

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
最終改正 医政発 0331 第 109 号
令和 3 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。

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労働の上限規制が平成 31 年 4 月 1 日から施行されるところ、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る。一方で、医師は、全業種・職種の中でも最も長時間労働の実態にあり、月 80 時間を超えて時間外労働を行う者が約 4 割という調査結果（令和元年医師の勤務実態調査結果より）もあるため、時間外労働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、労働時間の短縮をはじめとした働き方改革が強く求められている。

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、

- ・医師の労働時間管理の適確な把握
- ・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（連結親法人又は当該連結親法人による連結完全支配関係にある連結子法人を含む。以下同じ。）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せられたものをいう。）（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。

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5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こと、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 組合せ型ボジトロン 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出来る機能、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、トレース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労働時間の短縮の目標

対象とする医師の時間外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5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。）又は建設をして、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。

- ・ 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5年3月31日までの間に、(3) に掲げる医療用機器の取得等（所有権移転外リース取引による取得を除く。）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。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。

- 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。

- ・ 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（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。