

医療経営支援課

1. 医療・介護等支援パッケージ（物価・賃金）について

（1）賃上げ・物価上昇に対する支援

令和7年度補正予算に計上した医療・介護等支援パッケージについては、医療従事者の賃上げ支援を実施することや物価上昇局面においても医療サービスを円滑に実施するための支援等を行うことで、地域に必要な医療提供体制を確保することを目指している。

各都道府県には、診療所、薬局、訪問看護ステーションに対して積極的な周知と申請勧奨をお願いしたい。

（2）個別の施策について

① 賃上げ支援事業

本事業は、医療機関等の従事者の処遇改善につなげるため、病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーションに対して賃上げに必要な経費を支給し、確実な賃上げに繋げることを目的としている。

そのため支援を受ける要件として、原則として、本事業の支給額を活用して令和7年12月から令和8年5月までの間、対象職員のベースアップを実施するとともに、令和8年6月1日から当該ベースアップの水準を維持又は拡大することが求められる。

適正な支給金額を活用した賃上げを確認するため、診療所等から都道府県知事への報告を義務付けており、令和8年8月1日までに「賃金改善報告書」を診療所等から都道府県あて提出いただくようお願いする。

② 物価支援事業

本事業は、医療機関等が令和6年度診療報酬改定以降の物価動向等を背景とする足元の物価高騰に対応できるよう、給付金を支給し、経営の改善に繋げることを目的としている。

本事業については事業実施後の報告等は求めていない。

施策名:ア 医療分野における賃上げ・物価上昇に対する支援

令和7年度補正予算額 5,341億円

① 施策の目的

医療機関や薬局における従事者の処遇改善を支援するとともに、物価上昇の影響に対して支援することで、地域に必要な医療提供体制を確保する。

② 対策の柱との関係

I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○								

③ 施策の概要

経済状況の変化等に対応するため、救急医療を担うといった医療機能の特性も踏まえつつ、診療に必要な経費に係る物価上昇への的確な対応や、物価を上回る賃上げの実現に向けた支援を行う。

(交付額) 医療従事者の処遇改善支援、診療に必要な経費に係る物価上昇対策の合計 [補助率10/10]

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



- I 医療機関や薬局は都道府県に交付申請する際に申請に必要な内容を申請し、都道府県が当該内容を適当と認めれば国に所要額を交付申請
- II 国は都道府県に所要額を交付決定し、都道府県が医療機関や薬局に支給
- III 都道府県が国に実績報告を行い、国は交付額を確定して都道府県に通知

※ 病院に対しては国からの直接執行を予定

⑤ 施策の実施スケジュール

予算成立後、速やかに実施

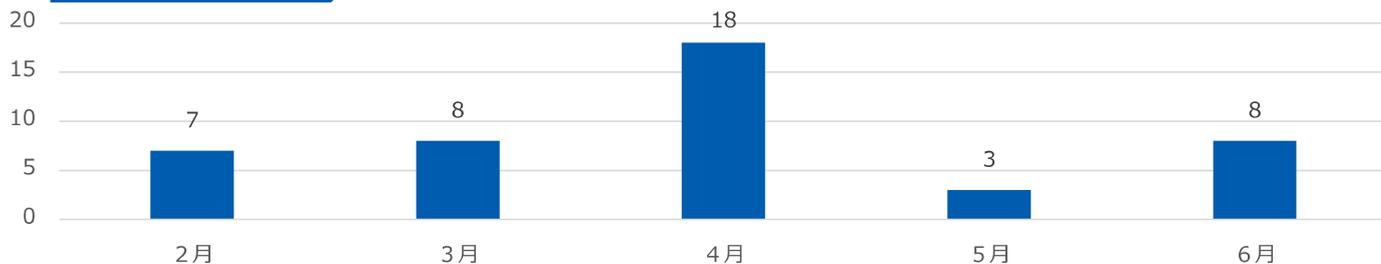
⑥ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

医療機関や薬局の処遇改善・物価上昇への支援を行うことで、地域に必要な医療提供体制を確保する。

令和7年度補正予算「医療・介護等支援パッケージ」賃金・物価支援
都道府県 申請受付開始月(予定)

※2月19日時点
※振込は同月~翌月中

賃金支援



物価支援



<有床診療所>

1床あたり	支援額
賃金	7.2万円
物価	1.3万円
合計	8.5万円

<医科無床診療所・歯科診療所>

1施設あたり	支援額	
	医科無床診療所	歯科診療所
賃金	15.0万円	15.0万円
物価	17.0万円	17.0万円
合計	32.0万円	32.0万円

<保険薬局>

1施設あたり	支援額 (1法人あたりの薬局数に応じて傾斜配分)		
	~5店舗	6~19店舗	20店舗~
賃金	14.5万円	10.5万円	7.0万円
物価	8.5万円	7.5万円	5.0万円
合計	23.0万円	18.0万円	12.0万円

<訪問看護ST>

1施設あたり	支援額
賃金	22.8万円
物価	(介護より)
合計	22.8万円

2. 医療・介護等支援パッケージ（業務効率化・勤務環境改善支援）について

（1）令和7年度補正予算

医療分野における業務効率化・勤務環境改善については、令和7年度補正予算において、1病院あたり1億円、うち交付額上限を8,000万円とする補助事業を措置したところ。

3月上旬現在、各都道府県から管内の病院に対し、補助申請を希望する病院の意向調査を行っていただいているところ。

各都道府県におかれては、今後、5～6月の議会で、本事業に関する令和8年度補正予算が承認されるよう対応をお願いしたい。

そのうえで、病院から都道府県に対する正式な補助申請をしていただき、国において病院を選定することとしている。

（2）法改正（総務課の説明と一部重複）

令和7年度補正予算による事業は、今後予定している法改正において、地域医療介護総合確保基金を財源とした事業につなげることにより、業務効率化・勤務環境改善に取り組む病院を継続して支援する事業とすることを目指している。

具体的には、

- ・ 令和7年度補正予算により、国費200億円、都道府県負担100億円とあわせ300億円の公費による支援事業を実施するとともに、
- ・ 令和8年度当初予算案では、地域医療介護総合確保基金に新区分を設け、国費34億円、都道府県負担17億円とあわせた51億円の公費による事業を執行可能とすることとしている。

令和7年度補正予算による支援事業と、総合確保基金による支援事業とをどのように接続させるかについては、今後お示ししていくので、引き続き動向にご留意いただきたい。

【○生産性向上に対する支援】

施策名:エ 医療分野における生産性向上に対する支援

令和7年度補正予算額 200億円

医政局医療経営支援課
(内線2640)

① 施策の目的

業務効率化・職場環境改善に資する取組を支援し、医療分野の生産性向上を図り、医療人材の確保・定着に繋げる。

② 対策の柱との関係

I			II					III	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○								

③ 施策の概要

業務効率化・職場環境改善に関する目標値を設定し、進捗管理を行う「業務効率化推進委員会(仮称)」を設置し、業務効率化・職場環境改善に資するICT機器等の導入等の取組を行う病院に対して必要経費を支援し、医療分野の生産性向上を図る。

総事業費:1病院あたり1億円(うち交付額(上限)は8,000万円【負担割合:国2/3、都道府県1/3】)

【生産性向上に資する取組のイメージ】

- ICT機器の導入による業務の効率化
 - ・スマートフォンによるカルテ閲覧・情報共有、インカム、IWB等の導入 ⇒ DX化による情報伝達の効率化
- 取組を行う病院への医療勤務環境改善センターによるサポート体制強化

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



- I 医療機関は都道府県に交付申請し、都道府県は国に所要額を交付申請
- II 国は都道府県を通じて医療機関に所要額を交付決定(補助率4/5)し、都道府県が医療機関に交付
- III 医療機関は都道府県に実績報告(概ね3年後)
- IV 都道府県が国に実績報告を行い、国は交付額を確定して都道府県に通知

⑤ 施策の実施スケジュール

予算成立後、速やかに実施

⑥ 施策の対象・成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

業務効率化・職場環境改善に取り組む病院への財政支援を行うことで、職場内の生産性向上を図り、医療人材の確保・定着に繋げ、地域に必要な医療提供体制を確保する。

医療機関の業務効率化・勤務環境改善への支援

○ 2040年に向けて、医療従事者を安定的に確保し、質が高く効率的な医療提供体制を構築するために、医療機関の業務効率化・勤務環境改善の取組の支援について、以下の制度的対応を行う。

- ① 今後継続的に支援することができるよう、地域医療介護総合確保基金に、業務効率化・勤務環境改善の取組を支援する新たな事業を設ける。
(参考) 業務のDX化に取り組む多くの医療機関を支援するため、令和7年度補正予算において、200億円を計上。
- ② 業務効率化・勤務環境改善に積極的・計画的に取り組む病院を厚生労働大臣が認定できる仕組みを設ける。
- ③ 都道府県の医療勤務環境改善支援センターの体制拡充・機能強化を図り、医療機関の労務管理等の支援に加え、業務効率化に係る助言・指導等も行うよう努める旨を明確化する。
- ④ 医療法上、病院又は診療所の管理者は、勤務環境の改善に加え、業務効率化にも取り組むよう努める旨を明確化する。併せて、健保法上の保険医療機関の責務として、業務効率化・勤務環境改善に取り組むよう努める旨を明確化する。

地域医療介護総合確保基金
対象事業

R8年度当初予算案 647億円
※国負担:医療分 647億円
公費:医療分 960億円

- I-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
- I-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係る事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の設備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の設備に関する事業【所要の法改正に伴い見直しを予定】

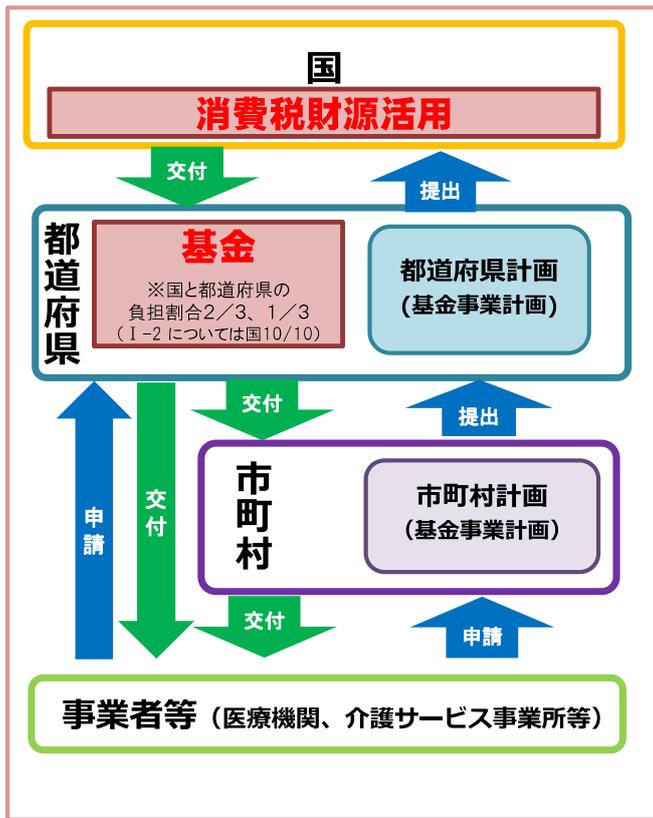
新区分 業務効率化・勤務環境改善に関する事業【所要の法改正】

【業務のDX化に関する取組例】

- (1) スマートフォンによる情報共有の効率化
チャット機能、ビデオ通話、ファイルの共有などにより、1対1だけでなく、グループでの一斉の情報共有が可能
- (2) 見守りカメラ・スマートグラスによる見守り業務の効率化
患者の同意のもと、病室にカメラを設置し、看護師が装着しているスマートグラスから病室の状況を確認。
- (3) 音声入力・バイタルの自動入力・生成AIによる文書自動作成支援



- 病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



都道府県計画及び市町村計画(基金事業計画)

- **基金に関する基本的事項**
 - ・公正かつ透明なプロセスの確保(関係者の意見を反映させる仕組みの整備)
 - ・事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・診療報酬・介護報酬等との役割分担
- **都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項**
 - 医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間(原則1年間) / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2
 - ※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施。国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用
- 都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-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
 - I-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
 - II 居宅等における医療の提供に関する事業
 - III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
 - IV 医療従事者の確保に関する事業
 - V 介護従事者の確保に関する事業
 - VI 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
- 新区分 業務効率化・勤務環境改善に関する事業【所要の法改正を行う予定】

地域医療介護総合確保基金(医療分)の対象事業②

IV. 医療従事者の確保に関する事業 (IIと合わせて公費：544億円(国費：363億円))

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。

(医師確保対策)

- ・地域医療支援センターの運営
- ・医科・歯科連携に資する人材養成のための研修の実施
- ・卒業後に地域医療に従事する意思を有する医学生に対する修学資金の貸与
- ・産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援
- ・女性医師や歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、歯科技工士の復職や再就業の支援 等

(看護職員等確保対策)

- ・新人看護職員・看護職員等の質の向上を図るための研修の実施
- ・看護職員が都道府県内に定着するための支援
- ・看護師等養成所の施設・設備整備、看護職員定着促進のための宿舍整備 等

(医療従事者の勤務環境改善対策)

- ・医療勤務環境改善支援センターの運営
- ・各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援
- ・電話による小児患者の相談体制や休日・夜間の小児救急医療体制の整備 等

VI. 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 (公費：143億円(国費：95億円))

医師の労働時間短縮を図るため、労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善の体制整備に取り組む医療機関に対する助成を行う。

(労働時間短縮に向けた総合的な取組に対する財政支援)

- ・勤務間インターバルや連続勤務時間制限の適切な設定
- ・当直明けの勤務負担の緩和、複数主治医制の導入
- ・女性医師等に対する短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進
- ・タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進 等

(長時間労働となる医師がいる医療機関への医師派遣に対する財政支援)

- ・長時間労働となる医師がいる医療機関への医師派遣に係る逸失利益補填 等

新区分. 業務効率化・勤務環境改善に関する事業 (公費：51億円(国費：34億円))

所要の法改正を行った上で、ICT機器等の導入によって業務効率化・職場環境改善に資する取組を行い、生産性向上を図る病院に対し、必要な経費を支援する事業を新設する

3. 医療法人の経営情報の報告（提出率の向上）について

- 医療法人は、医療法の規定により、毎会計年度終了後、都道府県に対して事業報告書等の届出、及び医療法人が開設する病院及び診療所に係る経営情報等の報告が義務付けられている。
- 昨今、医療機関は厳しい経営環境に置かれており、医療法人の経営状況を速やかに把握することは極めて重要である。
令和6年度の決算データについては、令和7年度補正予算の国会審議において活用されたほか、次期診療報酬改定に向けた中医協で議論するための基礎資料としても活用された。
- その一方で、令和6年度の決算データ提出率は、昨年12月末時点で、事業報告書等が82.8%、経営情報等が73.1%にとどまっており、そのうち医療法人経営情報データベース（MCDB）による報告は約10%であり、デジタル化の取組みを進めているものの、依然として紙媒体による提出が大半を占めている。
- ついては、事業報告書等又は経営情報等が未報告となっている医療法人に対し、引き続き厳正な指導及び督促を行い、報告の徹底を図られるようお願いする。
あわせて、医療法人及び都道府県双方の事務負担軽減を図る観点から、入力内容の自動チェック機能等を備えたMCDBによる報告について、積極的な利用推進もお願いする。
- なお、都道府県において事業報告書等の閲覧用電子媒体をMCDBからダウンロードする機能の改善等、システム面での課題があることは承知している。
これらの課題を含む都道府県から寄せられた要望を踏まえ、今年度から来年度にかけてシステム改修について検討を進める予定である。
- また、令和8年4月には、研究者等の第三者に医療法人情報を提供し有効活用してもらう「第三者提供制度」を施行予定である。
本制度では、個別の医療法人が識別できない形式でのデータ提供となるが、都道府県からの集計・分析の依頼や、個別データの提供依頼に応じる仕組みを予定しているため、ご活用いただきたい。

（参考：「医療法人に関する情報の調査及び分析等について」

厚生労働省ホームページURL）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177753_00005.html

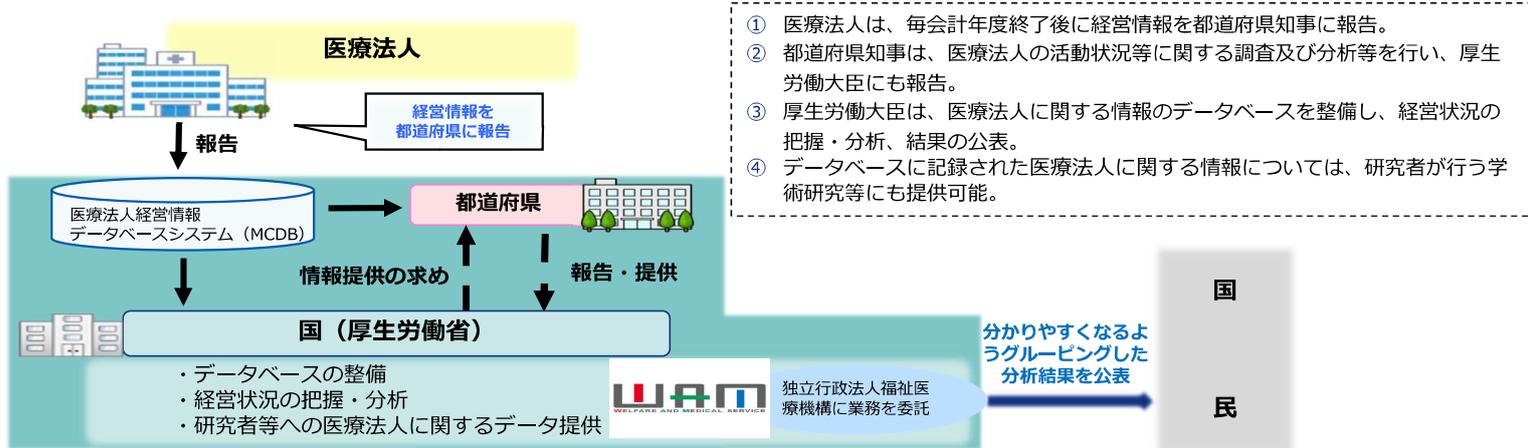
医療法人の経営情報の調査及び分析等

- 医療の置かれている現状と実態を把握するために必要な情報を収集し、政策の企画・立案に活用するとともに、国民に対して丁寧に説明していくため、①医療法人の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、②収集した情報を国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果の公表、③医療法人に関するデータベースの情報を研究者等へ提供する制度を創設する。

【施行日：①及び② 令和5年8月1日 ③は公布日から三年以内に政令で定める日】

【データベースの概要】

- 対象：原則、全ての医療法人
- 収集する情報：病院・診療所における収益及び費用並びに、任意項目として職種別の給与（給料・賞与）及びその人数
※病床機能報告・外来機能報告等と連携させるとともに、データの活用にあたっては、公立医療機関の経営情報などの公開情報及び、必要に応じて統計調査も活用した分析等に取り組む。
- 公表方法：国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果の公表



医療法人の経営情報の調査及び分析 (R4.11.9「医療法人の経営情報のデータベース」の在り方に関する報告書より)

事業報告書等（法人ごと）

- 事業報告書（名称、事務所の所在地、設立認可年月日、設立登記年月日、役員及び評議員、本来業務、附帯業務、収益業務）
- 貸借対照表
- 損益計算書

経営情報等（病院・診療所ごと）

- **医業収益**（入院診療収益、室料差額収益、外来診療収益、その他の医業収益）
 - ※ 入院診療収益及び外来診療収益は任意項目として「保険診療収益（患者負担含む）」及び「公害等診療収益」を別掲。
 - ※ その他の医業収益は任意項目として「保健予防活動収益」を別掲。
 - ※ 診療所の「室料差額収益」は入院診療収益の内数として記載。
- **材料費**（医薬品費、診療材料費・医療消耗器具備品費、給食用材料費）
- **給与費**（役員報酬、給料、賞与、賞与引当金繰入額、退職給付費用、法定福利費）
- **委託費**（給食委託費）
- **設備関係費**（減価償却費、機器賃借料） ○ **研究研修費**
- **経費**（水道光熱費）
 - ※ 診療所は「設備関係費」、「研究研修費」及び「経費」の科目は設けず「その他の医業費用」の科目を設ける。
- **控除対象外消費税等負担額**
- **本部費配賦額**
 - ※ 診療所の「水道光熱費」、「控除対象外消費税等負担額」及び「本部費配賦額」はその他の医業費用の内数として記載。
- **医業利益（又は医業損失）**
- **医業外収益**（受取利息及び配当金、運営費補助金収益、施設設備補助金収益）
- **医業外費用**（支払利息）
- **経常利益（又は経常損失）**
- **臨時収益、○臨時費用**
- **税引前当期純利益（又は税引前当期純損失）**
- **法人税、住民税及び事業税負担額**
- **当期純利益（又は当期純損失）**
- **職種別の給与（給料・賞与）及び、その人数**（病床機能報告で分かる情報は当該報告の情報を活用）

赤文字の項目は、病院・診療所とも必須
 緑文字の項目は、病院・診療所とも任意
 青文字の項目は、病院は必須・診療所は任意

調査及び分析の対象項目

医療法人の経営情報を把握・分析するとともに、その分析により国民に丁寧に説明するため、新たな制度として医療法人の経営情報を収集してデータベースを構築

これにより以下のような政策活用を見込む

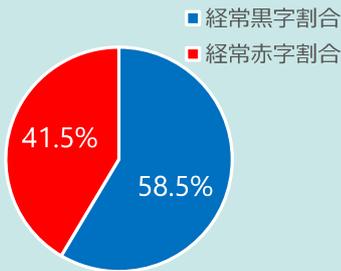
- ・国民に対して医療が置かれている現状・実態の理解の促進
- ・効率的かつ持続可能な医療提供体制の構築のための政策検討
- ・経営への影響を踏まえた的確な支援策の検討
- ・医療従事者等の処遇適正化（改善）に向けた検討
- ・医療経済実態調査の補完

令和5年度・6年度における病院・診療所の赤字割合（経常収支）

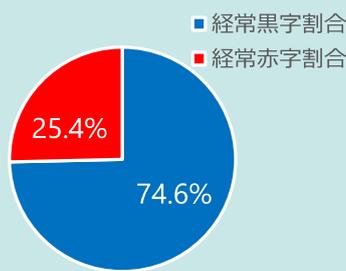
R7.8月末収集
時点の速報値

【令和5年度決算】

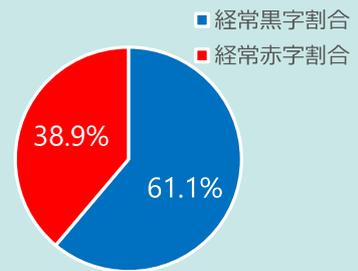
病院



無床診療所

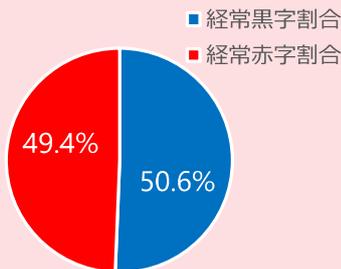


有床診療所

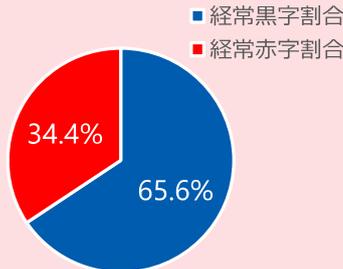


【令和6年度決算】

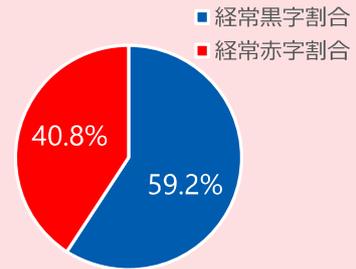
病院



無床診療所



有床診療所



(出典) 医療法人経営情報データベースシステム (MCDB) における、施設別の経営情報

※ R5年度については、制度施行開始日であるR5.8.1以降に決算日を迎えた施設。(R7.3末収集時点)

医療法人経営情報の提出状況

- 令和6年度の決算データ※1提出率は、R7.12末時点で、事業報告書等が82.8%、経営情報等が73.1%。
- そのうち、医療法人経営情報データベースシステム (MCDB) による報告※2は約10%であり、依然として紙媒体による提出が大半を占めている。

※1 R6.4～R7.3までに決算日を迎えた法人。

※2 R7.3以前はG-MISによる報告。

令和6年度決算		事業報告書等 (法人)	経営情報等 (施設)
法人数、病院・診療所数※		59,419	70,743
提出数	紙	(44,334)	(45,074)
	医療法人経営情報データベースシステム (MCDB)	(4,865)	(6,612)
	総計	49,199	51,686
提出率		82.8%	73.1%

※ 医療法人数は、医療法人数調査 (R7.3.31時点) を、病院・診療所数は、医療施設調査 (R7.3.31時点) を参照。 支8

MCDBに係る第三者提供制度の概要

目的及び基本的な考え方※1

- 医療法人の経営情報のデータベースは「国民共有の財産として有効活用されるべきであり、研究目的等のためにデータを利用する第三者への提供制度について検討が必要」
- 医療法人情報※2には、医療法人の競争上の利益を侵害するおそれのある情報等が含まれていることに留意し、個人及び法人の権利利益が侵害されない制度とする

※1 「医療法人の経営情報のデータベース」の在り方に関する報告書（R4.11.9）及び医療法人情報の第三者提供制度に関する報告書（R7.8.26）より、要約・抜粋
 ※2 医療法人の活動の状況その他の厚生労働省令で定める事項（例：事業報告書等、経営情報等、その他必要な事項）に関する情報を収集し、整理した情報

施行予定※3の仕組み

- **オーダーメイド集計**
 - 一般からの委託を受けて、厚生労働省（独立行政法人福祉医療機構（WAM）に委託）が医療法人情報を利用して相当の公益性を有する統計の作成等を行い、その結果を提供する。
- **医療法人情報の提供**
 - 相当の公益性を有する調査、学術研究又は分析を行う研究者等に医療法人情報を提供する。ただし、特定の商品・役務の広告・宣伝に利用するための調査等を除く。
 - 研究目的がオーダーメイド集計によって達成できる場合、医療法人情報は原則として提供しない。
 - データ提供に当たって、あらかじめ、社会保障審議会の意見を聴くことを義務付ける。
- **再識別の防止措置・安全管理措置**
 - 特定の個人や医療法人等の識別を防止する措置を別途ガイドライン及び利用規約に定める。
 - 医療法人情報の提供を受ける者に必要な安全管理措置を別途厚生労働省令、ガイドライン及び利用規約に定める。

※3 医療法人情報の第三者提供制度に関する報告書（R7.8.26）より、要約・抜粋。本資料において引用する第三者提供制度に関する医療法上の条文は未施行であり、公布の日（R5.5.19）から3年を超えない範囲内において政令で定める日に施行。

医療法人の第三者提供制度に関する検討会報告書の概要（R7.8.26）

項目	方針
オーダーメイド集計	<ul style="list-style-type: none"> ○ 申請手続きを、統計法施行規則にならって厚生労働省令に定める。 ○ MCDBを利用することに相当の公益性を有するものとして「学術研究の発展」、「教育の発展」及び「医療提供体制の確保」を厚生労働省令に定める。 ○ さらに、これらの研究等の成果が公表されることとする。
医療法人情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> ○ 申請手続きを、統計法施行規則にならって厚生労働省令に定める。 ○ MCDBを利用することに相当の公益性を有するものとして「学術研究の発展」、「教育の発展」及び「医療提供体制の確保」を第三者提供に係るガイドラインに定め、社会保障審議会において審査する。 ○ さらに、これらの研究等の成果が公表されることとする。
再識別の防止措置	<ul style="list-style-type: none"> ○ オーダーメイド集計及び医療法人情報の提供における再識別の防止措置を第三者提供に係るガイドライン等に定める。 ○ 「病床機能報告」及び「外来機能報告」と連携した情報の提供を求める研究者等については、社会保障審議会において当該情報の必要性を審査し特定の個人や医療法人等の識別につながらないよう十分に配慮した上で提供する。 ○ 上記以外の調査と連携した情報の第三者提供での活用は、個人及び法人の権利利益が侵害されないこと、提供範囲を必要最小限に限定すること及び再識別されない形で公表することを前提として、社会保障審議会において必要性を審査することとし、制度の実施状況や活用状況を評価しながら、活用に向けて引き続き検討する。
安全管理措置 ※ 医療法人情報の提供のみ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 組織的管理措置（取扱者の権限等の明確化、管理簿整備等） ○ 人的管理措置（暴力団員等、不適切行為者等排除） ○ 物理的管理措置（取扱区域特定、盗難防止、記録機器等廃棄等） ○ 技術的管理措置（処理者限定、不正アクセス行為防止等） ○ その他の管理措置（業務委託） ○ 独立行政法人福祉医療機構におけるオンサイトセンターの設置を求める。
手数料	<ul style="list-style-type: none"> ○ 実費を勘案して政令に定める。
手数料の免除	<ul style="list-style-type: none"> ○ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令を踏まえて政令に定める。
不適切利用への対応 ※ 医療法人情報の提供のみ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 統計法及びNDBの措置にならって第三者提供に係るガイドライン等に定める。

4. 医療法人制度の適切な運用について

(外部監査)

- 次のいずれかに該当する法人については、医療法第 51 条の規定に基づき、公認会計士又は監査法人による外部監査を受けることが義務づけられている。対象となる法人において監査の受審もれがないよう、引き続き指導をお願いしたい。

- ① 直近の会計年度において、貸借対照表の負債額又は損益計算書の事業収益額が下表に該当する医療法人又は社会医療法人

	負債額	事業収益額
医療法人	50 億円以上	70 億円以上
社会医療法人	20 億円以上	10 億円以上

- ② 社会医療法人債を発行している社会医療法人

- また、地域医療連携推進法人についても、公認会計士又は監査法人による外部監査を受けることが義務づけられている（資金の貸付けを行わない旨を定款に定めている等の場合を除く）ので、ご留意いただきたい。

(非医師の理事長の選出に係る認可)

- 医療法人の理事長は、都道府県知事の認可を受けた場合は、医師又は歯科医師でない理事のうちから選出することができるとされている。

この運用に関しては、「医療法人制度の改正及び都道府県医療審議会について」（昭和 61 年健政発第 410 号厚生省健康政策局長通知）において、候補者の経歴、理事会構成等を総合的に勘案し、都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、適切かつ安定的な法人運営を損なうおそれがないと認められる場合には認可が行われるものである旨を示している。

当該認可の取扱いについて、平成 26 年 3 月に発出した「医師又は歯科医師でない者の医療法人の理事長選出に係る認可の取扱いについて」（平成 26 年医政指発 0305 第 1 号厚生労働省医政局指導課長通知）により、医師又は歯科医師以外の者について要件を設定して門前払いをするのではなく、しっかりと候補者の経歴等を総合的に勘案し認可について判断していただきたい旨を通知しているところであるので、引き続きご留意いただきたい。

(社会医療法人制度)

- 社会医療法人については、令和8年1月1日現在で379法人が認定を受けている(資料Ⅱ:「2.社会医療法人の認定状況について」)。各都道府県においては、社会医療法人の認定時はもとより、認定後も毎年の事業等の実施状況について、「社会医療法人の認定について」(平成20年医政発第0331008号厚生労働省医政局長通知)に基づき、実地検査等を含め適正な審査・確認を行うようお願いする。

- また、このほかにも、都道府県知事は社会医療法人が救急医療等確保事業基準を満たせなくなることで、当該医療法人に係る社会医療法人の認定の取り消し手続きを突然開始し、地域医療に混乱を与えてしまうことのないよう、社会医療法人が救急医療等確保基準を満たすことができない場合においても、当該社会医療法人に事業継続の意思があり、かつ、都道府県知事が一定の猶予を与えれば改善が可能であると認める場合には、当該社会医療法人に対して1年間の猶予を与えることができる規定がある。
そのため、各都道府県においては、救急医療等確保事業基準を満たさない法人がある場合において、一定の猶予を与えれば改善が可能であると認める場合には当該法人に対し、猶予を与え、地域医療に混乱が生じないよう適切に対応いただくようお願いする。

(特定医療法人制度)

- 特定医療法人制度について、「租税特別措置法施行令第39条の25第1項第1号に規定する厚生労働大臣が財務大臣と協議して定める基準」(平成15年厚生労働省告示第147号)第2号イに定める医療施設の基準を満たしている旨の証明手続きに関して引き続き御協力いただくようお願いする。

5. 地域医療連携推進法人制度について

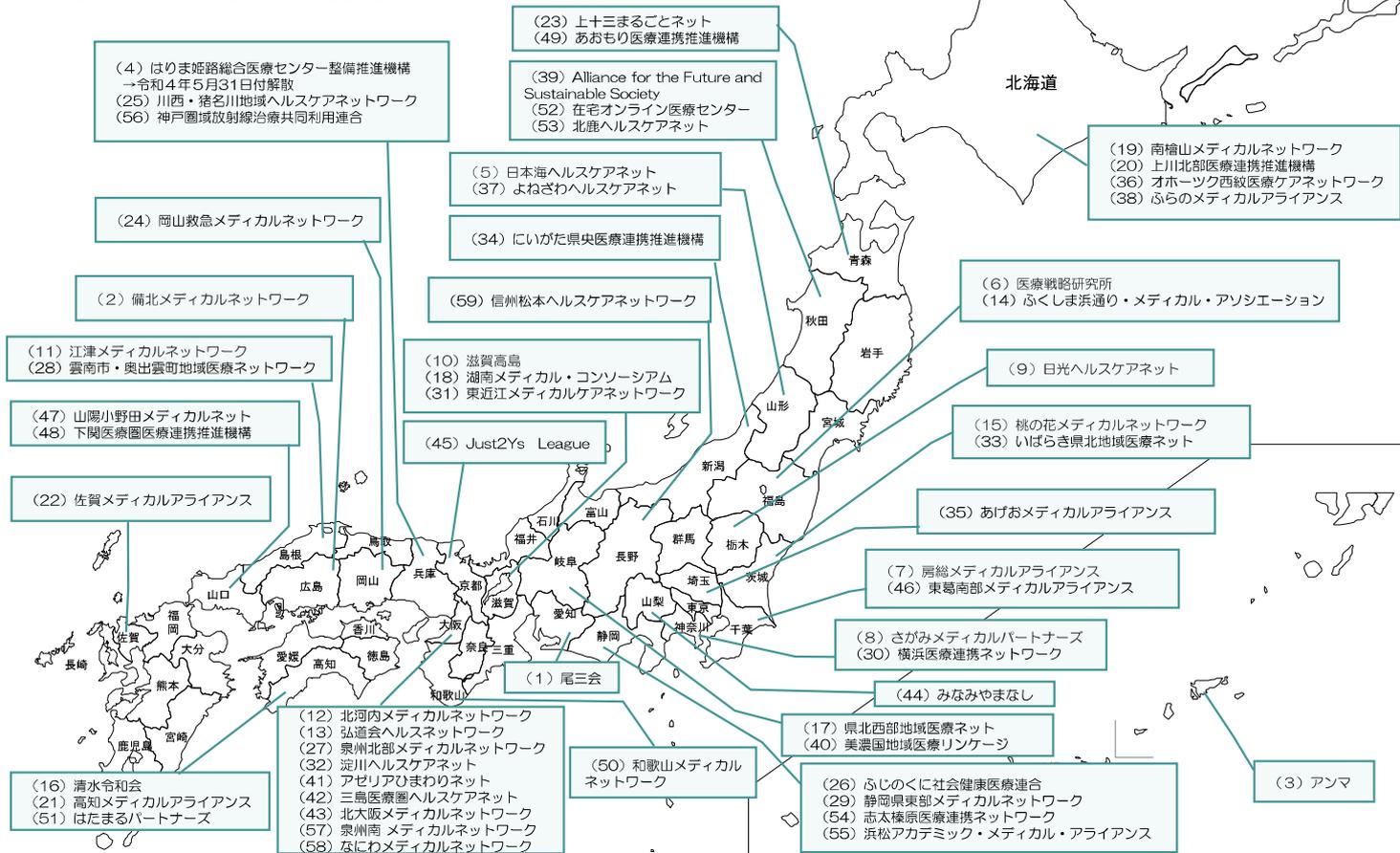
- 地域医療連携推進法人（以下「連携法人」という。）制度は、平成 29 年 4 月に施行し、令和 8 年 1 月 1 日時点で 58 法人が認定されている。
- 連携法人の設立状況について、参加する法人の類型と設立場所の地域性とで分類すると、都市部における民間主導型の法人が多いことが特徴的となっている。
逆に、地方部においては公立・公的主導型や、公立・民間混合型が多い。
- 連携推進法人は、地域の医療機関等が「競争より協調」の理念のもと、個々の医療機関等の収益だけではなく、全体最適を追及することで、地域において質が高く効率的な医療提供体制の確保を目指すもの。
- 都道府県におかれても、連携法人のそうした理念に基づいて、認定を進めていただきたい。
- 制度の活用促進のため、令和 6 年 4 月 1 日から次の制度見直しを行っている。
 - ① 資金貸付や出資を行わないことを定款に定める場合は、個人立の医療機関等の参加を可能とし、併せて、公認会計士等による外部監査を原則不要とするとともに、参加法人等が重要事項を決定する際の連携法人への意見照会について、一部の重要事項(※)を不要とすることができる。
※ 予算の決定又は変更、借入金の借り入れ、定款又は寄附行為の変更

また、既設の連携法人であっても、上記を定款に定めることで個人立の医療機関等を参加法人等に加えることが可能となる。
 - ② 手続きの簡素化として、代表理事の選任時に求められる都道府県知事の認可及び都道府県医療審議会への意見聴取について、代表理事の再任時には不要とする。
- また、病床機能の転換や複数医療機関の再編等について具体的な取組を進めていくことを目的として連携法人を立ち上げる場合、立ち上げ時に必要となる費用を、地域医療介護総合確保基金の対象経費とすることができるので（令和 3 年 9 月 28 日 医政地発 0928 第 1 号）、その活用についても引き続き御協力をお願いする。
- その他、令和 6 年度に作成した連携法人の取組内容やその効果等に係る好事例集を厚労省HPに掲載しているので参考としていただきたい。

地域医療連携推進法人の設立事例（設立順）

令和8年1月1日現在 連携法人数:58法人

※ ④ははりま姫路総合医療センター整備推進機構は令和4年5月31日付解散



地域性別/主導主体別の法人類型

地域医療連携推進法人は、R7.1.1時点で45法人。都市部では民間主導型が多く、地方では公立・民間混合型及び公立・公的主导型が多い。

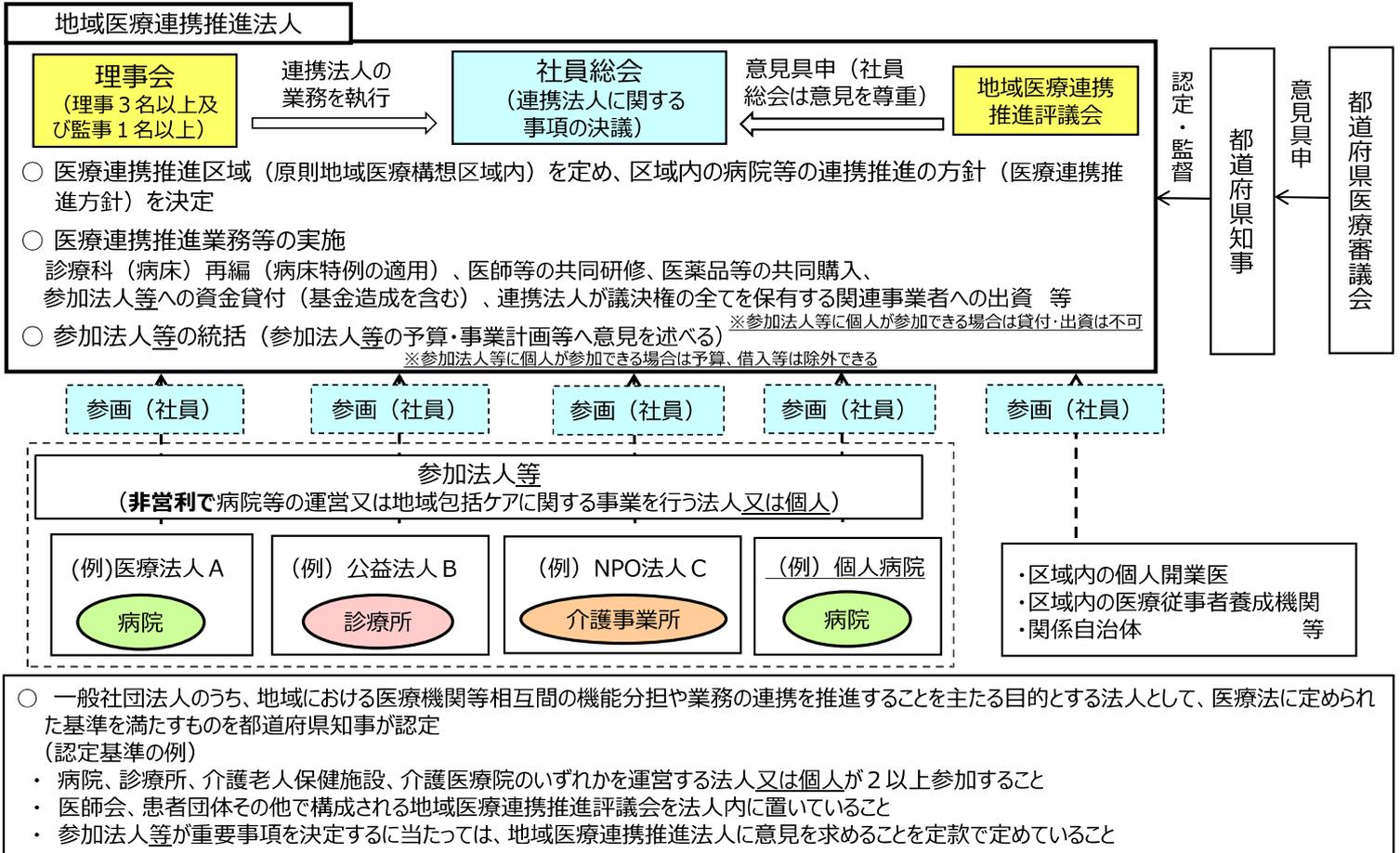
※ 都市部と地方の分類は、日本医師会の地域医療情報システム（JMAP）に掲載される人口及び人口密度データに基づき、各連携法人の医療連携推進区域を都市部（人口が20万人以上又は人口10万～20万人かつ人口密度200人/k㎡以上）と地方（前記以外）で区分。

	都市部	地方
公立・民間混合型 ※地域内の公立・民間主要医療機関が参画	日本海ヘルスケアネット（山形県） 川西・猪名川地域ヘルスケアネットワーク（兵庫県） 東近江メディカルケアネットワーク（滋賀県）	オホーツク西紋医療ケアネットワーク（北海道） よねざわヘルスケアネット（山形県） 日光ヘルスケアネット（栃木県） 滋賀高島（滋賀県） アンマ（鹿児島県）
大学病院主導型	静岡県東部メディカルネットワーク（静岡県） 尾三会（愛知県） 北河内メディカルネットワーク（大阪府）	
民間主導型	医療戦略研究所（福島県） ふくしま浜通り・メディカル・アソシエーション（福島） 桃の花メディカルネットワーク（茨城県） いばらき県北地域医療ネット（茨城県） あげおメディカルアライアンス（埼玉県） 東葛南部メディカルアライアンス（千葉県） 房総メディカルアライアンス（千葉県） さがみメディカルパートナーズ（神奈川県） 横浜医療連携ネットワーク（神奈川県） 湖南メディカル・コンソーシアム（滋賀県）	Just2Ys League(京都) 弘道会ヘルスネットワーク（大阪府） 淀川ヘルスケアネット（大阪府） 泉州北部メディカルネットワーク（大阪府） アゼリアひまわりネット（大阪府） 三島医療圏ヘルスケアネット（大阪府） 北大阪メディカルネットワーク（大阪府） 岡山救急メディカルネットワーク（岡山県） 高知メディカルアライアンス（高知県） 佐賀メディカルアライアンス（佐賀県）
公立・公的主导型	にいがた県央医療連携推進機構（新潟県） ふじのくに社会健康医療連合（静岡県）	南檜山メディカルネットワーク（北海道） 上川北部医療連携推進機構（北海道） ぶらのメディカルアライアンス（北海道） 上十三まるとネット（青森県） みなみやまなし（山梨県） 県北西部地域医療ネット（岐阜県） 雲南市・奥出雲町地域医療ネットワーク（島根県） 備北メディカルネットワーク（広島県） 江津メディカルネットワーク（島根県）

地域医療連携推進法人制度の概要

※制度改正後（令和6年4月1日以降）
下線部分が改正箇所

- ・医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢としての、法人の認定制度
- ・複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保



6. 医療法人におけるマネー・ローンダリング、テロ資金供与及び拡散金融に係る対策について

- 医療法人を含む公益法人が海外で事業を実施するために事業者等への委託や助成等を行った際、資金がテロリストやテロ組織の活動へ知らぬ間に悪用される可能性があるため、テロ資金供与対策に取り組む必要がある。
- 国際展開に関する業務を行う医療法人（以下「医療法人」という。）については、「医療法人の国際展開に関する業務について」（平成26年3月19日付け医政発0319第5号）により、監督庁への出資に関する事前・事後の届出及び毎事業年度終了後3か月以内の事業報告書の提出等の遵守すべき事項を定めている。
- 当該通知に基づく届出及び事業報告書は、医療法人の海外における活動内容を把握でき、マネー・ローンダリング、テロ資金供与及び拡散金融に係る対策に資するため、引き続き、遵守事項の周知・徹底に取り組むようお願いする。
- 日本が加盟しているFATF（Financial Action Task Force（金融活動作業部会））では、事務局や他の加盟国の専門家で構成される審査団により加盟国のマネー・ローンダリング、テロ資金供与及び拡散金融対策への取組状況を相互審査として評価し、報告書を公表している。
- 令和3年8月の第四次対日相互審査の報告書において、不十分と評価された項目の取組を改善することが要請されている。
- 医療法人を含むNPO等（非営利法人）に係る項目については、一番低い評価を受けており、特に優先して取り組むべき行動として、当局が「テロ資金供与に悪用されるリスクがあるNPO等、特にリスクの高い地域で活動しているNPO等についての完全な理解を確保するとともに、リスクに見合ったアウトリーチ、ガイダンス提供、モニタリング又は監督を行う。」ことが求められた。
- テロ資金供与への悪用防止の取組をより実効性の高いものとするため、令和5年度及び今年度に「国際展開を行う医療法人へのモニタリングについて」（令和8年2月4日付け事務連絡）により、医療法人を対象にフローチャートを用いたモニタリングを実施いただいた。引き続き、新規に国際展開を行う医療法人があれば、対応をお願いする。

非営利活動を行う
団体の皆様



皆さんの支援が

テロ組織に 悪用されるかもしれません！

海外では非営利団体(NGO団体、宗教団体等)を悪用して、テロ活動のための資金の調達、後方支援の提供、テロリストへの勧誘を行った事例が多数報告されています。特に海外で活動したり、海外パートナーを持つ団体の皆様は注意が必要です！

身元をなすりましたテロリストが関与するケース



休眠状態・活動実態が不明瞭な団体を悪用して合法的な団体を偽装するケース



海外に資金を送るときは、**本来意図した受取人の受領**を確認しましょう。



海外パートナー・現地ボランティアと連携する場合はその団体や個人が**テロリストやテロ活動につながり**を持っていないか確認しましょう。



疑いがある場合は**警察**や**所轄行政庁**に相談を！ 具体的な対策の詳細は裏面へ

具体的な対策例

PROPOSED MEASURES 01

海外に資金を送るとき

現金の輸送やハワラ*1等の送金手段は
匿名性が高く、最終的な受取人が不透明となり
テロ組織に悪用されるリスクが高まります。

可能な限り金融機関の利用を検討し、
現金の受け渡しが発生した際は職員が立ち合う等、
意図した相手による受取を確認しましょう。

資金移動について、**資金の流れを証明する証拠書類**
(契約書、覚書、受領書、支出費用の明細書など)を確認し、
保管しましょう。

PROPOSED MEASURES 02

海外パートナーや 現地ボランティアと連携するとき

パートナー団体やその役職員、受け入れるボランティアが
テロリストやテロ活動につながりを持っていないか、
資産凍結等*2の対象となっていないか確認を行きましょう。

その団体や個人の**過去の活動実績・事業の実施状況の確認、**
支援内容についての証拠書類の保存を行きましょう。

パートナー団体の**現地規制当局への登録情報や、**
過去の活動実績について、国際機関や他のNGO団体との
契約履歴を確認しましょう。

このようなパートナーは要注意！



提案された
事業内容が漠然としている。



主要活動場所とされる
住所に連絡がとれない。



異常なレベルの
守秘義務を求めてくる。



未知の団体や新たに設立された
団体への事業の委託が提案に含まれている。



現金での支払いを求められる。パートナー名義でない
口座への振り込みや、拠点もなく、事業も行っていない
国の口座への振り込みを求められる。

FATF*3基準に則った

各所轄省庁による取り組みをホームページに掲載しています。🔍

特定非営利活動法人(内閣府政策統括官(共生・共助担当) 付参事官(共助社会づくり推進担当))

*幅広い団体にご参考にしていただけるガイダンス等も掲載しています。

特定非営利活動法人(NPO法人)のテロ資金供与対策のための資料として、「特定非営利活動法人のテロ資金供与対策のためのガイダンス」を作成するとともに、法人の活動資金の安全性や法人活動への社会的な理解・信頼性の維持・向上に資するため、国際協力活動を行っているNPO法人を対象にヒアリングを実施しています。

<https://www.npo-homepage.go.jp/news/npo-ff-risk>



公益法人(内閣府公益法人行政担当室)

FATFや関係省庁の報告書等による文献調査や、海外で事業を行う一部の公益法人へのアンケートやヒアリング等を通じて、公益法人におけるリスクや対策について検討を行い、その結果を取りまとめています。

https://www.koeki-info.go.jp/administration/terror_shikin_taisaku.html



医療法人(厚生労働省 医政局医療経営支援課)

国際展開を行う医療法人が遵守すべき事項やマネー・ロンダリング等に係る他省庁の取組を周知するとともに、フローチャートに基づくモニタリングを実施しています。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/igyuu/index.html



学校法人(文部科学省 高等教育局私学部私学行政課)

学校法人がマネー・ロンダリング・テロ資金供与に巻き込まれることのないよう、学校法人が海外事業等を実施する場合に留意すべき事項やセルフチェック等についてご紹介しています。

https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/shiritsu/faif.html



社会福祉法人(厚生労働省 社会・援護局福祉基盤課)

社会福祉法人が海外事業を実施する場合の取扱いやマネー・ロンダリング等に係る他省庁の取組を周知するとともに、フローチャートに基づくモニタリングを実施しています。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13323.html



FATF・日本のマネーロンダリング・ テロ資金供与・拡散金融対策について(財務省)

マネー・ロンダリング・テロ資金供与・拡散金融対策に関する基本情報や国内の取組、FATFの活動など、幅広くご紹介しています。

https://www.mof.go.jp/policy/international_policy/amlcftcp/1.index.html



宗教法人(文化庁 宗務課)

不活動宗教法人が脱税やマネー・ロンダリング等の違法行為に悪用されることを防ぐため、宗教活動が継続できなくなる前にとるべき手続や、文化庁において取り組んでいる対策についてご紹介しています。

<https://www.bunka.go.jp/seisaku/shukuyohojin/93955602.html>



*1 中東、北アフリカ、インド亜大陸で一般的に利用されている非公式な価値移転システム。

*2 財務省では外為法に基づく資産凍結等措置の対象者リストを、HPで公表しています。
https://www.mof.go.jp/policy/international_policy/gaitame_kawase/gaitame/econo_mic_sanctions/list.html



*3 Financial Action Task Force(金融活動作業部会)の略称。マネーロンダリング・テロ資金供与・拡散金融対策に関する国際基準策定・履行を担う多国間枠組み。

【 改 正 後 全 文 】
医政発0319第5号
平成26年3月19日
最終改正 医政発0329第36号
平成31年3月29日

各都道府県知事
各地方厚生(支)局長 } 殿

厚生労働省医政局長

医療法人の国際展開に関する業務について

「医療法人の附帯業務の拡大について」(平成26年3月19日医政発0319第4号)により、医療法人の附帯業務に、「国際協力等の観点から、海外における医療の普及又は質の向上に資する業務」として「海外における医療施設の運営に関する業務」を追加することに伴い、今般、医療法人が国際展開に関する業務を行うに当たって遵守すべき事項について、下記のとおり定めたので通知する。

貴職におかれては、下記について、御了知の上、貴管内の医療法人等に対する周知方お願いします。

記

第1 附帯業務として実施すること

本業務を実施するに当たっては、本来業務である病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の業務に支障のない範囲内で行われること。

第2 出資の価額

本業務を実施するに当たり必要な現地法人への出資の価額及びその総額は、直近の会計年度において作成された貸借対照表の繰越利益積立金の範囲内とすること。その際、「医療法人会計基準」(平成28年厚生労働省令第95号)を適用し

た会計処理がされること。

ただし、「医療法人会計基準」の公布以前に開始した会計年度について「医療法人会計基準について」（平成26年3月19日医政発0319第7号）により周知した会計基準を適用している場合は、この限りではないこと。

また、医療法人が出資を行う前に、監督庁に対して、別添1の様式に従い、出資する法人の名称、出資の価額等について届け出ること。出資後は、監督庁に対して、別添2の様式と出資先と出資額を証明する資料を届け出ること。

第3 事業報告

海外で行う医療の適正性を担保する観点から、国際展開に関する業務を行う医療法人は、毎会計年度終了後3か月以内に、別添3の様式による事業報告書を監督庁に提出すること。なお、監督庁は、受領した事業報告書の写しを厚生労働省に提出すること。また、医療法人は、監督庁及び厚生労働省の求めに応じて、適宜、必要な報告を行うこと。

第4 その他

社会医療法人が国際展開に関する業務を行う場合には、これ以降、収益業務ではなく附帯業務として扱い、出資の価額など本通知などで定める事項を遵守すること。

事 務 連 絡
令和 3 年 8 月 31 日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医療経営支援課

医療法人が国際展開に関する業務を行うに当たって遵守すべき事項の
周知・徹底について

日本が加盟している FATF（Financial Action Task Force（金融活動作業部会））では、加盟国のマネーロンダリング・テロ資金対策に関する FATF 勧告の実施状況について、FATF 事務局・その他加盟国の専門家で構成される審査団が評価を行っており、令和元年には、金融機関をはじめ、医療法人を含む NPO 等（非営利法人）についても第四次対日相互審査が行われ、今般、その報告書が公表されたところです。

併せて、政府は、今般の報告書公表を契機として、今後 3 年間の行動計画（別添）を策定・公表し、強力に対策を進めていくこととしております。

【報告書概要（仮訳）】

https://www.mof.go.jp/policy/international_policy/convention/fatf/fatf_houdou_20210830_1.html

NPO 等に関する優先して取り組むべき行動として、

- ・ テロ資金供与に悪用されるリスクがある NPO 等、特にリスクの高い地域で活動している NPO 等についての完全な理解を確保するとともに、リスクに見合ったアウトリーチ、ガイダンス提供、モニタリング又は監督を行う。

とされていることを踏まえ、貴管下の医療法人に対して下記について引き続き、ご指導いただくよう、よろしくお願いいたします。

記

国際展開に関する業務を行う医療法人（以下「医療法人」という。）に関しては、「医療法人の国際展開に関する業務について」（平成26年3月19日医政発0319第5号）により、監督庁への出資に関する事前・事後の届出及び毎事業年度終了後3か月以内に事業報告書の提出等の遵守すべき事項を定めているところです。

当該通知に基づく届出及び事業報告は、医療法人の海外における活動内容を把握でき、医療法人のマネーロンダリング・テロ資金供与対策に資するものであるため、FATFの対日審査報告書を踏まえて、引き続き、各都道府県においては医療法人に対し、当該通知における遵守事項を周知・徹底に取り組んでいただくとともに、医療法人を適切に指導・監督いただくよう、よろしく願いいたします。

【照会先】

厚生労働省医政局医療経営支援課

電話：03-5253-1111（内線 2640）

メールアドレス：iryouhoujin@mhlw.go.jp

事務連絡
令和8年2月4日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医療経営支援課

国際展開を行う医療法人へのモニタリングの実施について

経済・金融サービスのグローバル化、暗号資産の普及といった技術革新により、資金の流れが多様化し、国境を越える取引が容易になり、マネー・ローンダリングやテロ行為・大量破壊兵器の拡散活動への資金供与の手口も複雑化・高度化していることを踏まえ、現在、我が国においては、テロ資金供与に係る対策について、政府一体となって強力に対策に取り組んでいるところです。

テロ資金供与に巻き込まれることは、組織的な犯罪及びテロリズムを助長するとともに、医療法人全体の信頼を損ね、地域の医療提供体制を脅かすことにも繋がりますので、当課としても、政府の取組の周知、国際展開を行う医療法人への監督・指導の徹底をお願いしてきたところですが、テロ資金供与への悪用防止の取組をより実効性の高いものとするため、国際展開を行っている医療法人を対象にモニタリングの実施を下記のとおりお願いいたします。

なお、今般、「FATF（金融活動作業部会）対日相互審査フォローアップ報告書（第3回）」（令和6年10月10日公表）において、「モニタリングにおいて、非営利団体(NPO)のテロ資金供与リスクを評価する基準が不十分(FATFのブラック・グレイリストのみに準拠し、リスクベースでの評価が不足)」と指摘を受けたことを踏まえ、「国際展開を行う医療法人へのモニタリングの実施について」（令和6年1月12日付事務連絡）別添1のモニタリングフローチャートについて、FATFブラック・グレイリスト国以外の地域指標を盛り込んだ内容へ見直ししておりますので、見直し後のモニタリングフローチャートに基づきモニタリングを実施いただくよう、お願いいたします。

なお、今年度より、地域医療連携推進法人についてもテロ資金供与の活動に巻き込まれることのないように対応する必要があることから、医療法人の取扱いと同様にモニタリングをお願いいたします。

記

1 モニタリングフローチャートの実施

- ・ 別添1（モニタリングフローチャート）により、追加アプローチの要（「資金移動」の項目に高リスクがある場合、「海外パートナー」の項目に2つ以上の高リスクがある場合又は「寄附者」の項目に高リスクがある場合）・不要を確認してください。
- ・ 1法人で複数国において国際展開を行っている医療法人においては、国ごとに実施してください。
- ・ 現在、国際展開を行っている医療法人に対するモニタリングフローチャートの結果は、2月18日（水）までに当課あて報告してください。また、新しく国際展開を行う医療法人及び地域医療連携推進法人についても、実施後速やかに報告いただきますようお願いいたします。

2 追加アプローチの実施

1で追加アプローチ要となった医療法人には、別添2（リスク項目確認票）を送付いただき、追加アプローチを実施してください（対面、Web方式等形式は問いません。）。

追加アプローチの結果、テロ資金供与リスクの懸念がある場合（質問の回答で「いいえ」とされたもの）、改善に向けた取組について、医療法人に指導いただきますようお願いいたします。

また、追加アプローチの結果（リスク項目確認票の回答）及びテロ資金供与リスクの懸念に対する指導を行った場合における当該指導内容について、改善するまでの間、定期的に当課あて報告いただきますようあわせてお願いいたします。

なお、現在、国際展開を行っている医療法人で追加アプローチ要となった医療法人については、追加アプローチを早々に実施いただき、3月6日（金）までに当課あて報告いただきますようお願いいたします（新しく国際展開を行う医療法人で追加アプローチ要となった場合も、適時、追加アプローチを行っていただき当課あて報告いただくようお願いいたします。）。

3（参考）モニタリングフローチャートの見直しの内容

「国際展開を行う医療法人へのモニタリングの実施について」（令和6年1月12日付事務連絡）では、FATFのブラックリスト・グレイリストに掲載の国・地域を基に対象としていたところ、Global Terrorism Indexの「VERY HIGH」「HIGH」の該当国を加えることで、リスクの高い国・地域を包括的に特定する。

また、寄附者になりすまし、資金をある場所から別の場所に移動するための手段として利用される可能性もあることから、寄附者に関するチェック項目を追加する。

4 (参考) その他関連通知等

- ・「[医療法人が国際展開に関する業務を行うに当たって遵守すべき事項の周知・徹底について](#)」(令和3年8月31日付事務連絡)
- ・「[国際展開を行う医療法人へのモニタリングの実施について](#)」(令和6年1月12日付事務連絡)
- ・「[FATF\(金融活動作業部会\)対日相互審査フォローアップ報告書\(第3回\)](#)」(財務省HPより)

【照会先】

厚生労働省医政局医療経営支援課医療法人支援室

電話番号 03-5253-1111 (内線 2609)

E-mail iryouhoujin@mhlw.go.jp