**地域医療提供体制確保に資する設備の特別償却制度**

**（地域医療構想実現のための病床再編・医療用機器の効率的な配置の促進）の概要**

１　制度の概要

・ 対象となる設備等の取得にあたり、国が示す要件を満たす際に特別償却を認める制度であり、一部要件に「地域医療構想調整会議（以下、「調整会議」という。）での確認」が含まれます。

・ 制度を利用しようとする場合は、必要書類を都道府県に提出し、都道府県から必要な要件を満たしていることの確認を受け、証明書の交付を受ける必要があります。

・ 事業者は、都道府県から交付を受けた証明書を、青色申告時に税務署に提出します。

２　対象となる事業

・ 具体的対応方針に基づく病床再編等に伴う建物・附属設備の取得等 … ①

・ 全身用CT・MRI の更新・新規(追加)購入 … ②

【注】

・ 医療従事者の労働時間短縮やチーム医療推進に資する器具備品・ソフトウェアの取得等は本文書の対象外です。問い合わせ先は以下のとおりです。

【問い合わせ先】

長崎県福祉保健部医療政策課地域医療班

０９５－８９５－２４６１

３　特別償却制度の詳細（調整会議に関連あるもの）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 医療用機器の効率的な配置の促進 | | | |
| 特別償却 | 12% | | | |
| 対象者 | 青色申告書を提出する法人・個人 | | | |
| 対象期間 | 平成31年4 月1 日から令和５年3 月31 日まで  （取得・建設日ベース） | | | |
| 対象となる  設備等 | 全身用MRI、全身用CT（4列未満除く） | | | |
| 調整会議への提出・確認 | 病院 | | | 診療所 |
| 一定基準以上の使用頻度がある機器更新 | 共同利用を前提とした新規(追加)購入 | 左記以外 |
| 不要 | 不要 | 必要 | 不要 |
| 都道府県の  証明 | 必要 | 必要 | 必要 | 不要 |
| 法人等から  都道府県への提出書類 | 全身用CT ･MRI の利用回数を示す書類 | 共同利用を行う連携先医療機関との合意を示す書類 | 調整会議への提出書類 | ― |
| 都道府県の  確認事項 | 利用回数に明らかな虚偽が認められないこと | 連携先医療機関に同様の全身CT･MRI が設置済でないこと | 調整会議における協議状況 | ― |

※医療機器の効率的な配置については、従前から特別償却の対象になっているものであり、

今回の改正により、病院については、要件を追加し、対象を限定しようとするものです。