

医療経理室

令和6年度 予算案の概要

(厚生労働省医政局)

令和6年度 予算案 (A)	1, 803億35百万円
〔うち、東日本大震災復興特別会計〕	21億28百万円
令和5年度 補正予算 (B)	7, 893億89百万円
(A) + (B) =	9, 697億24百万円
令和5年度 当初予算額 (C)	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
(A) との差額増減額	+ 17億41百万円
	(対前年度比: 101.0%)
(A) + (B) との差額増減額	+ 7, 911億30百万円
	(対前年度比: 543.0%)

(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6年度予算案に16億24百万円が、令和5年度当初予算に16億59百万円が、令和5年度補正予算額に34億62百万円がそれぞれ含まれている。

令和6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 739億円
- ・ 医療計画等に基づく医療体制の推進 562億円
- ・ 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 9億円
- ・ 医師・医療従事者の働き方改革の推進 113億円
- ・ 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 41億円

II. 医薬品等の創出力強化・安定供給の取組、研究開発・国際展開の推進

- ・ 医薬品・医療機器の創出力強化及び安定供給に向けた取組 10億円
- ・ 研究開発の推進 59億円
- ・ 医療の国際展開の推進 9億円

III. 医療DXの推進

16億円

令和5年度補正予算における厚生労働省医政局関連の主な施策

○ 医療分野における物価高騰等への対応

- ・ 看護補助者の処遇改善事業 49億円
- ・ 看護現場におけるデジタルトランスフォーメーション促進事業 1.4億円
- ・ 看護補助者の確保・定着支援事業 0.7億円
- ・ 中央ナースセンター事業（看護補助者の就業支援等経費部分） 0.5億円
- ・ 重点支援地方交付金〔内閣府計上予算〕

※厚生労働省から各都道府県に対して、医療機関に対する物価高騰への支援として活用いただくよう事務連絡を発出。

○ 次なる感染症に備えた対策等

- ・ 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 6,143億円
- ・ 個人防護具の備蓄等事業（感染症法改正に伴う対応） 158億円
- ・ 新興感染症対応力強化事業（感染症法改正に伴う対応） 148億円
- ・ 重点感染症のMCM開発支援事業 4.8億円

○ DX・イノベーションの推進

- ・ 全国医療情報プラットフォーム開発事業 69億円
- ・ がん・難病の全ゲノム解析等の推進 43億円
- ・ 医療機関におけるサイバーセキュリティ確保事業 36億円
- ・ 医薬品安定供給体制緊急整備事業 14億円
- ・ MCDB推進事業 11億円
- ・ 優れた医療機器の創出に係る産業振興拠点強化事業 7.1億円

○ 国民の安全・安心の確保

- ・ 有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業 72億円
- ・ 医療施設等の耐災害性強化 34億円
- ・ 医療施設等の災害復旧費 23億円

等

主要施策

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

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とともに、本年5月に第211回国会（令和5年常会）で成立した改正医療法を踏まえ、かかりつけ医機能が発揮される制度の円滑な施行に向けた施策を推進する。

① 地域医療構想の実現に向けた取組の推進

団塊の世代が全て75歳以上となる2025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」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域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一層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 73,299百万円、地方 29,567百万円)

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・連携に関する取組と併せて、居宅等における医療の提供や医療従事者の確保に関する取組についても、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、地域医療介護総合確保基金により、医師の労働時間が長時間となる医療機関に対する大学病院等からの医師派遣や、医師の労働時間短縮に取り組む医療機関に対する勤務環境改善等のための更なる支援を行う。

(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14,165百万円(国14,165百万円)

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意見を踏まえ、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54,400百万円(国36,267百万円、地方18,133百万円)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54,400百万円(国36,267百万円、地方18,133百万円)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、重点支援区域や、再編を企画・検討する区域(再編検討区域)に対して、国による助言や集中的な支援を行う。

3

入院・外来機能の分化・連携推進等に向けたデータ収集・分析事業

393百万円

病床機能の分化・連携の促進に向けた病床機能報告を引き続き実施するほか、外来機能の分化・連携の取組に向け、必要なデータ収集・分析を行うとともに、

都道府県において、2026年以降の新たな地域医療構想の策定にあたって必要な策定支援ツールを開発し、提供する。

＜参考＞ 令和5年度補正予算

○ 地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業

454百万円

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、医療機関がかかりつけ医機能の内容を強化し、地域において必要なかかりつけ医機能の確保が進むよう必要な措置を講じるとともに、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

かかりつけ医機能普及促進等事業

75百万円

かかりつけ医機能報告制度の普及等促進を図るため、過去の事業の知見を活かし、制度に係るリーフレット等を作成し、地方自治体や医療関係者、患者等へ周知を図る。また、かかりつけ医機能報告の運用に係るガイドラインの詳細検討など、かかりつけ医機能報告の制度施行に向けた必要な検討や準備作業を行う。

2

医療機能情報提供制度に係るシステムの運用・保守経費

208百万円

※デジタル庁において計上

平成19年より開始した医療機能情報提供制度について、令和5年度中に現行の都道府県単位のシステム運用から、全国統一的な検索サイト（全国統一システム）に移行を行う予定。令和6年度事業では、運用・保守を行う。

＜参考＞ 令和5年度補正予算

○ 医療機能情報提供制度に係るシステムの改修経費及びかかりつけ医機能報告制度の導入に向けたシステム改修に係る準備経費

540百万円

[デジタル庁計上]

医療機能情報提供制度における報告項目の見直し等に伴う全国統一システムの改修を行い、国民・患者への情報提供の充実・強化を図るとともに、「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」に基づき、かかりつけ医機能報告制度の導入に向けた医療機関等情報支援システム（G-MIS）改修に係る準備作業を行う。

3

ドクターヘリ導入促進事業

9,521百万円

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※	9,509百万円
※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	26,065百万円の内数

4

救急医療体制の推進【一部新規】

658百万円

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。

【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
・小児救命救急センター事業（地域小児救命救急センター整備）	189百万円

上記以外に医療提供体制推進事業費補助金26,065百万円を活用

○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5年度補正予算

○ 救急医療情報連携モデル事業

52百万円

傷病者の発生現場から搬送途上において救急隊が得た情報を、医療機関と迅速かつ安全

に共有するため、各救急隊に個別のQRコードを配布する仕組みや救急隊が傷病者情報や画像を入力するためのWEBフォーム及び救急隊が入力したデータを各医療機関が閲覧するための仕組みの構築と、その効果の検証を行う。

5

災害医療体制の推進【一部新規】

1, 695百万円

※上記には、デジタル庁計上予算374百万円を含む

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。

新興感染症への対応や大規模災害発生直後の被災地における迅速な活動調整等を目的としたDMAT事務局等の体制拡充、地域における災害等の危機管理を指導する専門家の養成等を図るとともに、改正医療法・改正感染症法の施行に伴い、災害支援ナースを「災害・感染症医療業務従事者」に位置付けることから、災害支援ナースの養成研修を幅広く実施し、研修修了者のリスト化を進め、全国レベルで応援派遣を調整できる体制を構築する。

加えて、EMISについては、令和4年度において追加した機能の保守・運用経費を確保する。

【災害医療関係の主な予算の内訳】

・DMAT体制整備事業	802百万円
・DPAT体制整備事業	64百万円
・災害・感染症に係る看護職員確保事業	56百万円
・新EMISにおけるシステム利用	168百万円

上記以外に有床診療所等スプリングラ等施設整備事業249百万円を計上、

医療提供体制推進事業費補助金26,065百万円を活用

○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5年度補正予算

○ 医療施設等の耐災害性強化

3, 365百万円

医療施設等の防災・減災対策を推進するため、耐震化にともなう改修・大規模修繕のほか、非常用自家発電設備の整備、水害対策に伴う改修等、倒壊の危険性のあるブロック塀等の改修等の対策を講じる。

・医療施設等耐震整備事業	1,425百万円
・災害拠点精神科病院施設整備事業	1,004百万円

・医療施設非常用自家発電装置施設整備事業	413 百万円
・医療施設浸水対策事業	285 百万円
・災害拠点精神科病院等設備等整備事業	115 百万円
・医療施設給水設備強化等促進事業	104 百万円
・医療施設ブロック塀改修等施設整備事業	19 百万円

○ **医療施設等災害復旧費補助金** **2,280百万円**

令和5年梅雨前線豪雨等により被災した医療機関等の災害復旧事業に対して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** **7,168百万円**

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。

○ **医療コンテナ活用促進事業** **57百万円**

第8次医療計画において、都道府県や医療機関は災害時に検査や治療に医療コンテナを活用することが求められることから災害時等に被災した病院機能の補完として医療コンテナを活用することを念頭に医療コンテナの導入を促進する。

○ **EMIS代替システム調査研究事業** **98百万円**
[デジタル庁計上]

EMISについて、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。

6

小児・周産期医療体制の推進【一部新規】

557百万円

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	80 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
・小児救命救急センター事業（地域小児救命救急センター整備）	189 百万円

上記以外に医療提供体制推進事業費補助金 26,065 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

7

へき地保健医療対策の推進

2,205百万円

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。

【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

8

医療安全の推進

990百万円

医療の安全を確保するため、医療事故調査結果を収集・分析し、再発防止のための普及啓発等を行う医療事故調査制度の取組を推進するために、引き続き医療事故調査・支援センターの運営に必要な経費を支援する。

【医療安全関係の主な予算の内訳】

・医療安全支援センター総合支援事業	18百万円
・医療事故情報収集等事業	93百万円
・医療事故調査支援センター運営費	754百万円

<参考> 令和5年度補正予算

○ 医療事故情報収集等事業

156百万円

医療事故の発生予防・再発防止のため、医療機関自らが分析・検討をした情報を収集・分析するためのシステムの改修を行う。

9

歯科口腔保健・歯科保健医療提供体制の推進【一部新規】

2,580百万円

生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組を推進するため、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等を行う。

加えて、令和6年度からの次期「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」

に基づき、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、各地域の実情を踏まえて、多職種が連携して歯科保健医療提供体制を構築するための取組を支援するとともに、より質の高い歯科医療を提供する観点から、歯科衛生士・歯科技工士の離職防止・復職支援等の取組を行う。あわせて、卒前・卒後のシームレスな歯科医師養成に向け、令和6年度から公的化される共用試験の体制整備に必要な費用を支援する。

【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	1,205 百万円
・就労世代の歯科健康診査等推進事業	365 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
・歯科医療提供体制構築推進事業	271 百万円
・歯科衛生士の人材確保実証事業	73 百万円
・歯科技工士の人材確保対策事業	41 百万円
・共用試験公的化に係る体制整備事業	33 百万円
・歯科 OSCE の在り方・評価者養成に係る調査・実証事業	135 百万円

10

特定行為に係る看護師の研修制度の推進

767百万円

「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。

さらに、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の整備による医療の質の向上を推進する体制の構築を目指す。

【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	92 百万円
・看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業	409 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	177 百万円

11

看護職員の確保対策等の推進

235百万円

看護職確保対策の推進を図るため、求人・求職情報の提供や無料職業紹介などの潜在看護職の再就業の促進を図るナースバンク事業、訪問看護支援事業等に必要な経費に対する支援を行う。

【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5年度補正予算

○ 看護補助者の処遇改善事業

4,940百万円

医療分野の中で他の職種より給与水準が低く、人材確保や定着が困難な看護補助者を対象に、緊急の対応として、処遇改善のための支援を行う。

○ 看護補助者の確保・定着支援事業

69百万円

看護補助者の確保・定着に困難が生じている病院等の看護補助者の確保・定着に係る取組を総合的に推進する。

○ 中央ナースセンター事業(看護補助者の就業支援等経費部分)

52百万円

質の高い看護補助者を養成するとともに、看護補助者の就業支援を行うため、都道府県ナースセンターにおいて、就業希望者に対する研修の実施や、求人施設、求職者への看護補助者業務に係る広報を行うとともに、職業紹介を実施するためのナースセンター・コンピュータ・システムの改修等を行う。

○ 新人看護職員等の就業継続支援事業

28百万円

新人看護職員等の就業継続を支援するため、新人看護職員等向けのポータルサイトの設置、運営及び管理や、当該サイト内にコミュニケーションをとれる場や専門家によるカウンセリング、研修を受けられる場等のコンテンツを作成する。

③ 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

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。

令和6年度からの次期医師確保計画においても、引き続きこの確実な実施に向け必要な施策を講じる。

1

専門医認定支援事業

154百万円

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。

2

地域医療介護総合確保基金(再掲・2ページ)

73, 299百万円の内数

医師の偏在対策を推進するため、地域の実情に応じた取組に対し、地域医療介護総合確保基金を活用した支援を実施する。

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加え、2024年4月以降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強力に進めていくため、必要かつ実効的な施策を講じるとともに、働きやすく働きがいのある職場づくりに向けて、他職種も含めた医療機関全体の業務効率化や勤務環境改善の取組として、チーム医療の推進、ICTの活用や特定行為研修制度の更なる推進によるタスク・シフト等による業務改革を進めていくための実務的な施策を講じていく。

1

勤務医の労働時間短縮の推進(再掲・2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、地域医療介護総合確保基金により、医師の労働時間が長時間となる医療機関に対する大学病院等からの医師派遣や、医師の労働時間短縮に取り組む医療機関に対する勤務環境改善等のための更なる支援を行う。

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

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(再掲・9ページ)

767百万円

「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。

さらに、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の整備による医療の質の向上を推進する体制の構築を目指す。

<参考> 令和5年度補正予算

○ 医師の働き方改革に資する広報・調査支援事業等(医療機関における勤務環境改善のための調査・支援) 121百万円

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後も、引き続き勤務環境改善の取組を推進するとともに、他医療機関、行政、医療関係団体等、関係者が連携した地域全体での取組を推進するため、医療関係職種の仕事の実態把握、課題分析等により、長時間労働の医師がいる全ての医療機関における勤務環境改善に向けた更なる支援や院内の取組のほか、地域全体での取り組みを進めるべく行政機関等との連携、勤務環境改善に係る総合的取組を試行的に行う医療機関を選定し、当該医療機関での課題の抽出及び効果的方策について、他の医療機関の参考となる手引き等を作成し、取組の横展開を図る

○ 看護補助者の処遇改善事業(再掲) 4,940百万円

医療分野の中で他の職種より給与水準が低く、人材確保や定着が困難な看護補助者を対象に、緊急の対応として、処遇改善のための支援を行う。

○ 看護補助者の確保・定着支援事業(再掲) 69百万円

看護補助者の確保・定着に困難が生じている病院等の看護補助者の確保・定着に係る取組を総合的に推進する。

○ 中央ナースセンター事業(看護補助者の就業支援等経費部分)(再掲) 52百万円

質の高い看護補助者を養成するとともに、看護補助者の就業支援を行うため、都道府県ナースセンターにおいて、就業希望者に対する研修の実施や、求人施設、求職者への看護補助者業務に係る広報を行うとともに、職業紹介を実施するためのナースセンター・コンピュータ・システムの改修等を行う。

○ **看護現場におけるデジタルトランスフォーメーション促進事業** **145百万円**

タスクシフト・タスクシェアの推進のため、これまで以上に看護業務効率化や生産性向上が求められる中、現場における看護記録等の間接的な業務時間が長く、療養上の世話や診療の補助等の直接的なケアの時間確保が困難となっている現状や新人看護職員の育成における中堅看護師の業務負担を踏まえ、看護現場や看護師等養成のデジタルトランスフォーメーションを促進し、看護業務及び看護師等養成の効率化の推進を図る。

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

100百万円

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ため、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ことから、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）を活用し研修の実施等を行う。

2 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。

3 集中的技能向上水準の適用に向けた対応事業

56百万円

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5年度補正予算

○ **医師の働き方改革に資する広報・調査支援事業等(医師の働き方改革普及啓発)** **150百万円**

医師の働き方改革の普及啓発の推進のため、インターネット上の動画放映やポスター等の作成など医師の働き方改革に関する周知等を実施する。

c. 組織マネジメント改革の推進等

1

病院長等を対象としたマネジメント研修事業

32百万円

医師の働き方改革の推進に向け、病院長等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、病院長等向けの研修を行う。

2

女性医療職に関する取組

213百万円

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・2ページ)

73,299百万円の内数

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

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、製薬企業の備蓄整備等を推進するとともに、こうした医薬品の供給リスク管理体制を構築する。

また、次の感染症危機に適切に備えるため、医療措置協定締結を推進する。

1

医療機関等情報支援システム(G-MIS)(改正感染症法施行に伴う機能改修後の運用等経費)【新規】

13百万円

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、令和6年度の改正感染症法施行に伴い、協定締結医療機関の都道府県に対する報告の実施に対応するために必要なシステム改修後の運用等を行う。

2

個人防護具の備蓄等事業(保管経費等)【新規】

4,000百万円

国備蓄の個人防護具について、次の感染症危機に対処することをその目的に定めて、従前のコロナ対応を踏まえた備蓄量の見直しを行い、これまで整備してきた備蓄物資についても必要な保管等を継続する。

＜参考＞ 令和5年度補正予算

- **新興感染症対応力強化事業(感染症法改正に伴う対応)** **14,841百万円**

改正感染症法等により、都道府県と医療機関との間で病床確保や発熱外来、人材派遣等に関する協定を締結する仕組みを法定化し、令和6年4月に向けて、新興感染症発生時に、迅速かつ適確に感染症対応が行われる医療提供体制を構築していくため、医療措置協定を締結する医療機関に対して、感染患者を受け入れるための個室整備、病棟のゾーニングを行うための改修工事、個人防護具の保管施設整備、簡易陰圧装置や検査機器などの設備整備を行うための財政支援を行うとともに、感染症発生・まん延時に適切に対応できる医療従事者養成のため、感染対策の研修等について財政支援を行う。
- **個人防護具の備蓄等事業(感染症法改正に伴う対応)** **15,846百万円**

国の個人防護具の備蓄等について、改正感染症法を踏まえ、次の感染症危機に対処するため、これまでのコロナ対応を踏まえた備蓄量の見直しを行い、新たな備蓄量の形成に着実に取り組むとともに、これまでのコロナ対応で整備してきた備蓄物資の売却等を実施する。
- **ワクチン大規模臨床試験等支援事業** **100,800百万円**

有事に備えるワクチンは収益目処がたたず企業投資を期待できない状況にある。国内企業がワクチン開発の経験を重ね、新規のワクチンの開発に必要な知見・技術を集積していくため、重点感染症に対するワクチンについて、大規模臨床試験等の費用の補助を行う。
- **重点感染症のMCM(感染症危機対応医薬品等)開発支援事業** **476百万円**

重点感染症に対する治療薬・体外診断用医薬品等の研究開発は、臨床試験の実施や市販後の需要が流行状況に左右されることから、企業による自発的な投資は期待できず、政府による開発主導が不可欠とされている。現在利用可能性を確保すべき治療薬・体外診断用医薬品

等の開発に係る費用を支援することにより、その国内導入を推進するとともに、企業に当該領域の知見を蓄積させることで次のパンデミックにおける迅速な応用開発が可能な状態にすることを目的とする。

○ **治験待機等費用調査事業**

41百万円

治験時に必要な治験薬を確実・迅速に提供するために必要な待機経費を調査する。治験薬を薬剤として備蓄するのか、薬物の有効期限等から製造体制として保持するのが妥当なものかは対象とする感染症やワクチンのモダリティによって異なる。モダリティ毎に治験薬の備蓄に係る費用と製造体制の保持に必要な経費を調査する。

○ **医療機関等情報支援システム(G-MIS)(改正感染症法施行に伴う機能改修経費)** **73百万円**

[デジタル庁計上]

改正感染症法においては、協定締結医療機関が都道府県に対して「電磁的方法」により報告を行う規定が設けられており、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により実施することを施行通知で示していることから、法施行に伴う対応として必要なシステムの改修を行う。

II. 医薬品等の創出力強化・安定供給の取組、研究開発・国際展開の推進

医薬品産業ビジョンや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、「医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会」における議論の結果も踏まえて、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 医薬品・医療機器の創出力強化及び安定供給に向けた取組

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。また、医療機器創出の種々のステージにおいて必要となる人材を配置し、医療機器のスタートアップ等に対して伴走支援を行うとともに、医療機器創出に必要な様々な人材の育

成・リスキリングを行う産業振興拠点を整備し、エコシステムの構築を行う。

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

次世代バイオ医薬品の製造・開発を行う人材育成支援事業

30百万円

令和4年度に策定したバイオシミラーの普及目標達成にあたり、安定的な供給を確保することが重要であるため、国内においてバイオ医薬品の製造技術を持つ人材の更なる育成を行う。

3

バイオ後続品及び後発医薬品の普及促進のための総合対策検証事業

60百万円

令和5年度事業において策定したバイオ後続品の普及促進のための総合対策について、目標の達成状況、バイオ後続品の普及促進のための取組に関するモニタリングを実施するとともに、検討会議等の開催などバイオ後続品及び後発医薬品の普及促進にかかる施策の効果検証と更なる取組の検討を行う。

4

医療機器の研究開発から保険適用までのガイドブック作成事業【新規】

5百万円

我が国における医療機器や体外診断用医薬品の開発促進に資するため、スタートアップや製薬企業など医療機器の保険適用申請経験が浅い企業をはじめ、多くの企業に医療機器の保険導入プロセスの理解の参考となるよう、令和6年度診療報酬改定の内容に即した、研究開発から保険適用までのガイドブック作成を行う。

<参考> 令和5年度補正予算

○ 医薬品安定供給体制緊急整備事業

1,398百万円

現下で発生している大規模な供給不安に対しては、考え得る必要な対策を直ちに講ずる必要がある。そのため、医療上の必要性の高い医薬品の増産に必要な製造設備等の整備に対して補助を行う。

○ **後発医薬品の生産効率化促進のための調査事業**

54百万円

後発医薬品メーカーにおける製造販売品目や製造能力、製造の委受託状況や生産効率化のための整備投資事例などについて、業界団体やメーカーに対してヒアリング等による調査を実施するとともに、後発医薬品の生産効率化促進における課題の整理、施策の具体的検討を実施する。

○ **優れた医療機器の創出に係る産業振興拠点強化事業**

707百万円

優れた医療機器創出に係る産業振興拠点の整備のため、日本全国から拠点を選定し、当該拠点に研究、薬事承認、保険適用等の医療機器創出の種々のステージにおいて必要となる人材を配置し、医療機器創出に必要な様々な人材の育成・リスキリングを行うとともに、医療機器のスタートアップに対し伴走支援を行う。

○ **大阪・関西万博における日本の先進的な医薬品等の情報発信事業**

27百万円

2025年の大阪・関西万博において、先進的な医薬品・医療機器等について、我が国の医薬品・医療機器産業の技術力を世界に向けて情報発信を行う。

○ **薬価調査DX事業**

45百万円

[デジタル庁計上]

薬価調査において収集している薬価改定の基礎資料となる各種情報について、効率的かつ安定的な情報収集を実現するため、システム化を含めた調査実施手段の変更や一部情報の代替手段による収集といった今後の対応方針を検討する調査事業を実施する。

② **研究開発の推進**

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、がん・難病にかかる創薬推進等のため、臨床情報と全ゲノム解析の結果等の情報を連携させ搭載する情報基盤を構築し、その利活用に係る環境を早急に整備し、研究・創薬などへの活用、新たな個別化医療の導入を進めるとともに、より早期の患者還元を着実に進めていく。

1

クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構想の推進

3, 170百万円

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う。

2

医療技術実用化総合促進事業 ※1に含まれる

2, 817百万円

日本の臨床研究の中核的役割を担う、医療法に基づく臨床研究中核病院の体制を強化すべく、リアルワールドデータを用いた研究を進めるための体制を整備するとともに、臨床研究中核病院のARO機能等を生かしながら企業等と連携を図り、医療技術の実用化・人材の養成を実施する。令和6年度においては、新たに国際共同臨床試験実施国・機関との強い関係を築き、交渉力を高め、試験を主導していけるような、グローバルヘルス人材の育成を推進していくために、欧米等で先端的な臨床試験を実施する医療機関等への人材派遣等を実施する。

3

産官学連携による治験環境整備事業【新規】

10百万円

治験の国際競争力を高める観点から、迅速化・効率化のためのデジタル技術の導入が必須であるが、規制要件の変更や実施手法の開発などの課題を解決する必要がある。産官学で課題認識の共有と解決に向けた方策を策定するため、議論に必要な情報を収集・解析して提示するとともに、これらの関係者から独立した第三者の立場で会議を運営する事務局を設置する。

4

リアルワールドデータ利用加速のための体制構築事業【新規】

59百万円

質の高い診療・研究の実現や、開発後期の臨床試験規模の適正化等に資するリアルワールドデータ（RWD）を活用した医薬品・医療機器等の研究は日本が医薬品開発の国際競争力を維持するための取組の推進が不可欠である。臨床研究中核病院が取り組む臨中ネットとMID-NETが連携して、医療情報の品質管理・標準化に向けた専門人材を育成するとともに、各種手法等を共同開発し、その他の取組にも広く適用が可能な解決策を提示することで、国内全体でのRWD創出を加速させる。

5

がん・難病の全ゲノム解析等の推進事業【新規】

1, 561百万円

「全ゲノム解析等実行計画 2022」（令和4年9月30日厚生労働省）の推進を通じた情報基盤の整備や患者への還元等の解析結果の利活用に係る体制整備を推進する。

＜参考＞ 令和5年度補正予算

- **臨床研究法推進事業** **118百万円**
[一部デジタル庁計上:100 百万円]

令和4年6月にとりまとめられた「臨床研究法施行5年後の見直しに係る検討のとりまとめ」において提示された取組の実装のため、アカデミアやベンチャーを対象とした医療機器にかかる臨床研究の実施を支援する体制を構築する。
- **がん・難病の全ゲノム解析等の推進事業** **4, 295百万円**

「全ゲノム解析等実行計画 2022」（令和4年9月30日厚生労働省）の推進を通じた情報基盤の整備や患者への還元等の解析結果の利活用に係る体制整備を推進する。
- **遺伝子治療実用化基盤整備促進事業** **90百万円**

大学病院や企業団体等の有識者で構成されるコンソーシアムにより、遺伝子治療の実用化を推進するため、疾患・技術相談、製造工程開発や臨床研究計画等に対する技術的支援等を実施する。
- **2025 年日本国際博覧会における再生医療等の情報発信事業** **100百万円**

2025 年の国際博覧会において再生・細胞医療・遺伝子治療領域における我が国の取組や研究成果等を広く情報発信するため、展示物の企画等を行う。
- **再生医療等提供状況管理委託事業(システム経費)** **31百万円**
[デジタル庁計上]

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。
- **小児医薬品開発支援体制強化事業** **48百万円**

国立成育医療研究センターにおけるアカデミア等への小児用医薬品の開発支援体制を強化し、小児用医薬品開発への助言、産学官患からなる小児用医薬品開発推進のためのコンソーシアムの立ち上げ等を行う。

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、グローバル化の時代に即して、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

603百万円

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推進する。

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推進する。

2

外国人患者の受入環境の整備

282百万円

※上記には、デジタル庁計上予算7百万円を含む

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 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。

医療 DX については、①全国医療情報プラットフォームの構築、②電子カルテ情報の標準化等、③診療報酬改定 DX の3項目を柱とし、総理を本部長とする医療 DX 推進本部が立ち上がり、令和5年6月に「医療 DX の推進に関する工程表」が策定され、工程表に沿って、医療 DX の実現に向けた情報基盤の整備に取り組む必要がある。

また、データヘルス改革の推進については、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順次拡大してきた。引き続き、データヘルス改革に関する工程表に基づき着実に取り組みを進める。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電子カルテシステム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

531百万円

「全国医療情報医療プラットフォーム」の創設、電子カルテ情報の標準化等、医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策等の医療DXの推進に向けた取組を遅滞なく着実に進めいく上で必要な調査等を実施し、調査等の結果、取組に活用する情報等を取得することによって具体的な政策対応を導き出す。

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、普及推進を行う。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推進する。

3

保健医療福祉分野の公開鍵基盤(HPKI)普及・啓発等事業

43百万円

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。

4

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。

5

医療機関等情報支援システム(G-MIS)保守運用等経費

609百万円

※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、各種調査等を実施するとともに、長期的に運用していくため、必要な保守等を行う。

＜参考＞ 令和5年度補正予算

- **保健医療情報拡充システム開発事業** **341百万円**
 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、救急時等において患者等が意識不明等で、患本人確認・同意取得が困難な状況においても、一定の条件の下で医療機関に救急搬送された患者の医療情報を医師等が閲覧可能とする仕組みを構築する。
- **医療機関におけるサイバーセキュリティ確保事業** **3, 597百万円**
 医療機関におけるサイバーセキュリティの更なる確保のため、外部ネットワークとの接続の安全性の検証・検査や、オフライン・バックアップ体制の整備を支援する。
- **全国医療情報プラットフォーム開発事業** **6, 871百万円**
 オンライン資格確認等システムを拡充し、保健・医療・介護の情報を共有可能な「全国医療情報プラットフォーム」を構築する。具体的には、電子カルテ情報等を共有・交換する電子カルテ情報共有サービスを構築する。
- **医療機関等情報支援システム(G-MIS)の改修等** **1, 920百万円**
[デジタル庁計上]
 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G-MISを長期的に活用していくため、今後実施する各種調査の実装等、必要な改修等を行う。

IV. 各種施策

1	死因究明等の推進	281百万円
※上記には、デジタル庁計上予算6百万円を含む		

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等の検査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	78 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

30, 393百万円

※上記には、デジタル庁計上予算40百万円を含む

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。

3

国立病院機構における政策医療等の実施

1, 184百万円

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

167百万円

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 26, 065 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, 128百万円

※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。

7

立入検査実施にかかる監視員の研修【新規】

3百万円

医療法に基づく立入検査について、監視員の検査の実施にあたり、近年、習熟しなければならない知識も複雑多様化していることから、監視員の質の向上及び指導の標準化を図るための実効性のある研修を実施する。

8

地域医療基盤総合推進調査事業【新規】

30百万円

医療政策全般にわたり引き続き解決すべき課題や新たに生じた課題について、エビデンスに基づいた施策の推進に資するよう、現地調査等の実態把握や試行的取組等を通じた提言を得ることを目的とする事業に対して支援を行う。

<参考> 令和5年度補正予算

○ 産科医療特別給付事業運営費

100百万円

産科医療補償制度において、2021年末日までの旧基準による個別審査で補償を受けていない児等に対し、現在の新基準に相当する場合に特別給付を支給することとなったため、当該給付に係る事業の周知・広報にかかる費用を補助する。

○ 適切な診療・施術を受けるための機会の選択等に資する広報・実態調査等事業

201百万円

国民が安心・安全に適切に診療・施術を受けるための機会を選択できるよう広報を行うと共に、オンライン診療の実態・実績や施術所のWebサイト上の広告の実態についての調査等を行う。

○ 医師等 国家資格等情報連携・活用システム事業

154百万円

[デジタル庁計上]

デジタル・ガバメント実行計画（令和2年12月25日閣議決定）に基づき、令和6年度に医師等国家資格取得手続き等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」の運用を開始し、その後、令和7年度においては国家試験の受験手続をオンライン化する。

各種申請のオンライン化に伴い、受験申請手続及び資格申請手続にかかる基盤整備のほか、キャッシュレス決済の環境整備を行う。

2. 補助金等の適正な執行について

(1) 令和5年度予算の執行について（交付額の確定関係）

令和5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6年4月10日（水）までに事業実績報告書が提出できるよう補助事業者に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6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6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6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5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、令和5年12月28日に交付決定等の早期化に関して連絡しているところ、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 7～9月頃

・医療施設等設備整備費補助金

募 集 2～4月中旬頃 申請受付 6～7月頃

・医療施設等施設整備費補助金

募 集 2～4月中旬頃 申請受付 6～7月頃

・医療提供体制施設整備交付金（ハード交付金）

募 集 2～4月中旬頃 申請受付 6～7月頃

・医療提供体制推進事業費補助金（統合補助金）

募 集 2～4月中旬頃 申請受付 6～7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5年度 予算額約26億円、要望額約30億円
令和6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5年度 予算額約251億円、要望額約363億円
令和6年度 予算額約261億円

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ので御留意願いたい。

(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5年8月30日医政発0830第6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期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。
- f. 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の病床確保料の対象となっている病床と同一病床に対して補助を行っていた。

(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。