

医療経理室

令和5年度 予算案の概要

(厚生労働省医政局)

令和5年度 予算案 (A)	1, 785億93百万円
〔うち、東日本大震災復興特別会計〕	23億85百万円
令和4年度 第二次補正予算 (B)	1, 153億46百万円
(A) + (B) =	2, 939億39百万円
令和4年度 当初予算額 (C)	1, 785億28百万円
〔うち、東日本大震災復興特別会計〕	29億15百万円
(A) との差引増減額	66百万円
	(対前年度比: 100.0%)
(A) + (B) との差引増減額	1, 154億12百万円
	(対前年度比: 164.6%)

(注) 計数には、厚生労働科学研究費補助金等は含まない。

(注) デジタル庁計上予算として令和5年度予算案に14億0百万円が、令和4年度当初予算に20億99百万円が、令和4年度第二次補正予算に18億83百万円が含まれている。

令和5年度 予算案における厚生労働省医政局の主な施策

I. 将来の医療需要等を見据えた医療提供体制の整備・強化

- ・ 地域医療構想の実現に向けた取組の推進 757億円
(地域医療介護総合確保基金、地域医療構想の実現に向けた医療機能分化・連携支援、病床機能報告・外来機能報告情報収集、かかりつけ医機能の強化・活用にかかる調査・普及 等)
- ・ 医療計画等に基づく医療体制の推進 550億円
- ・ 医師の地域間・診療科間偏在の解消など医師偏在対策等の推進 10億円
(総合診療医の養成支援、OSCEの模擬患者・評価者の養成等 等)
- ・ 医師・医療従事者の働き方改革の推進 115億円
(働きやすく働きがいのある職場づくりに向けた環境の整備、組織マネジメント改革の推進等 等)
- ・ 今般の新型コロナウイルス感染症の知見を踏まえた対応 1億円

II. 医薬品・医療機器産業の国際競争力強化、研究開発・国際展開の推進

- ・ 高い創薬力及び医療機器創出力を持つ産業構造への転換 11億円
- ・ 医療分野の研究開発の促進 42億円
(クリニカル・イノベーション・ネットワーク (CIN) 構想の推進 等)
- ・ 医療の国際展開の推進 17億円

III. 医療DX、データヘルス改革の推進

- 16億円
(保健医療情報利活用推進関連、医療分野におけるサイバーセキュリティ対策調査 等)

令和4年度 第二次補正予算における厚生労働省医政局関連の主な施策

○ 人への投資

- ・ 医師の働き方改革普及啓発事業 1. 5億円

○ 新型コロナウイルス感染症対策

- ・ 感染拡大等に備えた医療用物資の備蓄 454億円
- ・ 海外依存度の高い抗菌薬原薬等の国内製造体制構築の支援 553億円
- ・ 新型コロナなど新興感染症等に係る看護職員等確保事業 0.3億円
- ・ サプライチェーン実態把握による医療機器安定供給確保事業 4.3億円

- 〔 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金による支援 [健康局予算に計上] 1兆5,189億円 〕

○ 医療分野のDXの推進、科学技術力向上・イノベーションの実現

- ・ 医療情報等の共通基盤となる全国医療情報プラットフォームの創設 23億円
- ・ 遺伝子治療の実用化促進のための支援（遺伝子治療実用化基盤整備促進事業） 0.9億円
- ・ 感染症の治療薬等に関する研究開発支援（国内外の感染症治療薬開発動向等調査事業） 0.8億円
- ・ 流行初期医療確保措置に関するシステム改修 15億円
- ・ 地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業 3.0億円
- ・ 中央ナースセンター事業 2.9億円
- ・ 後発医薬品使用割合の「見える化」事業 0.4億円
- ・ COIデータベース構築事業 0.5億円
- ・ 全国の病院等を検索できる医療情報サイトの基盤構築 8.4億円 (※)
- ・ EMIS代替システム調査研究事業 0.5億円 (※)
- ・ マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム化事業 2.3億円 (※)
- ・ 臨床研究データベースシステム改修事業 0.6億円 (※)
- ・ 医療提供体制構築を支援する医療機関等情報支援システム（G-MIS）の機能拡充等 5.4億円 (※)

○ 安心できる暮らしの実現

- ・ 医療施設の耐災害性強化 32億円
- ・ 令和4年3月の福島県沖を震源とする地震等による災害対応 6.6億円
- ・ 有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業 9.2億円
- ・ 2023年G7サミット開催に伴う救急医療体制整備事業 1.1億円
- ・ 国立ハンセン病療養所施設整備事業 25億円

(※) についてはデジタル庁計上予算

主要施策

1. 将来の医療需要等を見据えた医療提供体制の整備・強化

今後も人口減少・高齢化が続く中、各地域において、将来の医療需要を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のような新興感染症等や、地震災害・風水害等の自然災害など、緊急事態が発生した際にも機動的・弾力的に対応できるような質の高い効率的な医療提供体制を整備・構築する必要がある。

第204回国会（令和3年常会）で成立した医療法等改正法の円滑な施行を進め、「医療計画」、「地域医療構想」、「医師の働き方改革」、「医師偏在対策」、「外来機能の明確化・連携」など各種施策を一体的に推進する。

① 地域医療構想の実現に向けた取組の推進

高齢者が急増する2025年、さらなる高齢化の進展と現役世代急減による労働力の制約が強まる2040年を見据え、質が高く効率的な医療提供体制を構築していくため、各都道府県が策定した地域医療構想に基づく病床の機能分化・連携の推進、在宅医療等の充実等、各種事業を着実に進めていくために必要な施策を講じる。

各地域において、今般の新型コロナウイルス感染症への対応も踏まえつつ、医療機能の分化・連携の議論・取組を着実に進めるとともに、取組が進められている医療機関に対しては、「重点支援区域」や「病床機能再編支援」（医療法等改正法により地域医療介護総合確保基金に位置付け）等により、重点的に支援を行う。

あわせて、医師偏在対策、医師派遣機能の強化など各地の医療機能確保に必要な医師の適正配置に向けた取組が進むよう必要な措置を講じる。

1

地域医療介護総合確保基金

公費 102,866百万円

（国 75,077百万円、地方 27,789百万円）

将来を見据えた地域医療構想の実現に向け、病床の機能分化・連携等に関する取組を進めるため、令和3年度に新たに位置付けた「病床機能再編支援事業」をはじめ、引き続き、地域医療介護総合確保基金による支援を行う。

また、勤務医の働き方改革を推進するため、勤務環境改善に取り組む医療機関に対し、地域医療介護総合確保基金による支援を行う。

（参考）地域医療介護総合確保基金の対象事業

① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業（事業区分Ⅰ-1）

公費 20,000百万円（国 13,333百万円、地方 6,667百万円）

急性期病床から回復期病床への転換等、地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携等について実効性のあるものとするため、医療機関が実施する施設・設備整備に対する助成を行う事業。

②地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業(事業区分Ⅰ-2)

公費 19,500百万円(国 19,500百万円)

地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の合意を踏まえ、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編や、病床減少を伴う医療機関の統合等の取組に対する助成を行う事業。

③居宅等における医療の提供に関する事業(事業区分Ⅱ)

公費 49,066百万円(国 32,710百万円、地方 16,355百万円)の内数

地域包括ケアシステムの構築を図るため、在宅医療の実施に係る拠点の整備や連携体制を確保するための支援等、在宅における医療を提供する体制の整備に対する助成を行う事業。

④医療従事者の確保に関する事業(事業区分Ⅳ)

公費 49,066百万円(国 32,710百万円、地方 16,355百万円)の内数

医師等の偏在の解消、医療機関の勤務環境の改善、チーム医療の推進等の事業に助成することにより、医師、看護師等の地域に必要な質の高い医療従事者の確保・養成を推進する事業。

⑤勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業(事業区分Ⅵ)

公費 14,300百万円(国 9,533百万円、地方 4,767百万円)

勤務医の働き方改革を推進するため、地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関を対象とし、医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組に対して助成を行う事業(勤務医の労働時間短縮の推進)。

2

地域医療構想の実現に向けた医療機能分化・連携支援事業

168百万円

地域医療構想の実現に向け、病床の機能分化・連携の取組を推進するために、重点支援区域に加え、再編を企画・検討する区域(再編検討区域)を拡充し、国による助言や集中的な支援を行う。

<参考> 令和4年度第二次補正予算

○ 地域医療提供体制構築に向けたデータ分析支援事業

(地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業)

302百万円

各都道府県において、各地域の実情に応じたデータ分析に基づき地域医療提供体制に係る企画、立案ができる体制の構築を支援する。

② 医療計画等に基づく医療体制の推進

各地にお住まいの方々が、必要なときに適切な医療サービスが受けられるよう、新型コロナウイルス感染症のような新興感染症等の感染拡大時への対応も含め、各地域における医療提供体制の整備のための取組を推進する。

1

遠隔医療の普及推進にかかる事業【新規】

20百万円

今般の新型コロナウイルス感染症拡大において遠隔医療はその有用性が改めて認識され、今後はへき地医療、在宅医療、医師偏在対策等においても更なる幅広い活用が期待されている。こうした状況を踏まえ、オンライン診療を含む遠隔診療を幅広く適正に活用できるようにするため、遠隔医療を活用した好事例の収集・効果検証や遠隔医療に関する啓発を行う。

2

医業等に係るウェブサイトの調査・監視体制強化事業

84百万円

本事業による周知により、約9割の機関が半年以内に違反広告を改善しているが、1年以上改善のない機関も認められていること、第204回通常国会で悪質な広告に対する対応を求められていること、過年度の通報事案が未処理で蓄積している実態があることから、本事業による医療広告への対応を強化し、対応可能件数を増加させる。

3

院内感染対策講習会

12百万円

地域全体の院内感染対策の質の向上を図ることを目的とし、院内感染対策に関して、医療従事者と行政担当者が最新の科学的知見に基づいた適切な知識を習得し、各地域において普及・徹底を図ることで、院内感染の発生を減少させる。

4

ドクターヘリ導入促進事業

8,680百万円

地域において必要な救急医療が適時適切に提供できる体制の構築を目指し、早期の治療開始、迅速な搬送を可能とするドクターヘリの運航に必要な経費の支援を拡充するとともに、ドクターヘリによる診療の効果検証を行うため、ドクターヘリの症例データの収集等を行う。

【ドクターヘリ関係の予算の内訳】

- ・ドクターヘリ事業従事者研修事業 7 百万円
 - ・ドクターヘリ症例データベース収集事業 4 百万円
 - ・ドクターヘリ導入促進事業※ 8,669 百万円
- ※ドクターヘリ導入促進事業は医療提供体制推進事業費補助金
25,055 百万円の内数

5

救急医療体制の推進【一部新規】

607百万円

救急医療体制の整備を図るため、重篤な救急患者を 24 時間体制で受け入れる救命救急センターなどへの支援を行うほか、効率的・効果的なドクターカーの運用方法について検討を進める。

また、2023 年に開催される G 7 サミットにおいて、過去の開催同様、要人等に対する救急医療体制の確保を図る。

【救急医療関係の主な予算の内訳】

- ・遠隔 ICU 体制整備促進事業 52 百万円
- ・救急医療体制強化事業 359 百万円
- ・救急医療業務実地修練事業 15 百万円
- ・ドクターカーの運用事例等に関する調査研究事業 14 百万円
- ・2023 年 G 7 サミット開催に伴う救急医療提供体制整備事業 140 百万円

上記以外に医療提供体制推進事業費補助金 25,055 百万円を活用

○主な事業メニュー

救命救急センター運営事業、小児救命救急センター運営事業 等

(参考) 令和4年度第二次補正予算

○ 2023 年 G7 サミット開催に伴う救急医療提供体制整備事業 108 百万円

広島サミット開催時における要人等に対する救急医療体制の確保を図るため、要人等受入病院に対して医療機器等の緊急整備に必要な経費の補助を行う。

6

災害医療体制の推進【一部新規】

1,796百万円

(うち、デジタル庁計上予算 280百万円)

今後、発生が想定される南海トラフ地震や首都直下地震等の大規模災害の発

生等に備えて、災害拠点病院等や災害等のリスクの高い地域に所在する医療機関等の体制強化や施設整備に対する支援等を行うとともに、医療コンテナの普及促進に向けて、災害時を想定した訓練や実災害での医療コンテナの活用を通して、課題抽出や対応策を検討する。

また、災害時小児周産期リエゾンの災害や新興感染症への対応力向上を目的として、既存の研修に加えて、災害時等にリエゾンの主な活動場所となる都道府県保健医療調整本部等における多職種連携に主眼を置いた研修の追加構築を行う。

加えて、EMISについては、令和4年度において追加する機能の保守・運用経費を新たに確保するとともに、機能改修の柔軟性が乏しいこと等の課題に対処するため、調査研究を実施する。

【災害医療関係の主な予算の内訳】

・災害派遣医療チーム（DMAT）・災害派遣精神医療チーム（DPAT）活動支援事業	4百万円
・DMAT体制整備事業	802百万円
・DPAT体制整備事業	61百万円
・医療コンテナの普及促進に向けた実用性検証事業 （DMAT体制整備事業 802百万円の内数）	20百万円
・災害時小児周産期リエゾン養成研修事業	10百万円
・広域災害・救急医療情報システム（EMIS）経費	206百万円
・EMIS代替システム調査研究事業	75百万円

上記以外に有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業 500 百万円を計上、医療提供体制推進事業費補助金 25,055 百万円を活用

○主な事業メニュー

基幹災害拠点病院設備整備事業、地域災害拠点病院設備整備事業 等

（参考）令和4年度第二次補正予算

○ 医療施設等災害復旧費補助金 664百万円

令和4年3月に発生した福島県沖を震源とする地震等により被災した医療施設等の災害復旧事業に対して経費の一部を補助する。

○ 医療施設ブロック塀改修等施設整備事業 188百万円

病院が倒壊の危険性があるブロック塀を改修する際等に必要な経費の一部を補助する。

○ 医療施設非常用自家発電装置施設整備事業 413百万円

災害発生時において診療機能を3日程度維持するため、非常用自家発電設備（非常用自家発電装置・燃料タンク）の設置等が必要な救命救急センター、周産期母子医療

センター、へき地医療拠点病院、へき地診療所、特定機能病院、地域医療支援病院及びハザードマップにおいて、浸水想定区域（洪水・雨水出水・高潮）又は津波災害警戒区域に所在する政策医療実施機関に対し、整備に要する経費の一部を補助する。

○ 医療施設給水設備強化等促進事業 **104百万円**

災害発生時において診療機能を3日程度維持するため、給水設備（受水槽・地下水利用設備）の設置等が必要な救命救急センター、周産期母子医療センター、へき地医療拠点病院、へき地診療所、特定機能病院、地域医療支援病院及びハザードマップにおいて、浸水想定区域（洪水・雨水出水・高潮）又は津波災害警戒区域に所在する政策医療実施機関に対し、整備に要する経費の一部を補助する。

○ 医療施設浸水対策事業 **285百万円**

ハザードマップにおいて、浸水想定区域（洪水・雨水出水・高潮）又は津波災害警戒区域に所在し、地域の医療提供体制の観点から浸水想定区域等から移転することのできない救命救急センター、災害拠点病院等の政策医療実施機関に対し、医療用設備や電源設備の想定浸水深以上への移設や止水板等の設置のために要する経費の一部を補助する。

○ 災害拠点精神科病院等整備事業 **823百万円**

各都道府県において災害拠点精神科病院の設置を進め、災害時における精神科医療の体制を強化するため、指定要件となっている施設及び設備等の整備に必要な費用の一部を補助する。

○ 医療施設等耐震整備事業 **1,425百万円**

未耐震の災害拠点病院や救命救急センター等の救急医療を担っている病院及び耐震性が特に低い建物（Is値0.3未満）を有する病院等に対し、耐震整備に要する経費の一部を補助する。

○ 有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業 **916百万円**

入院患者等の安全の確保を図るため、有床診療所等に対し、スプリンクラー等を整備するための補助を行う。

○ EMIS 代替システム調査研究事業 **55百万円**

EMISを見直し、G-MISなどの最新システムと連携しやすい代替システムとして開発を模索した場合の、「代替システムの開発に要する費用の積算」、「代替システムの開発に必要な仕様書の作成」、「代替システムの運用経費とEMISの運用経費との比較」等について、調査研究事業を実施する。

地域で安心して産み育てることのできる医療提供体制の確保を図るため、総合周産期母子医療センターやそれを支える地域周産期母子医療センターの新生児集中治療室（NICU）、母体・胎児集中治療室（MFICU）等へ必要な支援を行う。

【小児・周産期医療関係の主な予算の内訳】

・地域の分娩取扱施設設備整備事業	100 百万円
・地域の分娩取扱施設設備整備事業	51 百万円
・産科医療補償制度運営費	106 百万円

上記以外に医療提供体制推進事業費補助金 25,055 百万円を活用

○主な事業メニュー

周産期母子医療センター運営事業、NICU等長期入院児支援事業 等

無医地区等のへき地に居住する住民に対する医療提供体制の確保を図るため、へき地診療所や巡回診療等を行うへき地医療拠点病院への支援を行うとともに、無医地区等から高度・専門医療機関を有する都市部の医療機関へ患者を長距離輸送する航空機（メディカルジェット）の運航等に必要な経費を支援する。

【へき地医療関係の主な予算の内訳】

・へき地医療拠点病院運営事業	369 百万円
・へき地診療所運営事業	857 百万円
・へき地患者輸送車（艇・航空機）運営事業	229 百万円

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の最終評価報告書（令和4年10月）を踏まえ、地域の実情に応じた歯科口腔保健施策をさらに推進するため、自治体における歯科健診や歯科疾患の予防及び歯科口腔保健の推進体制の強化等の取組を支援する。

また、「歯科保健医療ビジョン」や新型コロナウイルス感染症への対応等も踏まえた各地域での施策が実効的に進められるよう、これまで収集・分析をし

て蓄積してきた好事例を各地域で展開することにより、歯科保健医療提供体制の構築に向けて取り組む。あわせて、歯科専門職間の連携を進め、より質の高い歯科医療を提供する観点から、歯科衛生士・歯科技工士を確保するため、離職防止・復職支援のために必要な経費を支援する。

加えて、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の実施体制の検討を進めるため、就労世代の歯科健診の推進に向けた歯科健診や受診勧奨の手法の検証等を行うモデル事業を実施するとともに、歯周病等の簡易なスクリーニング方法の開発支援やライフステージに応じた効果的な歯科保健指導の方法の検証等を行う。

【歯科口腔保健・歯科保健医療関係の主な予算の内訳】

・8020 運動・口腔保健推進事業	1,130 百万円
・歯科医療提供体制構築推進事業	257 百万円
・就労世代の歯科健康診査等推進事業	341 百万円
・歯周病等スクリーニングツール開発支援事業	202 百万円
・ライフステージに応じた歯科口腔保健推進事業	23 百万円
・歯科口腔保健医療情報収集・分析等推進事業	66 百万円
・OSCE の在り方・評価者養成に係る調査・実証事業	68 百万円
・歯科衛生士の人材確保推進事業	88 百万円
・歯科技工士の人材確保対策事業	41 百万円

10	特定行為に係る看護師の研修制度の推進【一部新規】	764百万円
-----------	---------------------------------	---------------

「特定行為に係る看護師の研修制度」（平成 27 年 10 月 1 日施行）の円滑な実施及び研修修了者の養成を促進するため、引き続き、研修を実施する指定研修機関の設置準備や運営に必要な経費を支援するとともに、研修を指導する指導者等育成のための支援等を行う。

また、看護師への特定行為研修の受講と研修修了者の活動を推進する取組を組織的かつ継続的に実施する医療機関等を財政的・技術的に支援し、特定行為研修修了者数の増大と修了者の円滑な活動環境整備による医療の質の向上を推進する。

【特定行為に係る看護師の研修関係の主な予算の内訳】

・看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業	111 百万円
・看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業	418 百万円
・看護師の特定行為に係る指導者育成等事業	66 百万円
・特定行為研修の組織定着化支援事業	145 百万円

235百万円

令和4年度第二次補正予算 520百万円

※第二次補正予算には、デジタル庁計上予算 229百万円を含む

看護職員に係る今後の需給の状況は、地域ごとに差異があり、都道府県ナースセンターにおいて、地方自治体等の関係者と緊密に連携しながら、地域の課題に応じた実効性ある看護職員確保の取組を実施していくことが重要であることから、都道府県ナースセンターにおいて実施している「地域における看護職員確保推進事業」の拡充を図る。

【看護職員の確保対策関係の予算の内訳】

・中央ナースセンター事業

235 百万円

(参考) 令和4年度第二次補正予算

○ 中央ナースセンター事業

292百万円

デジタル改革関連法・新型コロナウイルス感染症対策本部決定に基づき、「マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム」を構築し、ナースセンターによる多様なキャリア情報の把握・活用等を可能にすることによって、看護職の資質向上及び潜在看護職に対する復職支援等の充実を図る。なお、本事業は「マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム」の構築に係るシステム改修のうち、ナースセンター・コンピュータ・システムの改修を行う。

○ マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム化事業

229百万円

【デジタル庁において計上】

デジタル改革関連法・新型コロナウイルス感染症対策本部決定に基づき、「マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム」を構築し、マイナポータルを通じた看護職自身の幅広いキャリア情報への簡便なアクセス・利用や、ナースセンターによる多様なキャリア情報の把握・活用を可能にすることによって、看護職の資質向上及び潜在看護職に対する復職支援等の充実を図る。

<参考> 令和4年度第二次補正予算

○ 全国の病院等を検索できる医療情報サイトの構築経費

844百万円

【デジタル庁において計上】

令和3年度から実施している、全国の病院等を検索できる医療情報サイトの運用開始に向けた取組を進め、医療情報サイトを構築する。令和4年度第二次補正予算事業では、住民・患者向けサービスインに向けた都道府県データ移行、報告項目の改正に伴うシステム改修並びに工程管理等を行う。当該サイトは、スマートフォン、外国語、ユニバーサルデザイン等に対応の上、住民・患者にとって利便性の高い閲覧システムとし、また、NDB から抽出・集計したデー

タの活用を新たに導入することにより、公表されるデータの正確性を向上させるとともに、病院等の報告に係る業務の負担を軽減する。

○ 歯科医師臨床研修プログラム検索サイト改修事業

42百万円

[デジタル庁において計上]

令和3年度施行の歯科医師臨床研修制度の改正を踏まえ、臨床研修施設の施設区分の変更、年次報告及び研修プログラムの項目の追加・削除等の改修を行う。

③ 医師の地域間・診療科間偏在の解消など医師偏在対策の推進

平成30年に成立した医療法・医師法改正法により、都道府県における実効的な医師確保対策を進めるため、令和元年度に各都道府県が「医師確保計画」を策定しており、令和2年度より同計画に基づく医師偏在対策が実施されている。引き続きこの確実な実施に向け必要な施策を講じる。

1

総合的な診療能力を持つ医師養成の推進事業

342百万円

地域において幅広い領域の疾患等を総合的に診ることができる総合診療医を養成・確保するための拠点を整備し、一貫した指導体制のもと、医学教育から卒後の専門研修以降のキャリア支援まで継続的に行うことにより、地域枠の活用を含め、医師の地域偏在、診療科偏在の是正を一層推進させる。

2

専門医認定支援事業

171百万円

医師の地域偏在、診療科偏在の是正に向けたより一層の取り組みを推進・充実させるため、専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を行う一般社団法人日本専門医機構への支援を図る。

3

キャリア形成プログラム等運用支援事業【新規】

50百万円

都道府県におけるキャリア形成プログラムの円滑な運用のため、各都道府県のキャリアコーディネーターを対象とした、統一的な対応マニュアルを作成するとともに、全国のキャリアコーディネーター等からの相談受付や研修の実施等を通じて、地域枠医師等のキャリア形成プログラムへの定着を促進する取組に対して支援を行う。

④ 医師・医療従事者の働き方改革の推進

2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、働き方改革に関する制度の周知を行うとともに、引き続き、医療機関における労務管理の徹底とともに、特定行為研修制度の更なる推進によるタスク・シフト等により医師の労働時間の短縮を強力に推進する。

さらに、今般の新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、今後の新興・再興感染症の拡大期において必要な医療提供体制を確保する観点からも、平時から医師の労働時間短縮や医療従事者の勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する。

1

勤務医の労働時間短縮の推進(再掲・1ページ)

9,533百万円

※地域医療介護総合確保基金の内数

勤務医の働き方改革を推進するため、地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関を対象とし、医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組に対して助成を行う。

a. 働きやすく働きがいのある職場づくりに向けた環境の整備

1

医療従事者勤務環境改善推進事業

19百万円

2024年4月の医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、各都道府県に設置されている医療勤務環境改善支援センターが行う管内の医療機関に対する助言等の機能を更に強化し、医療勤務環境改善支援センターの体制の充実を図るため、研修会の実施や有識者等の派遣を行う。

2

医療専門職支援人材確保・定着支援事業

10百万円

医師・看護師等の医療専門職から医師事務作業補助者や看護補助者等の医療専門職支援人材へのタスク・シフティングの推進を図るため、医療専門職支援人材の業務内容や魅力の紹介を行うとともに、定着支援に資する研修プログラムの開発や医療機関向けの研修等を行う。

3

特定行為に係る看護師の研修制度の推進【一部新規】(再掲・8ページ)

764百万円

「特定行為に係る看護師の研修制度」(平成27年10月1日施行)の円滑な実施及び研修修了者の養成を促進するため、研修を実施する指定研修機関の設置準備や運営に必要な経費を支援するとともに、研修を指導する指導者等育成のための支援等を行う。

また、看護師への特定行為研修の受講と研修修了者の活動を推進する取組を組織的かつ継続的に実施する医療機関等を財政的・技術的に支援し、特定行為研修修了者数の増大と修了者の円滑な活動環境整備による医療の質の向上、医師の働き方改革におけるタスク・シフト/シェアを推進する。

b. 2024年度の医師への時間外労働上限規制導入に伴う、新たな医師の健康確保措置の仕組み等、医師の働き方改革の実現

1

長時間労働医師への面接指導の実施に係る研修事業

10百万円

医療機関は時間外・休日労働が月100時間以上となることが見込まれる長時間労働医師に対して健康確保のために面接指導を実施することが義務付けられることになる。長時間労働医師が勤務する医療機関において、面接指導に必要な知見を習得した医師を早急に確保する必要があるため、面接指導に係る研修の運用及び研修資材(eラーニング等)の更新を行う。

2

勤務医等を対象とした働き方改革周知・啓発事業

10百万円

医師の働き方改革推進のためには、医療機関管理者のみならず実際に現場で働く多忙な勤務医等の理解も必要となる。多忙な勤務医等がオンデマンドで医師の働き方改革の趣旨等を学ぶことができるeラーニングコンテンツ等を作成し、HP等に掲載する等の効果的な周知啓発を行う。

3

医療機関勤務環境評価センター運営費

133百万円

医療法に基づき「医療機関勤務環境評価センター」に指定された公益社団法人日本医師会に対し、安定的な組織運営を図る観点から一定の財政支援を行う。

令和4年度に構築した審査業務関連システム等の運用及び保守管理を行うとともに、医療機関の申請書や、医師が作成する技能研修計画の審査業務に係る全般的な事務業務等のほか、申請データの整理及び分析を行う。

<参考> 令和4年度第二次補正予算

○ 医師の働き方改革普及啓発事業

150百万円

2024年4月の医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、制度の周知を行う必要があることから、各種媒体を通じて周知を行う。

c. 女性医師支援・組織マネジメント改革の推進等

医師の働き方改革の推進に向け、病院長の意識改革や勤務環境・処遇などの労務管理に関するマネジメント能力の向上を図るため、地域医療におけるリーダーの育成や病院長向けの研修を行う。

① 女性医師支援センター事業 161百万円

平成19年1月30日に開設した女性医師バンクにおいて、再就業を希望する女性医師の就職相談及び就業斡旋等の再就業支援を行う。

また、育児休業中の女性医師の代替医師確保など男性医師も含む人材確保が必要なことから、女性医師等再就業講習会を開催するとともに、女性医師バンク事業の拡充及び女性医師等の就業促進等のための調査を実施する。

② 子育て世代の医療職支援事業 52百万円

出産・育児・介護等における女性医師等をはじめとした医療職のキャリア支援に取り組む医療機関を普及させるため、中核的な役割を担う拠点医療機関の構築に向けた支援を行う。

3

地域医療介護総合確保基金(再掲・1ページ)

75,077百万円の内数(75,077百万円の内数)

女性医療職等の離職防止及び再就業を促進するため、地域医療介護総合確保基金を活用し、病院内保育所の運営費や施設整備に対する支援を実施する。

⑤ 今般の新型コロナウイルス感染症の知見を踏まえた対応

今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、感染症医療(検査、診察、治療)やクラスター対応等に必要となる医療物資が需給逼迫時においても的確に供給されるよう、国による確保・備蓄・配布を継続して実施する。

また、医療現場において汎用され、必要不可欠な医薬品が感染症パンデミック発生時や海外での製造・輸出停止時に安定的に確保されるよう、国内製造所の整備等を推進する。

さらに、新興感染症発生時への備えとしての取組を進める。

1

新型コロナなど新興感染症等に係る看護職員等確保事業【新規】

53百万円

令和4年度第二次補正予算 30百万円

新型コロナウイルス感染症などの新興感染症等の発生に際して、都道府県が迅速に看護職員等の確保を図れるよう、医療機関への応援派遣に的確に対応できる看護職員の養成を推進し、リスト化を進める。あわせて、一部の都道府県で感染が集中的に拡大した場合に、全国レベルでの看護職員等の派遣を調整できる体制を整備する。

2

マスク等国内生産・輸入実態把握調査事業【新規】

8百万円

マスク、医療用ガウン、フェイスシールド、手袋の国内生産及び輸入の数量等について調査を実施し、医療用物資の供給状況や動向を把握する。

3

医薬品安定供給支援事業

10百万円

国外依存度の高い原薬等について、国内における安定供給を確保するため、国内で原薬等の備蓄の積み増し等を実施しようとする製薬企業等を支援するための補助事業等を実施する。

現在、日本製薬団体連合会において3ヶ月に1回の頻度で実施している医薬品の供給状況にかかる調査について、より迅速かつ頻回の調査及び情報提供を行うことで医療現場が供給状況を把握できるよう、調査頻度を毎月に向上させるとともに調査内容の充実化及び調査体制強化を図る。

<参考> 令和4年度第二次補正予算

○ 流行初期医療確保措置に関するシステム改修

1,496百万円

「初動対応等を含む特別な協定を締結した医療機関」について、協定に基づく対応を行った医療機関に対して、流行初期に当該医療機関の減収を補てんするため、社会保険診療報酬支払基金及び公益社団法人国民健康保険中央会のシステム改修を行う。

○ 医療用物資の備蓄等事業

45,410百万円

医療用マスク等の医療用物資について、新型コロナウイルス感染症が拡大し医療現場の需給が逼迫した場合でも迅速かつ円滑に供給されるよう、国における継続的な確保・備蓄、必要に応じた医療機関への配布等について、今後の対応を検討し、実施する。

○ 抗菌薬原薬国産化事業

55,297百万円

海外依存度の高い抗菌薬原薬等を国内で製造しようとする企業に対して、製造設備等構築にかかる費用の一部を負担し、対象原薬等の国内製造体制の速やかな構築を行い、国内安定供給体制の強化を図る。

○ サプライチェーン実態把握による医療機器安定供給確保事業

435百万円

新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、特に安定供給確保の対応が必要な医療機器を特定し、その供給リスクに応じた対応策を検討するため、医療機器のサプライチェーン上の構造的な供給リスクを調査、把握する。

II. 医薬品・医療機器産業の国際競争力強化、研究開発・国際展開の推進

医薬品産業ビジョンや医薬品産業強化総合戦略、第二期医療機器基本計画で示されているとおり、国民の保健医療水準の向上や我が国を担うリーディング産業として国民経済の発展の観点からも、我が国の医薬品産業、医療機器産業の競争力強化に向けた取り組みを推進していくことは不可欠であり、魅力のある環境づくりを通じて国際競争力の強化を図っていく。

また、国民に最先端の医薬品、医療機器等を迅速に届けるためには、臨床研究や治験の活性化が必要であることから、引き続き臨床研究等実施体制の強化を図るとともに、最先端診断・治療機器技術開発等の推進を図るため、医療現場と医療機器メーカーが協力して臨床研究及び治験を実施する仕組みの整備等を通じて臨床現場のニーズに合致した医療機器の開発を推進する。

そして、我が国の優れた医薬品や医療機器について、国際展開を推進するため、引き続き途上国・新興国等において我が国の製品や技術を活用した人材育成等に取り組む。加えて、国際機関における国際公共調達へ参加しようとする国内企業への支援を行う。

① 高い創薬力及び医療機器創出力をもつ産業構造への転換

医薬品産業を高い創薬力を持つ産業構造へ転換するため、医療系ベンチャーの振興や革新的バイオ医薬品及びバイオシミラーの開発支援を実施する。

1

医療系ベンチャー育成支援事業

437百万円

医薬品・医療機器・再生医療の産業を支える我が国の医療系ベンチャーを創出するため、エコシステムの確立を目指し、研究開発・実用化を目指すアカデミアやベンチャー企業が抱える課題について、専門家による総合支援を実施するワンストップ相談窓口「MEDISO（メディソ）」の体制構築・支援施策の充実に加え、大手企業やVC等とのネットワーク構築に資するイベント「ジャパン・ヘルスケアベンチャー・サミット」を開催するなど、オール厚労省で医療系ベンチャーの振興に取り組む。

2

バイオ医薬品開発等促進事業

31百万円

バイオシミラーの国内での普及を促進するための具体的な方策について検討するとともに、国内でのバイオ医薬品（バイオシミラー含む）の製造技術や開発手法を担う人材は不足していることから、より効率的にバイオ人材を育成するため、従来の研修プログラムの更なる改善やより多くの研修希望者へ研修の機会を提供する。

医療現場のニーズを把握できる企業人材の育成及び企業が医療ニーズを積極的に収集して開発・改良を行える環境整備のため研修や臨床現場の見学会など医療機器産業の振興につながる取組みを行う医療機関の人材育成拠点整備を支援し、医療機器開発を促進する。

<参考> 令和4年度第二次補正予算

○ 後発医薬品使用割合の「見える化」事業

36百万円

後発医薬品使用促進に係る数量シェア目標については、「経済財政運営と改革の基本方針2021」（令和3年6月18日閣議決定）において2023年度末までに、全ての都道府県で80%以上と定められている。

目標の達成に向け、NDB（National Database）を活用した、都道府県、二次医療圏、年齢、薬効分類、医療機関等の別の後発医薬品使用割合データを集計・作成して都道府県に提供することにより、効果的な使用促進策を実施し後発医薬品使用全体の底上げを図っていく。

② 医療分野の研究開発の促進

国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）と大学、研究機関等との連携による基礎から実用化までの一貫した医療分野の研究開発を推進し、世界最高水準の医薬品、医療機器等の提供を実現する。また、臨床研究法等の適切な運用を図るべく必要な取組を実施し、より優れた臨床研究実施環境を整備する。

効率的な臨床開発のための環境整備を進める「クリニカル・イノベーション・ネットワーク」構想の取組の一環として、全国の疾患登録システムを一覧化して公開し、相談窓口や情報の定期的な更新等を行う業務や、医薬品・医療機器開発にも利活用が可能な疾患登録システムを有する医療機関等と企業との間の共同研究を支援する取組等を行い、CIN構想を着実に推進させる。

再生医療等提供状況管理委託事業

2

49百万円

令和4年度第二次補正予算 49百万円

※第二次補正予算はデジタル庁において計上

再生医療等の普及・促進のため、医療機関等が円滑に手続き等を行えることを目的とし、再生医療等提供計画のオンライン申請や、再生医療等提供計画が厚生労働省に届け出された後の提供計画等の台帳管理等を効率的に行えるよう、再生医療等提供情報管理システムの機能改修・機能追加を行う。

3

細胞培養加工等施設許可調査事業

69百万円

再生医療等の安全性を確保するため、病院等以外の細胞培養加工施設について、法令に基づく基準に係る適合性調査、適合性調査業務に付随する事務作業等の更なる充実を図る。

<参考> 令和4年度第二次補正予算

○ 臨床研究データベースシステム改修事業

60百万円

[デジタル庁において計上]

国民や患者の治験に対する理解を深め参加を促進するために、治験、臨床研究データベースを統合し、併せて高度な検索機能を実現することで、より国民・患者目線に立ったデータベースの構築を図る。

○ 遺伝子治療実用化基盤整備促進事業

90百万円

世界における遺伝子治療領域の開発は活発化している中、国内の遺伝子治療の臨床研究開発については、再生・細胞医療領域と比べて人材が手薄となっており、遺伝子治療の実用化推進は喫緊の課題となっている。

大学病院や企業団体等の有識者で構成される遺伝子治療を支援するコンソーシアムを組織し、本コンソーシアムがシーズ開発から研究者の支援を行い、より実用化に向けた効率的なプロセス開発を行えるよう支援する。また、知財取得や規制対応、治験参加者のネットワーク化等、開発から臨床試験まで円滑に進むよう支援を行う。

○ COIデータベース構築事業

50百万円

我が国の医薬品等の研究開発を加速するためにも、臨床研究の透明性を担保することは重要であり、研究利益相反（COI）管理について、その手続きを合理化することを目的に、研究者自らCOI情報を登録し、公開する機能を臨床研究データベースに追加する形で検討を行う。

○ 国内外の感染症治療薬開発動向等調査事業

84百万円

研究開発段階における、円滑な治験実施や薬事承認等に向けた個別伴走支援を通じて産官学協力を推進し、迅速な開発・供給に万全を期すため、国内のアカデミアや産業界における、感染症治療薬、ワクチンやこれらの開発につながりうるモダリティの開発動向を調査・分析し、レポートにまとめる。また、米国、欧州について、感染症治療薬、ワクチンやこれらの開発につながりうるモダリティの開発動向、および行政庁を含めた公的機関による開発助成の取り組みとその予算額を調査し、上記調査により得られた情報を整理し、各国の特徴、有利な点、限界点等を比較分析する。

③ 医療の国際展開の推進

我が国の優れた医療に関する技術・制度・製品の国際展開を推進する。また、新型コロナウイルス感染症終息後の国際往来の再開やグローバル化を見据え、外国人患者が我が国で安心して医療を受けられる環境の整備等を通じて、医療の国際化を着実に進める。

1

医療の国際展開の推進

610百万円

医療技術や医薬品、医療機器に関連する人材育成、日本の経験・知見を活かした相手国の医療・保健分野の政策形成支援を行うため、我が国の医療政策等に関する有識者や医療従事者の派遣、研修生の受入れ等を実施する。

また、経済安全保障の観点からも重要となる感染症分野をはじめとした医薬品・医療機器に係る技術を保持していくため、国連機関等が実施する国際公共調達への日本企業の参入に必要な情報の収集・関係構築、調達プロセスや手続き等に関する情報提供と案件の掘り起こし等により国際公共調達の枠組を活用した国際展開をさらに推進する。

2

外国人患者の受入環境の整備

1,116百万円

(うち、デジタル庁計上予算 7百万円)

医療機関における多言語コミュニケーション対応支援や、地方自治体における医療機関等からの相談にワンストップで対応するための体制整備支援などの取組を通じ、外国人患者が安心して医療を受けられる環境の整備を進める。

III. 医療DX、データヘルス改革の推進

新しい付加価値の創出及び社会的課題を解決するため、医療DXを推進する。

これまで、医療の質の向上を図り、感染症、災害、救急等の対応に万全を期すため、データヘルス改革の一環として、患者や全国の医療機関等で保健医療情報を確認できる仕組みを、特定健診情報、レセプト記載の薬剤情報に続き、令和4年9月に、透析等の医療情報など、対象情報の拡大を実施。今後左記の情報に加え、共有することが有用と考えられる電子カルテ情報についても閲覧が可能となるよう、そのための準備を着実に進める。あわせて、国際規格（HL7FHIR）に基づいた電子カルテ情報及び交換方式を実装したカルテの普及及びサイバーセキュリティ対策の充実といった今後のデータヘルス改革を更に進める上で基盤となる取組も進めていく。

1

保健医療情報利活用推進関連事業

533百万円

「経済財政運営と改革の基本方針2022」（令和4年6月7日閣議決定）において、「全国医療情報プラットフォームの創設」、「電子カルテ情報の標準化等」の取組を進めることが明記されており、必要な電子カルテ情報を速やかに標準化し、その情報を全国の医療機関等及び患者本人が安全に閲覧できる仕組みの構築等を加速する。また、これらの情報を利活用する環境整備等に取り組む。

2

高度医療情報普及推進事業

83百万円

医療機関間等の連携や情報共有が図られるよう、電子カルテ等医療情報システム等で使用する医療用語等の標準マスターの整備、普及推進を行っているところであるが、医療機関が、随時標準マスターを利用できるようマスター更新処理体制の強化や標準マスターを実装していない医療機関からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備を図り、電子カルテ情報の標準化を更に推進する。

3

保健医療情報拡充システム開発事業【新規】

7百万円

保健医療情報を患者本人や全国の医療機関等で確認できる情報ネットワークを拡充し、現在閲覧可能となっている薬剤情報、特定健診等の情報に加え、手術、移植、透析等の医療情報を閲覧できるよう整備を行っている。

今回、医療機関等で手術情報の閲覧を可能とする仕組みを構築する。

4

保健医療福祉分野の公開鍵基盤(HPKI)普及・啓発等事業【新規】

4百万円

カルテ等の電子的記録やネットワーク利用が進展する中、医師のなりすましや診療データの改ざんといったリスクへの対応が必要となっており、保健医療福祉分野の公開鍵基盤(HPKI)の普及・啓発のため、医療関係者向け説明会の開催やHPKI認証局の運営に必要な経費を支援する。

5

医療分野におけるサイバーセキュリティ対策調査事業

100百万円

国内の医療機関を標的としたランサムウェアを利用したサイバー攻撃は年々高度化、巧妙化しており、その結果、診療を長時間休止せざるを得ない深刻な事態も起こっている。これまでの医療機関向けサイバーセキュリティ研修に加えて、サイバーセキュリティインシデントが発生した医療機関の原因究明や対応の指示などの初動支援体制の強化等を図る。

6

医療機関等情報支援システム(G-MIS)の保守運用等

873百万円

令和4年度第二次補正予算 538百万円

※いずれもデジタル庁において計上

新型コロナウイルス感染症対策として構築・運用されてきたG-MISについて、今後は感染症対策のみならず、地域における効率的で質の高い医療提供体制構築の支援に資するシステムとして運用していくため、必要な改修等を行う。

7

医療情報技術開発等推進経費【新規】

13百万円

令和4年6月末に、参事官(特定医薬品開発支援・医療情報担当)を設置し、医薬品等の研究開発支援や医療情報の利活用推進等を行うための組織体制を強化したところ。新組織においては、新興感染症に対応するワクチン・治療薬等、国の危機管理として他国の事情に左右されることなく国民に供給することが求められている医薬品等について、円滑な治験の実施、薬事承認等に向けた企業に対する個別伴走支援を行う。

また、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するために、なりすまし等を防止するための保健医療分野の公開鍵基盤(HPKI)の運用、電子カルテの

普及促進等医療分野における ICT 化の支援、医療情報の保護と利活用に関する法制度のあり方の検討、医療技術の評価等を行う。

＜参考＞ 令和4年度第二次補正予算

○ 全国医療情報プラットフォーム開発事業

2,320百万円

オンライン資格等確認のシステムを拡充し、国民の医療情報を共有できる基盤として「全国医療情報プラットフォーム」を創設する。

IV. 各種施策

1

死因究明等の推進

255百万円

(うち、デジタル庁計上予算 10百万円)

死因究明等の推進を図るため、行政解剖や死亡時画像診断を実施するために必要な経費の支援、検案する医師の資質向上など、必要な施策を講じる。

【死因究明等の推進関係の主な予算の内訳】

- | | |
|-----------------------|---------|
| ・ 異状死死因究明支援事業 | 116 百万円 |
| ・ 死体検案医を対象とした死体検案相談事業 | 36 百万円 |
| ・ 死体検案講習会費 | 20 百万円 |
| ・ 死亡時画像読影技術等向上研修経費 | 11 百万円 |
| ・ 死因究明拠点整備モデル事業 | 48 百万円 |

2

国立ハンセン病療養所における良好な療養環境の整備

31,546百万円

(うち、デジタル庁計上予算 40百万円)

国立ハンセン病療養所において、入所者の療養環境の充実を図るため、医療及び介護に関する体制の整備及び充実に必要な経費を確保する。

(参考) 令和4年度第二次補正予算

○ 国立ハンセン病療養所施設整備費

2,533百万円

国立ハンセン病療養所の施設に係る保安整備等を実施することにより、事故や災害による被害を未然に防止する。

3**国立病院機構における政策医療等の実施****1, 198百万円**

国立病院機構が行う政策医療等に必要な経費を確保する。

4**経済連携協定に基づく取組み等の円滑な実施****166百万円**

経済連携協定（EPA）に基づきインドネシア、フィリピン、ベトナムから入国する外国人看護師候補者について、その円滑かつ適正な受入れ及び受入れの拡大のため、看護導入研修を行うとともに、受入施設に対する巡回指導や学習環境の整備、候補者への日本語や専門知識の習得に向けた支援等を行う。

【経済連携協定関係の予算の内訳】

- ・外国人看護師・介護福祉士等受入支援事業 63 百万円
- ・外国人看護師候補者学習支援事業 104 百万円

上記以外に医療提供体制推進事業費補助金 23, 208 百万円を活用

○事業メニュー

外国人看護師候補者就労研修支援事業

5**「統合医療」の情報発信に向けた取組****10百万円**

「統合医療」の有効性や安全性に関する学術論文等の情報を収集し、それらの信頼性（エビデンスレベル）の評価を行うために必要な支援を行う。

6**第2期復興・創生期間における地域医療の再生支援****2, 385百万円****※東日本大震災復興特別会計に計上**

福島県の避難指示解除区域等における地域医療提供体制の確保のため、第2期復興・創生期間においても引き続き必要な支援を行う。

<参考> 令和4年度第二次補正予算

○ 医師等国家試験受験手続オンライン化事業

47百万円

[デジタル庁において計上]

デジタル・ガバメント実行計画において、令和6年度を目途に国家資格取得手続きのオンライン化機能を有する国家資格等情報連携・活用システムを構築し、運用を開始することとされており、国家試験受験手続に関してもオンライン化に向け、システムの円滑な連携に向け、必要となるデータの定義付けやデータの加工方法の検討を行う。

○ 医師等国家資格のオンライン申請に係る免許登録管理システム改修事業

8百万円

[デジタル庁において計上]

デジタル・ガバメント実行計画において、令和6年度を目途に国家資格取得手続きのオンライン化機能を有する国家資格等情報連携・活用システムを構築し、運用を開始することとされており、システム導入に向け、現在、資格管理を行っている免許登録管理システムについて資格データを連携できるよう改修を行う。

○ 医師等国家資格のオンライン申請に係る医師等免許登録確認システム改修事業

11百万円

[デジタル庁において計上]

デジタル・ガバメント実行計画において、令和6年度を目途に国家資格取得手続きのオンライン化機能を有する国家資格等情報連携・活用システムを構築し、運用を開始することとされており、システム導入に向け、国民が簡易的に資格証明書の登録済証明書をwebで発行できる医師等免許登録確認システムについて資格データを連携できるよう改修を行う。

○ 准看護師籍簿と国家資格等情報連携活用システム連携推進事業

11百万円

各都道府県が管理する准看護師籍簿と国家資格等情報連携・活用システム内の資格データを統合・連携・管理を行うため、都道府県の資格管理システムと国家資格等情報管理システムとの連携に必要な対応を検討する。

2. 補助金等の適正な執行について

(1) 令和4年度予算の執行について（交付額の確定関係）

令和4年度予算については今後、交付額の確定に関する作業を実施していくこととなる。

各都道府県におかれては、令和5年4月10日（月）までに事業実績報告書が提出できるよう補助事業者にも早期の提出を促す等、準備をお願いする。

また、医療施設運営費等補助金や医療施設等設備整備費補助金、医療施設等施設整備費補助金、医療提供体制施設整備交付金（ハード交付金）、医療提供体制推進事業費補助金（統合補助金）など大部分の補助金は概算払いであるため、令和5年3月末までに国庫から都道府県の口座へ必要な額を受入れる必要がある。

例年、年度内の「受入れ漏れ」が発生しており、概算払いができない事態が生じているため、都道府県内部の関係各課への周知の徹底をお願いする。

ただし、令和5年度へ繰越を行う事業分については、当該年度の国庫財源として活用することから、受入れをしないように御留意いただきたい。繰越手続については、各都道府県に事務委任されているところであり、各財務局への協議について遺漏なきようお願いする。

なお、決算関係作業に伴い、不用・繰越が発生している場合には、その理由等に関して調査を行うので、御協力をお願いする。

(2) 令和5年度予算の執行について

各補助事業において、要望額が予算額を超過した場合は、令和4年度と同様に限られた財源の中で執行することとなり、調整の結果、要望に添えない場合もあるので予め御了知願いたい。

一部の都道府県において書類の提出が遅延すると、結果として全体の作業スケジュールが遅れることになるので、各都道府県におかれては作業の進捗状況を適切に管理し、事業計画書、交付申請書等の提出期限を厳守いただき早期執行に協力をお願いする。なお、現時点での執行スケジュールは以下のとおり。各都道府県において円滑に手続きが実施できるように準備願いたい。

・ 医療施設運営費等補助金

申請受付 9～10月頃

・ 医療施設等設備整備費補助金

募 集 4～5月頃 申請受付 7～8月頃

・ 医療施設等施設整備費補助金

募 集 4～5月頃 申請受付 7～8月頃

・ 医療提供体制施設整備交付金（ハード交付金）

募 集 4～5月頃 申請受付 7～8月頃

・ 医療提供体制推進事業費補助金（統合補助金）

募 集 4～5月頃 申請受付 7～8月頃

(3) 事業計画等の精査にあたって

補助事業の執行にあたって、事業計画を提出いただく際には、要望額を十分に精査し、事業費の過大な見積もり等により補助事業の効率的な執行が妨げられることのないよう、真に必要な事業に特化して要望するようお願いする。

(参考)

- ・医療提供体制施設整備交付金（ハード交付金）
令和4年度 予算額約24億円、要望額約28億円
令和5年度 予算額約26億円
- ・医療提供体制推進事業費補助金（統合補助金）
令和4年度 予算額約240億円、要望額約344億円
令和5年度 予算額約251億円

また、昨年度に引き続き今年度においても、内示額を下回る交付申請をした事例があったため、事業計画と交付申請の内容が著しく異なることがないように精査願いたい。内示額を下回る交付申請を行った都道府県においては、次年度以降、補助金交付の際に考慮した上で配分する可能性があるため御留意願いたい。

(4) 財産処分について

財産処分については、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第22条により、各省各庁の長の承認を受けずに行ってはならないことと規定され、平成20年4月17日医政発第0417001号厚生労働省医政局長通知「厚生労働省所管一般会計補助金等に係る財産処分について」（最終改正：令和2年12月24日医政発1224第14号）により処理しているところであるが、近年、承認申請が事後に行われる案件が増加しているため、例えば交付決定通知と同時に財産処分手続きに係る通知の送付や、医療施設からの転用を行う手続きの窓口となる政令市や保健所等に転用の申請があった際は情報提供いただく等、事前申請の徹底が図られるようお願いする。

財産処分については、慎重な審査を行うためにも処分予定日までに余裕のある申請（原則、処分予定日の2カ月前まで）をお願いする。ただし、早急に承認が必要な案件については、個別に御相談いただきたい。

(5) 会計検査院による指摘等について

補助事業の執行に当たっては、大部分の補助事業者・間接補助事業者等は、関係法令、実施要綱、交付要綱、交付決定の際に付された条件等に従って執行していただいているものと考えているが、会計検査院等から不適切な補助金の執行などについて指摘を受けている例がある。また、会計検査院による指摘以外にも補助金の執行について問題のある事例が発生しており、一部取り消しや減額、加算金を付しての返還命令等の処分が実施されているところである。

これまでも、会計検査院等から指摘があった場合はその都度、不適切な事例や補助金の適正な執行について周知を図ってきたところであるが、改めて、会計検査院や総務省から過去に指摘のあった主な事例や留意事項について以下に挙げたので、各都道府県においては、これらの点に留意し、補助金の審査体制を整えるとともに、必要に応じ過去の補助金の総点検や補助事業者等に対する現地調査を行うなど、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第3条第2項に定める趣旨を踏まえて補助事業等の適正な執行に努め、またこれらの補助金の適正な執行については、補助事業者・間接補助事業者等に対し、必ず周知されるようお願いする。

厚生労働省としても、今後も補助事業等の執行状況について、必要に応じて現地調査等を実施する予定なので、御了知願いたい。

ア. 都道府県等における留意事項

(ア) 交付申請時における十分な審査

(適正な対象経費の計上、適正な費用算定方法、事業の利用見込又は過去の実績等を踏まえた実効性 等)

(イ) 実績報告時における審査

(事業実施状況の確認、交付申請時に審査した事項の再確認、契約書等証拠書類との整合性 等)

(ウ) 定期的な監査等による点検

(補助事業者における書類等の整備、事業目的にあった効率的な活用状況 等)

(エ) 補助事業者等に対する指導

(補助事業者等として遵守すべき事項の周知 等)

イ. 過去に会計検査院や総務省から指摘のあった主な事例

(ア) 救急医療情報センター運営事業（医療提供体制推進事業費補助金）

- a. 情報システムや専用端末の利用が低調であり、センターの目的である救急医療・災害医療に係る総合的な情報収集及び提供機能が十分果たされていないことから、利用率向上の取り組みが必要と指摘された。
- b. 兼務者の人件費を按分せずに全額補助対象経費として計上したため、一部が補助対象外となった。

(イ) 救命救急センター運営事業（同）

- a. ドクターカーの運転手の確保に係る経費の算定が不適切であり、交付決

定の変更（減額）が必要になった。

- b. 補助対象経費の算出が過大（減価償却費の計上に当たり国庫補助を受けた財産に係る分を計上、給与費から控除すべき手当を控除しない等）であり、交付決定の変更（減額）が必要になった。
- c. 選定額の算出方法に誤り（基準額と差引事業費の多い方を選定）があり、交付決定の変更（減額）が必要になった。
- d. 補助対象経費の積算が過大（借入利息を計上等）であり、交付決定の変更（減額）が必要になった。
- e. 収入額に手術料、麻酔料等の診療収入を計上していないため、交付決定の変更（減額）が必要になった。

(ウ) 休日夜間急患センター設備整備事業（同）

管理台帳を作成していなかったため、実績報告の担保が取れなかった。

(エ) 共同利用施設設備整備事業及び救命救急センター設備整備事業（同）

内示通知前に購入した医療機器について、契約日を内示日以降の日付に改ざんする等した事業実績報告書等を提出することにより補助金の交付を受けていたため、交付決定の取消し及び補助金の返還が必要となった。

(オ) 専門医認定支援事業（医療施設運営費等補助金）

補助対象経費の積算が過大（旅費の計上にあたり事業に関係しない旅費を計上）であり、一部が補助対象外となった。

また、補助対象経費の積算において重複（プログラム毎の従事時間を重複計上）し、再確定及び補助金の返還が必要となった。

(カ) 医療施設近代化施設整備事業（医療提供体制施設整備交付金）

事業の一部（電子カルテ等の整備）が未実施であり、補助要件を満たしていなかった。

(キ) 地域医療再生基金事業（基金）

- a. 内示通知前に購入した医療機器について、契約日を内示日以降の日付に改ざんする等した事業実績報告書等を提出することにより助成金の交付を受けていたため、交付決定の取消し及び助成金の返還が必要となった。
- b. 複数の請負業者と契約を締結し、請負契約が全て完了したとして実績報告書等を提出していたが、一部の契約については年度末までに完了していなかったにもかかわらず虚偽の実績報告等を提出していたため過大に取り崩されて使用されているとして不当と認められた。

(ク) 小児救急医療支援事業 (H26 年度廃止 (医療提供体制推進事業費補助金))
診療日数の算定方法に誤りがあったため、交付決定の変更 (減額) が必要になった。

(ケ) 第二次救急医療施設勤務医師研修事業 (H26 年度廃止 (同))

- a. 補助対象外の経費を補助対象経費として計上したため、交付決定の変更 (減額) が必要になった。
- b. 県が実施主体であるにもかかわらず県職員に謝金を支払ったため、交付決定額の変更 (減額) が必要になった。
- c. 委託先の講師謝金単価が県よりも高額の事例があり、調整が必要となった。

(コ) 児救急地域医師研修事業 (H26 年度廃止 (同))

補助対象経費の支出を裏付ける証拠書類が残されていなかったため、実績報告の担保が取れなかった。

(サ) 看護師等養成所運営事業 (H26 年度廃止 (医療関係者研修費等補助金))

補助金の経理において、補助の対象とならない経費を補助対象経費に含めるなどしていたため、補助対象事業費の精算が課題となった。

ウ. その他、問題になった事例

(ア) へき地歯科巡回診療班運営事業

(H26 年度廃止 (医療施設運営費等補助金))

補助事業において県職員による横領、不適切経理が行われた。(厚生労働本省による立入検査実施)

(イ) 看護師等養成所運営事業 (H26 年度廃止 (医療関係者研修費等補助金))

養成所の合併に起因する混乱から、補助金事務に必要な経理関係の書類が一部紛失した。(厚生局による立入検査実施)

【参考】補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（抄）

（昭和三十年八月二十七日法律第百七十九号）

（関係者の責務）

第3条 各省各庁の長は、その所掌の補助金等に係る予算の執行に当つては、補助金等が国民から徴収された税金その他の貴重な財源でまかなわれるものであることに特に留意し、補助金等が法令及び予算で定めるところに従つて公正かつ効率的に使用されるように努めなければならない。

2 補助事業者等及び間接補助事業者等は、補助金等が国民から徴収された税金その他の貴重な財源でまかなわれるものであることに留意し、法令の定及び補助金等の交付の目的又は間接補助金等の交付若しくは融通の目的に従つて誠実に補助事業者等又は間接補助事業者等を行うように努めなければならない。

（補助金等の交付の条件）

第7条 各省各庁の長は、補助金等の交付の決定をする場合において、法令及び予算で定める補助金等の交付の目的を達成するため必要があるときは、次に掲げる事項につき条件を附するものとする。

（中略）

- 2 各省各庁の長は、補助事業等の完了により当該補助事業者等に相当の収益が生ずると認められる場合においては、当該補助金等の交付の目的に反しない場合限り、その交付した補助金等の全部又は一部に相当する金額を国に納付すべき旨の条件を附することができる。
- 3 前二項の規定は、これらの規定に定める条件のほか、各省各庁の長が法令及び予算で定める補助金等の交付の目的を達成するため必要な条件を附することを妨げるものではない。
- 4 補助金等の交付の決定に附する条件は、公正なものでなければならず、いやしくも補助金等の交付の目的を達成するため必要な限度をこえて不当に補助事業者等に対し干渉をするようなものであつてはならない。

（財産の処分の制限）

第22条 補助事業者等は、補助事業等により取得し、又は効用の増加した政令で定める財産を、各省各庁の長の承認を受けないで、補助金等の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供してはならない。ただし、政令で定める場合は、この限りでない。

3. 消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書の処理について

医政局が所管する補助金等に係る消費税及び地方消費税（以下「消費税等」という。）の仕入控除税額については、各交付要綱の定めるところにより補助事業者（間接補助の場合は間接補助事業者をいう。以下同じ。）から報告書を提出いただき、その全部又は一部を国庫又は都道府県に納付することとしているところである。

当該事務については各都道府県の御協力をいただき、提出された報告書に係る作業を順次進めてきたところであるが、以下のような課題も発生しているため、各都道府県におかれては御留意の上作業を行っていただくようお願いする。

（1）報告書の確認等について

仕入控除税額報告書の必要書類及び返還金の計算方法については、平成 17 年 9 月 20 日医政発第 0900006 号「医療施設等施設整備費補助金、医療施設等設備整備費補助金等の消費税及び地方消費税に係る事務処理の適正化について」によりお示ししているところであるが、書類の不備や計算方法の誤り等が少なからず発生しているところである。

各都道府県においては、当該医政局長通知を再度ご確認ください作業を行っていただくとともに、ご不明な点があれば、随時医療経理室決算第一係までお問い合わせいただくようお願いする。

（2）予算措置について

国庫への返還金については都道府県において予算措置を行う必要があるため、返還金が生じる報告書を提出いただいた場合は、国から返還命令を発出した後、すみやかに返還手続きを行えるよう、予算措置について報告書の提出と併せて準備をお願いする。

なお、返還時期については例年 3 月中旬～4 月中旬となっているため、都道府県において担当者の人事異動等があった場合においても、担当者間で適切に引き継いでいただく等、返還手続きに漏れがないようお願いする。

（3）補助事業者への周知について

医政局所管の補助金については仕入控除税額に係る返還の規定が全ての交付要綱に定められているところである。各都道府県におかれては適宜注意喚起等を行っていただき、報告書の提出漏れのないよう周知をお願いする。

（4）報告書の提出について

報告書の提出時期については、各補助金に係る交付要綱において、補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合には速やかに、遅くとも補助事業完了

日の属する年度の翌々年度6月30日までに報告しなければならないと定められている。

しかしながら、相当以前の事業年度に係る報告書が提出されることが少なからず生じており、またこれは単純な遅延という問題に留まらず、仮に間接補助事業者から提出のあった報告書が都道府県に滞留していた場合、報告書の紛失という事態も引き起こしかねないため、適切な対応をお願いします。

(5) 基金事業の場合について

地域医療介護総合確保基金等の基金事業については、「都道府県が事業者から返還させた額を直ちに国に納付する必要がなく、基金に戻して他の計画事業への有効活用が可能」という点において、一般的な補助金との違いがあることから、国への事業ごとの仕入れ控除相当額の報告は必要ない。ただし、基金の効率的・効果的な運用から見ても、事業者から都道府県に速やかに返還させる必要があるという点では、一般的な補助金と同様となるので遺漏無きようお願いする。

なお、医療施設耐震化臨時特例交付金において会計検査院が検査した結果、

①事業者から報告を受けていたが返還させていなかった

②事業者から報告を受けておらず返還させていなかった

ことにより、基金に積み立てていなかった、基金の解散後には国庫に返還していなかった、として平成28年度決算検査報告において不当事項として記載されていることから注意をお願いしたい。