

周 知 文 書 等 の ご 案 内

令和 8 年 5 月 15 日

○ 医療用機器等の特別償却制度の延長のためのアンケート調査の実施について

標記の件につきまして、日本医師会より鹿児島県医師会を通じて周知依頼がありました。

医療用機器等の特別償却制度（適用期限：令和 9 年 3 月 31 日）は、医療機関の設備投資に係る税制上の特例措置として不可欠な制度であり、日本医師会では従前よりその延長・拡充を求めているとのことです。

この特別償却制度の延長を目指す厚生労働省より日本医師会に対し、制度の利用状況等の実態ならびにニーズ・課題を把握するため、アンケート調査への協力依頼があったとのことです。

この制度を含む租税特別措置については、本年度は特に政府全体で厳しい査定が予定されており、延長等を実現するためにはエビデンスに基づく要望活動が必要です。

本件は、医療用機器等の特別償却制度の延長および適用要件の緩和等の必要性を示す基礎資料を得ることを目的として、本調査を厚生労働省と日本医師会との共同で、別添の通り実施されることについて、周知を依頼するものです。

なお、この文書は、医師会ホームページ（<http://www.izumigun-med.or.jp/>）の会員専用ページにも掲載しております。

会員専用ページの ID とパスワードは、 **[ID : izumigun PW : 1818]**

FAX 送信元：出水郡医師会 TEL63-0646 FAX62-6336

E-mail : info@izumigun-med.or.jp

制度の概要

① 高額な医療用機器に係る特別償却制度

- 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
- 特定の医療用機器（全身用CT・MRI）については効率的な配置促進のための要件を満たすことにつき都道府県の確認が必要

【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

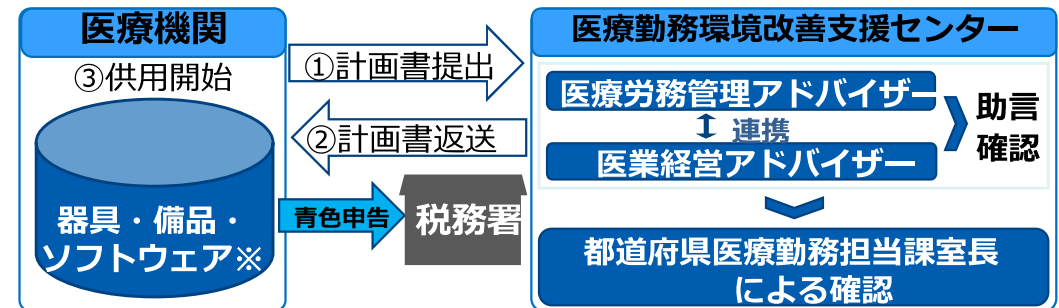
【特別償却割合】 **取得価格の12%**

② 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

- 医師・医療従事者の働き方改革を促進するための、労働時間短縮に資する設備に関する特別償却制度

【対象設備】 医療機関が、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労働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

③ 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

- 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

【対象設備】 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）をした病院用等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%**

会 員 各 位

公益社団法人 日本医師会
常任理事 宮川 政昭
(公 印 省 略)

**【重要】医療用機器等の特別償却制度の延長等のためのアンケート調査
～これまで以上の多大なご協力をお願い致します～**

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

本会の会務運営につきましては、日頃よりご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、医療用機器等の特別償却制度（適用期限：令和9年3月31日）は、医療機関の設備投資に係る税制上の特例措置として不可欠な制度であり、本会は従前よりその延長・拡充を求めているところです。

今般、この特別償却制度の延長を目指す厚生労働省より本会に対し、制度の利用状況等の実態ならびにニーズ・課題を把握するため、アンケート調査への協力依頼がありました。

この制度を含む税制措置の延長等については令和9年度税制改正に向けて政府全体で特に厳しい査定が予定されており、延長等を実現するためにはエビデンスに基づく強い要望活動が必要です。そこで本会は、医療用機器等の特別償却制度の延長および適用要件の緩和等の必要性を示す基礎資料を得ることを目的として、本調査を厚生労働省と共同で実施することと致しました。

会員各位の診療における医療機器等の導入・更新を支援する税制を確保するため、本アンケート調査の結果をしっかりと要望活動に活かしてまいります。

つきましては、日本医師会会員情報より無作為に抽出した会員の先生に、本調査依頼をご送付させていただきました。

会員各位におかれましては、ご多忙の折、誠に恐れ入りますが、制度延長等のために確かなエビデンスが不可欠であり、この税制措置に対する医療現場の関心の高さを示すために、これまで以上に多くの先生にご回答いただくことが重要となりますことを是非ともご理解いただき、以下の要領により本アンケート調査にご協力を賜りたくお願い申し上げます。

なお、実態を正しく把握するため、医療用機器等の特別償却制度を利用されていない会員各位にも、何卒ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

敬具

医療用機器等の特別償却制度に関するアンケート 実施要領

1. 調査対象

日本医師会A①会員で診療所（医療法人または個人）の開設者・管理者から抽出した 2,000 名の会員

抽出方法：層化二段階無作為抽出法（有床診療所・無床診療所に分類の上、
21 大都市・その他の市・市以外（町村）に分類）

2. ご回答方法

同封の調査票に回答をご記入の上、返信用封筒（日本医師会医業経営支援課宛）に入れてご返送ください。

または、調査票エクセルファイルを日本医師会の以下のサイトからダウンロードし、日本医師会医業経営支援課（zeikei@po.med.or.jp）にメールでご提出ください。

https://www.med.or.jp/doctor/zei_igyokeiei/zei/011755.html

- | | | |
|-------|---------|------------------------|
| ① 同封物 | 「調査票」 | 医療用機器等の特別償却制度に関するアンケート |
| | 「参考資料」 | 制度の概要資料 |
| | 「返信用封筒」 | |

- ② 提出期限 **令和8年5月22日（金）**

上記の提出期限後も 6 月 19 日（金）までは回答を受け付けます。回答は可能ですが、可能な限り期限内でのご提出にご協力いただけますと幸いです。

税務申告を会計事務所に依頼されている場合は、ご回答に際し、必要に応じて会計事務所に確認・相談されることをお勧めします。なお、誠に申し訳ございませんが、謝礼はございませんので、会員各位に費用が発生しない範囲でご協力いただければ幸いです。

3. 集計・分析

集計・分析作業は日本医師会及び厚生労働省が行いますが、本会は厚生労働省に対して、個票の提供は行わず、回答者が特定できない形式で集計結果のみを提供します。また、回答者の特定につながる形で結果を公表することはありません。

4. 照会先

ご不明な点につきましては日本医師会 医業経営支援課（担当：宮澤）まで、お問い合わせ下さい。

（問合せ時間帯：9：30～17：30）

TEL: 03(3942)6519(直通) FAX: 03(3942)6503

メールアドレス：zeikei@po.med.or.jp

以 上

医療用機器等の特別償却制度に関するアンケート

令和8年4月

公益社団法人日本医師会

※アンケート対象者は個人立医療機関または法人税が課税されている法人立医療機関です。
社会医療法人、公益法人、公的医療機関その他の法人税非課税の医療機関はご回答不要です。

この調査は、高額医療機器等の特別償却制度の利用状況等を把握し、令和9年度税制改正のための参考資料とさせていただきます。本調査は、

①高額な医療用機器に係る特別償却制度

②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

③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

に関する建物等の取得に関する項目で構成されています。

なお、③については病床を有する医療機関が対象となるため、無床診療所の皆さまはご回答不要です。7ページまで(①、②について)ご回答をお願いします。お忙しいところ恐れ入りますが、ご協力をお願いします。

本アンケート調査は複数の団体から送付しております。同様の調査票が複数届きました際はいずれか1通にご回答ください。

提出期限：令和8年5月22日(金)

上記の提出期限後も6月19日(金)までは回答を受け付けます。回答は可能ですが、可能な限り期限内でのご提出にご協力いただけますと幸いです。

回答者情報【全員記入】

(1)医療機関名	
(2)ご記入者名	
(3)連絡先(電話番号)	

※(1)～(3)はお問い合わせをさせていただく場合のみ使用します

(4)所在地区分		←番号を記入してください 【①政令指定都市または東京23区 ②市(①以外) ③町または村】			
(5)都道府県					
(6)開設者区分		←番号を記入してください 【①個人 ②医療法人(一人医師) ③医療法人(②以外) ④その他法人】			
(7)病床数		床	←病床がない場合0と記入してください。		
(8)過去2年度分の決算状況 (黒字または赤字)	R6(前々)年度決算		R7(前)年度決算		←番号を記入してください。【①黒字 ②赤字】
(9)過去2年度の医業収益 ※	R6(前々)年度決算	万円	R7(前)年度決算	万円	
(10)過去2年度の設備投資額	R6(前々)年度決算	万円	R7(前)年度決算	万円	

※「収益」とは売上を意味します(利益ではありません)。

①高額な医療用機器に係る特別償却制度についてお伺いします。

★以下の問の該当する回答に「○」を付けてください。

問1 高額な医療用機器の特別償却制度を過去に利用したことがありますか【全員回答】

※利用したことがある場合は、いつご利用いただいたかについて選択ください

() ① 利用したことがある(している) → 問2、3、4、6、7にご回答ください

初めて本制度を利用した年度: ①5年以内() ②5年より前、10年以内() ③10年より前() ④わからない()

直近で本制度を利用した年度: ①5年以内() ②5年より前、10年以内() ③10年より前() ④わからない()

() ② 利用したことがない(していない) → 問3、5、6、7にご回答ください
または把握していない

★問1で「①利用したことがある(している)」を選択した人は、問2、3、4、6、7にご回答ください。

問2 特別償却による効果につき、以下の項目から当てはまるものに○を付与ください【利用者のみ・複数回答可】

() ① 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

() ② 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

() ③ ①②以外の効果を感じた(③に該当する場合は具体的な効果をご記載ください)

③の場合具体的効果について記載ください()

() ④ 効果を感じなかった

() ⑤ 不明、または、把握していない

問2ー2 問2で①または②を選択した場合、本問についてもお伺いします。(③～⑤の場合は問3に進んでください)

1. 問2で「①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」を選択した方にお伺いします。

本税制を活用いただくことで、当初導入予定の時期からどの程度早くなりましたか。

以下選択肢より、一番近いものに「○」をご記入ください(複数回ある場合は一番直近の機会をご記入ください)

①半年程度() ②1年程度() ③2年程度() ④それ以上() ⑤不明()

2. 問2で「②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」を選択した方にお伺いします。

本税制を活用いただくことで、実際に導入した機器の金額について以下選択肢より、

一番近いものに「○」をご記入ください(複数回ある場合は一番直近の機会をご記入ください)

①金額に差なし() ②高くなった() ③低くなった() ④わからない()

上記で高くなったを選択した場合以下についても選択ください。

その金額は ①100万円以内() ②100万円超～1,000万円以内() ③1,000万円超() ④不明()

問3 別表(P. 10～11)の医療用機器のうち令和7年4月以降に導入したもの(別表資産No.を記入)の取得価格(※1)について、本制度を適用したか否かに区分して教えてください。【全員回答】

本制度を利用したことがない場合でも、令和7年4月以降に導入した該当機器については「本制度を適用しなかった(しない予定の)機器をご記載ください。」

なお、本特別償却制度については、別表に記載のない医療用機器であっても薬機法(※2)の規定により指定された日の翌日から2年を経過していない医療用機器についても本制度を適用できます。

令和7年4月以降に医療用機器を導入していない場合や、別表に記載のない薬機法の規定により指定された日の翌日から2年を経過していない医療用機器を導入している場合は以下選択肢より回答ください。

【導入したものが複数ある場合は全て記載】

(※1)取得価額について、税込みと税抜きは経理方式によります。

(※2)医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律

本制度を適用した(する予定の)機器

資産No.	取得価格(単位:万円)	購入年月

本制度を適用しなかった(しない予定の)機器

資産No.	取得価格(単位:万円)	購入年月

※行が不足する場合、P. 12上段の追加記入欄に記入してください。

★上記に該当しない場合は以下選択肢に○をおつけください

- ① () 令和7年4月以降に導入した医療用機器はない。
- ② () 別表に記載のない薬機法の規定により指定された日の翌日から2年を経過していない医療用機器を導入し、本制度を適用した(する予定) ※1つでも適用したものがあれば②を選択ください
- ③ () 別表に記載のない薬機法の規定により指定された日の翌日から2年を経過していない医療用機器を導入したが、本制度は適用しなかった(しない予定)

問4 本制度を利用したことがあり、問3で①を選択した方以外は問3の回答の状況に応じて以下教えてください。

○本制度を適用した(する予定の)機器がある場合には機器利用による具体的効果

○本制度を適用しなかった(しない予定の)機器がある場合にはその理由

※上記につき本制度を適用した機器、適用しなかった機器のどちらもある場合は、それぞれにご回答ください

本制度を適用した(する予定)機器がある場合には機器利用による具体的効果【複数回答可】

() ① 診察・治療に要する時間が減少した(する)

() ② 診察・治療の精度が向上した(する)

() ③ 患者への負担(機器使用による副作用や苦痛等)が減少した(する)

() ④ 対応する疾病領域が拡大した(する)

() ⑤ 機器の操作性(医療従事者の負担軽減の観点)が向上した(する)

() ⑥ その他()※具体例を記載。

本制度を適用しなかった(しない予定の)機器がある場合にはその理由【複数回答可】

() ① 制度の理解が不十分(対象機器が不明、等)

() ② 所得が赤字であったため制度にメリットがなかった(ない)

() ③ (②以外の理由で)制度にメリットがなかった(ない)

() ④ 取得価額(500万円以上)の要件を満たさなかった(ない)

() ⑤ その他()※具体例を記載。

★問1で「②利用したことがない(していない)または把握していない」を選択した人は、問5、6、7にご回答ください。

問5 本制度を利用したことがない理由を教えてください【未利用者のみ・複数回答可】

() ① 対象機器の購入予定がなかった(ない)

() ② 制度を知らなかった(ない)

() ③ 制度にメリットがなかった(ない)、又は感じなかった(ていない)

③の場合その理由→()

★以下の問6・問7は、全員ご回答ください。

問6 今後、本制度を利用したいと思いますか【全員回答】

() ① 思う

その理由をご記載ください。

()

() ② 思わない

その理由をご記載ください。

()

問6ー2 本制度がどのように変われば更に利用したいと思いますか【全員回答・複数回答可】

() ① 取得金額(500万円以上)の引き下げ

() ② 特別償却率(12%)の引き上げ

() ③ 税額控除の導入

() ④ その他→()

問7 別表(P. 10～11)の医療用機器のうち全身用CT、MRI(別表 資産No.18、22、138、140)について
今後購入する場合、本制度を用いるか否か教えてください。
また、本制度を用いない場合には、理由を教えてください。【全員回答】

- () ① 利用する
() ② 利用しない
() ③ 購入予定がない

問7-2 問7で②を選択した場合、本制度を利用しない理由を教えてください。
【問7で②と答えた方のみ・複数回答可】

- () ① 制度を知らなかった(ない)
() ② 決算が赤字であったため制度にメリットがなかった(ない)
() ③ 本制度を利用しても経営に与える効果が薄かった(なかった)
() ④ 本制度を利用する際の手続きが分かりづらく、負担に感じたため
() ⑤ 本制度を利用したかったが、対象となる条件(※)を満たさなかった
() ⑥ その他→()

(※)「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号医政局長通知)

① 既存の医療用機器の買い換えの場合は、1か月当たりの利用回数について、全身用MRIは40件、全身用CT20件を上回っていること

② 新規購入の場合は、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って診療を受けた者のために利用される予定であることが外形的に確認できること

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適当と認められること

★以下の問8にお進みください。

問8 以下の医療用機器(全身用CT・MRI)を保有する場合、令和8年4月の患者数と保有台数を教えて下さい。
【保有していない場合は回答不要】

検査等の実施状況			患者数(令和8年4月)(※1)	保有台数(令和8年4月)
CT	マルチスライス	64列以上		
		16列以上64列未満		
		4列以上16列未満		
		4列未満(※2)		
	その他(※2)			
MRI	3.0テスラ以上			
	1.5テスラ以上3.0テスラ未満			
	1.5テスラ未満			

(※1)患者数は1ヶ月の間に当該検査について診療報酬上の算定(もしくは診療報酬請求しない同等の検査)をした患者の数をいいます。

(※2)CTの「マルチスライス(4列未満)」「その他」については記載不要です。

高額な医療用機器に係る特別償却制度に関するアンケートはこちらで終了です。
次ページより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ご回答お願いいたします。

②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お伺いします。

【制度概要】

「医師は全業種の中で最も長時間労働の実態にある」ことに対応し、地域における安全で質の高い医療を提供するため、医師・医療従事者の勤務時間短縮に資する一定の設備について、特別償却を可能とするもの。

<対象設備>

医療機関が、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規模(30万円以上)のもの

<特別償却割合>

取得価格の15%

★以下の問の該当する回答に「○」を付けてください。

問1 本特別償却制度を過去に利用したことがありますか。【全員回答】

() ① 利用したことがある(している) → 問2～4にご回答ください

() ② 利用したことがない(していない) → 問5～7にご回答ください

★問1で「①利用したことがある(している)」を選択した人は、問2～4にご回答ください。

問2 貴院は特定労務管理対象機関(B、連携B、C水準)の指定を受けていますか。

() ① 指定を受けていない

() ② 指定を受けている(評価受審中など、今後指定を受ける予定を含む)

問3 本制度を活用し購入した機器により、医師若しくはその他の医療従事者の導入前後の作業時間は月平均でどの程度短縮されましたか。【利用者のみ】

() ① 労働時間が増加した

() ② 変化無し

() ③ 0%～5%短縮された

() ④ 5%～10%短縮された

() ⑤ 10%以上短縮された

問4 平成31年4月以降に導入した(する予定の)ものの取得価格について教えてください。

【利用者のみ・全て記載】

※ 参考:本特別償却制度では、以下の機器等が対象設備となっています。

詳細は厚生労働省HP(<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001548619.pdf>)をご確認ください。

○ 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)

○ 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)

○ 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)

本制度を適用した(する予定の)機器等

令和7年4月以降に購入した機器の場合は○を記載	医療機器等名 (器具・備品・ソフトウェア)	取得価格 (単位:万円)	令和7年4月以降に購入した機器の場合は○を記載	医療機器等名 (器具・備品・ソフトウェア)	取得価格 (単位:万円)

※行が不足する場合、P. 12下段の追加記入欄に記入してください。

★問1で「②利用したことがない(していない)」を選択した人は、問5～7にご回答ください。

問5 本制度の存在自体は知っていましたか。また、どこで知りましたか。【未利用者のみ】

- () ① 制度は知っていた
() ② 制度を知らなかった(ない)

①の場合どこで知りましたか。

- () ① 厚生労働省、各都道府県庁又は医療勤務環境改善支援センター(勤改センター)のホームページ
() ② 医療勤務環境改善支援センターのアドバイザーからの助言
() ③ 各医療機関の顧問税理士、公認会計士、コンサルタント事業者等
() ④ その他()

問6 本制度を利用したことがない理由を教えてください。【問5で①と答えた方のみ・複数回答可】

- () ① 決算が赤字であったため制度にメリットがなかった(ない)
- () ② 対象機器の購入予定がなかった(ない)
- () ③ 時間外・休日労働時間が長い勤務医がいない
- () ④ 本制度を利用しても経営に与える効果が薄かった(なかった)
- () ⑤ 本制度を利用する際に税理士等の専門家の支援を受けられる見込みが薄かった(なかった)
- () ⑥ 本制度を利用する際の手続きが分かりづらく、負担に感じたため

⑥の場合どの手続きが分かりづらく、負担に感じましたか

- () ① 計画書の策定
() ② 医療勤務環境改善支援センターへの計画書の提出
() ③ 税務署への申告手続き

その他、本制度に関する手続について、具体的なご意見があればご記入ください。

→ (

問7 今後、本制度を利用したいと思いますか。【未利用者のみ】

- () ① 思う
() ② 思わない

②の場合どのように変われば利用したいですか

 $\rightarrow ($

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関するアンケートはこちらで終了です。次ページの「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」については、**無床診療所の皆さまは回答不要**です。ご協力ありがとうございました。次ページより、有床診療所の方のみご回答お願いいたします。

③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ついてお伺いします。
【病床がない場合には回答不要】

★以下の問の該当する回答に「○」を付けてください。

問1 過去5年間で、地域医療構想の実現のための病床再編等に伴う工事(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した実績はありますか。

【全員回答(病床がない場合には回答不要)】

※増築の例: 病棟や病室の新設や病床の設置等

※転換の例: 廊下幅の変更や入浴介助設備の設置等(病床機能再編とともに一般病床から療養病床に転換した場合等)

() ① ある

() ② ない →問4、5、6にご回答ください。

①の場合、本制度を利用した(する予定)か否かをお伺いします。

→() ③ 利用した(する予定) →問2、4、5、6にご回答ください。

() ④ 利用しなかった(しない予定) →問3、4、5、6にご回答ください。

★問1で「③利用した(する予定)」を選択した人は、問2にご回答ください。

問2 特別償却による効果につき、以下の項目から当てはまるものに「○」を付けてください。【複数回答可】

() ① 当初の計画より早く建物およびその附属設備を取得(建設)できた

() ② 当初の予定より多く、建物およびその附属設備の取得(建設)に経費を充てることができた

() ③ ①②以外の効果を感じた

③の場合具体的効果についてご記載ください。

()

() ④ 効果を感じなかった

() ⑤ 不明、または、把握していない

★問1で「④利用しなかった(しない予定)」を選択した人は、問3にご回答ください。

問3 本制度を利用しなかった(しない予定)の理由を教えてください。

() ① 制度を知っていたが、制度にメリットがなかった(ない)、又は感じなかった(ていない)

→ 問3-2、3-3にご回答ください。

() ② 制度を知らなかった

問3-2 本制度を知ったきっかけ

→() ① 厚生労働省のホームページ

() ② 各都道府県からのお知らせ

() ③ 日本税理士会連合会からのお知らせ

() ④ 各医療機関の顧問税理士、公認会計士、コンサルタント事業者等

() ⑤ その他→()

問3ー3 制度にメリットがなかった(ない)、又は感じなかった(ていない)理由

→() ① 本制度を利用しても経営に与える効果が薄かった(ない)

() ② 制度の理解が不十分

() ③ 制度の手続きが煩雑

() ④ その他→()

★以下の問4、5、6は、全員ご回答ください。

問4 今後、本制度を利用したいと思いますか。【全員回答(病床がない場合には回答不要)】

() ① 思う

その理由をご記載ください。

→()

() ② 思わない

その理由をご記載ください。

→()

問5 本制度がどのように変われば更に利用したいと思いますか。

【全員回答(病床がない場合には回答不要)・複数回答可】

() ① 特別償却率(8%)の引き上げ

() ② 税額控除の導入

() ③ その他→()

問6 精神病床がありますか。ある場合、今後、地域医療構想の実現のための病床再編等に伴う工事(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はありますか。【全員回答】

() ① ない

() ② あるが、建物等を取得または建設する見込みはない

() ③ あり、建物等を取得または建設する見込みがある

★「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」に関連して、

令和3、4年度に創設した以下の「再編計画の認定に基づく地域医療構想実現に向けた税制上の優遇措置」(※)についてもご回答ください。

(※)地域医療構想調整会議の合意を得た複数医療機関の再編に関する計画(再編計画)について、地方厚生(支)局長が認定し、当該計画(以下「認定再編計画」という。)に基づく医療機関の再編に伴い取得した土地や建物に係る登録免許税、不動産取得税を軽減する制度。

問7 「再編計画の認定に基づく地域医療構想実現に向けた税制上の優遇措置」を利用する予定があるかどうかお伺いします。
【任意回答(病床がない場合には回答不要)】

() ① 制度に該当する再編の予定があり、利用する予定

() ② 制度に該当する再編の予定があるが、利用する予定はない

() ③ 制度に該当する再編の予定がない。

調査は以上で終わります。ご協力ありがとうございました。

別表

特別償却対象機器リスト(令和7年3月31日厚生労働省告示第135号)

資産 No	機器カテゴリ	薬機法の一般的名称	資産 No	機器カテゴリ	薬機法の一般的名称
1	核医学診断装置	一 核医学診断用検出器回転型SPECT装置	57	内視鏡	五十七 ビデオ軟性子宮鏡
2	核医学診断装置	二 核医学診断用リング型SPECT装置	58	内視鏡	五十八 ビデオ軟性神経内視鏡
3	核医学診断装置	三 核医学診断用ボジロンCT装置	59	内視鏡	五十九 内視鏡ビデオ画像プロセッサ
4	核医学診断装置	四 骨放射線吸収測定装置	60	内視鏡	六十 内視鏡用光源・プロセッサ装置
5	核医学診断装置	五 骨放射線吸収測定装置用放射線源	61	内視鏡	六十一 内視鏡用ビデオカメラ
6	核医学診断装置	六 RI動態機能検査装置	62	内視鏡	六十二 送気送水機能付内視鏡用光源・プロセッサ装置
7	核医学診断装置	七 放射性医薬品合成設備	63	内視鏡	六十三 超音波内視鏡観測システム
8	核医学診断装置	八 核医学診断用直線型スキャナ	64	内視鏡	六十四 超音波軟性胃十二指腸鏡
9	核医学診断装置	九 核医学装置用手持型検出器	65	内視鏡	六十五 超音波軟性気管支鏡
10	核医学診断装置	十 甲状腺摂取率測定用核医学装置	66	内視鏡	六十六 内視鏡用電気手術器
11	核医学診断装置	十一 核医学装置ワークステーション	67	内視鏡	六十七 内視鏡用モニタ・シールド付電気手術器
12	核医学診断装置	十二 X線CT組合せ型ボジロンCT装置	68	内視鏡	六十八 硬性腹腔鏡
13	核医学診断装置	十三 ボジロンCT組合せ型SPECT装置	69	内視鏡	六十九 バルーン小腸内視鏡システム
14	核医学診断装置	十四 診断用核医学装置及び関連装置吸収補正向け密封線源	70	内視鏡	七十 腹腔鏡用ガス気腹装置
15	核医学診断装置	十五 肺換気機能検査用テクネガス発生装置	71	がん治療機器	七十一 非中心循環系アフターローディング式ブラキセラピー装置
16	核医学診断装置	十六 X線CT組合せ型SPECT装置	72	がん治療機器	七十二 定位放射線治療用放射性核種システム
17	MRI	十七 超電導磁石式乳房用MR装置	73	がん治療機器	七十三 定位放射線治療用加速器システム
18	MRI	十八 超電導磁石式全身用MR装置	74	がん治療機器	七十四 線形加速器システム
19	MRI	十九 超電導磁石式頭部・四肢用MR装置	75	がん治療機器	七十五 粒子線治療装置
20	MRI	二十 超電導磁石式循環器用MR装置	76	がん治療機器	七十六 放射線治療シミュレータ
21	MRI	二十一 永久磁石式頭部・四肢用MR装置	77	がん治療機器	七十七 PDT半導体レーザ
22	MRI	二十二 永久磁石式全身用MR装置	78	がん治療機器	七十八 放射線治療装置用シンクロナイザ
23	MRI	二十三 永久磁石式乳房用MR装置	79	がん温熱	七十九 高周波式ハイパーサーミアシステム
24	MRI	二十四 永久磁石式循環器用MR装置	80	その他	八十 自動細胞診装置
25	MRI	二十五 MR装置用高周波コイル	81	ミクローム	八十一 クリオスタットミクローム
26	MRI	二十六 MR装置ワークステーション	82	ミクローム	八十二 滑走式ミクローム
27	超音波	二十七 移動型超音波画像診断装置	83	その他	八十三 自動染色装置
28	超音波	二十八 汎用超音波画像診断装置	84	その他	八十四 検体前処理装置
29	超音波	二十九 超音波装置用コンピュータ	85	人工心肺	一 人工心肺用システム
30	超音波	三十 超音波装置オペレータ用コンソール	86	人工心肺	二 体外循環装置用遠心ポンプ駆動装置
31	超音波	三十一 超音波頭部用画像診断装置	87	人工心肺	三 エキシマレーザ血管形成器
32	超音波	三十二 産婦人科用超音波画像診断装置	88	人工心肺	四 経皮心筋焼灼術用電気手術ユニット
33	超音波	三十三 乳房用超音波画像診断装置	89	人工心肺	五 アテローム切除アブレーション式血管形成術用カテーテル駆動装置
34	超音波	三十四 循環器用超音波画像診断装置	90	人工心肺	六 循環補助用心内留置型ポンプカテーテル用制御装置
35	超音波	三十五 膀胱用超音波画像診断装置	91	人工心肺	七 補助循環用バルーンポンプ駆動装置
36	超音波	三十六 超音波増幅器	92	人工心肺	八 補助人工心臓駆動装置
37	超音波	三十七 超音波プローブポジショニングユニット	93	人工心肺	九 心臓カテーテル用検査装置
38	内視鏡	三十八 内視鏡用テレスコープ	94	その他	十 OCT画像診断装置
39	内視鏡	三十九 ビデオ軟性気管支鏡	95	その他	十一 多相電動式造影剤注入装置
40	内視鏡	四十 ビデオ軟性胃内視鏡	96	患者の状態をモニターする装置	十二 ホルタ解析装置
41	内視鏡	四十一 ビデオ軟性S字結腸鏡	97	患者の状態をモニターする装置	十三 心臓運動負荷モニタリングシステム
42	内視鏡	四十二 ビデオ軟性膀胱尿道鏡	98	患者の状態をモニターする装置	十四 運動負荷試験用コンピュータ
43	内視鏡	四十三 ビデオ軟性喉頭鏡	99	その他	十五 体外循環用血液学的パラメータモニタ
44	内視鏡	四十四 ビデオ軟性十二指腸鏡	100	その他	十六 心臓マッピングシステムワークステーション
45	内視鏡	四十五 ビデオ軟性大腸鏡	101	眼科用機器	一 眼科用レーザ光凝固装置
46	内視鏡	四十六 ビデオ軟性腹腔鏡	102	眼科用機器	二 眼科用パルスレーザ手術装置
47	内視鏡	四十七 ビデオ硬性腹腔鏡	103	眼科用機器	三 眼科用PDTレーザ装置
48	内視鏡	四十八 ビデオ軟性小腸鏡	104	眼科用機器	四 眼科用レーザ光凝固・パルスレーザ手術装置
49	内視鏡	四十九 ビデオ軟性胆道鏡	105	眼科用機器	五 眼科用レーザ角膜手術装置
50	内視鏡	五十 ビデオ軟性腎盂鏡	106	眼科用機器	六 視覚誘発反応刺激装置
51	内視鏡	五十一 ビデオ軟性尿管腎盂鏡	107	眼科用機器	七 眼底カメラ(補償光学技術を用いるものに限る。)
52	内視鏡	五十二 ビデオ軟性胃十二指腸鏡	108	眼科用機器	八 眼撮影装置
53	内視鏡	五十三 ビデオ軟性口腔鏡	109	眼科用機器	九 瞳孔計機能付き角膜トポグラフィシステム
54	内視鏡	五十四 ビデオ軟性耳内視鏡	110	眼科用機器	十 眼軸長計測機能付レフラクト・ケラトメータ
55	内視鏡	五十五 ビデオ軟性鼻咽喉鏡	111	眼科用機器	十一 房水・プレアセルアナライザ
56	内視鏡	五十六 ビデオ軟性胸腔鏡	112	眼科用機器	十二 光学式眼内寸法測定装置

別表

特別償却対象機器リスト

資産 No	機器カテゴリ	薬機法の一般的名称	資産 No	機器カテゴリ	薬機法の一般的名称
113	眼科用機器	十三 眼科用電気手術器	170	X線診断装置	三十三 コンピューテッドラジオグラフ
114	眼科用機器	十四 白内障・硝子体手術装置	171	X線診断装置	三十四 X線平面検出器出力読取式デジタルラジオグラフ
115	眼科用機器	十五 可搬型手術用顕微鏡(眼科用に限る)	172	X線診断装置	三十五 X線平面検出器
116	機械器具	十五 可搬型手術用顕微鏡(歯科医療の用に供するものに限る。)	173	麻酔関連装置	三十六 麻酔システム
117	眼科用機器	十六 顕微鏡付属品	174	麻酔関連装置	三十七 閉鎖循環式麻酔システム
118	患者の状態をモニターする装置	一 患者モニタシステム	175	その他	三十八 汎用血液ガス分析装置
119	患者の状態をモニターする装置	二 セントラルモニタ	176	その他	三十九 前立腺組織用水蒸気デリバリシステム
120	患者の状態をモニターする装置	三 解析機能付きセントラルモニタ	177	その他	四十 パルスホルミウム・ヤグレーザ
121	患者の状態をモニターする装置	四 不整脈モニタリングシステム	178	その他	四十一 血球計数装置
122	患者の状態をモニターする装置	五 誘発反応測定装置	179	その他	四十二 血液凝固分析装置
123	患者の状態をモニターする装置	六 脳波計	180	その他	四十三 ディスクリット方式臨床化学自動分析装置
124	患者の状態をモニターする装置	七 マップ脳波計	181	その他	四十四 酵素免疫測定装置
125	患者の状態をモニターする装置	八 長時間脳波解析装置	182	その他	四十五 免疫発光測定装置
126	光トポグラフィ	九 機能検査オキシメータ	183	その他	四十六 質量分析装置
127	歯科用機器	一 歯科用ユニット	184	その他	四十七 尿沈渣分析装置
128	歯科用機器	二 炭酸ガスレーザ	185	その他	四十八 血液培養自動分析装置
129	歯科用機器	三 エルビウム・ヤグレーザ	186	その他	四十九 微生物分類同定分析装置
130	歯科用機器	四 ネोजミウム・ヤグレーザ	187	その他	五十 微生物感受性分析装置
131	その他	五 ネोजミウム・ヤグ倍周波数レーザ	188	その他	五十一 微生物培養装置
132	歯科用機器	六 デジタル式歯科用パノラマX線診断装置	189	結石破碎	五十二 体内式衝撃波結石破碎装置
133	歯科用機器	七 デジタル式歯科用パノラマ・断層診断X線診断装置	190	結石破碎	五十三 体内挿入式レーザ結石破碎装置
134	歯科用機器	八 チェアサイド型歯科用コンピュータ支援設計・製造ユニット	191	結石破碎	五十四 体内挿入式超音波結石破碎装置
135	歯科用機器	九 デジタル印象採得装置	192	結石破碎	五十五 体内挿入式電気水圧衝撃波結石破碎装置
136	歯科用機器	十 アーム型X線CT診断装置	193	結石破碎	五十六 圧縮波結石破碎装置
137	機械器具	十一 歯科技工室設置型コンピュータ支援設計・製造ユニット	194	結石破碎	五十七 微小火薬挿入式結石破碎装置
138	CT	一 全身用X線CT診断装置(4列未満を除く。)	195	結石破碎	五十八 体内式結石破碎治療用単回使用超音波トランスデューサアセンブリ
139	CT	二 部位限定X線CT診断装置(4列未満を除く。)	196	結石破碎	五十九 腎臓ウォータージェットカテーテルシステム
140	CT	三 人体回転型全身用X線CT診断装置(4列未満を除く。)	197	結石破碎	六十 体内挿入式結石穿孔破碎装置
141	透析装置	四 人工腎臓装置	198	結石破碎	六十一 X線透視型体内挿入式結石機械破碎装置
142	透析装置	五 個人用透析装置	199	結石破碎	六十二 体外式結石破碎装置
143	透析装置	六 多人数用透析液供給装置	200	その他	六十三 手術用ロボット手術ユニット
144	透析装置	七 透析用監視装置	201	その他	六十四 汎用画像診断装置ワークステーション
145	透析装置	八 多用途透析装置	202	その他	六十五 体外衝撃波疼痛治療装置
146	透析装置	九 多用途血液処理用装置	203	その他	六十六 中心静脈留置型経皮の体温調節装置システム
147	超音波	十 超音波手術器	204	その他	六十七 能動型上肢用他動運動訓練装置
148	X線診断装置	十一 据置型デジタル式汎用X線診断装置	205	その他	六十八 血液照射装置
149	X線診断装置	十二 移動型アナログ式汎用X線診断装置	206	患者の状態をモニターする装置	六十九 睡眠評価装置
150	X線診断装置	十三 移動型アナログ式汎用一体型X線診断装置	207	患者の状態をモニターする装置	七十 新生児モニタ
151	X線診断装置	十四 ポータブルアナログ式汎用一体型X線診断装置	208	患者の状態をモニターする装置	七十一 胎児心臓モニタ
152	X線診断装置	十五 据置型アナログ式汎用X線診断装置	209	人工呼吸器	七十二 汎用人工呼吸器
153	X線診断装置	十六 据置型アナログ式汎用一体型X線診断装置	210	人工呼吸器	七十三 陰圧人工呼吸器
154	X線診断装置	十七 移動型デジタル式汎用X線診断装置	211	人工呼吸器	七十四 成人用人工呼吸器
155	X線診断装置	十八 移動型デジタル式汎用一体型X線診断装置	212	人工呼吸器	七十五 新生児・小児用人工呼吸器
156	X線診断装置	十九 移動型アナログ式汎用一体型X線透視診断装置	213		
157	X線診断装置	二十 移動型デジタル式汎用一体型X線透視診断装置	214		
158	X線診断装置	二十一 据置型デジタル式汎用X線透視診断装置	215		
159	X線診断装置	二十二 据置型デジタル式循環器用X線透視診断装置	216		
160	X線診断装置	二十三 据置型デジタル式乳房用X線診断装置	217		
161	X線診断装置	二十四 腹部集団検診用X線診断装置	218		
162	X線診断装置	二十五 胸部集団検診用X線診断装置	219		
163	X線診断装置	二十六 胸・腹部集団検診用X線診断装置	220		
164	X線診断装置	二十七 歯科集団検診用パノラマX線撮影装置	221		
165	X線診断装置	二十八 単一エネルギー骨X線吸収測定装置	222		
166	X線診断装置	二十九 単一エネルギー骨X線吸収測定一体型装置	223		
167	X線診断装置	三十 二重エネルギー骨X線吸収測定装置	224		
168	X線診断装置	三十一 二重エネルギー骨X線吸収測定一体型装置	225		
169	X線診断装置	三十二 X線CT組合せ型循環器X線診断装置	226		

このページは、①問3または②問4において記入欄が不足された方のみに記入していただきます。

①高額な医療用機器に係る特別償却制度
問3(P. 3)の追加記入欄 ※P. 3に記入した機器は記入しないでください。

本制度を適用した(する予定の)機器

資産No.	取得価格(単位:万円)	購入年月

本制度を適用しなかった(しない予定の)機器

資産No.	取得価格(単位:万円)	購入年月

②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
問4(P. 6)の追加記入欄 ※P. 6に記入した機器は記入しないでください。

本制度を適用した(する予定の)機器等

令和7年4月以降に購入した機器の場合は○を記載	医療機器等名 (器具・備品・ソフトウェア)	取得価格 (単位:万円)	令和7年4月以降に購入した機器の場合は○を記載	医療機器等名 (器具・備品・ソフトウェア)	取得価格 (単位:万円)