

医療経理室

令和3年度 予算案の概要

(厚生労働省医政局)

令和3年度 予算案 (A)	2, 239億49百万円
〔うち、東日本大震災復興特別会計 54億50百万円〕	
令和2年度 第三次補正予算案 (B)	1, 275億59百万円
(A) + (B) =	3, 515億 8百万円
令和2年度 当初予算額 (C)	2, 231億50百万円
(A) との差引増減額	7億99百万円
	(対前年度比: 100.4%)
(A) + (B) との差引増減額	1, 283億58百万円
	(対前年度比: 157.5%)

(注) 計数には、厚生労働科学研究費補助金等は含まない。

(注) 令和2年度当初予算額は、臨時・特別の措置(32億円)及び独立行政法人国立病院機構運営費交付金(150億円)を除く。

令和3年度 予算案における厚生労働省医政局の主な施策①

○ 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	851億円
・病床機能再編支援事業	※ [195億円]
・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	1. 5億円
・入院・外来機能の分化・連携推進に向けたデータ収集・分析	2. 5億円
・かかりつけ医機能の強化・活用にかかる調査・普及事業	0. 5億円
・地域医療構想・医師偏在対策推進支援事業	0. 8億円 等

○ 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	4. 1億円
・総合診療医の養成支援等	10億円
・医師等の地域偏在・診療科偏在対策に向けた調査	0. 3億円 等

○ 医師・医療従事者の働き方改革の推進

・勤務医の労働時間短縮の推進	※ [95億円]
・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	20億円
・新たな制度設計等への支援	5. 8億円
・組織マネジメント改革の推進等	3. 6億円

※地域医療介護総合確保基金の内数

令和3年度 予算案における厚生労働省医政局の主な施策②

○ <u>ウィズコロナ時代に対応した医療提供体制の構築</u>	
・独立行政法人福祉医療機構の医療貸付事業等 ※貸付原資として1. 69兆円財政融資	
・遠隔医療設備整備事業	6. 0億円
・新型コロナウイルスの影響に係る看護職員卒後フォローアップ研修事業	0. 3億円
・「医療のお仕事 Key-Net」等を活用した医療人材の確保	0. 7億円
・新興・再興感染症対応にかかる国立国際医療研究センターの体制強化	13億円
・災害医療体制の推進	34億円
・ドクターヘリ導入促進事業	75億円
・救急・周産期医療体制などの推進	456億円
○ <u>データヘルス改革の推進</u>	4. 5億円
○ <u>高い創薬力及び医療機器開発力を持つ産業構造への転換</u>	12億円
○ <u>医療分野の研究開発の促進</u>	381億円
○ <u>医療の国際展開の推進</u>	24億円

令和2年度 第三次補正予算案における 厚生労働省医政局関連の主な施策

○ <u>新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止</u>	
・診療・検査医療機関の感染拡大防止等の支援	212億円
・医療機関・薬局等の感染拡大防止等の支援	858億円
・医療資格者等の労災給付の上乗せを行う医療機関等への補助	0. 8億円
・医療機関等情報支援システム(G-MIS)の機能拡充等	15億円
・遠隔医療設備整備事業	3. 7億円
・国立病院機構における医療提供体制の整備等	102億円
・医療技術実用化総合促進事業(国際共同臨床研究実施推進プログラム)	2. 0億円
・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[健康局予算案]	1. 2兆円
・新型コロナ患者相談・受入れ施設に対する電話通訳サービス事業[健康局予算案]	3. 0億円
・医療・福祉事業者への資金繰り支援[社会・援護局予算案]	1, 037億円
○ <u>デジタル改革の実現</u>	
・保健医療情報拡充システム開発事業	10億円
・看護師等養成所におけるICT等の整備	3. 2億円
○ <u>経済構造の転換・イノベーション等による生産性向上</u>	
・マスク等国内生産・輸入実態把握等のための調査事業	0. 5億円
・医薬品安定確保のための原薬等設備整備の支援	30億円
○ <u>防災・減災、国土強靱化の推進など安全・安心の確保</u>	
・令和2年7月豪雨等による災害対応	5. 8億円
・医療施設の防災対策	16億円

【参考】

令和2年度 第一次・第二次補正予算及び予備費での主な対応（厚生労働省医政局）

<第一次補正予算（令和2年4月30日成立）>

- 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の創設 1,490億円
- 医療・福祉事業者への資金繰り支援の拡充 ※貸付原資として1,250億円財政融資
- 医療用物資の確保・医療機関等への配布等 1,576億円
※この他、予備費により437億円を措置
- 人工呼吸器の確保 226億円
- 重症者増加に備えた人材確保等（体外式模型人口肺（ECMO）チーム等の養成等） 4.3億円
- 感染拡大防止のための歯科医療提供体制の整備 0.5億円
- 看護職員の派遣調整 2.7億円
- 病院内保育所等の児童受入れに対する支援 2.7億円
- 医療機関等の電話医療通訳サービス導入等 1.2億円
- 国立病院機構・地域医療機能推進機構における医療提供体制の整備 65億円
- 医薬品安定確保のための原薬等設備整備の支援 30億円

<第二次補正予算（令和2年6月12日成立）>

- 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の増額及び対象拡大 16,279億円
・既存の事業メニューについて、事態長期化等への対応として増額 (3,000億円)
・新規の事業メニューとして、以下の事業を追加 (11,788億円)
※この他、一次補正の都道府県負担分を国費で措置 (1,490億円)
 - ① 重点医療機関の病床確保等
 - ② 患者と接する医療従事者等への慰労金の支給
 - ③ 新型コロナ疑い患者受入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策
 - ④ 医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援
- 医療・福祉事業者への資金繰り支援の拡充 ※貸付原資として1.32兆円を財政融資
- 医療用物資の確保・医療機関等への配布等 4,379億円
※この他、新型コロナウイルス感染症対策予備費により1,680億円を措置
- マスク等国内生産・輸入実態把握のための緊急調査 0.3億円
- 看護師養成施設等における実習補完 3.5億円

<予備費（令和2年9月15日閣議決定）>

- インフルエンザ流行期に新型コロナ疑い患者を受け入れる救急医療機関等の支援 682億円
 - 医療資格者等の労災給付の上乗せを行う医療機関への補助 10億円
- ※この他、医療機関の資金繰り支援等を実施

主要施策

1. 人口減少・高齢化やウィズコロナ時代に対応した医療提供体制の構築

我が国における中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、質の高い効率的な医療提供体制を構築するため、国・都道府県等・医療現場が相互に連携しながら、入院医療・外来医療・在宅医療等の体制確保、医師偏在対策・医師の働き方改革など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

2025年に向けて、質が高く効率的な医療提供体制を構築していくため、各都道府県において、地域医療構想の実現に向けた病床の機能分化・連携の推進や在宅医療等の充実、医師確保計画に基づく医師偏在対策等、各種事業を一体的に進めていくために必要な施策を講じる。また、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を踏まえた医療提供体制構築の議論を促す。

1

地域医療介護総合確保基金

公費 117,866百万円

(国 85,077百万円、地方 32,789百万円)

2025年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とともに、感染症対応の観点も踏まえた医療提供体制構築を推進するため、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、医療従事者の確保に関する事業について、今後の新興・再興感染症の拡大期に備えた各都道府県の準備・検討状況も踏まえつつ、感染防止対策等に関連する研修実施に対応できるよう支援を行う。

さらに、勤務医の働き方改革の推進のため、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)

公費 35,000百万円(国 23,333百万円、地方 11,667百万円)

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 病床機能再編支援事業

2

19, 500百万円

※地域医療介護総合確保基金の内数

地域医療構想の実現に向け、今後、重点支援区域等における医療機関の病床機能の再編等に関する議論を進めていく中で、地域の医療機関が再編に伴う財政的な課題に対応できるよう支援規模の拡充を図った上で、消費税財源を充当し、「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」等と一体的に実施するため、次期通常国会に関連法案を提出し、地域医療介護総合確保基金の事業に位置づける。

3

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

147百万円

地域医療構想の実現に向けて、感染症対策の視点も踏まえつつ、2025年において達成すべき医療機能となるよう再編等による病床の機能分化・連携を推進するため、重点支援区域を拡充するとともに、国による助言や集中的な支援を引き続き行う。

4

4 入院・外来機能の分化・連携推進に向けたデータ収集・分析

247百万円

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。

新型コロナウイルス感染症の流行が見られるなかで、かかりつけ医機能の重要性が再認識されている。医療関係団体等による、かかりつけ医機能強化の取組に係る情報を収集するとともに、かかりつけ医機能に係る好事例の横展開等を行う。

地域医療構想の実現及び医師偏在の解消に向けた取組を一体的に進めるため、厚生労働省、都道府県、地域医療構想アドバイザーなど関係者が、国の方針や地域の実情について情報共有、意見交換を行う場を開催する等、各地域における取組の推進や課題解決に向けた支援を行う。

② ウィズコロナ時代に対応した医療提供体制の構築

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、新型コロナウイルス感染症への対応も踏まえ、一般医療も含む医療提供体制の整備のための取組を推進する。

【令和2年度第三次補正予算案】

- 診療・検査医療機関の感染拡大防止等の支援 212億円
 現下の感染拡大の影響を踏まえた緊急的臨時的な対応として、診療・検査医療機関における感染拡大防止等の支援を行う。
- 医療機関・薬局等の感染拡大防止等の支援 858億円
 現下の感染拡大の影響を踏まえた緊急的臨時的な対応として、歯科を含む保険医療機関・保険薬局・指定訪問看護事業者・助産所における感染拡大防止等の支援を行う。
- 医療資格者等の労災給付の上乗せを行う医療機関等への補助 82百万円
 新型コロナへの対応を行う医療機関等において、勤務する医療資格者等が感染した際に労災給付の上乗せ補償を行う民間保険に加入した場合に、保険料の一部を補助する。
- 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 1,538百万円
 緊急事態において、医療機関等に対して円滑にマスク等の物資を配布することや、各地域で病床を円滑に確保できる体制等を整えるため、医療機関等の各種情報を、効率的かつ横断的に把握できる調査・報告のプラットフォームとして改修する。

- 看護師等養成所における ICT 等の整備 315百万円
新型コロナウイルス感染症の影響により、看護師等養成所において遠隔授業やICTを活用した教育体制整備が必要な実情を踏まえ、財政支援を行う。
- 国立病院機構における医療提供体制の整備 9,346百万円
国立病院機構において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対応する体制を整備するため、必要な医療機器等の設備整備に対する支援を行う。
- 国立病院機構における新型コロナウイルス感染症対応にかかる研修事業 894百万円
国立病院機構において、広く地域の医療機関等の関係者に対し、地域の実情に応じた新型コロナウイルス感染症対応にかかる研修を実施するために必要な支援を行う。
- 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 1.2兆円
[健康局予算案に計上]
新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を増額し、引き続き、都道府県が地域の実情に応じて行う、重点医療機関等の病床確保や軽症者の宿泊療養施設の確保、外国人対応の充実などを支援し、医療提供体制等の強化を図る。
- 新型コロナウイルス感染症患者相談・受入れ施設に対する電話通訳サービス事業 296百万円
[健康局予算案に計上]
外国人患者を受け入れる医療機関等に対して、多言語の電話通訳サービスを提供する。

1 独立行政法人福祉医療機構の医療貸付事業等
※貸付原資として1.69兆円を財政融資
[社会・援護局において要求]

医療法人や社会福祉法人等に対して、医療機関や社会福祉施設等の設置・整備又は経営に必要な資金の貸付けを行い、医療の普及及び向上並びに社会福祉の増進を図る。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により休業した又は事業を縮小した医療・福祉事業者の資金繰りを支援するため、無利子・無担保等の危機対応融資を引き続き実施する。

【令和2年度第三次補正予算案】

- 医療・福祉事業者への資金繰り支援 1,037億円
[社会・援護局予算案に計上]
新型コロナウイルス感染症の影響により休業した又は事業を縮小した医療・福祉事業者の資金繰りを支援するため、独立行政法人福祉医療機構による無利子・無担保等の危機対応融資を引き続き実施するとともに、審査体制の拡充等を行う。

2**遠隔医療設備整備事業****600百万円**

都道府県を通じて、かかりつけ医によるオンライン診療を含め、遠隔医療（遠隔病理診断・遠隔画像による診断及び助言・在宅患者に対する遠隔診療）の実施に必要なコンピューター機器・通信機器等の整備に対する補助を実施する。

【令和2年度第三次補正予算案】

○ 遠隔医療設備整備事業

365百万円**3****新型コロナウイルスの影響に係る看護職員卒後フォローアップ研修事業【新規】****26百万円**

新型コロナウイルス感染症の影響により、基礎教育において、修了要件は満たしつつも、経験が不足している臨床現場での学びを補うとともに、リアリテイショックを低減し早期離職を防止することを目的として、就業先の新人看護職員研修では補えない領域や分野等の臨床現場での体験学習を主とする研修を実施するための必要経費を支援する。

4**「医療のお仕事 Key-Net」等を活用した医療人材の確保【新規】****73百万円**

新型コロナウイルス感染症に対応する中、医療従事者の確保が困難な地域においても、地域医療を支える医療機関・保健所などにおける必要な医療人材を迅速に確保することができるよう、令和2年度に開設した、医療機関・保健所等の人材募集情報と求職者のマッチングを行うWebサイト「医療のお仕事 Key-Net」の運用を行う。

5**新興・再興感染症対応にかかる国立国際医療研究センターの体制強化【一部新規】****1,272百万円**

新興・再興感染症の流行は国民の健康のみならず社会・経済にも大きな影響を及ぼす。この被害を最小限に留めるために、国立国際医療研究センターにおいて、国立感染症研究所と互いに連携・補完しつつ、新興・再興感染症に関する臨床研究を推進し、診断薬、治療薬、ワクチンの開発に迅速に取り組むとともに、総合的対策を遂行する体制を構築する。

今後、発生が想定される南海トラフ地震や首都直下型地震等の大規模災害の発生等に備えて、災害派遣医療チーム（DMAT）事務局の体制強化や災害拠点病院等の体制強化のための整備に対する支援等を行う。

また、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえて、災害発生時にDMAT等が活動するに当たり、隊員自身が感染せず、また、感染を不用意に拡大させないよう、今後の新興・再興感染症の拡大期を想定した訓練・研修をDMAT等を実施する。

【災害医療関係の主な予算の内訳】

・DMAT体制整備事業	608百万円
・DPAT体制整備事業	57百万円
・緊急災害時在宅酸素療法患者支援事業	7百万円

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2,516百万円を計上、医療提供体制推進事業費補助金23,949百万円を活用

○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2年度第三次補正予算案】

- | | |
|--|--------|
| ○ 広域災害・救急医療情報システムの機能拡充経費 | 514百万円 |
| 災害時にDMAT（災害派遣医療チーム）が使用するアプリを開発し、通信が不安定な中でも情報登録や参照を行える環境を整備する等、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の改修を行う。 | |
| ○ 医療施設等災害復旧費補助金 | 46百万円 |
| 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。 | |
| ○ 医療コンテナ調査分析事業 | 20百万円 |
| 医療コンテナについて、移動型診療ユニットとしてテント型や自走型と比較した際のメリット・デメリット、過去の災害時等における活用事例等について収集・分析を行う。 | |
| ○ 医療施設非常用通信設備整備事業 | 54百万円 |
| 災害発生時において、通信確保の必要な医療施設の衛星携帯電話や衛星データ通信等の非常用通信手段の整備に必要な費用の一部補助を行う。 | |
| ○ 災害拠点精神科病院整備事業 | 570百万円 |

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補助を行う。

- **医療施設給水設備強化等促進事業** **300百万円**
災害発生時において、診療機能を3日程度維持することが必要な医療施設の給水設備の増設等に必要な費用の一部補助を行う。
- **医療施設非常用自家発電装置施設整備事業** **279百万円**
災害発生時において、診療機能を3日程度維持することが必要な医療施設の自家発電装置の増設等に必要な費用の一部補助を行う。
- **医療施設浸水対策事業** **208百万円**
浸水想定区域に所在し、地域の医療提供体制の観点から浸水想定区域から移転することができない医療機関に対し、医療用設備や電源設備の浸水深以上への移設や止水板の設置に必要な費用の一部補助を行う。
- **医療施設ブロック塀改修等施設整備事業** **188百万円**
倒壊の危険性があるブロック塀を保有する病院がその改修等のために必要な費用の一部補助を行う。

7

ドクターヘリ導入促進事業

7,528百万円

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、基準額について必要な見直しを行う。

【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※ 7,517百万円

※医療提供体制推進事業費補助金 23,949百万円の内数

8

救急医療体制の推進【一部新規】

1,165百万円

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。

また、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。

【救急医療関係の主な予算の内訳】

- ・Tele-ICU体制整備促進事業（後掲・13ページ） 546百万円
- ・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 23,949 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

9

小児・周産期医療体制の推進

1,105百万円

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。

また、分娩取扱施設が少ない地域を対象に施設・設備整備及び産科医・産婦人科医及び出生後の新生児管理を担う小児科医の派遣に必要な経費を支援する。

【小児・周産期医療関係の主な予算の内訳】

- | | |
|---------------------------|---------|
| ・妊産婦モニタリング支援事業（後掲・14 ページ） | 655 百万円 |
| ・地域の分娩取扱施設設備整備事業 | 100 百万円 |

上記以外に医療提供体制推進事業費補助金 23,949 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

10

へき地保健医療対策の推進

2,575百万円

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 | 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 |

「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、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とともに、今後の歯科口腔保健施策の検討に必要な歯科保健状況を把握するための調査を実施する。

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、好事例の収集・分析及び周知等、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。

【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	731 百万円
・歯科疾患実態調査	86 百万円
・歯科医療提供体制推進等事業	15 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
・歯科衛生士に対する復職支援・離職防止等推進事業	140 百万円
・歯科技工士の人材確保対策事業	26 百万円
・歯科医療関係者感染症予防講習会	8 百万円

歯周病等予防対策を強化する観点から、令和2年度の成果等も踏まえつつ、どのような手法による取組が受診率の向上や歯周病予防のためのセルフケア等の定着等に効果的であるのか検証を行う。

「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。

また、効率的に修了者を養成するための研修方法等について、指定研修機関

における取り組みを検証するために必要な費用を支援する。

14

看護職員の確保対策等の推進【一部新規】

250百万円

令和元年 11 月の看護職員需給分科会中間とりまとめにおいて、看護職員確保対策の推進として、「新規養成」「定着促進」「復職支援」の 3 本柱とともに、「領域・地域別偏在の調整」も重要であることが明らかにされた。これを踏まえ、地域に必要な看護職員確保推進事業等の地域・領域別偏在対策に必要な支援等を行う。

【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 230 百万円
- ・人生 100 年時代の看護職キャリア継続支援ツール作成事業 20 百万円

15

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。

16

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師、看護師等の育成に加え、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。

17

医療安全の推進

998百万円

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。

医療機関のウェブサイトを通じた情報提供の適正化のため、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。

③ 医療用物資や医薬品等の確保対策の推進

今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、今後とも感染症医療（検査、診察、治療）やクラスター対応等に必要となる医療用物資が円滑に供給されるよう、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。

※ マスク等医療用物資の備蓄・医療機関等への配布については、令和2年度第一次補正・第二次補正予算の明許繰越による対応も含め検討。

【令和2年度第三次補正予算案】

- マスク等国内生産・輸入実態把握等のための調査事業 50百万円
感染防止に必要なマスク等の国内生産及び輸入の数量等について、正確な情報を把握するとともに、有事の際の供給確保計画を検討するため、数量やサプライチェーン等に関する調査を実施する。
- 医薬品安定確保のための原薬等設備整備の支援 3,000百万円
海外依存度の高い原薬等を国内製造しようとする製薬企業等に対し、製造所の生産設備に係る費用を補助する。

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、令和元年度に各都道府県が「医師確保計画」を策定し、令和2年度より同計画に基づく医師偏在対策に取り組んでおり、この確実な実施に向け必要な施策を講じる。

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した中で、認定を取得した医師が医師少数区域等において診療を継続するために必要な支援を行う。

2**総合診療医の養成支援****401百万円**

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促進する。

3**OSCE の模擬患者・評価者養成及び評価の在り方に係る調査・実証事業****293百万円**

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。

4**医師等の地域偏在・診療科偏在対策に向けた調査事業【新規】****33百万円**

実効性のある医師偏在対策の着実な推進のため、全国の医師等を対象とした医師等のマクロ需給推計、地域・診療科別、年代、性別等による勤務実態を詳細に把握するための調査・分析を行う。

5**地域医療構想・医師偏在対策推進支援事業(再掲・3ページ)****79百万円**

地域医療構想の実現及び医師偏在の解消に向けた取組を一体的に進めるため、厚生労働省、都道府県、地域医療構想アドバイザーなど関係者が、国の方針や地域の実情について情報共有、意見交換を行う場を開催する等、各地域における取組の推進や課題解決に向けた支援を行う。

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、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、地域医療確保暫定特例水準の対象医療機関等の指定制度の創設や医師の追加的健康確保措置の義務化等を行う法案を次期通常国会に提出することを検討中。

また、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、ICT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、実効的な施策を講じる。

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)
	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。

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	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。

2	Tele-ICU体制整備促進事業	546百万円
---	------------------	--------

核となるICUに勤務する集中治療を専門とする経験豊富な医師が、連携するICU等に入院する複数の患者を集約的にモニタリングし、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。

3

妊産婦モニタリング支援事業

655百万円

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。

4

特定行為に係る看護師の研修制度の推進【一部新規】(再掲・9ページ)

701百万円

「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。

また、効率的に修了者を養成するための研修方法等について、指定研修機関における取り組みを検証するために必要な費用を支援する。

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

152百万円

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、必要な専門人材の育成等を行うとともに「評価機能」(仮称)の設置準備を行う。

2

長時間労働医師への面接指導実施に係る研修事業【新規】

11百万円

医療機関は時間外労働が月100時間を超える長時間労働医師に対して健康確保のために毎月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育成、確保するため、面接指導に係る研修の資材(eラーニング等)の開発及び研修の実施を行う。

3

集中的技能向上水準の適用に向けた準備支援事業

46百万円

医師の時間外労働の上限水準のうち一定期間集中的に特定高度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、特定高度技能の審査を行うに当たって必要となる事項や審査方法等の検討を行い、申請様式、審査基準、審査方法等を策定するとともに、集中的技能向上水準（C-2）の特定高度技能の審査を行う。

4

医療のかかり方普及促進事業

222百万円

上手な医療のかかり方についてウェブサイト等を通じて国民への周知・啓発及び理解を促すとともに、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。

【令和2年度第三次補正予算案】

- 全国の病院等を検索できる医療情報サイトの基盤構築経費 1, 207百万円

新型コロナウイルス感染症への対応においても着目された院内感染対策に関する情報をはじめ、住民・患者が求める医療機関の情報を統一的に収集・管理・提供することで、住民・患者による医療機関の適切な選択の支援を目的とする医療情報サイトの基盤を構築する。

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

42百万円

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

医療勤務環境改善好事例普及展開事業【新規】

10百万円

医療機関におけるタスク・シフティングやタスク・シェアリング等の勤務環境改善や労働時間短縮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とともに、普及の促進を図るため、好事例を実施している医療機関による講演等を行う。

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。

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。

保健医療情報を本人や本人の同意を得た全国の医療機関等で確認できる仕組みに関し、今後の情報項目の更なる拡充に向け、2020年中を目途に具体化する工程を踏まえ、必要な実証事業等を行う。

※ なお、令和元年度に予算措置された医療情報化支援基金により、医療機関が相互に連携可能な「標準化された電子カルテ情報及び交換方式」を備えた電子カルテ等の導入を支援する。

【令和2年度第三次補正予算案】

○ 保健医療情報拡充システム開発事業

970百万円

保健医療情報を本人や本人の同意を得た全国の医療機関等で確認できる仕組みの対象となる情報項目を手術の情報などに拡大するため、必要なシステム改修を行う。

V. 高い創薬力及び医療機器開発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。併せて、今般の新型コロナウイルス感染症を踏まえた医療機器に係る課題等を検討し、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に反映する。

1

医療系ベンチャー振興施策の推進

443百万円

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、医療系ベンチャーが抱える課題に対して、研究開発、知財、薬事・保険、経営管理、国際展開等、豊富な知見を有する国内外の人材（サポート人材）により総合的な支援を行うとともに、知財や市場性に関する調査等を行い、事業戦略づくりを支援する。

また、大企業やアカデミアとの人材交流を活発化させるなど、医療系ベンチャーの人材確保を支援する。

さらに、「成長戦略実行計画・成長戦略フォローアップ・令和2年度革新的事業活動に関する実行計画」（令和2年7月17日閣議決定）にも記載された2021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

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。

3

次世代医療機器拠点連携基盤整備等事業

193百万円

前身である、国産医療機器創出促進基盤整備等事業での成果を活用し、各拠点の連携を強化することに加えて、本事業で新たに採択した拠点医療機関の整備を継続的に支援することで、企業の開発人材が医療ニーズに対する理解を深め、医療機器開発をさらに加速させることにより、産業化を推進する。

VI. 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。

1

医療技術実用化総合促進事業

2, 886百万円

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を推進するとともに、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、医療技術の実用化の促進および人材の養成を行う。

また、今般の新型コロナウイルス感染症の流行を契機として、わが国における迅速かつ質の高い新興・再興感染症に対する臨床研究・治験実施体制の重要性が改めて示唆されたことから、新興・再興感染症に対する国際水準の臨床研究や医師主導治験体制の中心的役割を担う日本の拠点を整備する。

※ ARO : Academic Research Organization の略。研究機関や医療機関等を有する大学等が有する機能を活用して、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。

2

アジア地域における臨床研究・治験ネットワークの構築事業【新規】

402百万円

[大臣官房厚生科学課予算案に計上]

「アジア医薬品・医療機器規制調和グランドデザイン」（令和元年6月20日健康・医療戦略推進本部決定）及び同実行戦略（令和2年7月同本部決定）に沿って整備を進めている「アジア地域における臨床研究・治験ネットワーク」について、体制基盤の継続性を確保しつつ、更なる拠点の整備を推進し、日本主導の国際共同臨床研究・治験の強化を図り、治療薬等の開発を加速する。

【令和2年度第三次補正予算案】

○ 医療技術実用化総合促進事業（国際共同臨床研究実施推進プログラム） 201百万円

アジア地域における臨床研究・治験ネットワークの構築を加速するための臨床研究中核病院におけるARO機能を強化する。

3**研究開発推進ネットワーク事業【新規】****129百万円**

国内の研究開発を更に推進するには、臨床研究中核病院等の拠点整備に加え、研究開発にかかる専門職種がそれぞれの職能を研鑽し、専門性を深化させていくことが不可欠であるため、これまでの取組を踏まえ、臨床研究の拠点内外における人材開発や多職種連携ネットワーク構築を目指す。

また、新型コロナウイルス感染症に対する臨床研究・治験等の実施を契機とし医学系研究に係る情報発信の重要性が示唆されたことから、上記専門職種等の取組とともに、国民が理解しやすい研究情報を発信できる人材の開発等の体系化を進め、日本全体としての研究開発促進を図る。

4**臨床ゲノム情報公開データベース支援事業【新規】****93百万円**

実臨床において、ゲノム医療（個人のゲノム情報等に基づくその人の体質や症状に適した医療）を推進するため、AMED研究により、臨床情報とゲノム情報等を集積・統合した「臨床ゲノム情報統合データベース」（MG e ND）を構築し、その利活用に取り組んできた。

今後もMG e NDの実用性をさらに高めつつ安定的に運用することにより、ゲノム医療の実用化をより一層進めるとともに、新型コロナウイルス感染症をはじめとした未知の感染症等に関する研究にも活用するため、サーバー運用や必要なデータ整備、事務局業務等を行う。

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・18ページ)****3,607百万円**

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い、CIN構想をより一層推進させる。

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【一部新規】(一部再掲・5ページ)****30,364百万円**

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。

VII. 医療の国際展開の推進

経験と知見を活かして、我が国の医療に関する技術・制度・製品の国際展開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, 339百万円

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。

また、企業による WHO 事前認証等の取得支援を行うことで、日本製品の海外展開を推進する。

2

外国人患者の受入環境の整備

1, 079百万円

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。

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に協力することにより、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。

【令和2年度第三次補正予算案】

- 外国人患者の受入れのための医療体制確保事業（再掲・4ページ）

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金 1. 2兆円の内数

[健康局予算案に計上]

外国人患者受入医療機関等に対し、宗教・文化対応等を含む外国人患者の受入れに必要な費用の支援を行う。

- 新型コロナウイルス感染症患者相談・受入れ施設に対する電話通訳サービス事業（再掲・4ページ）

296百万円

[健康局予算案に計上]

外国人患者を受け入れる医療機関等に対して、多言語の電話通訳サービスを提供する。

VIII. 各種施策

1

死因究明等の推進

230百万円

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。

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

32,545百万円

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。

また、新型コロナウイルス感染症等の感染管理対策に係る体制の強化を図る。

【令和2年度第三次補正予算案】

○ 新型コロナウイルス感染拡大防止に係る国立ハンセン病療養所看護師養成所の体制整備

17百万円

国立ハンセン病療養所における新型コロナウイルスの感染拡大防止を図るため、看護師養成所において、遠隔授業を実施するためのICT整備や、臨地実習を学内演習に代替するために必要なシミュレーター購入等を行う。

3

国立病院機構における政策医療等の実施

990百万円

国立病院機構の円滑な運営に必要な経費を確保する。

【令和2年度第三次補正予算案】

○ 国立病院機構における医療提供体制の整備（再掲・4ページ）

9,346百万円

国立病院機構において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対応する体制を整備するため、必要な医療機器等の設備整備に対する支援を行う。

○ 国立病院機構における新型コロナウイルス感染症対応にかかる研修事業（再掲・4ページ）

894百万円

国立病院機構において、広く地域の医療機関等の関係者に対し、地域の実情に応じた新型コロナウイルス感染症対応にかかる研修を実施するために必要な支援を行う。

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 23,949 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

「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。

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。

2. 補助金等の適正な執行について

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。

(1) 都道府県等における留意事項

① 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)

② 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)

③ 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)

④ 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)

(2) 過去に会計検査院や総務省から指摘のあった主な事例

① 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)

- ア. 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。
- イ. 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。

②救命救急センター運営事業（同）

- ア. 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。
- イ. 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。
- ウ. 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。
- エ. 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。
- オ. 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。

③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。

④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。

⑤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。

⑥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。

⑦地域医療再生基金事業（基金）

ア. 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。

イ. 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。

⑧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。

⑨第二次救急医療施設勤務医師研修事業（H26 年度廃止（同））

- ア. 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。
- イ. 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。
- ウ. 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。

⑩小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。

⑪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。

（3）その他、問題になった事例

①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）

②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）

（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：平成 30 年 6 月 5 日医政発 0605 第 9 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。

また、処分予定日を目前に控えた申請も散見されるため、慎重な審査を行うためにも余裕のある申請（原則、処分予定日の 2 カ月前までに申請）を併せてお願いする。

【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等又は間接補助事業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に限り、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ところであるので、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する。

(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。

(6) 会計検査院の検査について

本件については、従前より会計検査院の検査の対象となっており、例年決算検査報告に「不当事項」として記載されているところである。

(参考)

平成28年度：厚生労働省

平成27年度：厚生労働省、農林水産省、国土交通省

平成26年度：厚生労働省

平成23年度：経済産業省、農林水産省、国土交通省、環境省

平成22年度：農林水産省、国土交通省、環境省

平成21年度：経済産業省

これらについては、補助事業者である都道府県や市町村に対しても不当と認められた補助金の返還命令が発せられていることから、本作業については国と地方公共団体が連携して適切に処理をしていく必要がある。

各都道府県におかれては引き続き本件に係る作業について御協力をお願いする。