

**『経済財政運営と改革の基本方針2022』、
『新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画』
及び『規制改革実施計画』の概要について**

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) (主な医療関係箇所抜粋)①

第1章 我が国を取り巻く環境変化と日本経済 2. 短期と中長期の経済財政運営

(1) コロナ禍からの回復とウクライナ情勢の下でのマクロ経済運営 (経済社会活動の正常化に向けた感染症対策)

新型コロナウイルス感染症対策については、必要な財政支援や見える化等により医療提供体制の強化を進めるとともに、感染状況や変異株の発生動向に細心の注意を払いつつ、段階的な見直しを行い、一日も早い経済社会活動の正常化を目指す。

医療提供体制の強化について、国立病院機構等の公立公的病院に法律に基づく要求・要請を行うことによる新型コロナウイルス感染症の専用病床化とともに、個別の病院名を明らかにした病床の確保を行いつつ、感染拡大時には即応病床の増床や病床の使用率向上により、入院を必要とする者がまずは迅速に病床又は臨時の医療施設等に受け入れられ、確実に入院につなげる体制を整備する。

感染拡大時に臨時の医療施設等が円滑に稼働できるよう、都道府県ごとに医療人材派遣の協力可能な医療機関数や派遣者数を具体化するほか、公立公的病院においても都道府県に設置する臨時の医療施設等に医療人材を派遣する。

医療DXを推進し、医療情報の基盤を整備するとともに、G-MISやレセプトデータ等を活用し、病床確保や使用率、オンライン診療実績など医療体制の稼働状況の徹底的な「見える化」を進める。

その上で、これまでの新型コロナウイルス感染症対応を客観的に評価し、次の感染症危機に備えて、本年6月を目途に、危機に迅速・的確に対応するための司令塔機能の強化や感染症法の在り方、保健医療体制の確保など、中長期的観点から必要な対応を取りまとめる。

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) (主な医療関係箇所抜粋)②

第4章 中長期の経済財政運営 2. 持続可能な社会保障制度の構築

(全世代型社会保障の構築)

(略) 公的価格の費用の見える化等を行った上で、職種毎に仕事の内容に比して適正な水準まで賃金が引き上がり、必要な人材が確保されること等を目指して、現場で働く方々の更なる処遇改善に取り組んでいく。また、独居の困窮者・高齢者等に対する相談支援や医療・介護・住まいの一体的な検討・改革等地域共生社会づくりに取り組む。また、医療・介護提供体制などの社会保障制度基盤の強化については、今後の医療ニーズや人口動態の変化、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえ、質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するため、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めることとし、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行うとともに、地域医療連携推進法人の有効活用や都道府県の責務の明確化等に関し必要な法制上の措置を含め地域医療構想を推進する。あわせて、医師の働き方改革の円滑な施行に向けた取組を進める。その他基盤強化に向けて、医療費適正化計画の在り方の見直しや都道府県のガバナンスの強化など関連する医療保険制度等の改革とあわせて、これまでの骨太方針2021等に沿って着実に進める。

これらの取組について、今後、生産年齢人口が急速に減少していく中、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる2040年頃を視野に入れつつ、コロナ禍で顕在化した課題を含め、2023年、2024年を見据えた短期的課題及び中長期的な各種の課題を全世代型社会保障構築会議において整理し、中長期的な改革事項を工程化した上で、政府全体として取組を進める。

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) (主な医療関係箇所抜粋)③

第4章 中長期の経済財政運営 2. 持続可能な社会保障制度の構築

(社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進)

医療・介護費の適正化を進めるとともに、医療・介護分野でのDXを含む技術革新を通じたサービスの効率化・質の向上を図るため、デジタルヘルスの活性化に向けた関連サービスの認証制度や評価指針による質の見える化やイノベーション等を進め、同時にデータヘルス改革に関する工程表にのっとりPHRの推進等改革を着実に実行する。オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023年4月から導入を原則として義務付けるとともに、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、関連する支援等の措置を見直す。2024年度中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入を目指し、さらにオンライン資格確認の導入状況等を踏まえ、保険証の原則廃止を目指す。「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」及び「診療報酬改定DX」の取組を行政と関係業界が一丸となって進めるとともに、医療情報の利活用について法制上の措置等を講ずる。そのため、政府に総理を本部長とし関係閣僚により構成される「医療DX推進本部(仮称)」を設置する。経営実態の透明化の観点から、医療法人・介護サービス事業者の経営状況に関する全国的な電子開示システム等を整備するとともに、処遇改善を進めるに際して費用の見える化などの促進策を講ずる。医療・介護サービスの生産性向上を図るため、タスク・シフティングや経営の大規模化・協働化を推進する。加えて、医療DXの推進を図るため、オンライン診療の活用を促進するとともに、AIホスピタルの推進及び実装に向け取り組む。

経済安全保障や医薬品産業ビジョン2021等の観点も踏まえ、医薬品の品質・安定供給の確保とともに創薬力を強化し、様々な手段を講じて科学技術力の向上とイノベーションを実現する。がん・難病に係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する。がん専門医療人材を養成するとともに、「がん対策推進基本計画」の見直し、新たな治療法を患者に届ける取組を推進する等がん対策を推進する。大麻に関する制度を見直し、大麻由来医薬品の利用等に向けた必要な環境整備を進める。熱中症対策に取り組むとともに、OTC医薬品・OTC検査薬の拡大に向けた検討等によるセルフメディケーションの推進、ヘルスリテラシーの向上に取り組む。早期発見・早期治療のため、疾患に関する正しい知識の周知啓発を実施し、感染拡大によるがん検診受診の実態を踏まえ、引き続き、受診勧奨に取り組むとともに、政策効果に関する実証事業を着実に実施するなどリハビリテーションを含め予防・重症化予防・健康づくりを推進する。また、移植医療を推進する。

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) (主な医療関係箇所抜粋)④

第4章 中長期の経済財政運営 2. 持続可能な社会保障制度の構築

良質な医療を効率的に提供する体制の整備等の観点から、2022年度診療報酬改定により措置された取組の検証を行うとともに、周知・広報の推進とあわせたりフィル処方箋の普及・定着のための仕組みの整備を実現する。バイオシミラーについて、医療費適正化効果を踏まえた目標値を今年度中に設定し、着実に推進する。新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、コロナ入院患者受入医療機関等に対する補助の在り方について、これまでの診療報酬の特例等も参考に見直す。国保財政健全化の観点から、法定外繰入等の早期解消を促すとともに、普通調整交付金の配分の在り方について、方向性を示すべく地方団体等との議論を深める。

全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）の具体的な検討、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療職間・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、歯科衛生士・歯科技工士の人材確保、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。また、市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。

新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画(令和4年6月7日 閣議決定)

(主な医療関係箇所抜粋) ①

○新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画

Ⅲ. 新しい資本主義に向けた計画的な重点投資

1. 人への投資と分配

(1) 賃金引き上げの推進

③介護・障害福祉職員、保育士等の処遇改善のための公的価格の更なる見直し

介護・障害福祉職員、保育士等や、コロナ対応等を担っている看護師等の収入を3%程度引き上げる措置を講じた。介護・障害福祉職員、保育士等の今後の具体的な処遇改善の方向性については、公的価格評価検討委員会の中間整理を踏まえ、職種ごとに仕事の内容に比して適正な水準まで収入が引き上がり、必要な人材が確保されるかといった観点から検討する。

看護師の今後の処遇改善については、今回の措置の結果も踏まえつつ、全ての職場における看護師のキャリアアップに伴う処遇改善の在り方について検討する。

これらの結果に基づき、引き続き、処遇改善に取り組む。

2. 科学技術・イノベーションへの重点的投資

(4) 再生・細胞医療・遺伝子治療等

②ゲノム医療の推進

がん・難病に係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する。

なお、当該結果等には、10万ゲノム規模を目指した解析結果のほか、マルチ・オミックス（網羅的な生体分子についての情報）解析の結果等を含む。

4. GX（グリーン・トランスフォーメーション）及びDX（デジタル・トランスフォーメーション）への投資

(2) DXへの投資

⑦医療のDX

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及び診療報酬改定に関するDXの取組を行政と関係業界が一丸となって進めるとともに、医療情報の利活用について法制上の措置等を講ずる。そのため、政府に総理を本部長とし関係閣僚により構成される「医療DX推進本部（仮称）」を設置する。

新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画(令和4年6月7日 閣議決定) (主な医療関係箇所抜粋) ②

○フォローアップ

I. 新しい資本主義に向けた計画的な重点投資

1. 人への投資と分配

(4) 子供・現役世代・高齢者まで幅広い世代の活躍を応援

(医療・介護現場の組織改革等)

- ・2024年4月の医師の時間外労働の上限規制導入に向けて、各医療機関での労働時間短縮等の取組や医師の偏在対策を一層進めるとともに、より効率的で質の高い医学教育等の実施に向けて、大学病院で勤務する医師の労働実態等を把握・分析し、必要な対策を検討し、2022年度中に結論を得る。

2. 科学技術・イノベーションへの重点的投資

(4) 再生・細胞医療・遺伝子治療等

(医療・医薬品)

- ・医薬品産業のエコシステムを確立するため、2022年度の厚生労働省の組織体制の抜本的強化も踏まえ、政府全体の医薬品産業政策の司令塔機能の在り方について、引き続き検討する。
- ・新たな医療技術の進展に応じ、安全性の確保を図りつつ、その迅速な普及・促進のため、以下の点を検討し、再生医療等安全性確保法改正法案等の早期の国会への提出を図る。
 - －in vivo遺伝子治療（遺伝子工学的改変を行ったウイルス等を直接体内に投与する治療）について、その臨床研究及び自由診療を再生医療等安全性確保法の適用対象とすること。
 - －同法の適用対象である再生医療等技術について、所要の手続を合理化すること。
- ・革新的な医薬品等を開発できるよう、日本で複数の施設共同で臨床研究を行う場合に一の者をその計画・運営に一元的な責任を有する者として臨床研究法上位置付けることを検討し、臨床研究法改正法案の早期の国会への提出を図る。あわせて、臨床研究等での利益相反関係を管理するためのデータベースを構築する。
- ・「国民が受ける医療の質の向上のための医療機器の研究開発及び普及の促進に関する基本計画」（令和4年5月31日閣議決定）に基づき、医療機器の研究開発等での人材育成や起業支援、早期実用化に向けた薬事承認制度・審査体制の構築、安定供給の確保等を行う。

新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画(令和4年6月7日 閣議決定)

(主な医療関係箇所抜粋) ③

○フォローアップ

I. 新しい資本主義に向けた計画的な重点投資

2. 科学技術・イノベーションへの重点的投資

(4) 再生・細胞医療・遺伝子治療等

(医療・医薬品)

- ・ 新型コロナウイルス感染症を含めた新興・再興感染症への対応として、以下の取組などにより、検査体制・治療体制や治療薬・ワクチン等の開発、情報収集及び人材育成を抜本的に強化する。
 - － 臨床研究中核病院での治験環境の整備・拡充のため、臨床研究中核病院間での臨床試験データの共有ネットワークシステムの構築や在宅治験（患者が医療機関へ来院しなくても投薬や観察を受けられる臨床試験手法）の導入支援を2022年度に開始する。
- ・ 抗菌薬など医療上必要不可欠で幅広く使用され、その安定確保に特に配慮が必要な医薬品のうち優先度の高いものについて、継続的な安定供給を国民全体で支える観点から、薬価の設定や原料等の国内での製造支援、備蓄、非常時の買上げの導入を検討し、2025年度までに結論を得る。
- ・ バイオシミラー（国内で承認されたバイオ医薬品と同等の品質等を有する医薬品）の開発・利用の促進のため、2022年度中に今後の政府目標を策定する。これを踏まえ、その利用促進のための具体的な方策を検討し、2024年度を目途に結論を得る。
- ・ セルフケア・セルフメディケーションの推進のため、2022年度中に、工程表を策定するとともに、薬局で市販されるOTC検査薬等の拡大に向けて、医療用検査薬等の個別品目ごとに課題整理を行う。
- ・ 医療用医薬品の流通構造の改善のため、流通改善ガイドラインの着実な実施に向けて、2022年度中に価格交渉の実態把握のための調査を行うとともに、関係業界とともにその改善の在り方を検討し、方向性を示す。
- ・ 漢方について、生薬の国内生産を支援するとともに、国内産業の競争力強化に資する国際標準化を進める。
- ・ がん・難病患者に対し、2022年度から集中的に全ゲノム解析を行い、英国等での10万ゲノム規模の取組を目指すとともに、より早期に解析結果を日常診療に導入する。また、研究・創薬の推進のため、全ゲノム解析結果と併せたマルチオミックス解析結果を我が国の強みである詳細な経時的臨床情報と戦略的に組み合わせたデータとして蓄積する。

新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画(令和4年6月7日 閣議決定)

(主な医療関係箇所抜粋) ④

○フォローアップ

I. 新しい資本主義に向けた計画的な重点投資

4. GX（グリーン・トランスフォーメーション）及びDX（デジタル・トランスフォーメーション）への投資

(2) DXへの投資

(医療のDX)

- ・ 国際的な標準規格であるHL7 FHIRを用いた厚生労働省標準規格に準拠した電子カルテの導入を医療情報化支援基金の活用により進める。

(サイバーセキュリティ)

- ・ 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」について、最新の技術的な動向、多様化・巧妙化する医療機関へのサイバー攻撃状況等を踏まえて、2022年度中に見直す。また、医療機関のセキュリティ対策の改善のため、医療機関の特殊性を踏まえてサイバーセキュリティお助け隊サービスのサービス追加を検討し、2022年度中に結論を得る。

III. 経済社会の多極集中化

1. デジタル田園都市国家構想の推進

(1) デジタル田園都市国家の実現に向けた基盤整備

(遠隔医療)

- ・ 地域におけるオンライン診療の幅広く適正な実施など遠隔医療の活用の促進のため、2022年度中に、遠隔医療が果たす役割や患者・住民の理解の推進等も含め、遠隔医療の更なる活用のための基本方針を策定する。また、2022年度から、地域の医療関係者や関係学会の協力を得ながら、オンライン診療の取組事例の普及や遠隔医療を行う医療機関への情報通信機器の導入支援を行うとともに患者や住民の理解を得るための講習、普及啓発等を行う。

規制改革実施計画（令和4年6月7日 閣議決定）（主な医療関係箇所抜粋）①

II 実施事項 5 個別分野の取組 <医療・介護・感染症対策>

(1) 新型コロナウイルス感染症に係る在宅での検査等の円滑化

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
2	新型コロナウイルス感染症の検査・診療体制の整備	<p>a 厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症の検査・診療体制を確保するため、医療機関が、学校や公民館等の空きスペースを活用して実施する巡回診療に関しては、「定期的」及び「継続」の要件について、柔軟に取り扱って差し支えない旨を明確化することとする。また、医療機関が所在する都道府県以外の都道府県においても巡回診療を実施する場合に、新たに診療所の開設手続を行うことなく巡回診療が実施できることとする。</p> <p>b 厚生労働省は、新型コロナウイルス感染症の検査体制を確保するため、車両等を用いた移動式の衛生検査所であっても、衛生検査所として登録できることを明確化する。また、複数の地方公共団体において検査を実施する場合に、一つの地方公共団体において手続を行うことで足りることとする。</p>	a, b : 措置済み

規制改革実施計画（令和4年6月7日 閣議決定）（主な医療関係箇所抜粋）②

II 実施事項 5 個別分野の取組 <医療・介護・感染症対策>

（2）医療DXの基盤整備（在宅での医療や健康管理の充実）

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
3	オンライン診療・服薬指導の更なる推進	<p>a 厚生労働省は、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（以下「オンライン診療指針」という。）を改訂し、信頼性、安全性をベースに、「かかりつけの医師」やそれ以外の医師が初診に対応することができる場合について具体化を行う。改訂に当たっては、以下の事項を適切に盛り込む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン診療は、疾病や患者の状態によっては、対面診療と大差ない診療効果がある場合も存在し得ることをオンライン診療指針その他の関連文書（以下「指針等」という。）で明確化すること。また、初診からオンライン診療が可能となることを踏まえ、初診は対面診療が原則であるとの考え方を見直し、その旨を指針等に明記すること。 ・疾患や患者の状態によっては、オンライン診療のみで診療が完結する場合があることを指針等で明確化すること。 ・「かかりつけの医師」に当たるかどうかについては、最後の診療からの期間や定期的な受診の有無によって一律に制限されるものではないことを指針等で明確化すること。 ・オンライン診療を行う医療機関・医師と対面診療を行う医療機関・医師は、異なってもよいことを指針等で明確化すること。 ・医師がオンライン診療を実施するに当たり求められる診療計画について、診療録への記載とは別に作成することは必須ではなく、診療録に必要事項が記載されていれば足りるものであり、また、患者に対しては、所要の情報の口頭による提供で足りることを指針等で明確化すること。 ・診療前相談を効果的にかつ効率的に行うため、実際の診療前相談に先立って、医師の判断で、事前に電子メール、チャットその他の方法により患者から情報を収集することは可能であることを指針等で明確化すること。 	a：措置済み

規制改革実施計画（令和4年6月7日 閣議決定）（主な医療関係箇所抜粋）③

II 実施事項 5 個別分野の取組 <医療・介護・感染症対策>

(2) 医療DXの基盤整備（在宅での医療や健康管理の充実）

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
3	オンライン診療・服薬指導の更なる推進	<p>b 厚生労働省は、オンライン診療を実施するために必要な医療機関の情報セキュリティの確保のための方策について、オンライン診療の場合に対面診療に比べ厳格な情報セキュリティを求めるとことやオープンネットワークの利用を阻害するセキュリティ設計を前提とすることは合理性に欠けることを踏まえ、オンライン診療指針について必要な見直しを行うこととし、少なくとも次の事項についての見直しを含むものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 情報通信及び患者の医療情報の保管について十分な情報セキュリティ対策が講じられていることを、医師が確認しなければならないこととされていること。 ➢ PHR（Personal Health Record）を診察に活用する場合に、PHRの安全管理に関する事項について医師がPHRを管理する事業者を確認することとされていること。 ➢ 汎用サービスが端末内の他のデータと連結しない設定とすることとされていること。 ➢ チャット機能やダウンロード機能は原則使用しないこととされていること。 ➢ オンライン診療システム事業者がシステム全般のセキュリティリスクに対して責任を負うこととされていること。 <p>c 厚生労働省は、オンライン診療を実施する際の患者の本人確認の方法について、顔写真付きの身分証明書を有しない場合に2種類以上の身分証明書をを用いることとするは対面診療に比べ厳格であることを踏まえ、健康保険証の提示など対面診療と同程度の厳格さによって本人確認を行うこととし、オンライン診療指針の所要の改訂を行う。</p> <p>d 厚生労働省は、令和3年6月の規制改革実施計画を踏まえ策定するオンライン診療の更なる活用に向けた基本方針について、オンライン診療の現実の利用実態を踏まえたより実効的な内容となるよう、策定に当たっては、オンライン診療を受診したことのある者及び実施した経験のある医師の意見を踏まえるとともに、令和4年1月のオンライン診療指針の改訂に係る「オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会」における議論・経緯を踏まえ、当該基本方針の策定を行う。</p> <p>e 厚生労働省は、オンライン診療の普及・促進の前提として、患者の安全を確保するため、診療内容等が適切でないと考えられる、オンライン診療を含む診療の実態を把握し、診療内容等が適切でないと考えられる事例について周知するとともに、患者の安全を確保するために必要な措置を講ずる。</p> <p>f 厚生労働省は、通所介護事業所や公民館等の身近な場所での受診を可能とする必要があるとの指摘があることや、患者の勤務する職場においてはオンライン診療の実施が可能とされていることも踏まえ、デジタルデバイスに明るくない高齢者等の医療の確保の観点から、オンライン診療を受診することが可能な場所や条件について、課題を整理・検討し、結論を得る。</p> <p>g-j（略）</p>	<p>b, c : 令和4年 検討・結論 d : 令和4年度 措置 e : (前段) 令 和4年措置、 (後段) 令和4 年度措置 f : 引き続き検 討を進め、令和 4年度結論</p>

規制改革実施計画（令和4年6月7日 閣議決定）（主な医療関係箇所抜粋）④

II 実施事項 5 個別分野の取組 <医療・介護・感染症対策>

(2) 医療DXの基盤整備（在宅での医療や健康管理の充実）

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
4	電子処方箋の普及及び医療分野における資格確認・本人確認の円滑化	<p>a (略)</p> <p>b 厚生労働省は、電子処方箋の発行に必要な資格確認・本人認証の手段として、HPKI（Healthcare Public Key Infrastructure：保健医療福祉分野の公開基盤）以外にどのような方法があり得るか、医療機関による本人確認の活用やクラウド電子署名など幅広く、現場のニーズを踏まえて検討し、結論を得る。なお、検討に当たっては、現行の紙処方箋の実務においてその都度明示的な医師の資格確認が行われていない実情を踏まえつつ、紙に比べ電子処方箋が実務的に使い勝手が良いものとなるよう、医療機関・電子署名サービス提供事業者による医師の資格確認に際して、医師登録原簿を都度照会する必要はないこととし、円滑な運用ができることとする。</p> <p>c 厚生労働省は、電子処方箋の普及には医師が電子署名を行う際の負担を軽減する必要があることを踏まえ、医師がその所属する医療機関の電子カルテシステムを利用して電子処方箋を出力する場合に、当該医師が電子カルテシステムの利用に当たって、医師であることの資格確認及び一定の本人確認が当該医療機関によって既に行われており、電子署名事業者が必要な際にその事実を確認できる場合には、電子署名事業者が当該医師に対して個別に改めての資格確認及び本人確認手続を行うことを要しないこととする方向で検討を行う。</p> <p>d 厚生労働省は、医療現場で利用される電子署名について、クラウド型電子署名等を利用しようとする医師が、当該クラウド型電子署名等の利用申込を行う際の本人確認手段として医師が自宅等から手続を完結できるようにするため、オンラインで完結可能な本人確認方法であるeKYC（electronic Know Your Customer）を活用できることとする方向で所要の検討を行う。</p> <p>e 厚生労働省は、上記bの結論を踏まえ、社会保険診療報酬支払基金が令和5年1月から運用を開始する電子処方箋システムについて、HPKI以外の資格確認・本人認証の方法に運用開始時から対応できるよう検討する。</p>	<p>b：措置済み</p> <p>c：令和4年度 検討・結論</p> <p>d：令和4年度 上期検討・結論</p> <p>e：引き続き検 討を進め、令和 5年1月までに 措置</p>

規制改革実施計画（令和4年6月7日 閣議決定）（主な医療関係箇所抜粋）⑤

Ⅱ 実施事項 5 個別分野の取組 <医療・介護・感染症対策>

（3）医療DXを支える医療関係者の専門能力の最大発揮

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
9	医療人材の不足を踏まえたタスクシフト／タスクシェアの推進	<p>a 厚生労働省は、有料老人ホームにおいて看護職員が実際に現場で不安を感じないで医行為を実践できるよう、有料老人ホームにおける看護職員に対する研修等の取組事例を含め、円滑に医行為を実施している好事例について収集・整理を行い、有料老人ホームや地方公共団体等に周知徹底する。</p> <p>b 厚生労働省は、介護現場において実施されることが多いと考えられる行為を中心に、介護職員が行い得る「医行為ではないと考えられる行為」について、介護職員が実際に現場で不安を感じないで実践できるよう、具体的な整理を行った上で、介護現場や地方公共団体等に周知徹底する。</p> <p>c 厚生労働省は、在宅医療を受ける患者宅において必要となる点滴薬剤の充填・交換や患者の褥瘡（じょくそう）への薬剤塗布といった行為を、薬剤師が実施することの適否に関し、その必要性、実施可能性等の課題について整理を行う。</p>	<p>a：令和4年度措置</p> <p>b：令和4年度上期措置</p> <p>c：令和4年度検討開始・早期に結論</p>
10	地域医療構想調整会議の透明性の向上等	<p>a 地域における医療提供体制の構築に当たっては、地域住民の協力が不可欠であることを踏まえ、厚生労働省は、各地方公共団体の地域医療構想調整会議について、議事運営の透明化を一層推進する観点から、原則的な議事公開及び協議内容等の公表を行うよう、引き続き地方公共団体に対して周知しつつ、働きかけの更なる強化を行う。</p> <p>b 厚生労働省は、医療法（昭和23年法律第205号）において、「協議の場」として位置付けられている地域医療構想調整会議について、地域住民に必要な医療機関の整備に支障が生じることのないよう、地域にとって必要な医療提供体制を確保するために必要な事項について、議論の活性化を図り、協議で結論を得られるよう努めることを地方公共団体に対して周知を行う。</p>	<p>a, b：令和4年度上期措置</p>

規制改革実施計画（令和4年6月7日 閣議決定）（主な医療関係箇所抜粋）⑥

II 実施事項 5 個別分野の取組 <医療・介護・感染症対策>

（3）医療DXを支える医療関係者の専門能力の最大発揮

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
12	医療現場の負担軽減のための手続のデジタル化等	<p>a 厚生労働省は、厚生労働省が所管する法令等に基づき医療機関又は医師（以下「医療機関等」という。）が厚生労働省本省、その地方支分部局、社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険団体連合会若しくは地方公共団体に対して行う申請若しくは届出又は患者に対して行う交付の手続（以下「申請等手続」という。）について、情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律（平成14年法律第151号）及び「デジタル社会の実現に向けた重点計画」（令和4年6月7日閣議決定）等を踏まえ、申請等手続を書面で行う場合の医師又は患者の当該書面への押印又は署名、当該書面の日本産業規格A列4番以外の大きさ又は白以外の色による作成等によって医療機関等に生じる負担を軽減するため、医療現場、地方公共団体その他の関係者の意見を踏まえて相当の業務量が生じていると認められる申請等手続についてデジタル化（電子メールにより申請等手続を行うことを含む。）を進めるための工程表を作成する。当該工程表には、申請等手続のデジタル化のみならず、書面による作成を求める場合の医療機関等の負担軽減に関する方策を含むものとし、署名又は押印の廃止や、その廃止を困難とする場合に署名又は押印を印刷印影又は組織印に代えることの可否に関する内容を含むものとする。</p> <p>b 厚生労働省は、電子処方箋以外の医療現場での書類について、デジタル化によって、医療従事者の負担軽減等を実現する観点から、電子署名の要否等について整理を行う。</p>	<p>a：令和4年措置 b：引き続き検討、早期に結論</p>

規制改革実施計画（令和4年6月7日 閣議決定）（主な医療関係箇所抜粋）⑦

Ⅱ 実施事項 5 個別分野の取組 <医療・介護・感染症対策>

（4）質の高い医療を支える先端的な医薬品・医療機器の開発の促進

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
15	創薬等に向けた医療データの利活用の促進	a, b (略) c 複数医療機関が連携して医療を提供する際や創薬開発等において、検査結果データは有用な情報であることから、現在、厚生労働省では、データヘルス改革に関する工程表に基づき、電子カルテ情報等の標準化を進めているが、既に採択されている、JLAC11コードを含む厚生労働省標準規格である（HS014）臨床検査マスターの普及のための方策を検討するとともに、二次利用の観点から有用な検査結果データの拡充について検討を行う。また、検査結果データは、使用する検査機器、試薬等によって検査値が異なることから、電子カルテ情報等の交換の仕組みが整備された後にマイナポータル等で自らが検査結果データを閲覧できるようになる時期を目途に、創薬等の目的のためにも、関係学会等の協力を得て、異なる検査機器等により得られた検査結果データを比較可能なものとするような方策を検討する。	c：令和4年度 上期検討開始、 令和4年度結論
16	治験の円滑化	a, b (略) c 厚生労働省は、DCT（Decentralized Clinical Trials：分散化臨床試験）において必要となる被験者宅への訪問看護師を円滑に確保することを可能とするため、訪問看護ステーションの活用のほか、治験施設支援機関（SMO）に所属する看護師の活用を含め、治験実施医療機関に所属する看護師以外の看護師をどのように活用し得るかを整理し、必要な措置を講ずる。 d (略)	c：令和4年度 上期措置

Ⅱ 実施事項 5 個別分野の取組 <医療・介護・感染症対策>

（6）その他 ・無医地区における巡回診療に係る負担軽減（国家戦略特区における取組）

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期
20	無医地区における巡回診療に係る負担軽減	無医地区における移動診療施設以外の施設を利用して行われる巡回診療について、受診機会の確保に取り組もうとする医師の負担軽減のために反復継続要件の緩和が求められている状況を踏まえ、医療法上の手続に係る負担軽減策を検討し、令和4年度中できるだけ早期に結論を得て、所要の措置を講ずる。	令和4年度結論