

令和4年度 概算要求の概要

(厚生労働省医政局)

令和4年度 概算要求額	2, 362億24百万円
〔うち、新たな成長推進枠	267億73百万円〕
〔うち、東日本大震災復興特別会計	29億15百万円〕
令和3年度 当初予算額	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〕
差引増減額	122億75百万円
対前年度比	105.5%

(注) 計数には、厚生労働科学研究費補助金等は含まない。

(注) この他、デジタル庁計上予算として59億55百万円を別途要求している。

(注) 「コロナ対策のうち事項要求もの」、「防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」及び「消費税率引き上げとあわせ行う社会保障の充実」関係については、別途予算編成過程で検討する。

「新たな成長推進枠」主な要望施策

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 4.4億円
(地域医療構想の実現に向けた医療機能分化・連携支援、入院・外来機能分化・連携促進に向けたデータ収集・分析、かかりつけ医機能の強化・活用にかかる調査・普及等)
- ・ 医療計画等に基づく医療体制の推進 146.1億円
(災害/救急/小児・周産期医療体制の推進、在宅医療の推進、歯科口腔保健・歯科保健医療提供体制の推進、看護職員の確保対策等の推進、医療安全の推進等)
- ・ 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 7.6億円
(総合診療医の養成支援、OSCEの模擬患者・評価者の養成等)
- ・ 医師・医療従事者の働き方改革の推進 16.6億円
(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、組織マネジメント改革の推進等)
- ・ 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 20.9億円
(新興感染症等重症患者に対応する医療従事者研修事業、医薬品安定供給支援事業等)

II. 医薬品・医療機器産業の国際競争力強化、研究開発・国際展開の推進

- ・ 高い創薬力及び医療機器創出力を持つ産業構造への転換 0.5億円
- ・ 医療分野の研究開発の促進 42.7億円
(臨床研究総合促進事業、クリニカル・イノベーション・ネットワーク(CIN)構想の推進等)
- ・ 医療の国際展開の推進 1.0億円

III. データヘルス改革の推進

27.8億円

主要施策

1. 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こととし、これに必要な予算を確保する。

① 地域医療構想の実現に向けた取組の推進

高齢者が急増する2025年、さらなる高齢化の進展と現役世代急減による労働力の制約が強まる2040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」（医療法等改正法により地域医療介護総合確保基金に位置付け）等により、重点的に支援を行う。

1

地域医療介護総合確保基金

85,077百万円(85,077百万円)

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・連携等に関する取組を進めるため、令和3年度に新たに位置付けた「病床機能再編支援事業」をはじめ、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、勤務医の働き方改革を推進するため、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-1)

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)

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合意を踏まえ、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)

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)

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)

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【推進枠】

247百万円【うち、推進枠 247百万円】(147百万円)

地域医療構想の実現に向け、医師の働き方改革や感染症対策の視点も踏まえつつ、病床の機能分化・連携の取組を推進するため、重点支援区域を拡充し、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【一部推進枠】

367百万円【うち、推進枠 79百万円】(326百万円)

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とともに、外来機能の明確化・連携の取組に向け、新たに外来機能報告を実施する。併せて、地域医療構想の実現等に向け、地域医療構想アドバイザーの養成等を行う。

4

かかりつけ医機能の強化・活用にかかる調査・普及事業【推進枠】

117百万円【うち、推進枠 117百万円】(46百万円)

2025年にかけて団塊の世代が75歳以上の高齢者となる中で、慢性疾患による受療が多い、複数の疾病を抱えるなどの特徴を持つ高齢者医療のウエイトがますます高まっている中、新型コロナウイルス感染症の流行の面からもかかりつけ医機能の重要性が再認識されている。医療関係団体等における、かかりつけ医機能強化の取組情報の収集・横展開の実施やかかりつけ医機能の共通認識の普及などを行う。

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、新型コロナウイルス感染症への対応も含め、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

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【新規】

2,295百万円(0百万円)

※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、全国の医療機関の医療提供体制関連情報を迅速に収集するため、G-MISを令和2年5月に構築・運用している。

今後、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運用することとしており、そのために必要な医療機関の情報を横断的に把握し、蓄積するシステムとしての改修を行う。

2

遠隔医療設備整備事業

600百万円(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し引き続き支援を行う。

3

「医療のお仕事 Key-Net」等を活用した医療人材の確保

73百万円(73百万円)
※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」の運用を継続する。

4

災害医療体制の推進【一部新規】【一部推進枠】

3, 716百万円【うち、推進枠 2, 596百万円】(3, 444百万円)

上記のほか、「防災・減災、国土強靱化のための5か年対策」関係については予算編成過程で検討する。

また、上記のほか、デジタル庁において675百万円を計上

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の施設整備に対する支援等を行うとともに、BCPの策定促進に向け、研修の開催回数の拡大や相談窓口を設置することにより、医療機関における体制強化に対する支援等を行う。

また、在宅医療機関における災害対応力の強化に向け、小規模な医療機関が多い中、医療機関外で療養する患者への迅速な対応を要するといった在宅医療の特性を踏まえた「在宅版BCP」の手引きを作成するとともに、BCP策定促進に向けた研修会の開催等を通じて策定支援を進める。

【災害医療関係の主な予算の内訳】

- | | |
|---------------------------|-----------------|
| ・DMAT体制整備事業 | 881百万円(608百万円) |
| ・DPAT体制整備事業 | 68百万円(57百万円) |
| ・事業継続計画(BCP)策定研修事業 | 31百万円(5百万円) |
| ・外傷外科医養成研修事業 | 13百万円(11百万円) |
| ・在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業 | 30百万円(0百万円) |
| ・医療施設ブロック塀改修等施設整備事業(※) | |
| ・医療施設非常用自家発電装置施設整備事業(※) | |
| ・医療施設給水設備強化等促進事業(※) | |
| ・医療施設浸水対策事業(※) | |
| ・災害拠点精神科病院施設事業(※) | |

(※)「防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」関係事業(新規)については、予算編成過程で検討する。

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 2,494 百万円を計上、
医療提供体制推進事業費補助金 24,156 百万円 (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

5

ドクターヘリ導入促進事業【一部推進枠】

7,664百万円【うち、推進枠 7,657百万円】(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、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 | (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 | (4百万円) |
| ・ドクターヘリ導入促進事業※ | 7,653百万円 | (7,517百万円) |

※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

24,156 百万円の内数

6

救急医療体制の推進【一部新規】【一部推進枠】

1,662百万円【うち、推進枠 1,443百万円】(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、ドクターカーの活用促進に向け、現在の運用状況を把握しつつ、適正
な出動基準など効率的・効果的な運用方法等について検討を行う。

【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 (後掲・12 ページ) | 803 百万円 | (546 百万円) |
| ・ドクターカーの運用事例等に関する調査研究事業 | 14 百万円 | (0 百万円) |
| ・搬送困難事例受入医療機関支援事業 | 407 百万円 | (271 百万円) |
| ・救急医療業務実地修練事業 | 15 百万円 | (13 百万円) |

上記以外に医療提供体制推進事業費補助金 24,156 百万円 (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

小児・周産期医療体制の推進【一部推進枠】

1,154百万円【うち、推進枠 1,103百万円】(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。

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・産婦人科医の派遣に必要な経費を支援する。

また、分娩に係る医療事故により脳性麻痺となった者及びその家族の経済的負担を速やかに補償する産科医療補償制度の運営組織に対して、事故原因の分析や再発防止の取り組み等に必要な財政支援を拡充する。

【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・12ページ)	655百万円(655百万円)
・地域の分娩取扱施設設備整備事業	100百万円(100百万円)
・産科医療補償制度運営費	150百万円(101百万円)

上記以外に医療提供体制推進事業費補助金24,156百万円(23,946百万円)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

へき地保健医療対策の推進

2,575百万円(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(515百万円)
・へき地診療所運営事業	857百万円(857百万円)
・へき地患者輸送車(艇・航空機)運営事業	229百万円(229百万円)

歯科口腔保健・歯科保健医療提供体制の推進【一部推進枠】

1,898百万円【うち、推進枠 763百万円】(1,428百万円)

「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、これまで収集・分析をして蓄積してきた好事例を各地域で展開することにより、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	764百万円（731百万円）
・歯科疾患実態調査	47百万円（86百万円）
・歯科医療提供体制構築推進事業	415百万円（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（68百万円）
・歯科衛生士の人材確保推進事業	210百万円（140百万円）
・歯科技工士の人材確保対策事業	35百万円（26百万円）
・歯科医療関係者感染症予防講習会	8百万円（8百万円）

歯周病予防に関する実証事業【推進枠】

96百万円【うち、推進枠 96百万円】(96百万円)

歯周病等予防対策を強化する観点から、令和3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・分析等を行う。

「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、特定行為研修修了者に係る医療の質に関するデータの収集や分析、データの活用方策の検討等を行うための経費を拡充する。

【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	162 百万円 (162 百万円)
・ 看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業	418 百万円 (418 百万円)
・ 看護師の特定行為に係る指定研修機関の養给力向上に関する検証事業	40 百万円 (40 百万円)
・ 看護師の特定行為に係る指導者育成等事業	84 百万円 (58 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。

また、今般の新型コロナウイルス感染症対策を踏まえ、潜在看護職の活用の重要性が再確認されたことに伴い、今後の新興・再興感染症対策等の有事に備え、中央ナースセンターが復職支援を行っている都道府県ナースセンターに対して、安心して就業するための研修等に必要な支援を行う。

さらに、看護師等の人材確保の推進に関する法律が改正され、令和6年度を目途に国家資格等情報連携・活用システム(仮称)が導入され、これと同時に、看護職の資質の向上や就業の促進のためにマイナンバー制度を活用した人材活用システムの構築を実施することとされていることから、システム構築に必要な現状を把握し、適切な情報連携を行うための仕様書を作成するために必要な調査等を行う。

【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	372 百万円 (230 百万円)
・ 看護提供体制の最適化に係る調査・分析事業	45 百万円 (0 百万円)

・マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム化事業 82百万円（0百万円）

13

在宅医療の推進【一部新規】【一部推進枠】(一部再掲)

80百万円【うち、推進枠 52百万円】(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、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。

また、高齢化の進展等に伴う在宅医療の需要に対応するため、在宅医療における ICT 等の活用に関する手引きを作成し普及させる。

【在宅医療の推進関係の主な予算の内訳】

- | | |
|-------------------------------|--------------|
| ・在宅医療関連講師人材養成事業 | 23百万円（23百万円） |
| ・在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業 | 30百万円（0百万円） |
| ・在宅医療における ICT 等を活用した診療等調査分析事業 | 22百万円（0百万円） |

14

人生の最終段階における医療・ケアの体制整備【一部新規】【一部推進枠】

141百万円【うち、推進枠 124百万円】(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。

また、第8次医療計画の策定に向け、人生の最終段階における医療・ケアに関する国民の意識を調査する。

※ 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。

15

医療安全の推進【一部推進枠】

1,096百万円【うち、推進枠 98百万円】(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等を支援する。

また、歯科医療の安全性に資することを目的とし、歯科医療事故の発生予防・再発防止のため、歯科医療機関からヒヤリ・ハット事例を報告するシステム構築に向けた検討を行う。

全国の病院等を検索できる医療情報サイトの構築【新規】

866百万円(0百万円)

※デジタル庁において計上

令和3年度から実施している、全国の病院等を検索できる医療情報サイトの運用開始に向けた取組を進め、医療情報サイトを構築する。当該サイトは、スマートフォン、外国語、ユニバーサルデザイン等に対応の上、住民・患者にとって利便性の高い閲覧システムとし、また、NDB から抽出・集計したデータの活用を新たに導入することにより、公表されるデータの正確性を向上させるとともに、病院等の報告に係る業務の負担を軽減する。都道府県データの移行及び報告項目改正など必要な改修等を実施し、国民の医療機関への上手なかかり方を広めるシステム構築を行う。

国民への情報提供の適正化の推進【推進枠】

119百万円【うち、推進枠 119百万円】(55百万円)

医療機関のウェブサイトを通じた適正化のため、引き続き消費者庁と連携し(独)国民生活センターが管理・運営するPIO-NET(全国消費生活情報ネットワークシステム)を活用した監視指導の充実のための体制を強化する。

虚偽または誇大等の不適切な広告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。特に、デジタル広告の急速な拡大を踏まえ、目標処理件数の拡大、検索・投稿サービス等を含めた医療広告の実態調査や論点整理等を行い、更なる対応強化を図る。

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。引き続きこの確実な実施に向け必要な施策を講じる。

総合診療医の養成支援【推進枠】

441百万円【うち、推進枠 441百万円】(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、地域枠の活用を含め、医師の地域偏在、診療科偏在の解消を一層推進させる。

医師少数区域等での勤務経験に係る大臣認定を取得した医師が、医師少数区域等で診療を継続できるよう、資質の維持・向上に必要な環境整備等に向けた支援を行う。

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医療法改正法が先の通常国会で成立したところ。

これを受け、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の利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。

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。

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

病院薬剤師を活用した医師等からのタスク・シフティング等にかかる取組を収集し、その好事例について研修等を通じて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。さらに、国内外の病院薬剤師業務の実態調査等を行い、病院薬剤師を活用した医師の働き方改革の更なる推進のための体制整備を目的として、病院薬剤師の業務構造の変革に関する調査研究を実施する。

2**医療専門職支援人材確保・定着支援事業****10百万円(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**遠隔ICU体制整備促進事業【推進枠】(再掲・5ページ)****803百万円【うち、推進枠 803百万円】(546百万円)**

ICT等を活用し、集中治療を専門とする経験豊富な医師が、他の医療機関の患者を遠隔で集中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体制を整備するため、必要な支援を行う。

4**妊産婦モニタリング支援事業(再掲・6ページ)****655百万円(655百万円)**

ICT等を活用し、周産期母子医療センターの周産期専門の医師等が、他の分娩取扱施設の妊産婦・胎児を遠隔で集中的にモニタリングし、産科医師不足地域に派遣された若手医師等に対し適切な助言等を行う体制を整備するため、必要な支援を行う。

5**特定行為に係る看護師の研修制度の推進(再掲・8ページ)****727百万円(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、特定行為研修修了者に係る医療の質に関するデータの収集や分析、データの活用方策の検討等を行うための経費を拡充する。

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

追加的健康確保措置の実施体制整備事業【新規】

368百万円(0百万円)

医師の働き方改革において、医療機関における追加的健康確保措置（面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等）の実施が求められており、各水準における追加的健康確保措置を適切に実施するための体制の整備が必要となっている。その体制整備及び実施に要する費用への補助を行うとともに、その取組事例を分析し、関係団体等への周知及びHP等における掲載等による普及活動を行う。

2

医療機関等情報支援システム(G-MIS)特例水準指定申請情報管理機能の開発及び保守費用【新規】

20百万円(0百万円)

※デジタル庁において計上

医師の働き方改革において、原則として都道府県は2023年度までにB、連携B、C-1、C-2水準（以下「特例水準」という。）の対象医療機関の指定を行う必要がある。医療機関から都道府県に指定申請を行う際の医療機関及び都道府県の事務負担軽減、及び2036年度に向けた時間外労働の上限規制の縮減に向けた政策決定に用いる各特例水準の指定状況の情報収集への観点から、オンラインでの指定申請システムおよび申請情報データベースの開発等を行う。

3

医療機関勤務環境評価センター運営費【新規】

200百万円(0百万円)

医療法改正法における「医療機関勤務環境評価センター」に指定される法人に対し、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。

4

集中的技能向上水準の適用に向けた対応事業

72百万円(46百万円)

令和3年度から開始する技能の特定を継続するとともに、令和4年度からは、医療機関や医師が作成する特定高度技能研修計画の個別審査を行うために必要な経費を確保する。

5

医師の働き方改革にかかる地域医療への影響等に関する調査事業 【新規】【推進枠】

181百万円【うち、推進枠 181百万円】(0百万円)

2024年度からの医師の時間外労働上限規制の適用に向け、医師の労働時間短縮の状況を把握するための医師の勤務実態把握の調査を行うとともに、上限規制の適用による大学病院から関連病院への医師派遣への影響等について調査する。各大学病院における上限規制が適用された場合のシミュレーション等を実施し、重点的に支援すべき医師・医療機関の属性や地域等を把握する。

6

長時間労働医師への面接指導の実施に係る研修事業

23百万円(11百万円)

医療機関は時間外労働が月100時間以上とな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確保する必要があるため、面接指導に係る研修の資材(eラーニング等)の開発及び研修を行う。

7

勤務医等を対象とした働き方改革周知・啓発事業【新規】

65百万円(0百万円)

医師の働き方改革推進のためには、医療機関管理者のみならず実際に現場で働く多忙な勤務医等の理解も必要となる。多忙な勤務医等がオンデマンドで医師の働き方改革の趣旨等を学ぶことができるeラーニングコンテンツ等を作成し、HP等に掲載する等の効果的な周知啓発を行う。

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

42百万円(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、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行う。

2

医療機関を対象とした働き方改革好事例展開事業【推進枠】

74百万円【うち、推進枠 74百万円】(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。

3

女性医療職に関する取組【一部推進枠】

242百万円【うち、推進枠 219百万円】(192百万円)

① 女性医師支援センター事業 172百万円【うち、推進枠 148百万円】(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 子育て世代の医療職支援事業 71百万円【うち、推進枠 71百万円】(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。

4 地域医療介護総合確保基金(再掲・1ページ)

293百万円(293百万円)

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

今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、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物資が需給逼迫時においても的確に供給されるよう、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とともに、こうした医薬品の供給不足情報を一元的に提供できる仕組みを構築する。

1**新型コロナウイルス感染症下での感染症患者を受け入れる医療機関に対する病床確保等のための支援【新規】**

感染症患者を受け入れる医療機関に対する病床確保等のための支援について、今後の対応の在り方を検討し、実施する。

2**新興感染症等の感染拡大時に対応可能な医療支援チームの創設【新規】****881百万円(608百万円)**

DMA T (災害派遣医療チーム) の枠組みを拡充し、新興感染症等の感染拡大時に対応可能な医療支援チームを組織するとともに、医療支援チームの人材育成の強化等を図るため、DMA T事務局の体制を拡充する。

3**新興感染症等重症患者に対応する医療従事者研修事業【新規】【推進枠】****212百万円【うち、推進枠 212百万円】(0百万円)**

新興感染症等の感染拡大時を想定して平時から重症呼吸不全患者に対して体外式膜型人工肺 (ECMO) を適切に取り扱うことができる医療従事者を確保するため、都道府県が行う研修に必要な経費を支援する。

4**危機管理における看護マネジメント研修ガイドライン作成等事業【新規】****15百万円(0百万円)**

新型コロナウイルス感染症に限らず、新興感染症等の有事の際の危機管理を行うための看護マネジメント能力の向上を目指して、各都道府県が看護管理者向けの「危機管理における看護マネジメント能力向上研修」を実施できるように、研修開催のためのガイドライン及びコンテンツの作成と検証に必要な経費を支援する。

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【一部推進枠】****1, 548百万円【うち、推進枠 324百万円】(1, 224百万円)**

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の強化を図る。

6**医療用物資の備蓄等事業【新規】**

医療用マスク、ガウン、フェイスシールド、手袋といった医療用物資について、新型コロナウイルス感染症が拡大し医療現場の需給が逼迫した場合でも迅速かつ円滑に供給されるよう、国で継続して確保・備蓄し、必要に応じて医療機関に配布等を行う。

7**医薬品安定供給支援事業【新規】【推進枠】****1,050百万円【うち、推進枠 1,050百万円】(0百万円)**

抗菌薬など国外依存度の高い原薬・原料等について、国内製造所の新設・設備更新や備蓄の積み増し等を支援し、国内における医薬品の安定供給体制を強化する。

8**個人防護具・医療機器等の国内生産・輸入実態調査把握等のための調査事業【新規】【推進枠】****505百万円【うち、推進枠 505百万円】(0百万円)**

個人防護具について、有事の際の供給確保計画を検討するため、国内生産・輸入の動向について調査を行う。

また、医療上重要な医薬品・医療機器・個人防護具・衛生材料について、供給が途絶した場合の原因特定や対応を可能とするためのサプライチェーンの実態把握調査を実施する。

9**医療用医薬品の供給に関する情報提供サイト等の検討事業【新規】****47百万円(0百万円)**

医療用医薬品の供給不安に関する情報は、各製薬企業から個別に医薬品卸や医療機関・薬局、医療関係団体等に情報提供されるものの、我が国においてはこれらの情報を一元的に把握できる仕組が存在していない。このため、医療用医薬品の供給不安に関する情報を一元的に把握できる情報提供サイトを構築するため、諸外国における情報提供サイトの掲載スキーム等の調査や情報提供サイトのシステム構築に向けた検討を実施する。

医療用医薬品の安定確保は重要であり、特に、医療現場で重要な役割を担う医薬品が欠品することは、医療の安定的提供に支障を来す恐れがある。

このため、医療上重要な医療用医薬品に供給不安が生じた場合に、関係者に対して適切な対応を促すことができるよう医薬品卸売業者における当該医薬品の在庫状況や医療機関・保険薬局に対する納入状況を把握できる仕組みを構築する。

II. 医薬品・医療機器産業の国際競争力強化、研究開発・国際展開の推進

新たに策定した医薬品産業ビジョンや医療機器基本計画などで示しているとおり、国民の健康と生命を守り、我が国の経済成長を支えるという観点からも、医薬品産業・医療機器産業の競争力強化に向けた取組を推進していくことは必要であり、研究開発環境の整備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、医療現場が医療機器メーカーと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現場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 高い創薬力及び医療機器創出力をもつ産業構造への転換

新たな医薬品産業ビジョンの策定も踏まえ、革新的創薬により健康・生命の危機から国民を守るための取組の強化の観点から、医療系ベンチャーの新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、医療現場のニーズに即した医療機器開発を推進するため、医療機器が治療に貢献する割合が大きい臨床分野の医師に重点をおき、医療機器開発に必要なニーズ抽出能力、企業連携能力を育成する。

国内でのバイオ医薬品（バイオシミラー含む）の製造技術や開発手法を担う人材は不足していることから、より効率的にバイオ人材を育成するため、

従来の研修プログラムの更なる改善やより多くの研修希望者への研修の機会の提供を行う。

2

医療機器開発を担う医師育成のためのモデル事業【新規】

53百万円(0百万円)

日本は、高い技術力を有するにもかかわらず、医療現場のニーズを踏まえた医療機器開発が進まないことを要因として、欧米企業の後塵を拝している。医療機器が治療に貢献する割合が大きい、循環器・消化器・整形外科等の臨床分野に重点をおき、次世代医療機器連携拠点整備事業とも連携し、今後の医療機器開発を担う医師の医療機器開発への興味・理解を促進し、開発に必要なニーズ抽出能力・企業連携能力を育成するモデルを構築する。

3

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(0百万円)

新規に医療機器業界等に進出しようとしている企業や中小企業などに向けて、出口戦略を見据えた医療機器の開発及び上市に資するため、医療機器の保険適用申請手続きに関するガイドブックを作成する。

企業の意見を踏まえつつ、制度の概要や変遷のみならず、AI・デジタル技術を活用した場合における保険償還制度などの最新の議論を踏まえた、実践的な内容とする。

② 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。また、臨床研究法の適切な運用を図るべく必要な取組を実施し、より優れた臨床研究実施環境を整備する。

1

臨床研究総合促進事業【一部推進枠】

434百万円【うち、推進枠 184百万円】(375百万円)

臨床研究中核病院と共に研究を実施する研究機関の能力向上を図り、日本全体の臨床研究実施環境を向上させるため、臨床研究中核病院以外の研究機関等に対する本事業で整備したカリキュラム等を用いた研修の実施を支援し、内容の充実と質の向上を図っていく。また、認定臨床研究審査委員会間で相互評価を行う仕組みの導入等新たな取組を通じ、質の高い臨床研究実施環境の整備を促進する。

2**臨床研究法等施行状況調査事業【一部推進枠】****300百万円【うち、推進枠 156百万円】(165百万円)**

平成30年4月に施行された臨床研究法の施行後の円滑な運用を図るため、引き続き施行状況等を調査し、必要な措置を講じるとともに、法附則による施行5年後の法見直しに向けて、臨床研究を取り巻く状況の変化等の実態を調査し、必要に応じて法改正に向けた検討等の準備を行う。

3**臨床研究安全性確保事業【一部推進枠】****218百万円【うち、推進枠 76百万円】(141百万円)**

臨床研究法の附帯決議において、臨床研究で得られた情報を承認申請に係る資料として利活用できる仕組みについて検討することとされており、独立行政法人医薬品医療機器総合機構の相談業務にて、研究者に対し臨床試験デザイン等に関する専門的助言を行う人員を増強し、体制の拡充を図る。

4**臨床研究データシステム統合改修事業【新規】****104百万円【うち、推進枠 104百万円】(0百万円)**

※デジタル庁において計上

国民や患者の治験に対する理解を深め参加を促進するために、治験・臨床研究のデータベース等における登録内容の充実や検索機能の向上のための臨床研究データベースの統合改修を行う。

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【一部推進枠】****3,744百万円【うち、推進枠 137百万円】(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【一部推進枠】 (一部再掲・16 ページ)

35, 251百万円【うち、推進枠 4, 941百万円】(30, 364百万円)

各国立高度専門医療研究センターにおいて、国立研究開発法人としてのミッション「研究開発成果の最大化」を達成するため、運営費交付金等による支援を行う。

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促して、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【一部新規】【一部推進枠】

1, 439百万円【うち、推進枠 100百万円】(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療従事者の派遣、研修生の受入れ等を実施する。

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さらに推進する。

2

外国人患者の受入環境の整備

1, 072百万円(1, 079百万円)

上記のほか、デジタル庁において7百万円を計上

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. データヘルス改革の推進

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、特定健診情報、レセプト記載の薬剤情報に続き、令和4年夏を目処に、手術等の医療情報など、対象情報の拡大を予定しており、そのための準備を着実に進める。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カルテ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

保健医療情報拡充システム開発事業【新規】【推進枠】

855百万円【うち、推進枠 855百万円】(0百万円)

保健医療情報を医療機関等で確認できる仕組みにおいて取り扱う情報について、令和4年夏に手術等情報への拡大が予定されている。これに加え、令和6年度より検査結果情報、アレルギー情報、告知済み傷病名についてマイナポータルで閲覧できるようシステム改修を行う。

2

保健医療情報利活用推進関連事業【一部推進枠】

1,400百万円【うち、推進枠 878百万円】(449百万円)

医療機関間における情報共有を可能にするため、データヘルス改革に関する工程表を踏まえ、フィールド実証事業を実施するとともに、その結果を基に全国的に電子カルテ情報を閲覧可能とするための基盤のあり方を調査検討し、結論を得る。また、「経済財政運営と改革の基本方針2021」（令和3年6月18日閣議決定）において、「医療情報の保護と利活用に関する法制度のあり方の検討」が示されており、令和4年度は現状の課題に対する検討を専門的に行うため、日本の医療分野の個人情報保護法制度や諸外国の制度設計、運用の把握など、諸課題へ対応するための法制上・技術上の問題点の検討を実施する。

3

保健医療福祉分野の公開鍵基盤（HPKI）普及・啓発等事業【一部推進枠】

214百万円【うち、推進枠 186百万円】(28百万円)

令和5年1月を目途に運用を開始する電子処方箋については、医師及び薬剤師の本人確認や資格確認を丁寧に行うこととされているところである。現在、唯一、医療従事者の資格確認が可能なHPKIについて、HPKI認証局を担っている日本医師会等に対する補助を増額し、全国の医師に対する十分なHPKIカード発行に対応する。

4

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【新規】(再掲・3ページ)

2,295百万円(0百万円)

※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、全国の医療機関の医療提供体制関連情報を迅速に収集するため、G-MISを令和2年5月に構築・運用している。

今後、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運用することとしており、そのために必要な医療機関の情報を横断的に把握し、蓄積するシステムとしての改修を行う。

5

全国の病院等を検索できる医療情報サイトの構築【新規】(再掲・10ページ)

866百万円(0百万円)

※デジタル庁において計上

令和3年度から実施している、全国の病院等を検索できる医療情報サイトの運用開始に向けた取組を進め、医療情報サイトを構築する。当該サイトは、スマートフォン、外国語、ユニバーサルデザイン等に対応の上、住民・患者にとって利便性の高い閲覧システムとし、また、NDBから抽出・集計したデータの活用を新たに導入することにより、公表されるデータの正確性を向上させるとともに、病院等の報告に係る業務の負担を軽減する。都道府県データの移行及び報告項目改正など必要な改修等を実施し、国民の医療機関への上手なかかり方を広めるシステム構築を行う。

6

G-MISとの連携を踏まえたEMISの改修及び保守運用【一部新規】(再掲・4ページ)

675百万円(115百万円)

※デジタル庁において計上

EMIS(広域災害・救急医療情報システム)について、G-MIS(新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム)との連携を見据え、シングルサインオンへの対応や医療機関IDへの対応等、必要な改修を行う。

また、EMISについて、適切な保守運用に必要な経費を確保する。

医療機関等情報支援システム(G-MIS)特例水準指定申請情報管理機能の開発
及び保守費用【新規】(再掲・13 ページ)

20百万円(0百万円)
※デジタル庁において計上

医師の働き方改革において、原則として都道府県は 2023 年度までにB、連携B、C-1、C-2水準(以下「特例水準」という。)の対象医療機関の指定を行う必要がある。医療機関から都道府県に指定申請を行う際の医療機関及び都道府県の事務負担軽減、及び 2036 年度に向けた時間外労働の上限規制の縮減に向けた政策決定に用いる各特例水準の指定状況の情報収集への観点から、オンラインでの指定申請システムおよび申請情報データベースの開発等を行う。

IV. 各種施策

死因究明等の推進【一部新規】【一部推進枠】

583百万円【うち、推進枠 95百万円】(230百万円)
上記のほか、デジタル庁において10百万円を計上

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。

【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 | 206 百万円 (108 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 (36 百万円) |
| ・ 死体検案講習会費 | 20 百万円 (20 百万円) |
| ・ 死亡時画像読影技術等向上研修経費 | 11 百万円 (11 百万円) |
| ・ 死因究明拠点整備モデル事業 | 48 百万円 (0 百万円) |
| ・ 死亡時画像診断システム等整備事業 (医療施設等設備整備費補助金) | 81 百万円 (医療施設等設備整備費補助金 36 億円の内数) |
| ・ 死亡時画像診断システム等整備事業 (医療施設等施設整備費補助金) | 72 百万円 (医療施設等施設整備費補助金 55 億円の内数) |
| ・ 死亡診断書電子化のための基盤整備実証事業 | 95 百万円 (0 百万円) |

2**共用試験公的化に係る体制整備事業【新規】【推進枠】**

50百万円【うち、推進枠 50百万円】(0百万円)

令和5年度から公的な共用試験を実施するため、公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構（CATO）の体制整備に必要な経費を支援する。

3**医療従事者届出システム構築・運用【新規】**

163百万円(0百万円)

※デジタル庁において計上

医師、歯科医師等医療従事者による2年に一度の届出についてオンライン化を図るため、医療従事者届出システムの構築・運用を行う。

4**医師等国家資格のオンライン申請に係る調査事業【新規】**

80百万円(0百万円)

※デジタル庁において計上

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）において、令和6年度を目途に、マイナンバー制度を活用し、医師等国家資格登録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（仮称）を構築し、運用を開始するとされていることから、現在、資格管理を行っている既存システムでオンライン申請されたものを処理できるようにするための調査研究を行う。

5**国立ハンセン病療養所における良好な療養環境の整備**

33,360百万円(32,545百万円)

上記のほか、デジタル庁において68百万円を計上

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。

6**国立病院機構における政策医療等の実施【一部推進枠】**

2,090百万円【うち、推進枠 785百万円】(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。

7

経済連携協定に基づく取組み等の円滑な実施

166百万円(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 | 63百万円（ 62百万円） |
| ・外国人看護師候補者学習支援事業 | 104百万円（ 104百万円） |

上記以外に医療提供体制推進事業費補助金 24,156百万円（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

8

「統合医療」の情報発信に向けた取組

10百万円(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。

9

第2期復興・創生期間における地域医療の再生支援

2,915百万円(5,450百万円)
※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。