

# 令和2年度 予算案の概要

(厚生労働省医政局)

令和2年度 予算案 (A)	2, 4 1 4 億 3 4 百万円
令和元年度 補正予算案 (B)	3 6 億 5 3 百万円
(A) + (B) =	2, 4 5 0 億 8 7 百万円
令和元年度 当初予算額 (C)	2, 1 9 6 億 7 8 百万円
(A) との差引増減額	2 1 7 億 5 6 百万円 (対前年度比: 1 0 9. 9%)
(A) + (B) との差引増減額	2 5 4 億 9 百万円 (対前年度比: 1 1 1. 6%)

(注) 上記計数には、厚生労働科学研究費補助金等は含まない

## 令和2年度 厚生労働省医政局予算案の主要施策

### I. 地域医療構想の実現に向けた取組の推進

- ・地域医療介護総合確保基金 (公費) 1, 1 9 4 億円
- ・地域医療構想の実現を図るための病床ダウンサイジング支援 8 4 億円
- ・医療機能の分化・連携に向けた具体的対応方針に対する病院支援事業 0. 9 億円

### II. 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

- ・認定制度を活用した医師少数区域等における勤務の推進事業 2. 0 億円
- ・総合診療医の養成支援 3. 0 億円

### III. 医師・医療従事者の働き方改革の推進

- ・勤務医の働き方改革の推進 (公費) 1 4 3 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 4 0. 2 億円

### IV. データヘルス改革の推進

1 4. 2 億円

### V. 医療計画等に基づく医療体制の推進

- ・災害医療体制の推進 9 6. 1 億円
- ・救急・周産期医療体制などの推進 5 1 3. 9 億円

### VI. 高い創薬力を持つ産業構造への転換

1 2. 8 億円

### VII. 医療分野の研究開発の促進

3 6 8. 3 億円 等

## 令和元年度 厚生労働省医政局補正予算案

### ○ 災害からの復旧・復興と安全・安心の確保

#### ・医療施設等の災害復旧

14.9億円

被災した医療施設等の早期復旧を図るため、復旧に要する費用に対して補助を行う。また、被災状況等に応じて国庫補助率を引き上げ、所要の国庫補助を行う。

#### ・へき地医療拠点病院等の非常用自家発電設備及び給水設備の整備

7.8億円

災害時の診療機能を維持するため、へき地医療拠点病院、へき地診療所及び災害拠点精神科病院に対して、非常用自家発電設備及び給水設備の整備に必要な経費を補助する。

#### ・災害拠点病院の機能強化

1.8億円

災害拠点病院の機能強化のため、重篤な患者の被災地外への搬出等に対応できる緊急車両の整備に必要な経費を補助する。

#### ・災害拠点精神科病院の耐震整備等

12.0億円

災害拠点精神科病院の耐震整備等に必要な経費を補助する。

# 主要施策

## I. 地域医療構想の実現に向けた取組の推進

社会保障・税一体改革を着実に進めるため、医療介護総合確保推進法に基づく諸施策を推進し、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保することにより、地域における適切な医療・介護サービス提供体制の制度改革を実現する。

1

地域医療介護総合確保基金

公費 119,366百万円

(国 79,577百万円、地方 39,789百万円)

各都道府県が策定した地域医療構想を踏まえた病床の機能分化・連携等に関する事業が一層本格化する。2025年に向けて、地域医療構想の実現を推進するため、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、令和元年度中に各都道府県において作成される「医師確保計画」に基づき、令和2年度からこれまでも増して医師派遣等の医師偏在対策の実施が見込まれることから、地域医療介護総合確保基金による一層の支援を行う。

さらに、勤務医の働き方改革の推進のため、新たに勤務環境改善に取り組む医療機関に対する支援を行う。

### (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)

公費 56,000百万円(国 37,333百万円、地方 18,667百万円)

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。

#### ③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。

④勤務医の働き方改革の推進に関する事業(事業区分Ⅵ(新たに定める予定))

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要する、ICT等機器、休憩室整備費用、改善支援アドバイス費用、短時間勤務要員の確保経費等をパッケージとして助成を行う事業。【新規】

2

地域医療構想の実現を図るための病床ダウンサイジング支援

8,400百万円

地域医療構想の実現を図る観点から、医療機関の病床ダウンサイジングや、統廃合により病床を廃止する際、定額の支援を全額国費により行い、構想の実現に向けた取組を一層推進させる。【新規】

3

医療機能の分化・連携に向けた具体的対応方針に対する病院支援事業

90百万円

地域医療構想の実現に向けて、公立・公的医療機関等は、それぞれ策定した具体的対応方針に基づいて、医療機能の再編統合を含めた分化・連携の取組を進めていくこととしている。その際に、障壁となる医療機能の移管に伴う人員調整、再編統合時の医療機関間の勤務環境、給与体系の調整等について、各病院が働き方改革の趣旨も踏まえ、医療従事者を効果的かつ効率的に配置することができるよう、医療機能の分化・連携に取り組む医療機関からの相談窓口を設置する。また、国が設定する重点的に支援する区域に対して、国が直接助言を行うために必要な事項の整理やデータの分析等を行う。【新規】

4

地域医療構想・医師偏在対策推進支援事業

79百万円

地域医療構想の達成、医師偏在の解消に向けた取組を整合的・一元的に推進するとともに、都道府県における医療行政人材の育成を図るため、都道府県職員研修や都道府県施策の企画立案を支援するアドバイザーの養成等を実施する。

5

地域医療構想の達成に向けたトップマネジメント研修事業

10百万円

地域医療構想の達成に向けて、地域で合意を得た対応方針に沿って、各医療機関が着実・円滑に機能転換等の取組を進めていくことができるよう、病院長等の幹部職員に対し、病院の管理・運営及び経営に関わる体系的な研修を実施する。

## II. 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の「医師確保計画」が策定されることを踏まえ、この確実な実施に向け必要な施策を講じる。

1

認定制度を活用した医師少数区域等における勤務の推進事業 204百万円

令和2年度から医師少数区域等で勤務した医師の認定制度が開始することに合わせて、認定を取得した医師が医師少数区域等に留まり診療を継続するために必要な支援を行う。【新規】

2

地域医療構想・医師偏在対策推進支援事業(再掲)

79百万円

地域医療構想の達成、医師偏在の解消に向けた取組を整合的・一元的に推進するとともに、都道府県における医療行政人材の育成を図るため、都道府県職員研修や都道府県施策の企画立案を支援するアドバイザーの養成等を実施する。

3

総合診療医の養成支援

301百万円

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、医師の地域偏在、診療科偏在の解消を一層推進させる。【新規】

医師が一貫性のある卒前・卒後の養成過程において、実践的かつ総合的な診療能力が早期に修得されるよう、臨床実習前に医学生の態度・技能を評価する OSCE（客観的臨床能力試験）の模擬患者・評価者を試行的に養成する経費を支援するとともに、養成された模擬患者等を用いて OSCE のモデル事業を実施、検証することにより、OSCE の精緻化、均てん化を図る。【新規】

### III. 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、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮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。また、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効率化や勤務環境改善の取り組みとして、チーム医療の推進や ICT 等による業務改革を進めていくための、実効的な施策を講じる。

#### 勤務医の働き方改革の推進(再掲)

1

公費 14,300百万円(国 9,533百万円、地方 4,767百万円)

※地域医療介護総合確保基金 公費 1,194億円の内数

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要する、ICT 等機器、休憩室整備費用、改善支援アドバイス費用、短時間勤務要員の確保経費等をパッケージとして助成を行う。【新規】

#### (1) 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

タスク・シフティング等医療勤務環境改善推進事業

2,125百万円

2024 年度の医師への時間外労働上限規制導入に向けて、タスク・シフティング、タスク・シェアリングなどの勤務環境改善や労働時間短縮に関する取組を行う医療機関に対して必要経費を補助し、当該取組を評価し周知することにより、医療機関における勤務環境改善に関する取組の更なる推進を図る。また、医療機関の好事例を周知し、普及の促進を図る医療関係団体を支援する。

**2 医療専門職支援人材確保支援事業****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等の紹介を行う。【新規】

**3 Tele-ICU 体制整備促進事業****546百万円**

若手医師等、現場の医師の勤務環境を改善するため、集中治療を専門とする医師が中心的な ICU において、複数の ICU 等に入院する患者を遠隔より集約的にモニタリングし、適切な助言等を行う。これらの体制整備に必要な設備や運営経費に対する支援を行う。

**4 妊産婦モニタリング支援事業****552百万円**

若手医師等、現場の医師の勤務環境を改善するため、核となる周産期母子医療センターにおいて、ICT により集約的に妊産婦と胎児をモニタリングし、遠隔地から現場の若手医師等に対し適切な助言等を行う。これらの体制整備に必要な設備や運営経費に対する支援を行う。【新規】

**5 特定行為に係る看護師の研修制度の推進****687百万円**

「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育成のための支援等を行う。

**6 助産師活用推進事業****84百万円**

医師からのタスク・シフティング等の取組において、産科領域における助産師の活用促進が重要であることから、助産師の実践能力向上のために、出向研修等を行うための費用に対する支援を行う。

**7 病院薬剤師を活用したタスク・シフティング推進事業****17百万円**

病院薬剤師を活用した医師等からのタスク・シフティングにかかる先進的な取組を収集し、その好事例を全国に共有することにより、医師等の働き方改革の推進を図る。【新規】

**(2) 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 医師の労働時間短縮のための「評価機能」(仮称)の設置準備****72百万円**

個々の医療機関における医師の長時間労働の実態やタスク・シフティング、タスク・シェアリング等の労働時間短縮の取組状況を、地域医療提供体制も踏まえ、分析・評価する「評価機能」(仮称)の設置に向け、制度準備等を実施する。【新規】

**2 医療のかかり方普及促進事業****215百万円**

上手な医療のかかり方について国民への周知・啓発及び理解を促すためのウェブサイトの整備や、医療関係者、企業、行政等関係者が一体となって国民運動を広く展開するためのイベントの開催等を行う。



**3****医療機能の分化・連携に向けた具体的対応方針に対する病院支援事業(再掲)  
90百万円**

地域医療構想の実現に向けて、公立・公的医療機関等は、それぞれ策定した具体的対応方針に基づいて、医療機能の再編統合を含めた分化・連携の取組を進めていくこととしている。その際に、障壁となる医療機能の移管に伴う人員調整、再編統合時の医療機関間の勤務環境、給与体系の調整等について、各病院が働き方改革の趣旨も踏まえ、医療従事者を効果的かつ効率的に配置することができるよう、医療機能の分化・連携に取り組む医療機関からの相談窓口を設置する。また、国が設定する重点的に支援する区域に対して、国が直接助言を行うために必要な事項の整理やデータの分析等を行う。【新規】

**(3) 組織マネジメント改革の推進等****1****医療機関管理者を対象としたマネジメント研修事業 41百万円**

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、国立保健医療科学院等において、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実施する。

**2****医療従事者勤務環境改善支援事業 11百万円**

都道府県医療勤務環境改善支援センターの活動の更なる活性化を図るためには、アドバイザーの質の均てん化やその向上が必要であることから、アドバイザー等に対して、有識者による指導・助言を実施するとともに、支援センターの運営やアドバイザーの活動に資する資料の作成を行う。

**3****看護業務の効率化に向けた取組の推進 27百万円**

看護職がより専門性を発揮できる働き方の推進や生産性の向上を図るため、看護業務の効率化に資する医療機関の取組を募集し、選考委員会を設置して先進的な取組を選定するとともに、先進的な取組を他施設が試行する際の必要経費について支援する。

## 4 女性医療職に関する取組

192百万円

### ① 女性医師支援センター事業

141百万円

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、女性医師の再就業における講習会等を開催し、女性医師の離職防止及び再就業支援を図る。

### ② 女性医療職等の働き方支援事業

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を行う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。

※ この他、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。

## 5 医療現場における暴力・ハラスメント対策普及啓発事業

34百万円

医療現場における患者からの暴力やハラスメントを防止するため、暴力・ハラスメントに対する教材（eラーニング）を作成・周知することで、医療機関等における暴力・ハラスメント対策の実施を促す。【新規】

## (4) 医師の働き方改革の推進に向けた調査研究

### 1 働き方改革推進調査研究事業

99百万円

2024年4月からの医師の時間外労働上限規制適用に向け、医師の労働時間を短縮するとともに地域での医療提供体制を確保するためには、新たな医師の健康確保措置の仕組みの検証や地域医療確保暫定特例水準等の見直しなど、様々な課題に取り組む必要がある。今後、これらの課題に取り組むための調査・研究を継続して実施する。【一部新規】

## 《令和2年度における調査研究事業》

### ① 集中的技能水準向上の適用に向けた準備支援事業 23百万円

医師の時間外労働の上限水準のうち一定期間集中的に高度特定技能の習得に関連する診療業務を行う医師を対象とする集中的技能向上水準（C-2）について、各分野の医師から提出される高度特定技能育成計画を審査するに当たり、審査に必要となる事項や審査方法等の調査・検討を行う。

【新規】

### ② 医師等働き方調査事業 45百万円

2024年4月からの医師の時間外労働の上限時間規制適用に向け、都道府県医療勤務環境改善支援センターが医療機関に対して、より効率的・効果的な支援を行うための病院実態調査を実施する。

### ③ ICTを活用した医科歯科連携の検証事業 31百万円

歯科医師がいない病院等において、ICTを活用した歯科医師による口腔機能管理等をモデル的に実施し、患者等に対し早期介入を実施することによる重症化の予防等の効果や、医師の負担軽減に資する医科歯科連携の運用・活用方法等を検証する。【新規】

## IV. データヘルス改革の推進

医療サービス提供の基盤となるデータ利活用のため、保健医療情報を医療機関等で確認できる仕組みを推進する。

### 1 データヘルス改革の推進

1,419百万円

データヘルス改革において重点的に取り組む事項の1つである「医療・介護現場での情報連携の推進」については、これまでの全国的な保健医療情報ネットワークに向けた実証事業の結果等を踏まえ、費用対効果や最新の技術動向、セキュリティ上の問題点の検証等を実施することにより、保健医療情報を医療機関で確認できる仕組みを着実に進める。【新規】

## V. 医療計画等に基づく医療体制の推進

できる限り住み慣れた地域で、その人にとって適切な医療サービスが受けられる社会の実現に向け、医療提供体制の整備のための取組を推進する。

### 1 災害医療体制の推進

9,605百万円

災害発生時に入院患者の安全の確保や被災者に対する適切な医療を提供する体制を維持するため、災害拠点病院や耐震性が特に低い病院等の耐震化を更に推進するとともに、災害拠点病院等の事業継続計画(BCP)策定を推進するため、研修を実施する。また、災害時の歯科保健医療提供体制の強化を行う。

大規模災害に備えたDMATの更なる養成及び司令塔機能を担う事務局の体制強化を行う。【一部新規】

#### 【災害医療関係の主な予算の内訳】

- ・DMAT体制整備事業 408百万円
- ・災害時歯科保健医療提供体制整備事業(新規) 470百万円
- ・有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業 5,196百万円
- ・上記以外に「防災・減災、国土強靱化のための緊急対策」に基づく措置として、災害拠点病院等の耐震整備について3,242百万円を計上

上記以外に医療提供体制推進事業費補助金23,162百万円を活用

○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

#### (令和元年度補正予算案)

- ・医療施設等の災害復旧 1,493百万円  
被災した医療施設等の早期復旧を図るため、復旧に要する費用に対して補助を行う。また、被災状況等に応じて国庫補助率を引き上げ、所要の国庫補助を行う。
- ・へき地医療拠点病院等の非常用自家発電設備及び給水設備の整備 783百万円  
災害時の診療機能を維持するため、へき地医療拠点病院、へき地診療所及び災害拠点精神科病院に対して、非常用自家発電設備及び給水設備の整備に必要な経費を補助する。
- ・災害拠点病院の機能強化 179百万円  
災害拠点病院の機能強化のため、重篤な患者の被災地外への搬出等に対応できる緊急車両の整備に必要な経費を補助する。
- ・災害拠点精神科病院の耐震整備等 1,200百万円  
災害拠点精神科病院の耐震整備等に必要な経費を補助する。

## 2 救急医療体制の推進（一部再掲）

1, 157百万円

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財政支援を行う。

地域における消防機関と医療機関が有する救急医療に関する情報を連携し、総合的に解析することにより救急受入体制の改善等を図る。

2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会開催に伴う救急医療体制の整備に必要な支援を行う。【一部新規】

### 【救急医療関係の主な新規予算の内訳】

・救急医療データ連携推進事業	20百万円
・救命救急士に対するMC体制整備推進事業	21百万円
・2020オリパラ関連経費	124百万円

上記以外に医療提供体制推進事業費補助金23,162百万円を活用

○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

## 3 ドクターヘリの導入促進

6, 742百万円

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費用を支援するとともに、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※	6,730百万円

※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  
23,162百万円の内数

地域で安心して産み育てることのできる医療の確保を図るため、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。

産科医師や分娩取扱施設が存在しない二次医療圏（無産科二次医療圏）または分娩取扱施設が少ない地域において新規開設した分娩取扱施設等に対して、施設・設備整備及び産科医の派遣に必要な費用を支援する。

妊産婦が安心安全に医療機関を受診できるよう、産婦人科以外の医師に対する研修や産婦人科医による相談窓口の設置を行うことにより、妊産婦の診療を地域で支える体制を構築する。【一部新規】

【小児・周産期医療関係の主な予算の内訳】

・妊婦の診療に係る医療提供体制整備事業（新規）	121 百万円
・地域の分娩取扱施設の確保事業	177 百万円
・産科医療補償制度運営費 他	152 百万円

上記以外に医療提供体制推進事業費補助金 23, 162 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）の運行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	515 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

**6 特定行為に係る看護師の研修制度の推進(再掲)****687百万円**

「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育成のための支援等を行う。

**7 歯科口腔保健・歯科保健医療提供体制の推進****1,084百万円**

「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」中間評価報告書(平成30年9月)を踏まえ、各地域における歯科口腔保健をさらに推進するため、都道府県の市町村支援の強化を図りつつ、都道府県や保健所設置市等に加え、市町村の歯科疾患対策や歯科口腔保健の推進体制の強化のための取組を8020運動・口腔保健推進事業において支援する。

また、地域における歯科保健医療提供体制の構築を図るため、「歯科保健医療ビジョン」の提言を踏まえた施策を実効的に進められるよう、都道府県における情報分析、施策の企画立案等に対する支援を行う。【一部新規】

**8 予防・健康づくりに関する大規模実証事業(健康増進効果等に関する実証事業)****医政局計上分 96百万円**

保険者等に対して適切な予防健康事業の実施を促進するため、予防・健康づくりの健康増進効果等のエビデンスを確認・蓄積するための実証事業を行う。

歯周病予防については、歯科健診や保健指導等において、行動変容の効果が期待できるツール等を活用した場合の実施効果等の検証を行う。【新規】

**9 在宅医療の推進****28百万円**

地域包括ケアシステムを支える在宅医療を推進するため、在宅医療・訪問看護に係る専門知識や経験を豊富に備え、地域の人材育成を推進することができる講師を養成し、地域の取組を支援する。また、地域における先進的な事例の調査・横展開を行うなど、在宅医療の更なる充実を図る。

**10 人生の最終段階における医療・ケアの体制整備****118百万円**

人生の最終段階における医療・ケアを受ける本人や家族等の相談に適切に対応できる医療従事者等の育成に加え、人生会議(※)を普及・啓発するため、国民向けイベントを行うなど、人生の最終段階を穏やかに過ごすことができる環境整備を更に推進する。

※ 人生会議：人生の最終段階で希望する医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組。ACP (Advance Care Planning) の愛称。

**11 医療安全の推進****997百万円**

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。

**12 国民への情報提供の適正化の推進****55百万円**

医療機関のウェブサイトを通じた情報提供を適正化するため、虚偽または誇大等の不適切な内容を禁止することを含めた医療法改正を踏まえ、引き続きネットパトロールによる監視事業を実施し、医業等に係る情報提供の適正化を推進する。

**VI. 高い創薬力を持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とともに、医療機器産業の発展を図るため、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拡充する。

**1 医療系ベンチャー育成支援事業****546百万円**

厚生労働大臣の私的懇談会である「医療のイノベーションを担うベンチャー企業の振興に関する懇談会」の報告に基づき、「ジャパン・ヘルスケアベンチャー・



サミット」の開催や、知財管理、薬事申請、経営管理、海外展開等、医療系ベンチャーが各開発段階で抱える課題について相談対応等による支援を行う。また、令和元年度より試行的に実施する企業・アカデミア等からベンチャー企業への短期間の人材交流の結果等を踏まえ、人材交流事業を本格運用する。

また、「成長戦略実行計画・成長戦略フォローアップ・令和元年度革新的事業活動に関する実行計画」（令和元年6月21日閣議決定）にも記載された2020年度に集中開催することを目指す「グローバル・ベンチャーサミット（仮称）」の枠組みを活用し、経済産業省等と連携して、これまでのサミットで培われた人的ネットワークをさらに発展させるイベントを開催することにより、医療系ベンチャーのより一層の振興を図る。

## 2 バイオ医薬品開発促進事業

44百万円

令和2年度末までにバイオシミラーの品目数倍増を目指すなか、革新的バイオ医薬品及びバイオシミラーに関する研修内容の充実を行うこと等により開発支援の拡充を行うとともに、医療従事者及び患者・国民に対してバイオシミラーの理解の促進を図る。

## VII. 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、世界最高水準の医療提供に資する。

### 1 臨床研究総合促進事業

375百万円

医療法に基づく臨床研究中核病院が備える臨床研究支援基盤を、日本全体の臨床研究基盤へと押し上げるために、座学だけではなく臨床研究中核病院における実習を実施することで、質の高い臨床研究実施のための知識やノウハウを共有する。

**2 リアルワールドデータ研究利活用基盤整備事業****23百万円**

臨床研究中核病院において整備が進められている品質管理・標準化がなされたデータベースを繋ぎ、統合解析を行うためのプラットフォームを新たに整備するため、必要な仕様等について検討を行う。これにより、リアルワールドデータの観察研究等への活用を図る。【新規】

**3 治験・臨床研究参画コーディネートモデル事業****32百万円**

国民主体的な治験・臨床研究へのアクセスを向上することを目的に、患者が自らの情報を登録した後に、治験・臨床研究の情報提供や参加調整を行う事業をモデル的に実施し、その相談内容及び対応実績の蓄積を踏まえて、継続的な運用が可能な形態で日本型の国民主体の治験・臨床研究参画スキームの確立を目指す。【新規】

**4 医療技術実用化総合促進事業****2, 886百万円**

医療法に基づく臨床研究中核病院の体制を強化し、リアルワールドデータを用いた研究の推進を進めるとともに、臨床研究中核病院のARO機能※を活かしながら企業等とも連携を図り、医療技術の実用化・人材の養成を行う。

また、小児、希少疾患等の開発が進みにくい特定領域の臨床研究等を推進するため、このような領域における治験ネットワークの窓口一元化や、研究に係る委員会の人材育成、他施設のための研修資料作成を行い、当該領域に特化した臨床研究拠点を整備する。

※ ARO: Academic Research Organization の略。研究機関や医療機関等を有する大学等がその機能を活用して、医薬品開発等を含め、臨床研究・非臨床研究を支援する組織。

**5 クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構想の推進(一部再掲)****3, 619百万円**

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、平成29年度から実施している全国の

疾患登録システムに関する調査結果を公開しつつ、利活用の促進を図る。併せて、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・補助する取組、疾患登録システムに関する相談・情報の定期的な更新等を行う中央支援業務等を行い、CIN構想をより一層推進させる。【一部新規】

6

#### 国立高度専門医療研究センターにおける研究開発等の推進

28,997百万円

国立高度専門医療研究センターの円滑な運営に必要な経費を確保する。

### VIII. 医療の国際展開の推進

我が国の経験と知見を活かして諸外国の医療に関する政策形成支援・人材育成を推進するとともに、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を着実に進める。

1

#### 医療の国際展開の推進

1,362百万円

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師等医療従事者の諸外国への派遣、諸外国からの研修生の受入れ等を実施する。

2

#### 外国人患者の受入体制の整備

1,120百万円

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や、医療機関における多言語コミュニケーション対応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。

また、過去に医療費の不払等の経歴がある外国人に対して厳格な入国審査を実施するための仕組みを構築することにより、医療機関等が安心して外国人に医療を提供できる環境を整備する。【一部新規】

## IX. 各種施策

### 1 死因究明等の推進

230百万円

「死因究明等推進計画」（平成26年6月13日閣議決定）に基づき、検案する医師の資質向上や、死亡時画像診断を実施するために必要な経費の支援などにより、死因究明等の推進を図る。

※ 死因究明等推進基本法の成立に伴い、令和2年度より、内閣府において担当していた死因究明等の推進に関する企画及び立案並びに総合調整の業務が厚生労働省に移管。

### 2 国立病院機構における政策医療等の実施

15,042百万円

国立病院機構の円滑な運営に必要な経費を確保する。

### 3 国立ハンセン病療養所の充実

32,992百万円

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、医師確保や、療養体制の充実及び普及啓発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 | 62百万円  |
| ・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23,162百万円を活用

○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****「看護の日」30周年記念とNursing Now Campaign in Japanの推進****34百万円**

「看護の日」30周年記念とNursing Now Campaign in Japan (※)の記念行事を開催するための経費を確保する。【新規】

※ Nursing Now Campaign in Japan: 看護職への関心を高め、地位向上や認知度を向上することを目的とした世界的なキャンペーン活動であり、日本においても、2019年より看護系学会や医療関係団体等による実行委員会を立ち上げ、全国規模での周知活動を実施している。

# 地域医療構想の実現を図るための病床ダウンサイジング支援について

令和2年度予算案：84億円

- 地域医療構想の実現を図る観点から、病床ダウンサイジングや、統廃合により病床を廃止する際の財政支援を実施する。  
【補助スキーム：定額補助（国10/10）】
- 当該補助制度は令和2年度限りとし、令和3年度以降においては、地域医療構想調整会議における議論の進捗等も踏まえつつ、消費税財源による「医療・介護の充実」とするための法改正を行い、これに基づき病床ダウンサイジング支援を実施する。

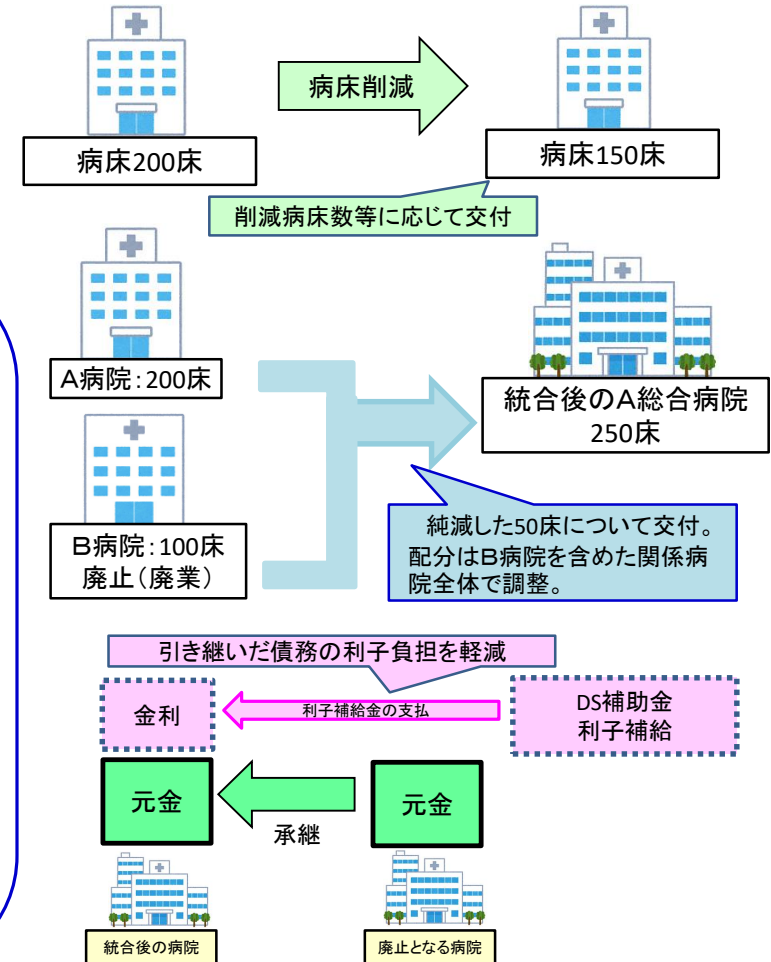
## 「病床削減」に伴う財政支援

稼働病床より病床を削減した病院等（統廃合により廃止する場合も含む。）に対し、1床あたり病床稼働率に応じた額を交付。  
※病床数を稼働病床の10%以上削減する場合に対象。

## 「統廃合」に伴う財政支援

【**統合支援**】統廃合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合のコストに充当するため、関係病院全体で廃止病床1床あたり病床稼働率に応じた額を関係病院全体へ交付（配分は関係病院で調整）。  
※重点支援区域のプロジェクトについては一層手厚く支援  
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象。

【**利子補給**】統廃合を伴う病床削減を行う場合において、廃止される病院の残債を統廃合後残る病院に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統合後病院へ交付。  
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象。  
※承継に伴い当該引継ぎ債務を金融機関等からの融資に借り換えた場合に限る。



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を活用し、以下の財政的支援を行う。  
⇒**地域医療の確保を目的として都道府県が医療機関向け補助を実施**

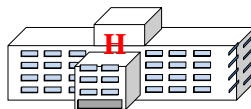
## 地域医療勤務環境改善体制整備事業

### 補助の対象となる医療機関

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。

（補助に当たっては客観的要件を設定）

※基金の補助対象は、診療報酬での消費税財源を活用した救急病院における勤務医の働き方改革への特例的な対応の対象となる医療機関と重複しないことを予定。



連続勤務時間制限・勤務間インターバル、面接指導などに取り組み、かつ、時短計画を定めるなどを条件に交付する。



### 医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組の実施

医療機関において医師の労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善のための体制整備として次のような取組を総合的に実施

- ・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
- ・これらに類する医師の業務見直しによる労働時間短縮に向けた取組




支援



### 補助対象経費

上記の総合的な取組に要する、ICT等機器、休憩室整備費用、改善支援アドバイス費用、短時間勤務要員の確保経費等をパッケージとして補助する。

# 令和2年度 税制改正の概要 (厚生労働省医政局関係)

厚生労働省 



## 健康・医療

- **医業継続に係る相続税・贈与税の納税猶予等の特例措置の延長** [相続税、贈与税](P2)  
良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の改正を前提に、医療法上の持分なし医療法人への移行計画認定制度の特例措置について、その適用期限を3年延長する。

### 《検討事項》

- **社会保険診療報酬に係る非課税措置の存続** [事業税](P3)
- **医療法人の社会保険診療報酬以外部分に係る軽減措置の存続** [事業税](P3)  
事業税における社会保険診療報酬に係る実質的非課税措置及び医療法人に対する軽減税率については、税負担の公平性を図る観点や、地域医療の確保を図る観点から、そのあり方について検討する。

## 1. 大綱の概要

良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律の改正を前提に、医療継続に係る相続税・贈与税の納税猶予制度等の適用期限を3年延長する。

## 2. 制度の内容



- 【認定要件】**
- ・ 社員総会の議決があること
  - ・ 移行計画が有効かつ適切であること
  - ・ 移行計画期間が3年以内であること
  - ・ 法人関係者に利益供与しないこと
  - ・ 役員報酬について不当に高額にならないよう定めていること
  - ・ 社会保険診療に係る収入が全収入の80%を超えていること 等

ただし、持分なし医療法人へ移行後6年を経過する日までの間に、認定要件を満たさなくなったときは、認定を取り消す。

### 【認定医療法人のメリット】

① **相続税の納税猶予**

出資者 (死亡) → 納税猶予 (¥) → 相続人 (出資持分)

相続人が持分放棄した場合、相続税免除

② **出資者間の贈与税の納税猶予**

出資者A (持分放棄) → 納税猶予 (¥) → 出資者B (出資持分)

出資者Bが持分放棄した場合、贈与税免除

③ **医療法人への贈与税の納税猶予**

出資者 (持分放棄) → 納税猶予 (¥) → 認定医療法人 (出資持分)

持分なし医療法人へ移行した場合、贈与税免除

## 1. 大綱の概要

### <検討事項>

事業税における社会保険診療報酬に係る実質的非課税措置及び医療法人に対する軽減税率については、税負担の公平性を図る観点や、地域医療の確保を図る観点から、そのあり方について検討する。

## 2. 制度の内容

社会保険診療報酬	社会保険診療報酬以外			
	開設主体	400万円以下	400万円超 800万円以下	800万円超
非課税 (個人、医療法人、公益法人等)	特別法人 * 医療法人を含む	3.5% (約4.7%)	4.9% (約6.6%)	
	普通法人	3.5% (約4.8%)	5.3% (約7.3%)	7.0% (約9.6%)
	個人	5.0%		

注( )内の数字は、令和元年10月以降の事業年度から事業税と分離して課税される「特別法人事業税」(事業税率に普通法人37%・特別法人34.5%)を合算した税率