

また、読影医が院内外を問わずどこからでもアクセスでき、CD等読影画像の受け渡しの煩雑さがなくなることや、在宅患者が自宅で測定したバイタルデータの送受信や患者の見守りができることで、医療従事者の負担軽減になり、医師の労働時間の短縮も期待される。

類型5 チーム医療の推進等に資する勤務時間短縮用設備等

手術中の医師の補助や手術後の病棟管理業務等一連の病棟業務については、医師以外の医療職種も含めたチームで連携する、又は、医師以外の職種に移管することにより、医師

が実施する業務を削減することが可能になる。このため、チーム医療の推進に資するものや、医師以外の医療従事者の労働時間短縮に資するものについても対象となる。

○医師以外の医療従事者の業務量の削減に資する設備等（院内搬送用ロボット、患者の離床センサーなど、医師以外の医療従事者の業務を補助するもの）

業務そのものをロボット等に移管することで、医療従事者の業務量の削減が図られる。

○予診のための設備等（通信機能付きバイタルサイン測定機器やタブレット等を活用したシステムなどにより予診を行うもの）

体温や血圧等のバイタルデータを手入力することなく電子カルテ等に反映できることにより入力時間が短縮される。また、患者自身に入力してもらうシステムの場合には更に医療従事者の労働時間を削減することが期待される。

○医師の検査や処方指示を電子的に管理するための設備等（電子カルテ※2、カルテ自動入力ソフトウェア、レセプトコンピューター、医療画像情報システム※3、画像診断部門情報システム※4、医療情報統合管理システム※5等診断情報と医師の指示を管理できるもの）

患者に係る情報を電子的に入力の上、集約し、記録の管理や共有に要する時間を減らすことで医師の労働時間を短縮することが期待できる。併せて、情報共有が円滑に行われることから、タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進にもつながる。

具体的には、入力内容のチェック機能が付いているレセプトコンピューターであれば医師が指示内容を入力する際、診療報酬上の請求ミスを自動で見つけることでチェック時間や再請求事務に費やす時間を削減できる。往診先で電子カルテに記載された患者の診療内容を確認したり、往診先で診療・治療内容の入力機能のあるタブレット等を活用したシステムであれば、往診から戻ってから記憶を頼りに入力するよりも効率的かつ正確に業務が実施できることが期待される。

※2 労働時間を短縮するための機能としては、次のようなものがある。

患者への説明用に、検体検査結果、画像検査結果等を1画面にまとめて表示する機能、必要な同意書や説明書はオーダー入力時に自動で印刷される機能、医療辞書の搭載をすることができる機能、問診システムと連動することができる機能、院内の場所を選ばずに患者状態把握を行える機能（モバイルシステム等）、代行入力された指示について、複数の指示内容をまとめて確認して承認することができる機能、患者説明用のパスを画面に表示したり、印刷する機能、カルテ記載の入力にあたって、音声入力を利用することができる機能、モバイル機器を利用し、写真付きの記録を記載できる機能、検査結果や患者情報などを、記録に自動反映できる機能、次回予約日までの処方日数を自動判定する機能、診療予約と検査予約を関連してとる場合、両方の予約台帳を見ながら予約をとることが出来る機能、記載された文書の検索やスキャン有無が、短時間で患者横断的に確認できる機能、退院サマリの記載有無の確認、記載依頼ができる機能、紹介状等の紙媒体を電子化して保存・閲覧できる機能、診療の過程を集約して参照できる機能、電子体温計や電子血圧計の測定結果を、自動で電子カルテに取り込むことができる機能、心電図モニターとの連携により、定期的にバイタル情報を取り込むことができる機能、よく利用する記載のテンプレート化を行う事ができる機能等を有するもの

※3 DICOM画像だけでなく、超音波検査（動画像）、内視鏡データや一般的なファイルサーバが扱う汎用ファイル等を管理し、各診療科向けレポートシステム等の提供ができるシステム（PACS（画像保存通信システム（Picture Archiving and Communication Systems））等）で、患者毎の臨床画像やデータの集約機能を有するもの

- ※4 PACS、レポートシステムとの連携や、各種リスクへの警報機能、経営的視点から画像診断部門業務を解析する統計サマリ機能などを有するシステム（RIS（放射線科情報システム(Radiology Information Systems)）等）で、撮影中、隙間時間で次の撮影の準備を並行で行うことができる機能を有するもの
- ※5 従来、ベンダーや部門システムごとに独立していた画像、文書等の診療データを統合・管理し、表示、加工にいたるまで、顧客診療データをより開かれた使いやすいデータに統一管理するシステムで、施設毎に違う ID を持つ同一患者のデータの一元化する機能を有するもの

○医療機器等の管理効率化のための機器・ソフト等（医療機器トレーサビリティ推進のためのUDI プログラム※6、画像診断装置等のリモートメンテナンス※7、電子カルテ、レセプトコンピュータのリモートメンテナンス※8など）

医療機器等のトレーサビリティ向上のために付与されたバーコードを利活用することで患者の医療安全の確保とともに、誤使用を避けるための確認時間の短縮により、医療従事者の労働時間の短縮を図り、生産性向上が期待される。

- ※6 コードマスター、データベースなどをもとに、GS1バーコードの自動読み取りを行い、特定保険医療材料等の物品管理、使用記録の追跡、取り違えの防止等を図るためのプログラム、副作用、不具合に伴うリコール時、トレーサを明確に実行するプログラム、医事会計に活用するプログラム等の機能を有するもの
- ※7 画像診断装置等の機器がインターネット回線にて企業とつながり、機器の不具合対応やS/Wのバージョン管理を企業側にて管理・対応するシステム又はソフトウェア
- ※8 電子カルテ等の機器がインターネット回線にて企業とつながり、機器の不具合対応やS/Wのバージョン管理を企業側にて管理・対応するシステム又はソフトウェア

なお、上記類型1～5において明示していない設備等については、勤務時間短縮用設備等の製造メーカー又は販売会社が、パンフレットや仕様書において医師等医療従事者の労働時間削減につながるような性能として、従来の製品より3%以上の効率化を謳っていることを要件とする。比較対象の製品としては、当該勤務時間短縮用設備等の購入時から法定耐用年数を遡った時点での同一製造メーカーの製品とする（法定耐用年数以前には当該製品の製造・販売がなかった場合には、同業他社の同水準の製品との比較や、全くの新規製品の場合には、同製品導入前の事務作業との比較とする）

4 計画に記載する事項

2の(2)に掲げる者が開設する医療機関が計画を作成する場合は、別添1の様式を踏まえて次に掲げる項目は必ず記載すること。

(1) 当該医療機関に勤務する医師の労働時間の現状分析

原則として時間外・休日労働時間が、計画を勤改センターに提出した日の属する月の前の月以前の3ヶ月平均で60時間以上となっている全ての医師を対象として、当該医師の時間外・休日労働時間の実態を記載すること。

(2) 対象とする医師の時間外・休日労働時間の短縮の目標

対象とする医師の時間外・休日労働時間の短縮について、計画実施6ヶ月後の目標（勤務時間短縮用設備等を導入する場合には導入後6ヶ月後の目標）を記載すること。

(3) 医師の労働時間を短縮するに当たっての実行計画

対象となる医師の時間外・休日労働時間を短縮するために取り組む対策の概要を記載すること。

(4) (3)の実行計画に勤務時間短縮用設備等を記載する場合には、その取得等に係るリスト

5 留意事項

(1) 勤改センターにおけるアドバイザー等の助言事務の増加及びこれに要する経費の増加が見込まれる場合には、勤改センターの運営費の地域医療介護総合確保基金への計上の際に留意すること。

(2) 計画は、医療労務管理アドバイザー、医療経営アドバイザーの助言が必要なことから、本業務に関して定期的にアドバイザーも含めた会議を開催するなど、両者が緊密に連携を取れる体制を築くこと。

第2 地域医療構想の実現のための病床再編等の促進に向けた特別償却制度について

1 趣旨

地域医療構想の実現のため、地域医療構想調整会議において提出・確認された各医療機関ごとの医療機関としての役割及び医療機能ごとの病床数に関する具体的対応方針（以下「具体的対応方針」という。）に基づき病床再編等を行った場合の工事により取得又は建設をした病院用又は診療所用の建物及びその附属設備を、特別償却の対象とする。

2 概要

(1) 制度の概要

(2)に掲げる者が、平成31年4月1日から令和9年3月31日までの間に、(3)に掲げる建物及びその附属設備の取得（所有権移転外リース取引による取得を除く。）等をして、その医療保健業の用に供した場合には、その取得価額の8%の特別償却ができることとする。

(2) 制度の対象となる者

青色申告書を提出する法人又は個人で医療保健業を営むもの。

(3) 制度の対象となる設備等

新築・改築、増築、転換に該当する工事（すなわち、減築、廃止（単なる解体撤去）の場合を除く。）により取得又は建設をした病院用又は診療所用の建物及びその附属設備とし、土地及び医療用機器等については含まないこととする。

(例：増築の場合の対象) 病棟や病室の新設や病床の設置等が想定される。

(例：転換の場合の対象) 廊下幅の変更や入浴介助設備の設置等が想定される。

(4) 法人又は個人における手続等

特別償却を検討している建物及びその附属設備について、(3)に掲げる対象となるものであることを証する書類をその病院又は診療所の所在地の属する都道府県に提出し、その確認を受けた後、医療保健業の用に供した日の属する事業年度(個人の場合は年)の青色申告の際に、通常の償却費の額とその取得価額の100分の8に相当する金額との合計額以下の金額で当該法人又は個人が必要経費として計算した額を記載し、都道府県の確認を受けた書類の写しを各法人又は個人の納税地を管轄する税務署に青色申告する際に添付する。具体的に都道府県に提出する書類として以下に掲げるものが挙げられる。

- ・ 特別償却を検討している建物及びその附属設備に関する工事計画等の工事の概要や範囲が特定できる書類
- ・ 特別償却を検討している建物及びその附属設備を有する病院又は診療所の具体的対応方針

なお、これらの書類については、医療機関の開設許可申請等に係る書類、地域医療構想調整会議において提出する書類等の既存の書類を活用して差し支えない。

(5) 都道府県における手続等

都道府県において、特別償却の対象の範囲を特定するため、法人又は個人から提出された資料について以下の事項について確認し、確認したことを証する書類を添付の上、提出元である法人又は個人に返却する。

- ・ 法人又は個人の病院又は診療所の具体的対応方針が地域医療構想調整会議において提出・確認されていること。
- ・ 特別償却の対象範囲が当該具体的対応方針に基づく工事部分に限定されていること。
(当該具体的対応方針と当該具体的対応方針に基づく工事計画及び実際の工事内容を照合することにより確認すること。)

第3 医療用機器の効率的な配置の促進に向けた特別償却制度について

1 趣旨

我が国では、高額医療機器の人口当たり配置台数が諸外国に比して突出して多く、また国内の地域偏在も存在する。人口当たり配置台数の多い地域では、需要に比して過大な設備投資となっている可能性や、医療機関の収益を圧迫している可能性が指摘されており、地域における必要かつ適切な医療提供体制を確保するためには、高額医療機器の共同利用の一層の推進など効率的な配置を促進する必要がある。このため、利用率の高い既存機器への集約化や共同利用を目的とした医療用機器の新規購入を行う場合について、特別償却の対象とする。

2 概要

(1) 制度の概要

(2) に掲げる者が、平成 31 年 4 月 1 日から令和 9 年 3 月 31 日までの間に、(3) に掲げる医療用機器の取得(所有権移転外リース取引による取得を除く。)又は製作をして、その医療保健業の用に供した場合には、その取得価額の 12%の特別償却ができることとする。

(2) 制度の対象となる者

青色申告書を提出する法人又は個人で医療保健業を営むもの。

(3) 制度の対象となる設備等

租税特別措置法第十二条の二第一項及び第四十五条の二第一項の規定の適用を受ける機械及び装置並びに器具及び備品を指定する件(平成 21 年厚生労働省告示第 248 号)に定める医療用機器については、従前から特別償却の対象として認められているところであるが、当該医療用機器のうち病院又は診療所において医療保健業の用に供する超電導磁石式全身用MR装置、永久磁石式全身用MR装置、全身用X線CT診断装置(4列未満を除く。)及び人体回転型全身用X線CT診断装置(4列未満を除く。)(以下「全身用CT・MRI」という。)については、次に掲げる条件のいずれかを満たす場合に限り特別償却の対象とすること。

- ① 既存の医療用機器の買い換えの場合(既に医療保健業の用に供されている全身用CTを廃止し、当該全身用CTに替えて全身用CTを発注若しくは購入する場合又は既に医療保健業の用に供されている全身用MRIを廃止し、当該全身用MRIに替えて全身用MRIを発注又は購入する場合をいう。)は、買い換え後の全身用CT・MRIを医療保健業の用に供する日の属する年の前年の1月から12月までの各月における買い替え前の全身用CT・MRIの利用回数が機器の種別ごとに次に掲げる値を上回っていること。

全身用MRI	1か月当たり 40 件
全身用CT	1か月当たり 20 件

- ② 新規購入の場合(次に掲げる場合をいう。)は、他の病院又は診療所と連携して共同利用を行う予定であること(連携先の病院又は診療所(共同利用を行う予定である全身用CT・MRIを医療保健業の用に供していないものに限る。)で診療を受けた者のために利用される予定であること(全身用CT・MRIについて連携先の病院又は診療所から紹介された患者のために利用される予定である場合を含む。)をいう。)が外形的に確認できること

- 既に医療保健業の用に供されている全身用CTを廃止することなく、新たに全身用CTを発注若しくは購入する場合又は全身用CTを医療保健業の用に供していない場合であって新たに全身用CTを発注若しくは購入する場合
- 既に医療保健業の用に供されている全身用MRIを廃止することなく、新たに全

身用MRIを発注若しくは購入する場合又は全身用MRIを医療保健業の用に供していない場合であって新たに全身用MRIを発注若しくは購入する場合

- ③ ①及び②に掲げる条件に該当しない場合は、地域医療構想調整会議において協議を行い、当該構想区域等における医療提供体制の確保に必要なものとして買い換えること又は新規購入することが適当と認められること。

(4) 法人又は個人における手続等

法人又は個人は、全身用CT・MRIについて、(3)に掲げる条件のいずれかを満たすことについて証する書類をその所在地の属する都道府県に提出し、その確認を受けた後、その用に供した日の属する事業年度(個人の場合は年)の青色申告の際に、通常の償却費の額とその取得価額の100分の12に相当する金額との合計額以下の金額で当該法人又は個人が必要経費として計算した額を記載する。具体的に都道府県に提出すべき書類として以下に掲げるもののいずれかが挙げられる。

- ・ 全身用CT・MRIの利用回数を示す書類
- ・ 連携先の病院又は診療所と連名で作成した全身用CT・MRIに係る共同利用合意書等の特定の病院又は診療所と共同利用を行う予定であることについて連携先の病院又は診療所と合意していることを示す書類
- ・ 地域医療構想調整会議において全身用CT・MRIに係る協議を行った際の資料等の地域医療構想調整会議において協議を行い適当と認められたことを示す書類

なお、これらの書類については、医療機関の開設許可申請等に係る書類、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する協議の場合(医療法(昭和23年法律第205号)第30条の18の2第1項に規定する協議の場合をいう。)や地域医療構想調整会議において提出する書類等の既存の書類を活用して差し支えない。

(5) 都道府県における手続等

都道府県は、法人又は個人から提出された資料について(3)に掲げる条件のいずれかを満たすことについて確認し、確認したことを証する書類を添付の上、提出元である法人又は個人に返却する。確認に当たっては、例えば既存の統計調査等から利用回数に明らかな虚偽が認められないこと、連携先の病院若しくは診療所に共同利用を行う予定である全身用CT・MRIが既に備えられていないこと又は地域医療構想調整会議における協議状況を確認するなど、都道府県として従前より把握している情報を基に適切に判断すること。

第4 施行期日について

第1から第3までの特別償却制度は、平成31年4月1日から施行する。

医師等勤務時間短縮計画

(元号) 年 月 日作成

〈基礎情報〉

1. 医療機関名称：
2. 管理者名：
3. 開設者名：
4. 所在地：
5. 病床数： 床
6. 診療科：
7. 最も多い病床の種類（高度急性期／急性期／回復期／慢性期）：
8. 常勤医師数： 人
9. 常勤以外の医師数： 人

〈現状分析〉

1. 本計画の対象医師（時間外・休日労働時間が直近3ヶ月平均60時間以上）数： 人（うち常勤 人）
※時間外・休日労働時間が直近3ヶ月平均60時間以上の医師以外の女性医師の負担軽減等についての現状分析を記載する場合は、その人数を記載
2. 「〈目標〉1. 対象医師の時間外・休日労働等の分析と目標設定」欄の、直近3ヶ月における対象医師の時間外・休日労働についてヒアリング
：(元号) 年 月

〈目標〉

1. 対象医師の時間外・休日労働等の分析と目標設定
原則、直近3ヶ月間の時間外・休日労働について記入
※時間外・休日労働時間が直近3ヶ月平均60時間以上の医師以外の女性医師の負担軽減等についての現状分析を記載する場合は、備考欄に勤務形態（従前及び今後）等改善内容がわかるよう記載
※「対象医師の平均」の内訳について任意で欄を作成することも可能

	月	月	月	3ヶ月平均 (※計画実施 6ヶ月後の目標)	備考
対象医師の平均					
目標（最長時間）	—	—	—	※	
目標（平均値）	—	—	—	※	

※本計画期間における目標値。医師の労働時間縮減の最終目標と一致せずともよい。

2. 削減対象内容：主に（手術や外来対応の延長、記録・報告書作成や書類の整理、

会議・勉強会・研修会等への参加)に係る時間を削減することで目標を達成

※特に取り組む内容に○で囲む

3. 医療機関の状況に応じた医師の労働時間削減に向けた取組の目標

(勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等を行わない、複数主治医制導入
当直明けの勤務負担緩和(連続勤務時間制限)、勤務間インターバル設定、
完全休日の設定)

※特に取り組む内容に○で囲む

4. 計画の実施期間:(元号) 年 月～ 月

〈実行計画(対策の概要)〉

※それぞれの取組の実施時期も記載

※2～4については法令上全ての医療機関が必ず行うことになっている

1. 進捗管理

(1) 病院管理者による改革の宣言(済・未済)

※行っていない場合は(元号) 年 月までに行う

(2) 病院管理者による改革の宣言の医療機関内における周知(済・未済)

※行っていない場合は(元号) 年 月までに行う

(3) この計画の担当者

事務担当者 (役職 氏名)

進捗管理者 (役職 氏名) ※原則病院管理者

※決まっていない場合は(元号) 年 月までに決める

2. 労働時間管理の適正化

(1) 医師に係る宿日直許可の確認(許可申請未提出で宿日直許可基準に適合する場合は、労働基準監督署に許可申請を行う)(済・未済)

※行っていない場合は(元号) 年 月までに行う

(2) 研鑽の取扱いの書面等による明示と周知徹底(済・未済)

※行っていない場合は(元号) 年 月までに行う

(3) ICカードの導入等労働時間の客観的な把握を開始(済・未済)

※行っていない場合は(元号) 年 月までに行う

(4) 労働条件通知書の交付等による、始業・終業時刻などの労働時間に関する事項の明示(済・未済)

※行っていない場合は(元号) 年 月までに行う

(5) 時間外・休日労働時間の把握を自己申告のみで行っている場合の適正化(済・未済)

※行っていない場合は(元号) 年 月までに行う

(6) 始業・終業時刻、労働日数、労働時間数、休日労働時間数、時間外労働時間数、深夜労働時間数の把握(済・未済)注) これらは賃金台帳に記載すべき項目です。

(未済項目:)

※行っていない場合は（元号） 年 月までに行う

3. 36協定等の締結

（1）36協定の定めなく、又は定めを超えて時間外・休日労働をさせていないかの確認（済・未済）

※行っていない場合は（元号） 年 月までに行う

（2）36協定で定める時間外・休日労働時間数と実際の状況に応じた見直し（済・未済）

※行っていない場合は（元号） 年 月までに行う

4. 産業保健の仕組みの活用

（1）長時間労働となっている医師、診療科等ごとに対応方策についての議論（済・未済）

※行っていない場合は（元号） 年 月までに行う

5. 医師の時間外・休日労働時間の削減等に向けた戦略の設定：

【タスク・シフティング（業務の移管）】

・

※開始・導入・強化等の時期（元号） 年 月

【女性医師等の支援】

・

※開始・導入・強化等の時期（元号） 年 月

【医療機関の状況に応じた医師の労働時間削減に向けた取組】

・

※開始・導入・強化等の時期（元号） 年 月

※ 計画の実行に器具・備品・ソフトウェア（税込30万円以上のもの）を必要とする場合は別紙も記載し添付のこと

器具・備品・ソフトウェアの取得等リスト

(税込 30 万円以上のもの)

(計画を実施していくうちに、新たに購入が必要となった場合等は、後日追加又は修正)

※ 該当するものにチェック (リストにないものは適宜、加筆)

※ 製品名等だけでは医師の労働時間削減の効果が明らかでないものについては、解説を加えること

1. 労働時間の管理の省力化・充実に資する勤務時間短縮用設備等

(省力化)

IC カード管理の導入 (製品名 :メーカー名)

タイムカードの導入 (製品名 :メーカー名)

勤怠管理ソフトの導入 (製品名 :メーカー名)

(詳細化)

時間外・休日に行う研鑽に関する取扱いの明確化

(製品名 :メーカー名)

2. 医師の行う作業の省力化に資する勤務時間短縮用設備等

(製品名 :メーカー名)

効果の説明

3. 医師の診療行為を補助又は代行する勤務時間短縮用設備等

(製品名 :メーカー名)

効果の説明

4. 遠隔医療を可能とする勤務時間短縮用設備等

(製品名 :メーカー名)

効果の説明

5. チーム医療の推進等に資する勤務時間短縮用設備等

※ 医師の事務のタスク・シフト先である他職種の労働時間圧縮含む。

情報共有強化 (製品名 :メーカー名)

効果の説明 (随時かつ全メンバー同時の情報共有を可能とし、情報共有に係る時間を圧縮)

院内搬送用ロボット (製品名 :メーカー名)

□患者の離症センサー（製品名 _____ :メーカー名 _____ ）

6. その他（類型1～5において明示していない設備等）

※医師の労働時間の削減に資するメーカーによる3%以上の業務効率化に関する指標の表示等が必要（必須）（説明が記載されたパンフレット等を添付）

以下、租税特別措置法第 条の 第 項（※）に該当するため、特別償却制度を活用する場合は2部作成し、都道府県担当課の確認を経て管轄の税務署に青色申告する際に申告書にこの計画書1部を添付すること

※個人の場合は租税特別措置法第12条の2第2項、法人の場合は租税特別措置法第45条の2第2項

<医療機関勤務環境改善支援センター記載欄>

本計画が当センターの助言に基づき作成したものであることを認める。

担当者名：医業経営アドバイザー

医療労務管理アドバイザー

医療勤務環境改善支援センター長（責任者）

（元号） 年 月 日

相談期間：（元号） 年 月 日～ 月 日

助言特記事項：

※本計画に関連して特記すべき助言等がある場合にはここに付記

<都道府県担当課確認欄>

上記計画が、本都道府県医療機関勤務環境改善支援センターの相談支援を受けて作成されたものであることを確認します。

（元号） 年 月 日

（都道府県名）

課（室）長

<計画実行結果の報告>

計画実行後半年をめぐりに、対象医師の労働時間数の状況をご報告ください。

※機器等の導入予定がある場合には、導入後（供用開始後）半年をめぐりにご報告ください。

※事例を把握し、今後の医師の労働時間削減の取組に活かして参りますので、ご協力ください。

報告予定月（元号） 年 月（ 年 月の対象医師の労働時間の実績をご報告ください。）

※報告予定月前であっても、また、報告後であっても、ご相談がありましたら、ご連絡ください。

（都道府県名）医療勤務環境改善支援センター（電話： — — e-mail： @ ）

※本計画策定後、計画実行中に計画を改訂した場合には、下記も記載ください。

<医療機関勤務環境改善支援センター記載欄>

本計画が当センターの助言に基づき作成・改訂したものであることを認める。

担当者名：医業経営アドバイザー

医療労務管理アドバイザー

(都道府県名) 勤務環境改善支援センター長 (責任者)

(元号) 年 月 日

相談期間：(元号) 年 月～ 月

助言特記事項：

※本計画に関連して特記すべき助言等がある場合にはここに付記
改定した内容

()

<都道府県担当課確認欄>

上記計画が、本県医療機関勤務環境改善支援センターの相談支援を受けて作成・改訂されたものであることを確認します。

(元号) 年 月 日

(都道府県名) 課(室)長

医師等勤務時間短縮計画報告書

(元号) 年 月 日作成

〈基礎情報〉

1. 医療機関名称：
2. 管理者名：
3. 開設者名：
4. 所在地：
5. 病床数： 床
6. 診療科：
7. 最も多い病床の種類（高度急性期／急性期／回復期／慢性期）：
8. 常勤医師数： 人
9. 常勤以外の医師数： 人

〈実施後の現状分析〉

1. 本計画の対象医師（計画作成時、時間外・休日労働時間が直近3ヶ月平均60時間以上）数： 人
（うち常勤 人）
※計画作成時、時間外・休日労働時間が直近3ヶ月平均60時間以上の医師以外の女性医師の負担軽減等についての現状分析を記載した場合は、その人数を記載
2. 「〈実績〉1. 対象医師の時間外・休日労働等の分析と実績」欄の、計画実施6ヶ月後実績1ヶ月における対象医師の時間外・休日労働についてヒアリング
：(元号) 年 月

〈実績〉

1. 対象医師の時間外・休日労働等の分析と実績

計画書作成時の時間外・休日労働の目標及び計画実施6ヶ月後の実績について記入

(注1) 計画作成時、時間外・休日労働時間が直近3ヶ月平均60時間以上の医師以外の女性医師の負担軽減等についての現状分析を記載した場合は、備考欄に勤務形態（従前及び今後）等改善内容がわかるよう記載

(注2) 別紙「器具・備品・ソフトウェアの取得等リスト」に記載した対象機器の導入が労働時間短縮等につながった効果について、可能な限り、定量的な指標を含めて備考欄に記載

(例：電子カルテの導入により、紙媒体のカルテ準備や入力作業等の負担が軽減され、一業務あたり〇分程度の作業時間が短縮された等)。

	計画作成前3ヶ月平均 (※計画実施6ヶ月後の目標)	計画実施6ヶ月後実績 (月)	備考
対象医師の平均			
目標・実績(最長時間)	※		
目標・実績(平均値)	※		

※「対象医師の平均」の内訳について任意で欄を作成することも可能

2. 削減対象内容：主に（手術や外来対応の延長、記録・報告書作成や書類の整理、会議・勉強会・研修会等への参加）に係る時間を削減することで目標を達成

※特に取り組んだ内容に○で囲む

3. 医療機関の状況に応じた医師の労働時間削減に向けた取組

（勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等を行わない、複数主治医制導入
当直明けの勤務負担緩和（連続勤務時間制限）、勤務間インターバル設定、
完全休日の設定）

※特に取り組んだ内容に○で囲む

4. 計画の実施期間：(元号) 年 月～ 月

〈実行実績（対策の概要）〉

※それぞれの取組の実施時期も記載

※2～4については法令上全ての医療機関が必ず行うことになっている

1. 進捗管理

(1) 病院管理者による改革の宣言（済・未済）

(2) 病院管理者による改革の宣言の医療機関内における周知（済・未済）

(3) この計画の担当者

事務担当者（役職 氏名 ）

進捗管理者（役職 氏名 ）※原則病院管理者

2. 労働時間管理の適正化

(1) 医師に係る宿日直許可の確認（許可申請未提出で宿日直許可基準に適合する場合は、労働基準監督署に許可申請を行う）（済・未済）

(2) 研鑽の取扱いの書面等による明示と周知徹底（済・未済）

(3) ICカードの導入等労働時間の客観的な把握を開始（済・未済）

(4) 労働条件通知書の交付等による、始業・終業時刻などの労働時間に関する事項の明示（済・未済）

(5) 時間外・休日労働時間の把握を自己申告のみで行っている場合の適正化（済・未済）

(6) 始業・終業時刻、労働日数、労働時間数、休日労働時間数、時間外労働時間数、深夜労働時間数の把握（済・未済）注）これらは賃金台帳に記載すべき項目です。

（未済項目： _____ ）

3. 36協定等の締結

(1) 36協定の定めなく、又は定めを超えて時間外・休日労働をさせていないかの確認（済・未済）

(2) 36協定で定める時間外・休日労働時間数と実際の状況に応じた見直し（済・未済）

4. 産業保健の仕組みの活用

(1) 長時間労働となっている医師、診療科等ごとに対応方策についての議論（済・未済）

5. 医師の時間外・休日労働時間の削減等に向けた戦略の状況：

【タスク・シフティング（業務の移管）】

・

※開始・導入・強化等の時期（元号） 年 月

【女性医師等の支援】

・

※開始・導入・強化等の時期（元号） 年 月

【医療機関の状況に応じた医師の労働時間削減に向けた取組】

・

※開始・導入・強化等の時期（元号） 年 月

※ 計画の実行に器具・備品・ソフトウェア（税込30万円以上のもの）を必要とする場合は別紙も記載し添付のこと

器具・備品・ソフトウェアの取得等リスト

(税込 30 万円以上のもの)

※ 該当するものにチェック (リストにないものは適宜、加筆)

※ 製品名等だけでは医師の労働時間削減の効果が明らかでないものについては、解説を加えること

1. 労働時間の管理の省力化・充実に資する勤務時間短縮用設備等

(省力化)

IC カード管理の導入 (製品名 :メーカー名)

タイムカードの導入 (製品名 :メーカー名)

勤怠管理ソフトの導入 (製品名 :メーカー名)

(詳細化)

時間外・休日に行う研鑽に関する取扱いの明確化
(製品名 :メーカー名)

2. 医師の行う作業の省力化に資する勤務時間短縮用設備等

(製品名 :メーカー名)
効果の説明

3. 医師の診療行為を補助又は代行する勤務時間短縮用設備等

(製品名 :メーカー名)
効果の説明

4. 遠隔医療を可能とする勤務時間短縮用設備等

(製品名 :メーカー名)
効果の説明

5. チーム医療の推進等に資する勤務時間短縮用設備等

※医師の事務のタスク・シフト先である他職種の労働時間圧縮含む。

情報共有強化 (製品名 :メーカー名)
効果の説明

院内搬送用ロボット (製品名 :メーカー名)

患者の離症センサー (製品名 :メーカー名)

6. その他（類型1～5において明示していない設備等）

※医師の労働時間の削減に資するメーカーによる3%以上の業務効率化に関する指標の表示等が必要
（必須）（説明が記載されたパンフレット等を添付）

医師等勤務時間短縮計画（記載例）

令和〇年〇月〇日作成

〈基礎情報〉

1. 医療機関名称：××厚労病院
2. 管理者名：医政 太郎
3. 開設者名：〇〇 〇〇
4. 所在地：××県××市××
5. 病床数：500 床
6. 診療科：内科、心療内科、外科、整形外科、眼科、耳鼻科
7. 最も多い病床の種類（高度急性期／急性期／回復期／慢性期）：急性期
8. 常勤医師数：140 人
9. 常勤以外の医師数：30 人

〈現状分析〉

1. 本計画の対象医師（時間外・休日労働時間が直近 3 ヶ月平均 60 時間以上）数：9 人（うち常勤 9 人）
※時間外・休日労働時間が直近 3 ヶ月平均 60 時間以上の医師以外の女性医師の負担軽減等についての現状分析を記載する場合は、その人数を記載
2. 「〈目標〉 1. 対象医師の時間外・休日労働等の分析と目標設定」欄の、直近 3 ヶ月における対象医師の時間外・休日労働についてヒアリング
：令和〇年〇月

〈目標〉

1. 対象医師の時間外・休日労働等の分析と目標設定
原則、直近 3 ヶ月間の時間外・休日労働について記入
※時間外・休日労働時間が直近 3 ヶ月平均 60 時間以上の医師以外の女性医師の負担軽減等についての現状分析を記載する場合は、備考欄に勤務形態（従前及び今後）等改善内容がわかるよう記載

	4 月	5 月	6 月	3 ヶ月平均 (※計画実施 6 ヶ月後の目標)	備考
対象医師の平均	103.3	110.0	104.4	105.9	
目標（最長時間）	—	—	—	※ 150	
目標（平均値）	—	—	—	※ 95	

※本計画期間における目標値。医師の労働時間縮減の最終目標と一致せずともよい。

※「対象医師の平均」の内訳について任意で欄を作成することも可能

	4月	5月	6月	3ヶ月平均	備考
内訳					
1	100	90	95	95.0	
2	80	75	90	81.7	
3	65	100	85	83.3	
4	80	95	70	81.7	
5	75	100	80	85.0	
6	190	150	180	173.3	
7	80	100	90	90.0	
8	170	180	170	173.3	
9	90	100	80	90.0	

2. 削減対象内容：主に（手術や外来対応の延長、記録・報告書作成や書類の整理、会議・勉強会・研修会等への参加）に係る時間を削減することで目標を達成

※特に取り組む内容に○で囲む

3. 医療機関の状況に応じた医師の労働時間削減に向けた取組の目標

（勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等を行わない、複数主治医制導入
当直明けの勤務負担緩和（連続勤務時間制限）、勤務間インターバル設定、
完全休日の設定）

※特に取り組む内容に○で囲む

4. 計画の実施期間：令和○年○月～○月

〈実行計画（対策の概要）〉

※それぞれの取組の実施時期も記載

※2～4については法令上全ての医療機関が必ず行うことになっている

1. 進捗管理

(1) 病院管理者による改革の宣言 (済・未済)

※行っていない場合は 令和 年 月までに行う

(2) 病院管理者による改革の宣言の医療機関内における周知 (済・未済)

※行っていない場合は 令和 年 月までに行う

(3) この計画の担当者

事務担当者（役職 氏名 ）

進捗管理者（役職 氏名 ）※原則病院管理者

※決まっていない場合は 令和 年 月までに決める

2. 労働時間管理の適正化

(1) 医師に係る宿日直許可の確認(許可申請未提出で宿日直許可基準に適合する場合は、労働基準監督署に許可申請を行う) (済・未済)

※行っていない場合は 令和 年 月までに行う

(2) 研鑽の取扱いの書面等による明示と周知徹底 (済・未済)

※行っていない場合は 令和 年 月までに行う

(3) ICカードの導入等労働時間の客観的な把握を開始 (済・未済)

※行っていない場合は 令和 年 月までに行う

(4) 労働条件通知書の交付等による、始業・終業時刻などの労働時間に関する事項の明示 (済・未済)

※行っていない場合は 令和 年 月までに行う

(5) 時間外・休日労働時間の把握を自己申告のみで行っている場合の適正化 (済・未済)

※行っていない場合は 令和 年 月までに行う

(6) 始業・終業時刻、労働日数、労働時間数、休日労働時間数、時間外労働時間数、深夜労働時間数の把握 (済・未済) 注) これらは賃金台帳に記載すべき項目です。

(未済項目:)

※行っていない場合は 令和 年 月までに行う

3. 36協定等の締結

(1) 36協定の定めなく、又は定めを超えて時間外・休日労働をさせていないかの確認 (済・未済)

※行っていない場合は令和 年 月までに行う

(2) 36協定で定める時間外・休日労働時間数と実際の状況に応じた見直し (済・未済)

※行っていない場合は令和 年 月までに行う

4. 産業保健の仕組みの活用

(1) 長時間労働となっている医師、診療科等ごとに対応方策についての議論 (済・未済)

※行っていない場合は令和 年 月までに行う

5. 医師の時間外・休日労働時間の削減等に向けた戦略の設定:

【タスク・シフティング(業務の移管)】

記載例)

・〇〇科について、特定行為看護師〇人/医師事務作業補助者〇人を活用し、〇〇業務を特定行為看護師に、〇〇業務を医師事務作業補助者に移管しタスク・シフトを推進する

(医師事務作業補助者を、医師の隣席に配置することで、カルテ等の入力業務や各種日程調整等業務を行わせる)

※開始・導入・強化等の時期 令和 年 月

【女性医師等の支援】

記載例)

- ・遠隔診療機器を導入し、医師の在宅勤務を可能とすることにより、在院して勤務する医師の負担軽減、労働時間削減を図る
- ・院内保育所／病後児保育を開始し、女性医師の獲得（離職防止・継続雇用）を図ることで医師数を確保することにより、医師の一人あたりの労働時間の削減を図る
（その際、保育対象範囲を小学校3年生まで引き上げを検討）

※開始・導入・強化等の時期 令和 年 月

【医療機関の状況に応じた医師の労働時間削減に向けた取組】

記載例)

- ・特に労働時間の高い〇〇科の医師〇名について、該当する医師の外来時間の削減の取組を行い、労働時間の〇時間程度の削減を図る。
- ・対象医師全員について、〇〇会議の効率化（メンバーの限定、会議時間の上限設定等）を行う
- ・〇〇科について、〇〇機器の導入を図り、×××の効率化を図る
- ・〇〇科について、複数主治医制を導入することで当直以外での出勤を減らす
- ・連続勤務時間の上限を設定して勤務割りを作成
- ・勤務間インターバル時間を設定して勤務割りを作成
- ・地域の診療所への紹介を推進する（患者を地域へ帰す）ことで、平均在院日数を減らす
- ・2次救急について輪番制を導入する（導入を目指し、地域の医療機関との意見交換を開始する）
- ・患者サポート窓口の設置により、患者から医師への問い合わせを減らし、医師の労働時間削減を図る
- ・患者の問診、患者・家族への説明をタブレット等を活用し、事前に医師事務作業補助者が医師の確認の上、説明資料等を準備等行う

※開始・導入・強化等の時期 令和 年 月

※ 計画の実行に器具・備品・ソフトウェア（税込30万円以上のもの）を必要とする場合は別紙も記載し添付のこと

器具・備品・ソフトウェアの取得等リスト

(税込 30 万円以上のもの)

(計画を実施していくうちに、新たに購入が必要となった場合等は、後日追加又は修正)

※ 該当するものにチェック (リストにないものは適宜、加筆ください)

※ 製品名等だけでは医師の労働時間削減の効果が明らかでないものについては、解説を加えること

1. 労働時間の管理の省力化・充実に資する勤務時間短縮用設備等

(省力化)

IC カード管理の導入 (製品名 :メーカー名)

タイムカードの導入 (製品名 :メーカー名)

勤怠管理ソフトの導入 (製品名 :メーカー名)

(詳細化)

時間外・休日に行う研鑽に関する取扱いの明確化

(製品名 :メーカー名)

2. 医師の行う作業の省力化に資する勤務時間短縮用設備等

(製品名 :メーカー名)

効果の説明 (従来品より作動時間が○パーセント短縮、etc)

3. 医師の診療行為を補助又は代行する勤務時間短縮用設備等

(製品名 :メーカー名)

効果の説明 (術野の拡大により処置の難易度が下がること等により、処置に要する時間が短縮するとともに、医療の質の向上によって患者の予後が改善し術後の診療時間等の縮減が可能となる etc)

4. 遠隔医療を可能とする勤務時間短縮用設備等

(製品名 :メーカー名)

効果の説明 (医師が在院していなくとも、診療できるようになり、医師の待機時間を縮減／診療可能な医師が増え、一部の医師に集中していた負担を分散できる／往診にかかる時間が短縮できる etc)

5. チーム医療の推進等に資する勤務時間短縮用設備等

※医師の事務のタスク・シフト先である他職種の労働時間圧縮含む。

※報告予定月前であっても、また、報告後であっても、ご相談がありましたら、ご連絡ください。〇〇
県医療勤務環境改善支援センター（電話：〇〇〇—〇〇〇〇—〇〇〇〇 e-mail：〇〇@〇〇）

※本計画策定後、計画実行中に計画を改訂した場合には、下記も記載ください。

<医療機関勤務環境改善支援センター記載欄>

本計画が当センターの助言に基づき作成・改訂したものであることを認める。

担当者名：医業経営アドバイザー 〇〇 〇〇

医療労務管理アドバイザー 〇〇 〇〇

〇〇県勤務環境改善支援センター長（責任者） 〇〇 〇〇

令和〇年〇月〇日

相談期間：令和〇年〇月～〇月

助言特記事項：

※本計画に関連して特記すべき助言等がある場合にはここに付記
改定した内容

（）

<都道府県担当課確認欄>

上記計画が、本県医療機関勤務環境改善支援センターの相談支援を受けて作成・改訂されたものであることを確認します。

令和〇年〇月〇日

〇〇県 〇〇課（室）長 〇〇 〇〇

医師等勤務時間短縮計画報告書

令和〇年〇月〇日作成

〈基礎情報〉

1. 医療機関名称：××厚労病院
2. 管理者名：医政 太郎
3. 開設者名：〇〇 〇〇
4. 住所：××県××市××
5. 病床数：500 床
6. 診療科：内科、心療内科、外科、整形外科、眼科、耳鼻科
7. 最も多い病床の種類（高度急性期／急性期／回復期／慢性期）：急性期
8. 常勤医師数：140 人
9. 常勤以外の医師数：30 人

〈実施後の現状分析〉

1. 本計画の対象医師（計画作成時、時間外・休日労働時間が直近 3 ヶ月平均 60 時間以上）数：9 人（うち常勤 9 人）
※計画作成時、時間外・休日労働時間が直近 3 ヶ月平均 60 時間以上の医師以外の女性医師の負担軽減等についての現状分析を記載した場合は、その人数を記載
2. 「〈実績〉1. 対象医師の時間外・休日労働等の分析と実績」欄の、計画実施 6 ヶ月後実績 1 ヶ月における対象医師の時間外・休日労働についてヒアリング
：令和 年 月

〈実績〉

1. 対象医師の時間外・休日労働の分析と実績

計画書作成時の時間外・休日労働の目標及び計画実施 6 ヶ月後の実績について記入

（注 1）時間外・休日労働時間が直近 3 ヶ月平均 60 時間以上の医師以外の女性医師の負担軽減等についての現状分析を記載した場合は、備考欄に勤務形態（従前及び今後）等改善内容がわかるよう記載

（注 2）別紙「器具・備品・ソフトウェアの取得等リスト」に記載した対象機器の導入が労働時間短縮等につながった効果について、可能な限り、定量的な指標を含めて備考欄に記載

（例：電子カルテの導入により、紙媒体のカルテ準備や入力作業等の負担が軽減され、一業務あたり〇分程度の作業時間が短縮された等）。

	計画作成前3ヶ月平均 (※計画実施6ヶ月後の目標)	計画実施6ヶ月後実績 (月)	備考
対象医師の平均			
目標・実績(最長時間)	※		
目標・実績(平均値)			

※「対象医師の平均」の内訳について任意で欄を作成することも可能

	計画作成前3ヶ月平均	計画実施6ヶ月後実績 (月)	備考
内訳			
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

2. 削減対象内容：主に（手術や外来対応の延長、記録・報告書作成や書類の整理、会議・勉強会・研修会等への参加）に係る時間を削減することで目標を達成

※特に取り組んだ内容に○で囲む

3. 医療機関の状況に応じた医師の労働時間削減に向けた取組

（勤務時間外に緊急でない患者の病状説明等を行わない、複数主治医制導入
当直明けの勤務負担緩和（連続勤務時間制限）、勤務間インターバル設定、
完全休日の設定）

※特に取り組んだ内容に○で囲む

4. 計画期間：令和○年○月～○月

〈実行実績〉

※それぞれの取組の実施時期も記載

※2～4については法令上全ての医療機関が必ず行うことになっている

1. 進捗管理

(1) 病院管理者による改革の宣言 (済・未済)

(2) 病院管理者による改革の宣言の医療機関内における周知 (済・未済)

(3) この計画の担当者

事務担当者 (役職 氏名)

進捗管理者 (役職 氏名) ※原則病院管理者

2. 労働時間管理の適正化

(1) 医師に係る宿日直許可の確認(許可申請未提出で宿日直許可基準に適合する場合は、労働基準監督署に許可申請を行う) (済・未済)

(2) 研鑽の取扱いの書面等による明示と周知徹底 (済・未済)

(3) ICカードの導入等労働時間の客観的な把握を開始 (済・未済)

(4) 労働条件通知書の交付等による、始業・終業時刻などの労働時間に関する事項の明示 (済・未済)

(5) 時間外・休日労働時間の把握を自己申告のみで行っている場合の適正化 (済・未済)

(6) 始業・終業時刻、労働日数、労働時間数、休日労働時間数、時間外労働時間数、深夜労働時間数の把握 (済・未済) 注) これらは賃金台帳に記載すべき項目です。

(未済項目:)

3. 36協定等の締結

(1) 36協定の定めなく、又は定めを超えて時間外・休日労働をさせていないかの確認 (済・未済)

(2) 36協定で定める時間外・休日労働時間数と実際の状況に応じた見直し (済・未済)

4. 産業保健の仕組みの活用

(1) 長時間労働となっている医師、診療科等ごとに対応方策についての議論 (済・未済)

5. 医師の時間外・休日労働時間の削減等に向けた戦略の状況:

【タスク・シフティング(業務の移管)】

記載例)

・〇〇科について、特定行為看護師〇人/医師事務作業補助者〇人を活用し、〇〇業務を特定行為看護師に、〇〇業務を医師事務作業補助者に移管しタスク・シフトを推進した

(医師事務作業補助者を、医師の隣席に配置することで、カルテ等の入力業務や各種日程調整等業務を行わせる)

※開始・導入・強化等の時期令和 年 月

【女性医師等の支援】

記載例)

- ・遠隔診療機器を導入し、医師の在宅勤務を可能とすることにより、在院して勤務する医師の負担軽減、労働時間削減を図った
 - ・院内保育所／病後児保育を開始し、女性医師の獲得（離職防止・継続雇用）を図ることで医師数を確保することにより、医師の一人あたりの労働時間の削減を図った
（その際、保育対象範囲を小学校3年生まで引き上げを検討）
- ※開始・導入・強化等の時期令和 年 月

【医療機関の状況に応じた医師の労働時間削減に向けた取組】

記載例)

- ・特に労働時間の高い〇〇科の医師〇名について、該当する医師の外来時間の削減の取組を行い、労働時間の〇時間程度の削減を図った
 - ・対象医師全員について、〇〇会議の効率化（メンバーの限定、会議時間の上限設定等）を行った
 - ・〇〇科について、〇〇機器の導入を図り、×××の効率化を図った
 - ・〇〇科について、複数主治医制を導入することで当直以外での出勤を減らした
 - ・連続勤務時間の上限を設定して勤務割りを作成
 - ・勤務間インターバル時間を設定して勤務割りを作成
 - ・地域の診療所への紹介を推進する（患者を地域へ帰す）ことで、平均在院日数を減らした
 - ・2次救急について輪番制を導入した（導入を目指し、地域の医療機関との意見交換を開始）
 - ・患者サポート窓口の設置により、患者から医師への問い合わせを減らし、医師の労働時間削減を図った
 - ・患者の問診、患者・家族への説明をタブレット等を活用し、事前に医師事務作業補助者が医師の確認の上、説明資料等を準備等行った
- ※開始・導入・強化等の時期令和 年 月

※ 計画の実行に器具・備品・ソフトウェア（税込30万円以上のもの）を必要とする場合は別紙も記載し添付のこと

器具・備品・ソフトウェアの取得等リスト

(税込 30 万円以上のもの)

※ 該当するものにチェック (リストにないものは適宜、加筆ください)

※ 製品名等だけでは医師の労働時間削減の効果が明らかでないものについては、解説を加えること

1. 労働時間の管理の省力化・詳細化

(省力化)

IC カード管理の導入 (製品名 :メーカー名)

タイムカードの導入 (製品名 :メーカー名)

勤怠管理ソフトの導入 (製品名 :メーカー名)

(詳細化)

時間外・休日に行う研鑽に関する取扱いの明確化

(製品名 :メーカー名)

2. 医師の行う作業の省力化 (書類作成支援、予診代行、医療機器ほか)

(製品名 :メーカー名)

効果の説明 (従来品より作動時間が○パーセント短縮、etc)

3. 既存実施していた行為等を機械化する場合

(製品名 :メーカー名)

効果の説明 (術野の拡大により処置の難易度が下がること等により、処置に要する時間が短縮するとともに、医療の質の向上によって患者の予後が改善し術後の診療時間等の縮減が可能となる etc)

4. IT化によるテレワーク等遠隔業務

(製品名 :メーカー名)

効果の説明 (医師が在院していなくとも、診療できるようになり、医師の待機時間を縮減/診療可能な医師が増え、一部の医師に集中していた負担を分散できる/往診にかかる時間が短縮できる etc)

5. チーム医療、タスク・シフト (シェア) ほか

※医師の事務のタスク・シフト先である他職種の労働時間圧縮含む。

情報共有強化 (製品名 :メーカー名)

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 （所得税、法人税）

1. 大綱の概要

医療用機器等の特別償却制度について、医療用機器に係る措置の対象機器の見直しを行った上、制度の適用期限を2年延長する。

2. 制度の内容

医療提供体制の確保のため、医療機関が取得した機器について、昭和54年度に特別償却制度を創設し、令和元年度に充実した。

① 医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度（令和元年度創設）

医師・医療従事者の働き方改革を促進するため、労働時間短縮に資する設備に関する特別償却制度の期限を2年延長する。

【対象設備】医師等勤務時間短縮計画に基づき取得した器具・備品（医療用機器を含む）、ソフトウェアのうち一定の規模（30万円以上）のもの

【特別償却割合】 **取得価格の15%**



※例えば、医師が行う作業の省力化に資する設備等5種類のいずれかに該当するもの

② 地域医療構想の実現のための病床再編等の促進に向けた特別償却制度（令和元年度創設）

地域医療構想の実現のため、民間病院等が地域医療構想調整会議において合意された具体的対応方針に基づき病床の再編等を行った場合に取得する建物等に関する特別償却制度の期限を2年延長する。

【対象設備】地域医療構想調整会議において合意された医療機関の具体的対応方針に基づき、病床の再編等のために取得又は建設（改修のための工事によるものを含む）をした病院用又は診療所用の建物及びその附属設備（既存の建物を廃止し新たに建設する場合・病床の機能区分の増加を伴う改修（増築、改築、修繕又は模様替）の場合）

【特別償却割合】 **取得価格の8%**

③ 高額な医療用機器（取得価格500万円以上）に係る特別償却制度（昭和54年度創設）

取得価格500万円以上の高額な医療用機器に関する特別償却制度について、高度な医療の提供という観点から対象機器の見直しを行った上で、期限を2年延長する。

【対象機器】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の指定を受けてから2年以内の医療機器

【特別償却割合】 **取得価格の12%**

各都道府県医療勤務環境改善支援センターの連絡先

都道府県名	住所	電話番号
北海道	札幌市北区北 10 条西 4 丁目 1-23-403	011-214-9700
青森県	青森市長島 1-1-1	017-734-9288
岩手県	盛岡市内丸 10 番 1 号	019-651-3191
宮城県	仙台市青葉区大手町 1 番 5 号	022-227-1591
秋田県	秋田市山王 4 丁目 1 - 1 秋田県庁 2 階	018-860-1403
山形県	山形市松波 2 丁目 8 - 1 山形県庁 3 階	023-630-2258
福島県	福島県福島市新町 4 - 2 2	024-521-5115
茨城県	茨城県水戸市笠原町 489	029-303-5012
栃木県	栃木県宇都宮市駒生町 3337-1 とちぎ健康の森 4 階	028-622-2655
群馬県	前橋市大手町 1 - 1 - 1	027-226-2538
埼玉県	埼玉県さいたま市中央区新都心 1 - 2	048-601-4600
千葉県	千葉市中央区市場町 1-1	043-223-3635
東京都	東京都千代田区三番町 9-15 ホスピタルプラザビル 5 階	03-6272-9345
神奈川県	横浜市中区日本大通 1	045-664-2522
新潟県	新潟市中央区医学町通二番町 13 番地	025-223-6381
富山県	富山県富山市新総曲輪 1 番 7 号	076-444-3218
石川県	金沢市鞍月 1-1	076-225-1433
福井県	福井県福井市大願寺 3 丁目 4 - 1 0	0776-24-1666
山梨県	甲府市丸の内 1 丁目 6-1 県庁 5 階	055-223-1480
長野県	長野市大字南長野字幅下 692-2 県庁 4 階	026-235-7145
岐阜県	岐阜市藪田南 2 丁目 1 番 1 号 9 階医療福祉連 携推進課内	058-272-8254
静岡県	静岡市葵区追手町 9 番 6 号 静岡県庁西館 3 階	054-221-3762
愛知県	名古屋市中区錦 3-6-35 名古屋郵船ビル 8 階	052-971-5211
三重県	三重県津市桜橋二丁目 191-4 三重県医師会館 5 階	059-253-8879
滋賀県	大津市京町 4 丁目 3-28 滋賀県厚生会館 3 階	077-500-3106
京都府	京都市下京区烏丸通四条下ル水銀屋町 620 番 地 COCON 烏丸 8 階	075-354-8844

大阪府	大阪市天王寺区六万体町 4-11 大阪府病院年金会館 3 階	06-6776-1616
兵庫県	兵庫県神戸市中央区下山手通 5 丁目 10 番 1 号	078-362-3606
奈良県	奈良県橿原市大久保町 454-10	0744-22-5750
和歌山県	和歌山市手平 2 丁目 1-2 県民交流プラザ 和歌山ビッグ愛 6 階	073-488-5131
鳥取県	鳥取市戎町 317	0857-29-0060
島根県	島根県松江市殿町 1 番地	0852-22-5691
岡山県	岡山県岡山市北区駅元町 19 番 2 号	086-250-5111
広島県	広島市中区基町 10 番 52 号	082-513-3056
山口県	山口県山口市滝町 1 番 1 号	083-933-2922
徳島県	徳島県徳島市万代町 1 丁目 1 番地	088-621-2212
香川県	高松市番町四丁目 1 番 10 号	087-832-3321
愛媛県	松山市室町 73-1 ハッピービルディング 1 階	089-993-7831
高知県	高知市丸ノ内一丁目 2 番 20 号 高知県庁本庁舎 4 階	088-882-9910
福岡県	福岡県福岡市博多区東公園 7-7	092-643-3330
佐賀県	佐賀県佐賀市水ヶ江 1-12-10 佐賀メディカルセンター 4 階	0952-37-1414
長崎県	長崎市尾上町 3 番 1 号	095-895-2425
熊本県	熊本市中央区花畑町 1 番 13 号 熊本県医師会館内 5 階	096-354-3848
大分県	大分市大手町 3 丁目 1 番 1 号 県庁別館	097-506-2656
宮崎県	宮崎市和知川原 1-101	0985-20-1211
鹿児島県	鹿児島県鹿児島市祇園之洲町 5	099-813-7731
沖縄県	沖縄県南風原町字新川 218-9	098-888-0087