



**2021(令和3)年度概算要求要望**

**2020年6月**

**公益社団法人 日本医師会**



2020年6月

## 2021（令和3）年度予算 概算要求へ向けての要望書

公益社団法人 日本医師会

会長 横倉 義武

新型コロナウイルス感染症が国の内外で未曾有の危機となりつつある中、政府は本年4月に新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言を発出しました。

政府の緊急事態宣言に先立ち、日本医師会は4月1日に新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえ、「医療危機的状況宣言」を公表し、医療提供体制を維持するために、国民に適切な受診行動をとることなどを呼び掛けました。

わが国では身近なかかりつけ医が地域の医療を支え、地域住民の健康を守ってまいりました。今回の新型コロナウイルス感染症においても、かかりつけ医がその機能を発揮し、感染の疑いのある患者の対応に当たっています。新型コロナウイルス感染症の拡大により、わが国は医療崩壊の危機にさらされましたが、わが国が諸外国に比べて死亡者数が少なくなっている要因として、医療従事者の努力に加え、国民皆保険制度における医療へのアクセスの良さなども一因と考えられます。

新型コロナウイルス感染症対策における有事の医療提供体制と、新型コロナウイルス感染症対策以外の平時の医療提供体制が、車の両輪となって国民の生命と健康を守らなければなりません。有事の医療提供体制については補正予算で対応するとともに、平時の医療提供体制については通常の予算でしっかりと対応する必要があります。

今後も起こり得る感染症への対策を強化し、国民が将来にわたって必要とする医療・介護を過不足なく受けられる社会を構築できるよう、日本医師会は2021年度予算概算要求へ向けて要望いたします。



## 目 次

### 【総論】

1.	新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症対策への予算確保	1
2.	予防・健康への予算確保	1
3.	働き方改革への予算確保	2
4.	オリンピック・パラリンピック対策への予算確保	3
5.	地域医療への予算確保	3
6.	ICT・AI・IoT 活用への予算確保	4
7.	災害対策への予算確保	5
8.	薬務対策への予算確保	5
9.	介護保険への予算確保	6
10.	医療の国際貢献推進への予算確保	7
11.	医学・学術への予算確保	7
12.	医療安全への予算確保	8
13.	医療保険への予算確保	8

## 【各論】

1.	新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症対策への予算確保	11
2.	予防・健康への予算確保	16
2.1.	予防・健康の包括的な推進	16
2.2.	地域保健の推進	18
2.3.	母子保健の推進	21
2.4.	学校保健の推進	24
2.5.	産業保健の推進	26
2.6.	特定健診・特定保健指導事業の推進	28
2.7.	生活習慣病、がん、難病対策等疾病の予防と対策	30
3.	働き方改革への予算確保	36
4.	オリンピック・パラリンピック対策への予算確保	41
4.1.	外国人医療対策	41
4.2.	マスギャザリング災害対策	43
5.	地域医療への予算確保	45
5.1.	地域医療介護総合確保基金（医療分）	45
5.1.1.	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	45
5.1.2.	居宅等における医療の提供に関する事業	47
5.1.3.	医療従事者の確保に関する事業	48
5.1.4.	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	49
5.2.	地域医療介護総合確保基金以外における医療の充実	51
5.3.	救急医療の充実	59
5.3.1.	地域包括ケアシステムにおける救急搬送・救急医療の機能強化	59
5.3.2.	救急医療体制の充実	59
6.	ICT・AI・IoT活用への予算確保	63
7.	災害対策への予算確保	66
8.	薬務対策への予算確保	71
9.	介護保険への予算確保	73

9.1.	地域医療介護総合確保基金（介護分）	73
9.1.1.	介護施設等の整備に関する事業	73
9.1.2.	介護従事者の確保に関する事業	74
9.2.	地域医療介護総合確保基金以外における介護の充実	74
10.	医療の国際貢献推進への予算確保	79
11.	医学・学術への予算確保	80
12.	医療安全への予算確保	84
12.1.	医療安全対策の推進と医療事故調査制度の安定的運用に向けた取り組み	84
12.2.	死因究明制度の充実	85





# 【 総 論 】

## 2021（令和3）年度予算 概算要求へ向けての要望事項

### 1. 新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症対策への予算確保

新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって、経済活動、社会活動等、国家の成長を支えるあらゆる活動が安全・安心な医療提供体制のもとに成り立っていることが証明された。

新型コロナウイルス感染症はもちろんのこと、今後、起こり得る新興・再興感染症を想定し、どのような状況下にあっても、感染症以外の医療も確保しつつ、必要な方に必要な医療を安定的に提供していかなければならない。

そのためには、感染症危機管理体制、医療の提供に必要な資機材の確保、有事の際に速やかに稼働できる検査体制、入院医療をはじめとする療養体制等、有効な治療薬・ワクチンの国内開発体制等について、平時から整備しておく必要がある。

また、医師をはじめとする医療従事者の感染症への罹患はもとより、医療機関、医療従事者に対する風評被害への対応のため、恒久的な補償制度を設立し、安心して働くことのできる環境を整えなければならない。

これらの取組を可及的速やかに推進するための新たな予算措置及び現行の感染症予防事業等に対する財政支援の大幅な増額を求める。

【各論 11～15 頁】

### 2. 予防・健康への予算確保

我が国が誇る世界最高水準の社会保障制度を将来にわたって堅持していくためには、政府が掲げる「国民の健康寿命の延伸」を着実に実現する必要がある。そのためには、健康課題等を把握するための健（検）診制度、健（検）診結果に基づく適切な健康管理等が、個人のライフサイクルに応じて、生涯保健事業として一体的に提供されなければならない。

また、今般の新型コロナウイルス感染症の経験から推奨される感染予防のための「新しい生活様式」とともに、糖尿病をはじめとする基礎疾患への罹患そ

のものを防ぐ、また、高齢になっても健康的な生活を営むための生活習慣を国民の間で恒常的に根付かせていく必要がある。

2015年7月、民間主導により健康寿命の延伸を実現することを目的として発足した日本健康会議、また、同会議が進める都道府県版健康会議の開催により、国民的な予防・健康づくりの活動を更に推進していく必要がある。

これらの取組を推進するための予算措置および現行健康増進事業に対する大幅な財政支援の増額を求める。

【各論 16～35 頁】

### 3. 働き方改革への予算確保

2019年4月から働き方改革関連法が順次施行され、医療機関における取組が進んでいる。医師の働き方については2019年3月に取りまとめられた報告書のなかで2024年4月から施行される勤務医の時間外労働時間の上限規制や健康確保措置の方向性が打ち出されている。

2019年7月以降は、後継の検討会において医事法制、医療政策における措置についてより詳しく議論が進められている。

具体的には、地域医療確保暫定特例水準（「(B)水準」）及び集中的技能向上水準（「(C)水準」）の対象医療機関の指定にあたってのサーベイ項目、B水準、C水準の指定のワークフロー、指定後の医療法に基づく立入検査の在り方、面接指導などの健康確保措置の在り方、B水準、C水準の評価を行う組織の在り方などが議論されている。

医師の働き方の制度改革は、これまでにない大改革である。「医師の健康への配慮」と「地域医療の継続」の両立という基本理念のもとで、個別の医療機関の支援と制度全体を統括する「評価機能」のしっかりとした体制づくりが求められ、様々な切り口での財政支援が幅広く求められる。

【各論 36～40 頁】

## 4. オリンピック・パラリンピック対策への予算確保

2021年夏にオリンピック・パラリンピックが開催される時、“アフターコロナ”における大規模イベントへの我が国の医療対応能力が、国際的にも問われることになる。

新型コロナウイルス感染症等の感染予防・制御策はもとより、競技会場内外、ラストマイル救護所、関連イベント会場、交通ターミナル、繁華街や国際的な観光拠点等におけるマスクギャザリング災害対策が必要である。

さらに、再び多数の外国人が訪日することも想定される中で地域医療の現場に混乱を来さないよう、医療機関間の役割分担、医療通訳やコーディネーターの確保、キャッシュレスや未収金対策等を進めていく必要がある。

また、日本はテロと決して無縁ではない。近年のテロは、一般市民を狙うソフトターゲット化が進んでいる。CBRNEテロ災害対策には、安全を確保した上でのバイスタンダーによる応急手当、地域の医療機関の初期対応や専門機関との連携（ワンストップ窓口）を充実させていかなければならない。

開催年である2021年度予算において、以上のような施策を実現、推進することが求められる。

【各論 41～44 頁】

## 5. 地域医療への予算確保

日本の医療のグランドデザイン2030では、人生100年時代を見据え、かかりつけ医は、高齢患者の受療の全体像を把握し、全体の治療計画を立てる「司令塔」になるべきとしている。

人口変動、医師の偏在等の中、かかりつけ医機能を中心とした医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築は国民医療にとって最も重要である。全国各地の実情に応じてかかりつけ医機能を持続させ、次代へ受け継いでいく。

さらに、新型コロナウイルス感染症拡大の教訓として、地域の医療機能の役割分担と急激な需要拡大に即応できる入院医療体制の重要性が再認識された。

以上の対応のため、単年度補助の継続・充実とともに、中長期的な視点に立つことができる地域医療介護総合確保基金の補正予算を含めた大幅増や都道府県負担分の軽減等を実現させる。

また、地域に根付いて医療を担う看護職の養成強化等の国庫補助事業移行分や、在宅医療等の拡充は機能分化にも不可欠であり、その充実を図る。医療介護総合確保促進会議等による検証、評価も重要である。同時に、早期交付や事業区分間の融通等の柔軟な運用を行う。

さらに、医療の安全・信頼を守るため、自由診療・医業類似行為に対する規制強化を図る。

【各論 45～62 頁】

## 6. ICT・AI・IoT 活用への予算確保

ICT を用いた地域医療連携ネットワークの円滑な運用は、今後の地域包括ケア推進に必要不可欠であり、各地域は構築・運用に注力している。

医療等分野においては、地域医療連携、多職種連携を始め、診療報酬のオンライン請求、電子的な文書の作成者やネットワークでやり取りしている相手が特定個人の医師であることを確認するための HPKI など、様々なサービスがネットワーク上で運用されている。取り分け、医療等 ID の発番・管理・運用のためのシステムや体制の構築は喫緊の課題であり、工程表の確実な実施が求められる。

その上で、これらの様々な医療等分野におけるサービスを共通利用すること、および全ての地域医療連携ネットワークや医療機関等が安全、安心に接続することが可能な、高度なセキュリティが確保された「全国保健医療情報ネットワーク」の 2021 年度内の整備、運用開始が急務である。

また、AI、IoT に関しては、今後、医師による診療を補助する役割を担っていくことになるが、それらの研究・開発には多額の費用負担が見積もられることから、ハード・ソフト両面での財政支援が必要である。

これらの重要な施策を実現に導くための予算を確保する。

【各論 63～65 頁】

## 7. 災害対策への予算確保

災害医療対策は、発生前、発災直後、超急性期、急性期以降、収束の各段階での適切な対応が必要であり、最終的には被災地に地域医療を取り戻すことが目標である。

要配慮者をはじめ被災者の生命・健康や地域社会を守るためには、国土強靱化（ナショナル・レジリエンス）を、ソフト（人材、連携等）面でも果たしていかなばならない。特に、地域包括ケアシステムを中心としたまちづくりこそが、全国と被災地との協働による医療救護活動とともに、「防ぎ得た死」を回避するための最大の災害対策といえる。

東日本大震災等の被災地には、地域社会の再建のため、地域に密着した医療機関を中心とした医療体制の再構築への財政支援を行う。

南海トラフ地震等の大規模災害、また近年激甚化しつつある豪雨・台風災害の連続発生への備え（Disaster Preparedness）として、避難所等の感染予防・制御策に十分配慮しつつ、中長期的な災害対応力向上のための予算確保、一般の医療機関の耐震化促進、情報共有や迅速な対応のための ICT 活用、災害時の船舶利用、JMAT（日本医師会災害医療チーム）、複合災害対策や地域の災害医療コーディネーター養成等を推進する。

【各論 66～70 頁】

## 8. 薬務対策への予算確保

医療に資する医薬品・医療機器・再生医療等製品については、シーズ探索から開発、製造、販売・流通に至るまでの各段階において、監視指導と支援の両側面からの行政介入が欠かせない。近年では、製造工程が承認内容と異なっていたための回収、海外に依存した原薬・生産体制による供給不安など、流通在庫に影響を与える事案が起きている。

画期的な新薬、新医療機器、再生医療等製品の創出などのイノベーションについては、産官学による医学研究や企業治験あるいは医師主導治験が活性化されることで、世界に先駆けた臨床開発が可能となる。そのために医学研究を担う臨床研究中核病院への支援を拡充するとともに、人材育成を促進する必要がある。

医薬品については特に市販後に医療への影響を与える課題が散見される。不適切な医薬品（一般用医薬品を含む）の広告・販売、迅速承認等による安全性の不確実性の懸念、医薬品等の被害救済制度の周知などに対して必要な措置がとられることが望まれる。

健康被害については、いわゆる「健康食品」を含む食品についても事業者から行政への健康被害情報の届出が適切に運用されるよう十分に事業者を指導するべきである。

【各論 71～72 頁】

## 9. 介護保険への予算確保

地域包括ケアの深化・推進及び健全かつ持続可能な介護保険制度構築へ向け、高齢者数の伸びに相応した財源確保と障害者・低所得者等の社会的弱者を支援する社会的包摂の推進による地域共生社会を実現すべきである。

2025年、2040年を見据え、全世代型地域包括ケアシステムの構築及び持続可能な介護保険制度の基盤強化へ向けた戦略的な取り組みをより一層推進すべきであり、以下の項目について、予算要望する。

- 全ての人における人生の最期まで尊厳の保障を担保
- 医学的視点に基づく効果的な介護予防の推進
- 介護従事者の視点に基づく人材確保の実践
- 人件費割合が高い介護報酬の十分な確保
- 自立支援に資するデータベースの活用とデータに基づく政策の実現
- 利用者の命を守る感染症対策の強化

また、こうした視点を踏まえて、第8期介護保険事業計画を実行する必要がある。

地域医療介護総合確保基金は、介護施設整備等の整備、介護従事者の確保にバランスよく配分されると共に、都道府県・市町村の状況に鑑み、地域の実情に応じて有効活用されるべきと考える。さらに、災害や感染症への対応についても、柔軟に活用できる仕組みを構築していただきたい。

【各論 73～78 頁】

## 10. 医療の国際貢献推進への予算確保

医療は積極的な投資であり、個人、地域社会、各国の利益に、さらに世界経済に寄与するものである。

2018年4月、テドロス WHO 事務局長と横倉世界医師会 (WMA) 会長の間で、Universal Health Coverage (UHC) の推進と緊急災害対策の強化における協力、連携を目的とした覚書が調印された。

覚書の実践の場として、2019年6月のG20大阪サミットに併せ、日本医師会はWMAと同月、WHO、関連国際機関、NGO、アカデミア等と共に「UHCの推進と加速」をテーマに議論する場として、“Health Professional Meeting (H20) 2019”を開催した。会合の成果物として「UHCに関する東京宣言」を採択し、G20参加国を始め、各国政府にUHC推進に係る財政支援を求める提言を行った。

国連の2030年を達成年とする持続可能な開発目標 (SDGs) の目標のひとつである「UHCの推進」は、日本開催の「UHCフォーラム2017」を契機として世界的なムーブメントとなり、2019年9月には、「国連総会UHCに関するハイレベル会合」が初めて開催されるなどその機運は高まっている。

日本医師会としても医療の国際貢献の一環として、医師と医師会の役割に重点を置いた、WHOや国際機関、NGOとの連携によるUHCの推進、加速を継続して展開していくことの重要性を認識し、国際会議開催のための予算を確保する。

【各論 79 頁】

## 11. 医学・学術への予算確保

良質な医師を養成するためには、卒前の医学教育、共用試験、医師国家試験、臨床研修、専門研修さらには生涯にわたる教育が一貫して提供される必要がある。そのためには、卒前教育における診療参加型臨床実習をより充実させ、医師国家試験は知識から技能・態度を重視することとし、臨床研修につなげる。その際、教員・指導医を確保するための予算を配分する。

また、専門研修においては、日本専門医機構による地域医療に配慮した良質なプログラム及び研修施設等の認定のために財政的措置を講ずる。



さらに、医学・医療の基盤である基礎医学研究は、医学部学生への教育や、基礎から臨床への応用においても重要な役割がある。一方で、若手医師の研究者の割合が減少しているとともに、昨今は国際競争力の低下も危惧されていることから、基礎医学研究者の育成が急務であることは論を俟たない。

これらのことから、医学教育から生涯教育にわたる医学・学術の充実・推進に十分な予算を確保する。

【各論 80～83 頁】

## 12. 医療安全への予算確保

2015年10月から開始された医療事故調査制度は、院内事故調査の確実な実施と「医療事故調査等支援団体」による的確な支援活動が、制度運営の要となる。本制度のもとで行われる事故調査は、医療・医学の専門家による医学的・科学的な原因分析と再発防止策の策定をめざすものであり、調査の中立性・公正性を保つうえで、院内事故調査及び医療事故調査等支援団体の運営に要する経費については、公的な費用補助も含め安定的に確保される必要がある。一方、医療事故の発生を未然に防ぎ、再発を防止するための医療安全対策にかかる費用についても十分な予算が確保される必要がある。

死因究明全般については、令和2年4月から施行された「死因究明等推進基本法」にもとづき、政府は新たな体制のもとに施策を進めているところであるが、とりわけ、検案および警察による検視・調査に立ち会う医師については、ご遺体からの感染を防ぎ安心して業務に従事できる環境を整備するなど、精度の高い死因究明体制を構築するうえでの重要な取り組みに対して、十分な財源を確保する必要がある。また複数の省庁に関係する施策については、効果的な予算措置が図られるよう適切な配慮が求められる。

【各論 84～86 頁】

## 13. 医療保険への予算確保

医療は公共財であり、その目的は国民の生命・健康の維持向上という社会保障の充実という国家的事業として最優先されるものでなくてはならない。

社会保障を充実させ、国民不安を解消するためには、需要創出・雇用拡大を促し「経済の好循環」を実現することが重要である。あわせて、社会保障の理念に基づき、所得や金融資産の多寡に応じた応能負担を進めるべきである。

診療報酬は、国民皆保険体制の中で、実質的に医業経営の原資を司るものであり、医業の再生産の可能性を左右し、ひいては医療提供体制の存続に直結するものである。

医療分野は雇用誘発効果が大きく、特に地方では経済の活性化に多大な貢献をしている。経済成長と地方創生の推進のためには、医療従事者への手当てが必要である。

医療用消耗品などは、技術料から包括して償還されており、これらの上昇が医療従事者の人件費を圧迫する要因になっており、モノの値段を適正な価格にし、その分を人に手当てすることが重要である。

国民が必要とする医療が過不足なく提供されるよう、必要な財源の確保を要望する。

## 【 各 論 】

<新規>国の予算がなく、新設を希望するもの。

<増額>国の予算はあるが、増額を希望するもの。

<継続>国の予算の継続を希望するもの。

<復活>国の予算の復活を希望するもの。

( ) 内は、国庫負担割合

## 1. 新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症対策への予算確保

### (1) 感染症に対応する医療機関の整備

感染症発生時において、当該感染症だけでなく、感染症以外に対する医療についても継続的に提供していくため、外来、入院から在宅に至るまで総合的な医療提供体制を確保するため、以下のような体制の整備・充実に向けた予算措置を行う。

- 1) 帰国者・接触者談話センター・外来を設置する医療機関の対応体制の整備と充実
- 2) 感染症指定医療機関等の感染症に対応する医療機関の整備の推進
- 3) 院内感染防御施設、設備設置するすべての医療機関に対する補助
- 4) 各地域における感染症病床および陰圧室の拡充とそのため補助の継続、拡充
- 5) 入院病床確保のための設備(改修、人工呼吸器、体外式膜型人工肺(ECMO))の整備
- 6) 結核病床、一般病床等を活用するための病床確保の推進とそのため補助制度の創設
- 7) 外来および入院医療機関に対する財政的支援
- 8) 感染症流行時における感染症以外の日常診療を行う医療機関の確保と転院、入院取りやめに伴う諸支出への補填
- 9) 感染症に関する医療人材の育成

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 5兆円(1/1)】

【要望先：健康局】

### (2) 必要な医療資機材の配備・備蓄体制の構築

平時だけでなく、緊急事態措置下等の有事の際にも、全ての医療機関等に対して、必要な資機材、PPE(個人防護用具)、消毒薬等の配布を可能とする体制整備及び自治体の備蓄の拡充を図る。また、世界的なパンデミックに備え、資機材等の国内生産を推進する。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 1兆円(1/1)】

【要望先：健康局】

(3) 感染症患者・検査検体の搬送体制の整備

各都道府県において、入院患者、高齢者施設等を含め居住場所、療養場所等に  
応じた感染症患者の円滑な搬送体制を構築するための必要な措置を行うと  
ともに、速やかな検査の実施に資するよう検査検体の搬送体制等についても整備  
を行う。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 50億円(1/1)】

【要望先：健康局】

(4) 医師等に対する恒久的な補償制度の創設

感染症またはその他の患者への対応のため、自院や他の医療機関等に出務し、  
診療に従事する医師等が感染した場合等に対する恒久的な公的補償制度を創設  
する。また、流行拡大防止のため、医療機関が休業・休院・閉院した場合の損  
失補償制度を創設する。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 1,250億円(1/1)】

【要望先：健康局】

(5) 検査体制の拡充

医師が必要と判断した全ての患者に対する検査実施体制を構築するため、行  
政検査を補完する検査体制を平時より構築するとともに、検査業務に携わる全  
ての医療従事者に対して、必要な検査を実施するとともにその費用について補  
助を行う。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 5,000億円(1/1)】

【要望先：健康局】

(6) 新興・再興感染症情報システムの構築

新興・再興感染症の流行状況、検査実施状況等を一元的に把握・共有し、各地域の実情に応じた必要な感染対策を速やかに講じることが可能となるよう、新たな感染症情報管理システム（仮称）を整備するための補助を行う。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 50億円(1/1)】

【要望先：健康局】

#### (7) ワクチン・抗ウイルス薬の製造・備蓄の拡充

新型コロナウイルス感染症に対する診断キット、治療薬、ワクチンの早期開発を進めるため、産官学連携のもと十分な体制を整備するとともに、新興・再興感染症の発生に備えるため、ワクチン・抗ウイルス薬の製造・備蓄を拡充する。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 3,000億円(1/1)】

【要望先：健康局】

#### (8) 日本版CDCの創設

わが国の感染症危機管理体制の更なる強化のため、また、健康・医療情報を学術的な見地から整理・選択・統合した上で国民に発信し、正しい情報の共有を可能とするため、いわゆる「日本版CDC」を速やかに創設する。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 4,000億円(1/1)】

【要望先：健康局】

#### (9) 安全な予防接種実施の推進

予防接種に関する間違い防止のため、接種医療機関に対する必要な啓発・情報提供を行うとともに、医療機関向け予防接種管理システム及びワクチン管理システムの開発等による安心・安全な予防接種を実施するための環境整備を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 3億円(1/1)、2020年度予算額 1億9,000万円】

【要望先：健康局】

(10) 不測の事態に備えた余裕のあるワクチンの供給、流通体制の整備

災害等によりワクチンの供給や流通が制限され、定期接種が実施できないような事態が起こらぬよう、余裕のあるワクチン供給量を確保するとともに、余剰分の国の買い上げ制度などの体制を整備し、安定的なワクチン供給体制を実現する。

【今年度新規要望】

【＜新規＞2021 年度要望額 40 億円】

【要望先：健康局】

(11) おたふくかぜなど必要なワクチンの定期予防接種への拡大と適切な交付基準額の設定

わが国の将来を担う子どもたちを感染症から守るため、おたふくかぜなど、ワクチンで予防できる疾患について、速やかにワクチンの定期接種化を実現する。あわせて、予防接種に係る適切な交付基準額を設定し、財源を確保する。

【前年度継続要望】

【＜新規＞2021 年度要望額 600 億円(地方交付税)】

【要望先：健康局】

(12) ワクチン接種の副反応に対する被害救済制度の拡充と接種者の免責制度の創設

ワクチン接種の副反応による健康被害を受けた方に対し、必要かつ十分な救済を行う制度の充実を図るとともに、新たに接種者の免責制度を創設することにより、接種者や保護者が安心して接種を受けられる体制を整備する。

【前年度継続要望】

【＜増額＞2021 年度要望額 24 億円、2020 年度予算額 12 億円】

【要望先：健康局】

(13) 薬剤耐性（AMR）対策の推進

薬剤耐性菌が世界的に増加し、また、新たな抗菌薬の開発が減少傾向にある状況を踏まえ、わが国における AMR 対策を更に推進していくため、適正な感染症診療、抗微生物薬の適正使用等にかかる知見を収集し、広く普及啓発を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 1億円、2020年度予算額 400万円】

【要望先：健康局】

(14) 人獣共通感染症対策の推進

感染症対策の推進のため、ワンヘルスの理念のもと、高病原性鳥インフルエンザ等、人と動物の双方に重篤な危険を及ぼす人獣共通感染症に対して、医学・獣医学の更なる連携体制を構築する。さらに、医師、獣医師を含めた国際連携を強化、推進する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 5億円、2020年度予算額 2,600万円】

【要望先：健康局】

(15) マスギャザリングにおける感染症対策の充実

東京オリンピック・パラリンピック等、国際的なマスギャザリング（集団形成）における感染症対策が求められている。特に、麻しん風しんは予防接種により防ぐことができる疾病については、免疫を持たない全ての世代に対し、確実に接種するなど、必要な対策を推進する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 60億円、2020年度予算額 54億円】

【要望先：健康局】

(16) 感染経路が不明な新型コロナウイルス感染患者が発生している状況において、地域の通常の医療の確保への支援

患者の診療若しくは看護の業務または介護の業務等に従事する医師、看護師、介護従事者等が業務従事中に新型コロナウイルスに感染した場合、労災保険では給付されない収入を補償できる制度（保険）に対する費用の補助を行う。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 40億円】

【要望先：医政局】



## 2. 予防・健康への予算確保

### 2.1. 予防・健康の包括的な推進

#### (1) 健康長寿社会の構築

国民の幸福の原点は健康であり、人生 100 年時代において、健康寿命を延伸し、社会を活性化するため、医療費とは別に、予防・健康づくりに包括的な財源を確保する。

これにより、妊娠・出産から高齢者まで切れ目のない健康長寿社会を構築する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021 年度要望額 5,000 億円】

【要望先：健康局、総務省、経済産業省】

#### (2) 生涯保健事業の体系化に向けた支援（国民の健康支援のためのシステム整備に対する費用の補助）

乳幼児から高齢者に至るまで、生涯を通じた国民の健康管理支援のため、患者個人のこれまでの健診データをかかりつけ医等が参照し、診断補助や保健指導への活用等、施設・組織横断的なデータ管理が可能となる健診標準フォーマットの運用への財政支援を求める。

【前年度継続要望】

【<新規>2021 年度要望額 24 億円(1/1)】

【要望先：健康局、子ども家庭局、保険局、文部科学省、経済産業省】

#### (3) 都道府県版健康会議の設置、開催のための支援

2015 年に発足した「日本健康会議」の取組の質を更に底上げするため、各地域で同様の体制を構築し、一体的に予防・健康づくりに取り組むことが必要である。その基盤として、都道府県版健康会議の設置、開催のための財政支援を求める。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 1 億 2,000 万円(1/1)、  
2020 年度予算額 1 億 3,000 万円の内数】

【要望先：保険局】

(4) 予防・健康インセンティブの取組への支援

予防や健康管理のため、健康増進を目的とした運動指導が重要である。安全で効果的な指導を実践するため、健康スポーツ医が中心となり、かかりつけ医・産業医・学校医が保健師・健康運動指導士等と連携し、予防・健康インセンティブを推進する体制を整備する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 2億円、2020年度予算額 1億3,000万円(1/1)】

【要望先：保険局】

## 2.2. 地域保健の推進

### (1) 高齢者等の介護予防に資する仕組みの整備

心身機能の維持・向上のために、65歳未満の住民も含め総合的な予防を行う。特に、身体活動・運動が高齢者に対し効果があることから、健康スポーツ医が中心となり、かかりつけ医や産業医が健康運動指導士等と連携して、介護予防に資する仕組みを構築する。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 1億4,000万円(1/1)、  
2020年度予算額 1億4,000万円】

【要望先：健康局】

### (2) 国民が運動したくなる環境の整備

「運動・スポーツ習慣化促進事業」において、安全で効果的な運動を指導できるよう医療機関も関わった体制を整備する。具体的には、スポーツ医と健康運動指導士等が連携して患者情報を共有し、地域において運動・スポーツを習慣化させる体制を整備する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 3億円、2020年度予算額 1億8,000万円(1/1)】

【要望先：スポーツ庁健康スポーツ課】

### (3) 運動関連資源マップの整備

健康寿命延伸のため、地域における運動関連資源マップを整備する。運動施設や介護予防の場の状況ならびに健康スポーツ医や運動指導者の情報を提示し、運動したい人と運動環境（場）や専門家（人）とのミスマッチを解消する。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 3,000万円 (1/1)】

【要望先：スポーツ庁健康スポーツ課】

### (4) 運動療法連携パスの整備

指定運動療法施設等既存の資源の活用を図りつつ、利用者がかかりつけ医（健康スポーツ医）から運動処方箋の提供を受け、運動施設へスムーズにアクセス

できるよう、連携パスの整備・改善ならびに利用者の啓発を行う。運動関連資源マップとの連動が有用である。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 3,000万円 (1/1)】

【要望先：健康局】

(5) がんゲノム医療の推進に向けた取組みの強化

リキッドバイオプシー検査の導入等、ゲノム情報を活用した安全で精度が高く、簡便な検診方法を確立する。また、遺伝カウンセリング、相談支援体制の構築や治療に結び付かなかったゲノム治療難民のフォローアップ体制の構築のための財政措置を講じる。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 35億円、2020年度予算額 33億円】

【要望先：健康局】

(6) たばこ対策の充実

喫煙および受動喫煙による健康被害は科学的に明らかであり、全ての年齢の健康に影響を及ぼし免疫機能を低下させることから、国民の健康被害の問題として取り組む必要がある。たばこ対策を推進するため、国民に対して情報提供や健康を害するおそれがあることを広く周知を図る。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 20億円、2020年度予算額 22億円】

【要望先：健康局】

(7) 健康経営の普及、推進のための支援

- 1) 地域における健康経営の推進のため、地域医師会や健康経営優良法人として認定を受けた医療法人等が、商工会議所や商工会をはじめ地域の企業等に対し健康経営への適切な取組を普及させるために開催する会議、セミナー等に対する財政支援を求める。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 6億円(1/1)、2020年度予算額 6億円の内数】

【要望先：経済産業省商務サービスグループ】

- 2) 中小規模法人・企業における健康経営の取組を推進するため、かかりつけ医（50人未満の事業所）や産業医（50人以上の事業所）の積極的な活用等、専門家の関与のもと、適切な予防・健康づくりの取組に対する財政支援を求める。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 42億円(1/1)】

【要望先：経済産業省商務サービスグループ】

(8) 環境保健

- 1) 地球温暖化対策に取り組む医療機関等への補助の拡充

医療機関においても重要な課題である地球温暖化対策に取り組めるよう、医療機関における施設整備や高効率熱源機器の導入などへの補助が必要である。地球温暖化対策施設整備事業に充てられるよう医療提供体制施設整備交付金の増額を行う。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 104億円の内数、  
2020年度予算額 103.8億円の内数(1/3)】

【要望先：医政局】

- 2) 子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）の推進

エコチル調査は、10万人の妊婦登録が完了し、2014年度から参加者の追跡調査、詳細調査が開始されている。胎児期から小児期の成長・発達に影響する環境要因を調べるエコチル調査の目的と意義に鑑み、2021年度においても継続して円滑に推進されるよう要望する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 67億円、2020年度予算額 59億円(1/1)】

【要望先：環境省環境保健部】

## 2.3. 母子保健の推進

### (1) 妊産婦健康診査の公費負担の増額

母体や胎児の健康確保を図るうえで、妊婦健康診査の重要性、必要性が高まっております。2013年度より普通交付税措置となり金額や方法は市町村ごとに格差があるため妊婦健診ならびに産婦健診費用の公費負担を更に増額する。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 450億円、2020年度予算額(普通交付税)】

【要望先：子ども家庭局】

### (2) 就学前の小児保健の充実

現行の1歳6か月、3歳児健診に加え、1か月から6か月は月1回、6か月以降1歳までは2か月に1回、1歳から3歳までは年に2回、4歳以降就学までは年1回以上の健診の義務化と国による財政措置を実施する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 585億円、2020年度予算額(普通交付税)】

【要望先：子ども家庭局】

### (3) 出産育児一時金（現行 42万）の増額

現在出産育児一時金が健康保険から42万円支給されているが、55万円に引き上げ、実際の出産に関わる費用（健診、検査、分娩費等）の個人負担分を軽減する。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 630億円】

【要望先：保険局】

### (4) 新生児に対する健診の充実

タンデムマススクリーニング法の精度管理の徹底と、新生児聴覚スクリーニング検査の全例実施のための公費負担、ならびに聴覚障害児発見時の治療と療育体制を整備・充実する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 76億3,600万円(1/2)、

2020 年度予算額 4 億 3,600 万円 (1/2)】

【要望先：子ども家庭局】

(5) 保険財源によらない不妊治療のあり方の見直し

不妊治療は多岐、長期にわたることもあり、医療保険が適用されず経済的負担も大きいので、少子化対策の一環として引き続き公費負担制度のあり方を見直す（所得制限の撤廃）。

【前年度継続要望】

【<継続>2020 年度要望額 151 億円 (1/2)、予算額 151 億円(1/2)】

【要望先：子ども家庭局】

(6) 子どもの心の診療医を育成・確保するための研修会費の補助

近年、発達障害児や児童虐待による心の問題をもつ子どもへの対応の充実が求められているが、こうした分野の専門的な診療が可能な医師は限られていることから、いわゆる「子どもの心の診療医」の養成・確保するための研修会開催などのための補助を行う。

【前年度継続要望】

【<継続>2021 年度要望額 3 億円、2020 年度予算額 277 億円の内数】

【要望先：子ども家庭局】

(7) 妊娠期から成人期までの切れ目のない支援

子育て世代包括支援センター（いわゆる日本版ネウボラ）を核として、地域の関係機関が連携して、成育基本法に基づく妊娠期から成人期までの切れ目のない支援を実施する仕組み整備の拡充（産後ケア事業等）。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 1500 億円、2020 年度予算額 277 億円の内数】

【要望先：子ども家庭局】

(8) 育児不安の軽減や虐待防止のための体制の整備

産婦人科医と小児科医、精神科医が連携し、ハイリスク妊産婦の把握、出産前後の親に対し小児科医による育児指導を行い、早期から支援することにより育児不安の軽減や子どもの虐待防止を目的とする体制の整備・充実。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 25 億円、2020年度予算額 1,608 億円の内数】

【要望先：子ども家庭局】

(9) 病児・病後児保育の充実と小児デイケア・ショートステイ施設等の整備  
親の仕事と育児の両立を支援するため、病児・病後児保育の充実を図るとともに、短期間子どもを預かる施設としてのデイケア・ショートステイを整備し、子育てに不安や息づまりを感じている親のための子育て支援を強化する。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 300 億円、2020年度予算額 3 兆 1918 億円の内数】

【要望先：子ども家庭局】

(10) 児童相談所における医療的機能強化等事業の整備

児童相談所における医師の配置や日常的に医師とともに対応できる体制の整備を図るため、児童虐待防止対策支援事業の医療的機能強化等事業について、児童相談所に医師を配置する場合についても国庫補助対象とする。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 10 億円、2020年度予算額 1,684 億円の内数】

【要望先：子ども家庭局】

(11) 妊産婦医療費助成制度の整備

妊産婦が安心して妊娠・出産が迎えられるよう、自己負担のない妊産婦の医療費助成制度をすべての自治体ができるよう国による財政措置を実施する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 270 億】

【要望先：子ども家庭局】



## 2.4. 学校保健の推進

### (1) 学校における教職員の働き方改革の推進

中央教育審議会答申「学校における働き方改革に関する総合的な方策について」に基づく教職員の健康管理の充実に向けた労働安全衛生管理体制整備の推進のため、都道府県、市町村の教育委員会に配置の産業医等を充実する。併せて地方財政措置の拡充を図る。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 17億5,000万円、  
2020年度予算額 17億5,000万円(1/1)】

【要望先：文部科学省初等中等教育局】

### (2) 学校保健推進のための連携の仕組みの構築

「第三期教育振興基本計画」にある学校保健分野の連携の重要性を踏まえ、教育委員会・医師会等関係機関による連携の仕組みづくりを推進する。このための財政的支援として、学校保健推進事業、がん教育総合支援事業その他補助事業の拡充を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 1億7,600万円、2020年度予算額 9,400万円(1/1)】

【要望先：文部科学省初等中等教育局】

### (3) 児童生徒等の健康課題の多様化に対応した健康教育の基盤の整備

健康課題の多様化への対応に中心的役割を果たす養護教諭の複数配置基準の引き下げや、専門科医師の配置増および機器等の充実を行う。また、学校医報酬の増額および望ましい生活習慣確立の基礎となる食育の充実や栄養教諭の配置促進のための財政的支援を行う。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 74億円、2020年度予算額 74億円(1/1)】

【要望先：文部科学省初等中等教育局】

(4) 特別支援学校等における医療的ケアの充実

障害者差別解消法に伴う特別支援学校等での医療的ケアが必要な児童生徒の増加に伴い、それに対応できる専門知識を持つ看護師の配置を特別支援学校のみならず普通学校への拡充と共に、医療的ケア児の通学に関し送迎車両への看護師の同乗等に対する支援を行う。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 50億円、2020年度予算額 50億円(1/3)】

【要望先：文部科学省初等中等教育局】

(5) 公益財団法人日本学校保健会の運営基盤の充実、強化

学校保健に関する文部科学省の意向を実現するため、学校保健関係者が一体となって学校保健を推進している同会は、現代の子どもたちが抱える健康課題の解決にさらに積極的な役割を果たしていく必要があり、同会を財政的に安定させることが必要である。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 1億円、2020年度予算額 4,474万円(1/1)】

【要望先：文部科学省初等中等教育局】

(6) 社会状況の悪化に伴うネット依存や食生活の乱れによる生活習慣病の防止

新型コロナウイルスによる社会経済状況の悪化により貧困層の世帯所得が大きく減少し、社会的なストレスを抱えた貧困層の子どもの望ましい食生活や運動習慣が維持できなくなることを防ぐため、学校での健康教育を通じて生活習慣病の予防を推進する。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 8,750万円(1/1)】

【要望先：文部科学省初等中等教育局】

## 2.5. 産業保健の推進

### (1) 産業医・産業保健機能の強化

ストレスチェック制度を通じたメンタルヘルス対策推進とともに、働き方改革実行計画で示された治療と仕事の両立支援に係る産業医の能力向上や相談支援機能の強化が求められており、以下の事業の更なる拡充を図る。

- 1) 労働者 50 人未満の事業者へのメンタル不調予防対策の助成支援
- 2) 事業者、労働者に対する産業保健活動の周知・啓発
- 3) 産業医等医療関係者への研修充実
- 4) 産業保健総合支援事業の充実 等

【前年度継続要望】

【<継続>2021 年度要望額 52 億円、2020 年度予算額 52 億円(1/1)】

【要望先：労働基準局】

### (2) 治療と就労の両立支援の推進

治療と仕事の両立支援の環境整備のため、下記事業の拡充を図る。

- 1) 両立支援に取り組む労働者 50 人未満の事業者への助成（意見書作成費用等）
- 2) 「治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」周知・啓発
- 3) 主治医、事業場・産業医、労働者間の調整を行う両立支援コーディネーター養成
- 4) 主治医、事業場、産業医の連携マニュアル作成・普及
- 5) がん、難病、脳卒中、糖尿病、肝疾患等の疾患別サポートマニュアル作成・普及 等

【前年度継続要望】

【<継続>2021 年度要望額 40 億円、2020 年度予算額 40 億円(1/1)】

【要望先：労働基準局】

### (3) 産業医の選任率向上と実務能力向上のための活動支援の推進

選任義務がある事業場での産業医選任率は 84.6%、約 13,000 事業場で未選任である。産業医活動には実務・実践研修や相談窓口、事務代行等の支援も重

要ななか、各医師会の意向に応じて民間紹介事業者も活用した産業医と事業場のマッチングや活動支援体制構築を図る。

【今年度新規要望】

【＜新規＞2021年度要望額 1億円(1/1)】

【要望先：労働基準局】

## 2.6. 特定健診・特定保健指導事業の推進

### (1) 特定健診・特定保健指導事業の実施体制の充実

特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた事業を行う。

#### 1) 特定健診とがん検診を同時実施できる体制整備に対する補助

糖尿病腎症重症化予防事業をはじめ、各種保健事業を効果的に実施するため、その基礎データとなる特定健診等を確実に実施する必要がある。そのため、がん検診等との同時実施など、地域住民等にとって受検意欲の向上につながる施策を推進する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 32億円、2020年度予算額 15億円(1/2)】

【要望先：健康局、保険局】

### 2) 特定健診・特定保健指導の実施費用（健診項目追加）に対する財政支援

生活習慣病の予防の成果をあげるためには、特定健診・特定保健指導の実施率向上は必須であり、受診者に魅力ある健診となすべく健診項目の充実と医療保険者の積極的な取り組みに伴う財政負担を軽減するための助成額の増額を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 88億円(1/1)】

【要望先：健康局】

### 3) 健診実施機関のシステム変更に対する費用の補助

① 後期高齢者健診の質問票見直しやオンライン資格確認システムへの対応及び健診データ電子化のための標準仕様の改訂等に対しては、健診実施機関及び請求代行機関のシステム改修、また、データの電子化のためのネットワーク接続、セキュリティ対策のための財源を補助する。

② 40歳以上の事業主健診データについて、日本医師会及び健診関連団体において策定した健診標準フォーマットを用いて、健診実施機関が一元

化されたデータ仕様で企業及び保険者にデータ提供するためのデータ収集システム等、体制整備のための財政支援を求める。

【前年度継続要望】

【＜新規＞2021年度要望額 105億円(1/1)】

【要望先：保険局】

## 2.7. 生活習慣病、がん、難病対策等疾病の予防と対策

### (1) 生活習慣病対策の推進

#### 1) 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究費の充実

健康寿命の延伸のためには、糖尿病対策において各地域の糖尿病対策推進会議を活用した普及啓発活動が望まれる。また、糖尿病の重症化予防のためには多職種連携が重要であり、地域の実情に応じた連携システムの整備、及び地域から国の中核機関への連携体制の構築に向けた多角的な研究を進める。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 20 億円、2020 年度予算額 13 億円(1/1)】

【要望先：健康局】

#### 2) 糖尿病性腎症患者の重症化予防の取組への支援

糖尿病性腎症の患者であって、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者に対して、医療保険者が医療機関と連携した保健指導を実施する好事例の横展開を全国的に進める。対象者への早期介入・治療のため、各地域の医師会・糖尿病対策推進会議等の糖尿病対策に係る様々な関連機関、自治体等の連携を促進させる。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 1 億円、2020 年度予算額 6,500 万円(1/1)】

【要望先：保険局】

#### 3) COPD（慢性閉塞性肺疾患）の早期発見、早期治療に向けた取組の更なる充実

健康日本 21（第 2 次）の基本的な方針において、COPD への対策は健康寿命の延伸を図る上で重要な課題であると位置づけられた。発症予防と重症化予防、認知度の向上が必要であることから、国民への普及・啓発の更なる推進や地域における取組の促進を図る。

【前年度継続要望】

【<新規>2021 年度要望額 10 億円(1/1)】

【要望先：健康局】

#### 4) アレルギー疾患対策の充実

アレルギー疾患は、全年齢層が罹患する疾患であり、アレルギー疾患では多岐にわたる臓器が関係し、幅広い知識が必要とされる。日常診療におけるかかりつけ医の役割は重要であり、基本的知識・技術を習得し、アレルギー疾患医療全体を底上げすることが求められている。そのため、アレルギーに関する情報の周知・研修・教育事業への助成、ガイドライン等の普及に対する補助を増額する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 2億円(1/1)、2020年度予算額 9,100万円(1/2)】

【要望先：健康局】

#### 5) 慢性腎臓病（CKD）対策の充実

増え続ける新規透析導入患者を減少につなげるため、慢性腎臓病の適切な治療、管理が必要である。慢性腎臓病対策を推進するため、地域（都道府県、市町村）における専門医と非専門医との医療連携体制の構築、整備に対する支援を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 7,000万円(1/1)、2020年度予算額 3,500万】

【要望先：健康局】

#### 6) 循環器対策の推進

2019年に循環器病対策基本法が施行された。循環器病患者の生活の質の維持向上を目的とした治療と仕事の両立支援モデルの構築を図るとともに、循環器病に係る予防、診断、治療等に関する研究・開発等、保健・医療等の業務に従事する者の育成を推進する。

【今年度新規要望】

【<増額>2021年度要望額 15億円（1/1）、2020年度予算額 14億円】

【要望先：健康局】

### (2) がん対策の推進

#### 1) 国の責務としてのがん検診の実施



がん検診受診率向上のため、国の責務として、特定健診と同時実施等により実効的な取組みの強化、精度管理の徹底、安全ながん検診の実施のための設備投資等の体制整備に対する財政措置

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 32 億円、2020 年度予算額 15 億円】

【要望先：健康局】

2) 企業（職域）におけるがん検診の実態把握と精度管理の徹底

現行の企業（職域）におけるがん検診の実態を把握したうえで、対策型検診の指針に準じて、精度管理が徹底された検診の普及を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 2 億円、2020 年度予算額 2,800 万円】

【要望先：健康局】

3) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

がん対策基本計画の重点課題のひとつである「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」のため、緩和ケアを提供する体制を整備するとともに、心不全等、がん以外の疾患に関する緩和ケアに対する取組を充実する。

地域の医師を対象とした研修会の充実を図り、地域における緩和ケアの取組を推進する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 4 億円、2020 年度予算額 3 億 9,000 万円】

【要望先：健康局】

4) 就労とがん治療の両立支援等、がんサバイバー支援の充実

がんと共生しながら社会参加が可能となるために、休職制度、通院しながらの通学通勤が可能となる体制の整備、相談窓口等の明確化等を推進する。また、がんサバイバーやその家族と医療者等が交流できる場の各地域での整備を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 40 億円、2020 年度予算額 32 億円】

【要望先：健康局】

5) がん登録の推進

がん登録制度の運用に伴う費用の医療機関への財政措置

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 40 億円、2020 年度予算額 32 億円】

【要望先：健康局】

6) がん患者の在宅医療に従事する医療従事者育成事業

住み慣れた地域（自宅）での療養生活を希望する等の患者自身のニーズに応じた医療を提供するため、在宅でのがん医療を提供するにあたり、かかりつけ医等に必要となる緊急時の対処方法等の知識や技術の向上を目指したテキストや研修プログラムを開発する。

【今年度新規要望】

【<増額>2021 年度要望額 4,700 万円、2020 年度予算額 1,500 万円】

【要望先：健康局】

(3) 難病対策（小児慢性特定疾病を含む）の充実

1) 研修会費用の補助

難病（小児慢性特定疾病を含む）対策の見直しに伴い発生する、関係学会専門医以外の医師が指定医となるための研修会開催費用の財政支援を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 1 億円(1/1)、  
2020 年度予算額 4 億 3,900 万円の内数(1/2)】

【要望先：健康局】

2) 難病拠点病院との地域連携構築のための補助

地域の難病患者に対する支援を強化するためには、難病拠点病院、診療所をはじめとする医療機関との連携を促進する必要がある。医療機関が容易に活用できる連携システムの構築のための費用の財政支援を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 8 億円、2020 年度予算額 5 億 6,700 万円(1/2)】  
【要望先：健康局】

3) 難病医療費助成対象疾病の拡大および小児慢性特定疾病の成人移行（トランジット）への対応

現行の医療費助成対象疾病（333 疾病）を拡大するとともに、小児慢性特定疾病患者が成人移行（トランジット）した際に引き続き医療費助成の対象とし、患者の支援を拡大する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 1,500 億円(1/2)、  
2020 年度予算額 1,136 億 8,200 万円】

【要望先：健康局】

4) 難病に関する研究の充実

難病（小児慢性特定疾病を含む）に関する研究をさらに推進し、これら疾病の病態解明に努め、新たな治療法の開発を促進する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 300 億円(1/1)、2020 年度予算額 99 億 3,700 万円】

【要望先：健康局】

(4) 精神保健対策の充実

1) 精神科救急医療の充実

精神科救急情報センターを整備し、救急医療情報センターや救急医療機関との連携を推進するとともに、身体合併症に対応できる医療機関を確保するなど精神科救急医療体制の充実を図ること。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 30 億円、2020 年度予算額 17 億円】

【要望先：社会・援護局】

2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進

障害保健福祉圏域ごとの医療・保健・福祉関係者による協議の場の設置を促進し、医療機関によるアウトリーチを含め精神障害者の地域生活を支える体制を拡充すること。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 10 億円、2020 年度予算額 6 億 4,000 万円】

【要望先：社会・援護局】

### 3) 自殺対策の推進

未だ高水準である自殺者の減少を図るべく、うつ状態・うつ病への早期介入を可能にするため、精神保健福祉センター等における、相談機能の体制整備を図ること。また、地域包括支援センターにおいて、うつ病にも対応できるよう、うつ病対応力をもつ精神科の医師、及び精神保健福祉士等の配置等を行うこと。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 40 億円、2020 年度予算額 33 億円】

【要望先：社会・援護局】

### 4) 依存症対策の推進

- ①アルコール健康障害や薬物依存症に対応可能な医療機関の体制整備を行うとともに、依存症に関する専門的研修を行うなど、依存症対策の充実を図ること。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 10 億円、2020 年度予算額 9 億 3,000 万円】

【要望先：社会・援護局】

- ②ギャンブル等依存症患者にとって必要な専門的治療や支援を十分に受けられる体制整備が必要であることから、相談、医療体制の充実を図る。また、ゲーム障害に対応した支援体制の整備を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 10 億円、2020 年度予算額 9 億 4,000 万円】

【要望先：社会・援護局】

### 3. 働き方改革への予算確保

#### (1) 医療のかかり方の普及・啓発

##### 1) かかりつけ医機能に関する普及啓発活動支援事業

適切な医療のかかり方を推進するため、地域医師会等による住民や患者・保護者を対象とした、かかりつけ医をもつていただくための広報、初期救急医療や#8000等に関わる啓発等の活動を支援する(大病院受診時の定額負担導入の趣旨説明含む)。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 4億7,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

#### (2) 医療機関連携の推進

##### 1) 地域のかかりつけ医機能の持続に向けた支援

下記事業により地域でかかりつけ医機能を担ってきた診療所の存続を図ることで、当該地域における医療機関間の役割分担や連携を推進する。

- ① 都道府県医師会等による診療所第三者事業承継支援事業
- ② 病院等の定年退職医師のセカンドキャリア支援事業

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 4億7,000万円(1/2)】

【要望先：医政局】

##### 2) かかりつけ医機能及び身近な入院機能を担う中小病院や有床診療所への支援

医師の働き方改革と救急医療に関する日本医師会緊急調査(2019年3月)により一部の救急医療機関で新たな労働法制への対応が困難なことが判明した。特に人員や資金が限られている民間医療機関への支援(医師増員含む)で3次救急医療機関等との機能分担を図る。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 4億7,000万円(1/2)】

【要望先：医政局】

(3) 医療従事者のタスクシェア・タスクシフト推進のための支援

1) 看護師の負担軽減策としての准看護師活用支援

医師からタスク・シフティングを受ける看護師の勤務激化防止のため、診療所等に多く就業する准看護師の養成を強化し、病院が多くの看護師を確保することができるよう支援する。具体的には、地元定着率等に着眼した准看護師養成所の教育環境を改善する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 3億円(1/1)】

【要望先：医政局】

2) 看護補助者の処遇改善

看護職員が、医師からタスク・シフティングを受け、また本来業務に専念できるよう、近年処遇改善のための公的支援を受けてきた介護職員と同様に、看護補助者の処遇改善を図り、優良な人材の確保や就業の継続（介護施設等への転職抑止）を支援する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 690億円(1/1)】

【要望先：医政局】

3) 病院勤務救急救命士の処遇改善

病院に雇用されている救急救命士資格保有者が、その資格に基づく業務を安全かつ円滑に開始できるよう、院内外の研修やメディカルコントロール体制の整備（プロトコル作成、事後検証含む）や事故発生時の責任賠償保険等の環境整備を推進する。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 4.7億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(4) 医療事務補助者の育成支援

1) 全国における医療秘書養成の推進

14県医師会による医療秘書養成の他都道府県への拡大及び全国的な質の向上を行う。

- ① 医療秘書の養成開始（施設・設備整備、当初運営費補助等）
- ② 医療秘書学院の教育設備、講師の確保・研修等
- ③ 全国共通の試験の実施（試験問題作成、印刷、発送、解析等）

【前年度継続要望】

【<新規>2021 年度要望額 5 億 8,500 万円】

【要望先：医政局】

## 2) 医療秘書等の養成・就業支援

医師の勤務環境を改善するとともに、医師が本来業務に専念し仕事にやりがいを持てるよう、特に医学的知識の習得に教育の重点を置いた医療秘書養成機関の運営を支援する。養成機関や都道府県医師会等による医療機関への就職相談・就職支援活動も推進する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021 年度要望額 2 億円(1/1)】

【要望先：医政局】

## (5) 医療機関経営への支援

### 1) 医療機関の勤務環境マネジメント向上支援

B水準の医療機関では医師労働時間短縮計画に基づく PDCA の実施が義務化される。医師の特殊性から医療機関マネジメントは特殊かつ難易度が高い。今から繰り返し病院長等管理者の意識改革や労務管理等に関するマネジメント能力向上を図る必要がある。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 1 億円、2020 年度予算額 4,098 万円(1/1)】

【要望先：医政局】

### 2) 医療勤務環境改善支援センターにおける労務管理支援事業の充実、更なる強化

医師の働き方は 2018 年度中に最終的結論を得、その後、2024 年 4 月から新しい制度下での医師の働き方がスタートする。今後これまで以上に勤務環境改善の取り組みが進展していくと考えられ、医療勤務環境改善支援センターの労務管理支援事業の予算拡充が必要となる。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 7億 5,000万円、2020年度予算額 5.2億円(1/1)】

【要望先：労働基準局（労働保険特別会計）】

- 3) 地域の医療機関におけるタスク・シフティング等勤務環境設備整備支援  
地域・診療科の医師偏在や看護職員不足の中、地域住民のかかりつけ医機能と身近な入院機能を担う中小病院等に対し、医師からのタスク・シフティングによる看護職員等の勤務激化防止、勤務環境の改善に資するため、什器・備品やICT機器等の導入を支援する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 9億 4,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

- 4) タスク・シフティング等勤務環境改善推進

タスク・シフティングなどの勤務環境改善の先進的取組を行う医療機関に必要経費を補助し、効果・課題の検証を実施するとともに当該取り組みを評価し周知することにより普及を図る。また、都道府県医師会等による会議開催や好事例の普及等を支援する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 6億 9,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

- (6) 女性医師支援・男女共同参画

- 1) 「女性医師支援センター事業」の継続、拡充

同事業は、女性医師がライフステージを通じて働くことのできる柔軟な勤務形態導入の促進や勤務環境の改善を図ることにより、医師確保対策に資する事業であり、継続と更なる充実を図る。特に事業の中核である女性医師バンクについては、一層の拡充を図る。

- 2) 女性医師の就業・復職支援（女性医師バンク）

就業継続・復職を希望する女性医師からの育児（病児保育等含む）・介護等に関する相談機能の充実を図り、ライフステージにマッチする就業



先を斡旋するとともに、女性医師に限定しないドクターバンクへの事業拡充を図り、都道府県医師会等との連携を促進する。また、就業成立件数の増加に向け、広報活動の更なる強化を図り、都道府県医師会等との連携を促進する。

3) 女性医師のキャリア形成・継続支援

病院長等や若い世代の医師に対し、各種講習会の開催を通じ、男女共同参画やワークライフバランスについて啓発を行うほか、育児中の医師に対する支援も行う。加えて、地域における女性医師支援活動を促進するためのシンポジウムや懇談会を開催する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 2億 1,211万円、2020年度予算額 1億 4,062万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(7) 2024年度の医師の働き方の新制度施行に向けての準備

1) 医師の働き方改革の地域医療への影響に関する調査

2024年度から導入される時間外労働時間の上限規制をにらんで、各地域、各医療機関で取組が進んでいるが、取組み推進により各医療圏の医療提供体制に大きなマイナス影響が出ていないか毎年度検証しながら、働き方改革を進める必要がある。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 5,000万円 (1/1)】

【要望先：医政局】

2) B水準、C水準の評価機能の設置準備

医師の働き方の新制度実施に向け、医療機関調査を適切に行い、各地域の事情に応じてB水準、C水準の医療機関を選定し、勤務環境改善を推し進める必要がある。この役割を担う評価機能組織の設置にあたり、専門人材育成、事務局体制整備が不可欠である。

【今年度新規要望】

【<増額>2021年度要望額 3億円、2020年度予算額 7,153万円 (1/1)】

【要望先：医政局】

## 4. オリンピック・パラリンピック対策への予算確保

### 4.1. 外国人医療対策

地域医療を守りつつ、訪日・在留外国人の急な傷病に対しても適切な医療がなされるよう、以下の対策を実施する。

#### (1) 外国人医療対策の推進

災害時や感染拡大期の緊急対応も含め、電話医療通訳（都道府県単位）、救急現場や受付等での ICT 活用、問診票や同意書等各種様式の提示、医療通訳の質の確保、外国語対応可能な MSW やコーディネーターの確保、患者・医療機関向け情報サービスの充実を図る。

【前年度継続要望】

【＜一部新規＞2021 年度要望額 10 億円(2/3)】

【要望先：医政局】

#### (2) 外国人患者受け入れ医療機関の整備

外国人患者を受け入れる医療機関を地域ごとに整備し（偏在解消）、医療機関間の役割分担を図る。また、地域の医療機関、旅行代理店や宿泊施設等への周知を徹底する。

【前年度継続要望】

【＜新規＞2021 年度要望額 1 億円(2/3)】

【要望先：医政局】

#### (3) 外国人患者受け入れ体制の整備

以下の体制を整備する。

- 1) 行政、都道府県医師会等、救急搬送機関、旅行関係団体等による協議会
- 2) 全国一律と都道府県単位のワンストップ窓口の設置
- 3) 行政や都道府県医師会等による医療機関向けセミナー（ワンストップ窓口、診療報酬額・通訳費徴収の考え方、受入医療機関リスト等）

【前年度継続要望】

【＜新規＞2021 年度要望額 2 億 5,000 万円(2/3)】

【要望先：医政局】

(4) 外国人患者を対象とする医療・健康電話相談事業の導入

在留・訪日外国人患者の医療需要増への対応や患者・家族の不安解消のため、外国語で専門的な説明を行うことのできる看護師や高度な技術を有する医療通訳を養成・確保し、コールセンター方式等で電話相談事業を導入する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 1億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(5) 未収金、医事紛争のリスクヘッジの推進

都道府県医師会等による未収金発生に備えた損害保険の整備やセミナーの開催（ガイドブック等の配布）、手術等の説明支援（医療通訳、外国語説明資料作成）や裁判籍の明記を含む診療契約書モデルの作成等により、リスクヘッジを図る。紛争時の医業経営支援も行う。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 5億円(2/3)】

【要望先：医政局】

(6) 未収金や高額諸費用の発生時の支援

地方単独事業となっている医療機関未収金対策支援事業を復活させ、その周知徹底を図る。また、外国保険会社や外国公館等とのコーディネーター費用、患者・遺体の国外搬送（医師等の付添費用含む）等で、医療機関が一時負担せざるを得ない場合の支援を行う。

【前年度継続要望】

【<復活>2021年度要望額 10億円(1/1)、2020年度予算額 0円】

【要望先：医政局】

(7) キャッシュレス化推進に向けた整備

多数の患者が利用する医療機関は、キャッシュレスの推進に欠かせない重要施設である。そのため、カードリーダー導入費や手数料補助、医師会等による

アクワイアラ（加盟店獲得・管理会社）やシステム会社等との集団契約の推進や関連セミナーの開催を支援する。

【前年度継続要望】

【＜新規＞2021 年度要望額 100 億円(1/1)】

【要望先：医政局、経済産業省商務サービスグループ】

## 4.2. マスギャザリング災害対策

### (1) 2021 年東京オリンピック・パラリンピック等における集団災害医療対策

協議会場や周辺地域、ラストマイル救護所、交通ターミナル、関連イベント会場等、多数の者が同一時間帯に集う場でのマスギャザリング災害の減災のため、地域の関係者間の連携会議、集団災害医療研修及び熱中症等の対策等を図る。

【前年度継続要望】

【＜新規＞2021 年度要望額 5,000 万円(1/1)】

【要望先：医政局】

### (2) 地域の医療関係者、医療機関を対象とした CBRNE 災害時のワンストップ窓口の整備

新興感染症対策、また、近年ソフトターゲット化している CBRNE (Chemical, Biological, Radiological, Nuclear, Explosive) テロ対策として、地域の医師等が大規模イベント会場等で災害に遭遇したり、患者の大量発生により地域の一般医療機関が対応せざるを得ない事態に備え、専門的な支援を行うワンストップ窓口を整備する。

【前年度継続要望】

【＜新規＞2021 年度要望額 1 億円(1/1)】

【要望先：大臣官房、医政局】

### (3) 地域の医療機関を対象とした CBRNE 災害研修の推進

新興感染症患者、テロ被害者、不安に駆られた住民が来院した場合の初期対応（感染・被ばく患者の把握、隔離、除染、搬送、専門機関への連絡、住民説

明)に関する研修、医師会等と公的・専門機関との連携を支援する(ターニケットによる止血法実習含む)。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 1億円(1/1)】

【要望先：大臣官房、医政局】

(4) 地域医師会等による緊急情報共有システムの整備

CBRNE 災害では早期覚知が困難なケースもあり、地域に被ばくが広がる恐れがある。そのため、地域の医療機関が原因不明またはテロ疑い患者を診察した時の迅速な情報共有・早期警戒、有用な資料提供のためのシステム整備を支援する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 1億円(1/1)】

【要望先：医政局】

## 5. 地域医療への予算確保

### 5.1. 地域医療介護総合確保基金（医療分）

地域医療介護総合確保基金（医療分）は2020年度予算で公費分約1,194億円が確保されたが、地域医療構想や医師確保計画等の推進や介護保険事業計画との整合のため、補正予算を含め大幅増を実現する。また、事業区分間融通等の柔軟運用、都道府県負担分支援を行う。

#### 5.1.1. 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

地域医療構想に基づく医療提供体制の構築のために計画される事業で特に有用と思われる以下の項目を優先して採用する。なお、事業縮小への支援につき早期退職制度の就業規則規定や割増退職金等の制限を緩和し、また、情報ネットワークの経費を支援対象とする。

##### (1) 地域医療構想調整会議の活性化支援

外来医療機能の偏在対策等の協議の場としても期待されている地域医療構想調整会議の活性化を支援する。

- 1) 都道府県単位の会議の開催、地域医療構想アドバイザーの養成
- 2) 民間中小医療機関に対する調整会議の内容の広報
- 3) 外来、介護連携等のための部会の設置
- 4) 新興・再興感染症や大規模災害等緊急事態に備えた患者受入体制の確保

##### (2) 地域のかかりつけ医機能の持続に向けた支援

下記事業により地域でかかりつけ医機能を担ってきた診療所の存続を図ることで、当該地域における医療機関間の役割分担や連携を推進する。

- 1) 都道府県医師会等による診療所第三者事業承継支援事業
- 2) 公立病院等の定年退官医師のセカンドキャリア支援事業

(3) かかりつけ医機能及び身近な入院機能を担う中小病院や有床診療所への支援

医師の働き方改革と救急医療に関する日本医師会緊急調査（2019年3月）により一部の救急医療機関で新たな労働法制への対応が困難なことが判明した。特に人員や資金が限られている民間医療機関への支援（医師増員含む）で3次救急医療機関等との機能分担を図る。

(4) 在宅医療機能を担う診療所、中小病院の確保

高齢者増や、地域医療構想による機能分化の結果追加的に発生する在宅医療の需要に対し、在宅医療を担おうとする医師や看護職員の養成・確保策（啓発、在宅医への同行、研修等）を実施することで、他の医療機関との機能分化・連携を図る。

(5) 持続可能な地域医療情報連携の推進

地域医師会等が運営する地域医療情報ネットワークは、多くの医療機関が参加する公共性の高いインフラであるが、当該医師会が経済的な利益を享受するものではない。その保守費用（ランニングコスト）を支援し、ネットワークの持続可能性を高める。

(6) 地域医師会等による医療・介護連携を含む広義のメディカルコントロール体制の機能強化

- 1) 地域医師会や行政を中心とした在宅・介護施設等からの急変患者搬送・受け入れ体制の整備（救急医療機関、一般の医療機関、介護・福祉関係者、消防機関等が参加する協議会、情報システム等）
- 2) 初期救急医療、二次救急医療（人口が減少し、医療資源が少ない地域において、救急医療を担っている医療機関への支援）
- 3) 救急搬送受入困難事例対策（消防法に基づく搬送・受入れ実施基準の充実、コーディネート、空床補償、「必ず受け入れる病院・地域救急医療センター」の整備等）
- 4) 救急医療後の患者を受け入れる後方施設の整備
- 5) 救急医療機関・高度専門的な医療機関から地域の医療機関への転院時の搬送・受入

- 6) 急性増悪した在宅（介護施設含む）高齢患者等の搬送・受入
  - 7) 病院救急車の地域での活用
  - 8) 救急電話相談事業の充実
  - 9) 周産期救急医療の充実、周産期協議会の活性化
  - 10) 小児救急医療の充実、役割分担の推進
- (7) 地域包括ケアシステムや小児・周産期・救急医療等を担う有床診療所に対する支援（人員確保、施設・設備、事業承継）
- (8) 地域医療構想に基づく病床機能の収れん
- 1) 転換を行うために必要な人材の養成・確保（新しい病床機能に従事する看護職員等への研修含む）
  - 2) 機能転換時の病棟の整備（病床が減少した場合の補償含む）
  - 3) 病床の機能分化を進めるための医療機関間連携や医療介護連携を円滑に行う人材養成・配置
  - 4) 医療介護連携に必要な多職種連携の研修の実施

【要望先：医政局】

### 5.1.2. 居宅等における医療の提供に関する事業

都道府県が計画するもののうち、特に有用と思われる以下の項目を優先して採用する。

- (1) 小児在宅ケアの支援（相談支援専門員等の養成、地域の関係者（保健、医療、介護、福祉、教育、保育等）の連携・研修、保護者のレスパイト等）
- (2) 在宅療養患者の人生の最終段階について、地域医師会等による、家族等や救急隊からかかりつけ医等への連絡体制（ICT活用）の構築、かかりつけ医と情報を共有し緊急時に代理として対応する在宅副主治医制の運用への支援
- (3) 在宅医療を担う医師、看護職員等を養成するための啓発事業（例：小児科医を対象とした小児在宅研修（参照：瀬戸旭医師会による「もーやっ



こ Jr の広場」開催時の研修) 等、在宅の患者・患児や在宅に従事する医療従事者と接する機会の提供) への支援

- (4) 在宅医療・介護の推進に貢献する診療所への支援
- (5) 汎用性が高く、かつ継続性が担保された ICT の整備
- (6) 地域住民に対する在宅医療に関する啓発、理解促進のためのセミナー

【要望先：医政局】

### 5.1.3. 医療従事者の確保に関する事業

都道府県が計画するもののうち、特に有用と思われる以下の項目を優先して採用する。

- (1) 医師の働き方改革の推進
- (2) 医師少数区域等や、医師不足が顕著な救急医療機関等に赴任した医師について、経済的なインセンティブ付与、学会、赴任元医療機関や高次医療機関等での研修・手術等のための旅費等の支援や代診医確保、当該医師の後任者の確保等の環境整備
- (3) 医師少数区域等に赴任した医師の子弟について、e ラーニングなど ICT を活用した教育の支援、進学・進路に関する相談・指導體制の構築
- (4) 地域医療対策協議会の医師偏在対策・医師確保策、医師のキャリア形成支援のための機能強化、活性化
- (5) 医療機関の勤務環境改善への支援（従事者間の労働時間の調整（時間外勤務）、子育てと仕事の両立支援、医療秘書・医師事務作業補助者の養成・研修含む）
- (6) 医療勤務環境改善支援センターの拡充
- (7) 「地域医療支援センター運営事業」の拡充
  - 1) 人員の充実
  - 2) 医療勤務環境改善支援センターとの連携の評価
  - 3) 地域の医療需要の把握、データベース構築、キャリア支援
- (8) ドクターバンクの設置促進、ならびに活性化と全国ネットワーク化の検討

- (9) 准看護師・看護師等養成所に対する支援（県内就業率を考慮した運営費加算、施設・設備整備補助、実習施設の受入れ拡充に対する補助、オンライン授業実施のための設備整備補助等）の充実
- (10) 看護教員養成講習会、実習指導者講習会の拡充
- (11) 看護学生（社会人を含む）に対する支援（修学資金貸与事業）の充実
- (12) 地域医師会等による看護師・准看護師の生涯教育研修に対する支援の充実（潜在看護職員の再就業支援を含む）
- (13) 医師会等の看護師・准看護師養成所の介護職員の准看護師資格の取得、看護職員のリカレント教育・再教育の場としての活用
- (14) 訪問看護師の育成（潜在看護職員、新人看護職員も含めた訪問看護に関する研修会の開催等）
- (15) リハビリテーション専門職の不足地域における養成所の設置の支援
- (16) 女性医師等就労支援事業の拡充
- (17) 救急勤務医支援事業及び産科医等育成・確保支援への補助

【要望先：医政局】

#### 5.1.4. 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

救急医療で重要な機能を担う医療機関については、2020年度から、救急車受入台数等が2,000台以上の医療機関には診療報酬による評価がなされ、診療報酬の対象とならない救急医療機関等（B水準相当）には基金による支援がなされることとなった。

今回の措置は「救急病院等における勤務医の働き方改革への特例的な対応」であり、基金の支給要件は診療報酬の評価・支払方法に準じるとされている。

2021年度以降も本基金を継続するとともに、基金の支給要件として以下の4点を強く要望する。

- ① 基金についても診療報酬の対象要件をベースとして取り扱い、活用しやすくすること
- ② 医療機関の person 費にしっかりと充当できるようにすること
- ③ 補助対象を細かく規定して不要な追加的支出が発生しないよう、各医療機関が柔軟に自由度を持って基金を活用できるようにすること

- ④ 勤務環境改善と地域医療提供体制にマイナスの影響が出ないよう、当該医療機関に円滑かつ漏れなく基金が配分され、執行残がないようにすること

【要望先：医政局】

## 5.2. 地域医療介護総合確保基金以外における医療の充実

### (1) かかりつけ医機能に関する普及啓発活動支援事業（再掲）

適切な医療のかかり方を推進するため、地域医師会等による住民や患者・保護者を対象とした、かかりつけ医をもつていただくための広報、初期救急医療や#8000等に関わる啓発等の活動を支援する（大病院受診時の定額負担導入の趣旨説明含む）。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 4億 7,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

### (2) 地域医療構想調整会議の活性化支援

外来医療機能の偏在対策等の協議の場としても期待されている地域医療構想調整会議の活性化を支援する。

- 1) 都道府県単位の会議の開催、地域医療構想アドバイザーの養成
- 2) 民間中小医療機関に対する調整会議の内容の広報
- 3) 外来、介護連携等の作業部会の設置

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 4億 7,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

### (3) 地域のかかりつけ医機能の持続に向けた支援（再掲）

下記事業により地域でかかりつけ医機能を担ってきた診療所の存続を図り、当該地域における医療機関間の役割分担や連携を推進する。

- 1) 都道府県医師会や地方自治体による診療所第三者事業承継支援事業
- 2) 病院等の定年退職医師のセカンドキャリア支援事業

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 4億 7,000万円(1/2)】

【要望先：医政局】

### (4) 診療所の事業承継の支援

開業医の後継者不足による診療所の廃止、ひいては地域共同社会の崩壊を防ぐため、都道府県医師会や地方自治体の仲介により、高齢医師等が経営する診療所の譲受が実現した場合、その譲渡・譲受に係る費用を支援する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 47億円(1/1)】

【要望先：医政局】

- (5) かかりつけ医機能及び身近な入院機能を担う中小病院や有床診療所への支援（再掲）

医師の働き方改革と救急医療に関する日本医師会緊急調査（2019年3月）により一部の救急医療機関で新たな労働法制への対応が困難なことが判明した。特に人員や資金が限られている民間医療機関への支援（医師増員含む）で3次救急医療機関等との機能分担を図る。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 4億7,000万円(1/2)】

【要望先：医政局】

- (6) 人生の最終段階におけるかかりつけ医機能の推進（再掲）

在宅療養患者の人生の最終段階について、地域医師会等による、家族等や救急隊からかかりつけ医等への連絡体制（ICT活用）の構築、かかりつけ医と情報を共有し緊急時に代理として対応する在宅副主治医制の運用を支援する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 4億7,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

- (7) 自由診療・医業類似行為に対する規制強化

医療の安全、国民・患者の医療に対する信頼を守るため、自由診療や医業類似行為の実施状況や市場規模を極力把握し、問題事例の分析・監督官庁間の情報共有を行い、迅速かつ適切な行政指導・処分、刑事告発等の体制を構築する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 1億円(1/1)】

【要望先：医政局、経済産業省商務サービスグループ】

(8) タスク・シフティング等勤務環境改善推進（再掲）

タスク・シフティングなどの勤務環境改善の先進的取組を行う医療機関に必要な経費を補助し、効果・課題の検証を実施するとともに当該取り組みを評価し周知することにより普及を図る。また、都道府県医師会等による会議開催や好事例の普及等を支援する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 6億9,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(9) 地域の医療機関におけるタスク・シフティング等勤務環境設備整備支援（再掲）

地域・診療科の医師偏在や看護職員不足の中、地域住民のかかりつけ医機能と身近な入院機能を担っている中小病院等に対し、医師からのタスク・シフティングによる看護職員等の勤務激化防止、勤務環境の改善に資するため、什器・備品やICT機器等の導入を支援する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 9億4,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(10) 看護師の負担軽減策としての准看護師活用支援（再掲）

医師からタスク・シフティングを受ける看護師の勤務激化防止のため、診療所等に多く就業する准看護師の養成を強化し、病院が多くの看護師を確保することができるよう支援する。具体的には、地元定着率等に着目した准看護師養成所の教育環境を改善する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 3億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(11) 医療秘書等の養成・就業支援（再掲）

医師の勤務環境を改善するとともに、医師が本来業務に専念し仕事にやりがいを持てるよう、特に医学的知識の習得に教育の重点を置いた医療秘書養成機

関の運営を支援する。養成機関や都道府県医師会等による医療機関への就職相談・就職支援活動も推進する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 2億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(12) 看護補助者の処遇改善（再掲）

看護職員が、医師からタスク・シフティングを受け、また本来業務に専念できるよう、近年処遇改善のための公的支援を受けてきた介護職員と同様に、看護補助者の処遇改善を図り、優良な人材の確保や就業の継続（介護施設等への転職抑止）を支援する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 690億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(13) 全国における医療秘書養成の推進（再掲）

14県医師会による医療秘書養成の他都道府県への拡大及び全国的な質の向上を行う。

- 1) 医療秘書の養成開始（施設・設備整備、当初運営費補助等）
- 2) 医療秘書学院の教育設備、講師の確保・研修等
- 3) 全国共通の試験の実施（試験問題作成、印刷、発送、解析等）

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 5億 8,500万円】

【要望先：医政局】

(14) 医師・歯科医師・薬剤師調査の見直し

2022年の医師・歯科医師・薬剤師調査に向けて、医師確保対策、医師の偏在解消策を検討するため、医師の地域を超えた異動・兼職、キャリアパスをより追跡できるよう、精緻化を図ると同時に、詳細なデータを広く提供する（システム改修、データベースの充実等）。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 2,500万円】

【要望先：医政局、政策統括官】

(15) 医師需給に関する必要医師数調査の実施、検討

医師養成数の適正化や、地域や診療科ごとの実態把握、医師確保対策・医師の偏在解消対策の立案に資するため、各医療機関が現在及び将来において必要と考えている医師数など、適宜、必要医師数調査を実施し、評価を行う会を開催する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 1,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(16) 行政提出文書のIT化の推進

いわゆるデジタル手続法の適用対象に医師や医療機関からの報告・届出を含める等、医師や医療機関からの報告・届出等のICT化と効率化を果たし、医療機関従事者の負担を軽減する。

- ・重複する届出、報告項目の整理
- ・統合する報告・届出のパイロットスタディの実施

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 2億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(17) 「医療連携体制推進事業」及び共同利用施設整備事業の拡充

医療連携の推進は地域医師会が主体的役割を担い、地域全体をカバーするものでなければならない。その観点から、医療連携体制推進事業及び共同利用施設整備事業（都道府県が負担できない場合等の柔軟な運用も含む）の充実を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 11億円、2020年度予算額 229億円の内数  
(1/2)】

【要望先：医政局】



(18) 適正なオンライン診療に関する研修事業（遠隔医療従事者研修事業）の充実

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では、指針（ガイドライン）の見直しの一環として、オンライン診療を実施する医師の研修を必修化したところであり、その充実を行うとともに、医療関係団体等の参加を得て適正化を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 1,500万円、2020年度予算額 650万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(19) 「地域医療の充実のための遠隔医療補助事業」の充実

専門医不足地域で重要な遠隔医療を、医療の安全や持続性が担保され安定したシステムとしての構築への補助の充実を図る（画像診断センターの補助拡充・施設整備、緊急時対応、システムの汎用性・安定性、画質水準の向上）。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 1億円、  
2020年度予算額 12億4,900万円の内数(1/3)】

【要望先：医政局】

(20) 病院・有床診療所の防火対策に係る支援の拡充

「有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業」について、令和2年度より定額補助から定率補助に変わり、自己負担の増加から整備の鈍化が見込まれる。患者の安全確保のためにはスプリンクラー等の設置が望まれることから、基準額の引き上げを要望する。

- 1) スプリンクラー設備整備に係る基準額の増額
- 2) 火災通報装置設置済み医療機関における、自動火災報知設備との連動に係る費用の補助
- 3) 防火戸の設置、更新に係る補助

【前年度継続要望】

【<新規・増額>2021年度要望額 250億円、  
2020年度予算額 51億円】

【要望先：医政局】

(21) 院内保育所の無償化の対象拡大

医療機関に設置している院内保育所では、0～2歳児が多くを占めており、同年齢層を無償化の対象として拡大することにより、医療機関の開設者の経営上の負担を軽減し、同時に、その従事者の過大な負担の解消、働き方改革を支援する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 40億円】

【要望先：子ども家庭局】

(22) 医療機関における広告に対するネットパトロールの強化

医療安全を確保し、国民の医療に対する信頼を守るため、美容医療を中心とした自由診療での不適切な広告が広がることのないよう、要員の増加やICT等の活用により、医療機関の広告に対するネットパトロールの更なる充実強化を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度予算額 1億円、2020年度予算額 5,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(23) 医療機関以外における広告に対するネットパトロールの強化

ウェブ検索では、医療機関の広告に限らず、医薬品やいわゆる「健康食品」、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師や柔道整復師施術所の不適切な広告が区別されることなく表示されるため、部局をまたいだ統合的なパトロール事業を行う体制を構築する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 2億円(1/1)】

【要望先：医政局、医薬・生活衛生局】

(24) 在宅医療廃棄物及び水銀廃棄物への対応・整備・教育

医療機関、住民や廃棄物処理業者に対する在宅医療廃棄物の取扱いに関する啓発活動等、地域医師会等の在宅医療廃棄物の回収事業、都道府県医師会・郡

市区医師会による水銀血圧計・水銀体温計等の回収促進事業の全国への拡大を行う。

【前年度継続要望】

【＜新規＞2021年度要望額 5億円(1/2)】

【要望先：環境省大臣官房】

(25) 透析医療機関からの排水処理に関する中和処理の普及推進

透析医療機関による排水の中和処理等の対策実施のため、導入が容易な中間処理方法の開発、啓発・周知徹底を支援し、下水道管の損傷、道路陥没等の事故を未然に防ぐ。

【前年度継続要望】

【＜新規＞2021年度要望額 4億7,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(26) 健康食品安全対策の推進

地域のかかりつけ医等において、健康食品による健康被害事例（疑いの場合も対象とする。また、患者の自己判断による多量摂取、多品種摂取の事例を含む）を把握した際、診断、治療や患者への指導に有用な情報を簡便に入手できるデータベースを構築する。

【前年度継続要望】

【＜新規＞2021年度要望額 1億円(1/1)】

【要望先：医薬・生活衛生局】

## 5.3. 救急医療の充実

### 5.3.1 地域包括ケアシステムにおける救急搬送・救急医療の機能強化 (地域医師会等による医療・介護連携を含む広義のメディカルコントロール体制の機能強化)【再掲】

- (1) 地域医師会や行政を中心とした在宅・介護施設等からの急変患者搬送・受け入れ体制の整備（救急医療機関、一般の医療機関、介護・福祉関係者、消防機関等が参加する協議会、情報システム等）
- (2) 初期救急医療、二次救急医療（人口が減少し、医療資源が少ない地域において、救急医療を担っている医療機関への支援）
- (3) 救急搬送受入困難事例対策（消防法に基づく搬送・受入れ実施基準の充実、コーディネート、空床補償、「必ず受け入れる病院・地域救急医療センター」の整備等）
- (4) 救急医療後の患者を受け入れる後方施設の整備
- (5) 救急医療機関・高度専門的な医療機関から地域の医療機関への転院時の搬送・受入
- (6) 急性増悪した在宅（介護施設含む）高齢患者等の搬送・受入
- (7) 周産期救急医療の充実、周産期協議会の活性化
- (8) 小児救急医療の充実、役割分担の推進

### 5.3.2 救急医療体制の充実

- (1) かかりつけ医機能及び身近な入院機能を担う中小病院や有床診療所への支援（再掲）

医師の働き方改革と救急医療に関する日本医師会緊急調査（2019年3月）により一部の救急医療機関で新たな労働法制への対応が困難なことが判明した。特に人員や資金が限られている民間医療機関への支援（医師増員含む）で3次救急医療機関等との機能分担を図る。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 9億4,000万円(1/2)】

【要望先：医政局】

(2) 地域における病院救急車の活用支援

地域医師会等による、特定の病院が保有する救急車の在宅急変患者の搬送、転院搬送等への活用システムを支援し、救急搬送・救急医療現場の働き方改革を推進する。

- 1) 病院救急車活用に関する会議費、住民広報費
- 2) 病院救急車に搭乗する救急救命士等の人件費

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 9億4,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(3) 子ども医療電話相談事業の全国センター設置

子ども医療電話相談事業（#8000）の深夜帯での実施推進、全国的な質の向上を図るため、相談内容や対応等に関する調査研究の実施、全国協議会の開催、全国センターの設置、救急安心センター事業（#7119）との連携に関する検討を支援する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 14億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(4) 救急安心センター事業（#7119）の全国拡大

救急出動の適正化や不急の時間外診療の抑制に効果があり、真に救急対応が必要な患者の掘り起こしなど大きな成果が期待できる#7119の全国、特に医療過疎地域への拡大、24時間365日体制の確立、プロトコルの改善と普及に向け、国として必要な支援策を講じる。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 14億円(1/2)】

【要望先：総務省消防庁】

(5) ドクターヘリの広域展開、全国拡大、夜間飛行、複数機導入への支援

ドクターヘリ事業の補助額増と実施地域の拡大、広域展開の推進、夜間飛行（定点飛行等）、複数機導入に向け、ヘリポートや給油ポイント、高速道路上の

離着陸、夜間照明等の整備、航空会社の負担軽減等により、救命救急医療へのアクセスの地域格差是正を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 110億円(1/2)、2020年度予算額 229億円の内数】

【要望先：医政局】

(6) メディカルウイング（ドクタージェット）の導入支援

メディカルウイング（ドクタージェット）は、持続的な振動がなく短時間で長距離搬送が可能であり、継続的な管理を要する患者に対し、他の航空手段と比較して優位である。メディカルジェット（へき地患者輸送航空機）運航支援事業を全国複数箇所に拡充する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 12億円(2/3)、2020年度予算額 1億2,500万円】

【要望先：医政局】

(7) 救命救急センター周産期母子医療センターの充実段階評価に伴う支援地域で重要な役割を果たしているが医師不足等で低評価となる施設を支援する。

- 1) 専門医不足診療科、医師の負担軽減計画実現
- 2) 消防機関の搬送受入要請対応（要員確保、記録体制等）
- 3) 勤務医師のメディカルコントロール体制、救急医療情報システムの関与

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 3億円(1/3)】

【要望先：医政局】

(8) 私的2次救急医療機関への助成に係る地方財政措置の拡充

2010年度に創設された特別交付税措置に関し、①措置額の充実、及び②対象医療機関の拡大（2次救急医療機関として医療計画に位置づけられてはいないが、患者の受入実績が一定程度ある救急告示医療機関への拡大）を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 10億円、2020年度予算額(特別交付税)(1/1)】

【要望先：総務省消防庁】

(9) 共同利用型病院運営事業の増額

医師会病院等が休日夜間に病院の一部を開放し、地域医師会の協力で実施する「共同利用型病院方式」の補助額増額により、2次救急医療体制の充実を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額3億円、2020年度予算額229億円の内数(1/3)】

【要望先：医政局】

(10) 救急医療にかかわる教育の推進

日本版救急蘇生法ガイドライン、救急蘇生法の指針に基づき、開業医師を主たる対象としたALS（二次救命処置）研修会費の補助やインストラクター養成のための研修会費を支援する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額3億円(1/2)】

【要望先：医政局】

(11) へき地・離島における医師、医療機関への支援

へき地医療に従事する医師の高齢化は地域の喫緊の課題であるため、医師の健康支援策とともに医師が一人しかいない地域で診療不能となった場合の代替医師の緊急派遣等を支援する。

また、離島巡回診療へり運営事業の拡大や二次救命処置研修を推進する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額3億円(1/2)】

【要望先：医政局】

## 6. ICT・AI・IoT 活用への予算確保

### (1) 全国保健医療情報ネットワークの整備

全ての医療機関等が接続できる全国保健医療情報ネットワークの構築・運用は国策となっている。これまでの各種実証事業のノウハウを活かし、2021年度内に本格稼働させるべくインフラ整備を行うと共に、ネットワーク運営主体に対する積極的支援を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 30億円、2020年度予算額 29億2,000万円  
(内 厚生労働省：19億2,000万円、総務省：9億1,000万円) (1/1)】

【要望先：医政局、保険局、政策統括官、総務省】

### (2) 医療等 ID の実現に向けた基盤整備

2020年度内に運用開始が予定されていた医療等 ID について、マイナンバー制度およびオンライン資格確認システムのインフラを最大限活用しつつ、発番・管理プラットフォームの運営主体の設置およびシステム構築を行い、実運用できる体制を整備する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 43億円、2020年度予算額 10億2,000万円(1/1)】

【要望先：政策統括官】

### (3) 保健医療福祉分野認証基盤（HPKI）の利用環境と一層のセキュリティ基盤の整備

HPKI を利用するための医師資格証（HPKI カード）の全ての医師への普及および利用環境整備のため、2019年度に実施したカード型免許証発行に係る調査分析等事業の結果を踏まえたカードの発行及びその認証局の運営に係る財政的支援を行う。さらに、医療機関等の組織の認証に関わる基盤整備を行うための検討および財政的支援を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 4.7億円、2020年度予算額 2,800万円(1/1)】

【要望先：政策統括官、医政局】



(4) 医療情報連携の推進及び適切な活用のための環境整備

医療分野における情報連携においては、医療情報交換のための標準化および情報システムのガイドライン等の基準に合致したネットワーク回線の安全性や医療情報取扱の適切さを評価する組織の積極的活用および支援を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 5億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(5) 医療情報化支援基金の積み増し

2019年度予算で創設される「医療情報化支援基金」により、医療機関等のオンライン資格確認導入および標準規格で連携可能な電子カルテシステム導入に対する財政支援が行われるが、導入を希望する全ての医療機関等が享受できるよう、基金への積み増しを行う。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 768億円(1/2)、2020年度予算額 768億円】

【要望先：医政局、保険局】

(6) 次世代医療基盤法の円滑な運用のための広報・啓発活動

次世代医療基盤法の円滑な運用においては、国が認定する認定匿名加工医療情報作成事業者に対して医療情報を提供する患者・国民および医療機関の理解と協力が必要不可欠であるため、国として広報・啓発活動を大規模かつ積極的に実施する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 1億円、2020年度予算額 6,000万円：内閣府(1/1)】

【要望先：政策統括官、内閣府、文部科学省、経済産業省】

(7) AI・IoT研究・開発支援

今後、様々な形で医師による診療を補助する役割を担っていくことになるAI、IoT技術の研究・開発には、多額の費用負担が見積もられる。将来的に診療現場に導入、活用していくことを視野に入れ、健康・医療分野における基礎研究から実用化までのハード・ソフト両面での財政支援を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>2021 年度要望額 32 億円(1/1)】

【要望先：大臣官房、経済産業省、文部科学省】

(8) キャッシュレス化推進に向けた整備（再掲）

多数の患者が利用する医療機関は、キャッシュレスの推進に欠かせない重要施設である。そのため、カードリーダー導入費や手数料補助、医師会等によるアクワイアラ（加盟店獲得・管理会社）やシステム会社等との集団契約の推進、関連セミナーの開催を支援する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021 年要望額 100 億円(1/1)】

【要望先：医政局、経済産業省商務サービスグループ】

(9) 各種医療文書の電子的な記録仕様の標準化と電子送付の環境整備

レセプトのオンライン請求が普及した一方で、保険請求の診断書や主治医意見書等の各種の医療文書は、電子的に作成されているが、最終的には紙の印刷物を患者等に交付している。その解決のため、電子的に作成された文書は、そのまま電子的なファイルで送受を可能とするため、記録様式の標準化と送受のための環境整備に関する財政的支援を行う。

【今年度新規要望】

【<新規>2021 年度要望額 1.4 億円(1/1)】

【要望先：医政局、老健局、保険局、総務省】

(10) AI ホスピタル・プラットフォーム活用による医療 AI 利用のための医療機関への支援

医療現場で簡単に活用できる、画像診断や問診、治療方針提案などの医師支援を行う、さまざまな AI（人工知能）を提供し、医療の質確保や医療関係者の負担の軽減を目指したプラットフォームを利用するための医療機関のシステム登録や接続に関する支援と補助を行う。

【今年度新規要望】

【<新規>2021 年度要望額 3 億円(1/1)】

【要望先：医政局】

## 7. 災害対策への予算確保

- (1) 地域包括ケアの視点に立った要配慮者（高齢者、医療的ケア児等の在宅患者等）の支援体制の構築

「医療的ケア児」や在宅酸素患者といった災害時要配慮者等の生命を守るため、保健・医療・介護・福祉・教育等の関係者により平常時からの連携体制の構築、災害発生時の電源確保、避難先の整備等の支援体制を構築する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 4,700万円(1/1)】

【要望先：医政局、社会・援護局】

- (2) 災害医療を国家として統合するための研究・教育機関の創設

第37回中央防災会議（2017年4月）における横倉会長（被災者健康支援連絡協議会会長）の要請の通り、地震、津波、噴火、豪雨、台風等やそれらに伴う複合災害リスクを抱える国として“**All hazards approach**”の観点から災害医療対策の科学的研究やその成果の普及啓発を図る。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 10億円】

【要望先：医政局】

- (3) 過去及び今後の被災地の医療復興のための基金の創設

被災地に密着した民間医療機関やその併設介護施設等を中心とした医療復興、地域社会の進展や新たなまちづくりの支援のため、基金を創設し、中長期的な予算を確保する（被災都道府県の実情に応じ、柔軟に運用すること）。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 300億円】

【要望先：医政局】

- (4) 医療機関や医療従事者養成機関の耐震整備、災害に耐えるためのライフライン整備の推進

災害拠点病院、救急医療機関等以外の医療機関やその併設介護施設、看護師等医療従事者養成機関を対象とした耐震診断及びIs値0.4未満の施設への耐震

改修を補助し、また自家発電設備や貯水設備等の導入を支援する。病床過剰地域であっても病床削減は求めない。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 91 億円(2/3)】

【要望先：医政局】

(5) 在宅医療における災害対策の推進

停電時に「医療的ケア児」や要介護者等の生命を守るため、在宅医療機関や患者における蓄電池等、ポータブル発電機や外部バッテリー等の整備、地方自治体や地域医師会による支援体制（電気自動車や近隣施設からの電源利用、訓練、避難先確保等）を推進する。

【今年度新規要望】

【<新規>2021年度要望額 4 億 7,000 万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(6) 全国の医療機関の防災対策のための基金の創設

大震災や激甚化する豪雨災害等に備え、全国の医療機関の耐震改修、被災者の受入機能の強化被災からの復旧支援のため、相当の予算規模を確保し、かつ一定期間にわたり、地域で柔軟に活用できる基金を創設することで、全国各地の災害対応能力の向上を果たす。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 780 億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(7) 災害時の多目的船の導入、船舶利用の推進

広域災害時、多くの被災患者を受け入れ、DMAT や JMAT 等による医療活動を行うため、災害時多目的船（病院船）の導入や既存の船舶の有機的な連携体制の構築を行う（医療モジュール・機器類、ヘリコプターの整備含む）。中長期支援のための福祉避難所船を導入する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 100 億円(1/1)】

【要望先：医政局、内閣府防災担当】

(8) J-SPEED の開発継続、普及、安定運用への支援

J-SPEED は災害医療チームの標準診療日報であり、被災地や全国でリアルタイムに医療ニーズの分布と推移を把握できる。WHO がこれをベースに Data Set を開発し、2017 年 2 月に国際標準として採用したところである。効率的な災害医療活動を実現するため、J-SPEED を推進する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021 年度要望額 1 億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(9) 広域災害・救急医療情報システム（EMIS：Emergency Medical Information System）の充実

被災地の医療機関、JMAT 等の医療チームや関係団体が災害時に有効活用できるよう、2018 年度補正予算によるシステム改修後も、入力が容易で迅速な状況把握が可能なものとなるよう改善を行う。また、EMIS は経済的な利益が発生しないものであるから経費も補助する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 3 億円、2020 年度予算額 6,200 万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(10) 日本医師会災害医療チーム（JMAT:Japan Medical Association Team）等に対する補助

JMAT は、医療計画、防災計画、医師会・知事間等の協定等に規定され、公的役割を担う。そのため、日本医師会や同会が指定する都道府県医師会等による研修・訓練、装備整備を支援する（避難所等の感染予防・制御策に関する研修、PPE 等の配備を含む）。

【前年度継続要望】

【<一部新規・増額>2021 年度要望額 4,700 万円、  
2020 年度予算額 3,000 万円(1/2)】

【要望先：医政局】

(11) 災害用移動診療所（モバイルクリニック）の導入

大規模災害時、被災地にいち早く駆けつけ、移動可能な仮設診療所として、早期の処置・治療が必要な患者への対応とともに、災害前からの医療の継続や避難所等の被災者の健康管理を行う（全国 8 か所：車両導入費、設備費等）。

【前年度継続要望】

【<新規>2021 年度要望額 4 億円(2/3)】

【要望先：医政局】

#### (12) 仮設診療所ユニットの整備

大規模災害時、被災により損壊・機能停止した医療機関に代わり、被災地に設置して処置が必要な患者への対応とともに、災害前からの医療の継続や被災者の健康管理を行う。必要な医療機器等も併せて準備する（全国 8 か所）。

【前年度継続要望】

【<新規>2021 年度要望額 10 億円(1/1)】

【要望先：医政局】

#### (13) DPAT 体制の充実

DPAT（災害派遣精神医療チーム）のうち、特に DPAT 先遣隊の後に必要に応じて派遣される後続の DPAT について、本部機能の継続、被災地での精神科医療の提供、被災した医療機関や地域の関係者への支援等も重要であるため、補助を充実させる。

【前年度継続要望】

【<新規>2021 年度要望額 1 億円(1/1)】

【要望先：医政局】

#### (14) 災害医療コーディネート研修の実施

大規模災害時には非常に多くの医療チームが被災地に参集するため、医療チームのコーディネート（派遣調整）が重要であり、2014 年度からの都道府県災害医療コーディネート研修の継続、地域コーディネーターの養成、設備等の充実も図る。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 1.5 億円、2020 年度予算額 3,600 万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(15) 医療機関の津波防災対策の充実

津波防災地域づくりに関する法律により、特別警戒区域に設定された地域の医療機関の新築・建替え時において、居室床面の高さの引き上げ等に係る十分な補助を行うことで、法令順守を果たすとともに、津波災害時の患者・従事者の生命を守る。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 30億円(1/3)】

【要望先：医政局】

(16) 医療機関における衛星通信体制の整備

地震、津波、火災による甚大な被害が想定される地域に立地する医療機関のため、また、短期間に集中的に発生し、医療機関の水没等被害が激甚化している豪雨災害に備え、衛星携帯電話等を整備し、都道府県保健医療調整本部等の支援拠点との連絡体制を確立する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 10億円(2/3)】

【要望先：医政局】

(17) 原発等の被災地域からの避難、仮設住宅建設、復旧工事等により、人口が急増した地域における医療提供体制の整備

民間医療機関等の建設、既存施設の建替え・増改築、設備整備、人員確保を補助する。高い国庫補助率と都道府県・事業者負担分の財政措置等を確保し、病床過剰地域であっても病床の削減は求めない。併せて、医療法等の法令上の手続きにつき配慮を求める。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 100億円(1/1)】

【要望先：医政局】

## 8. 薬務対策への予算確保

### (1) 医薬品等インターネット広告・販売に対する監視体制の整備

国民が安全に医薬品や健康増進関連サービスにアクセスし、必要なときに最も適した受療行動につなげるため、製薬企業および薬局（一般用医薬品のインターネット販売を含む）、国内外販売サイトに対する行政の調査・監視指導を充実する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 1 億円、2020 年度予算額 5,000 万円(1/1)】

【要望先：医薬・生活衛生局】

### (2) 医薬品・医療機器等の安定供給への支援

国外の製造工場に依存している医薬品（バイオ医薬品を含む）の国内供給を安定化するため、医薬品の国内製造を促進する。また、中国からの輸入に頼っている生薬の安定的な確保のため、国内栽培を推進する等、医療用漢方製剤の安定供給に資する体制を構築する。医療機器（医療材料を含む）並びに体外診断薬についても国内供給の安定のため国内製造を促進する。

さらに国内製造が困難な場合にあっては十分な流通在庫を確保し、災害等の非常時においても医療機関への供給に支障の無いよう流通体制を強化する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 2,000 億円、2020 年度予算額 30 億円（1/1）】

【要望先：医政局、経済産業省商務情報政策局】

### (3) 医薬品等の安全対策の推進・健康被害救済の推進

医薬品・医療機器・再生医療等製品の迅速承認が導入されたことに伴い、市販後の有効性の確認および健康被害の未然防止に努めるための安全対策を充実する。また、医薬品副作用被害救済制度等を通じた迅速な救済を図るため、患者および医療関係者へ必要な支援を行う。

【前年度継続要望】

【<継続>2021 年度要望額 15 億円、2020 年度予算額 9.8 億円(1/1)】

【要望先：医薬・生活衛生局】



(4) 医薬品・医療機器・再生医療等製品のイノベーションの促進

国の成長戦略の一環として、AMED等を通じて産官学による医学研究や製薬企業・医療機器メーカー等による治験あるいは医師主導治験を支援し、国内外で高い競争力が期待できる画期的な新薬、新医療機器、再生医療等製品の創出などのイノベーションを促す。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 2,100億円、2020年度予算額 2,064億円(1/1)】

【要望先：大臣官房、医政局、経済産業省商務情報政策局、  
文部科学省研究振興局】

(5) 医薬品・医療機器・再生医療等製品の臨床開発の促進

医薬品等の承認（漢方製剤の効能追加等を含む）に必要なエビデンスを提示するため、医学研究を担う臨床研究中核病院への支援を拡充するとともに、人材育成を促進し、医薬品・医療機器・再生医療等製品の臨床研究および臨床開発を促進する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 20億円、2020年度予算額 17.7億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(6) いわゆる「健康食品」による健康被害の監視体制の構築

いわゆる「健康食品」を含む食品による健康被害の発生を未然に防止する見地から、事業者から行政への健康被害情報の届出制度（2018年改正食品衛生法の施行）が適切に運用されるよう十分に事業者を指導し、被害症例を評価・共有するための仕組みを構築する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 8,000万円(1/1)、2020年度予算額 7,900万円(1/1)】

【要望先：医薬・生活衛生局】

## 9. 介護保険への予算確保

### 9.1. 地域医療介護総合確保基金（介護分）

#### 9.1.1. 介護施設等の整備に関する事業

都道府県・市町村が計画するもののうち、特に有用と思われる以下の項目を優先して採用する。

##### (1) 介護医療院転換助成について

平成30年度に創設された介護医療院について、地域の実情に応じた転換を円滑に推進するため、介護療養病床等からの転換準備、改修等の必要な経費の助成を行う。

【前年度継続継続】

【要望先：老健局】

##### (2) 地域特性に応じた介護サービス・施設等の整備の推進

地域の実情に応じて、介護サービス・施設の整備や、介護施設の開設準備、改修等の必要な経費の助成を行う。

なお、整備においては人材確保と併せて地域の実情に応じて一体的に行う必要があるため、介護従事者の処遇改善に資する用途について柔軟な運用を行う。

【前年度継続要望】

【要望先：老健局】

##### (3) 感染症防止対策の推進

近年増加している新型コロナ感染症をはじめとする感染症への対策について、介護施設・事業所への教育・研修や、PPE等資材等の備蓄、感染者や濃厚接触者が発生した際の施設・事業所の消毒、人的支援等について、必要な経費の助成を行う。

【今年度新規要望】

【要望先：老健局】

## 9.1.2. 介護従事者の確保に関する事業

都道府県・市町村が計画するもののうち、特に有用と思われる以下の項目を優先して採用する。

### (1) 介護従事者の確保や人材育成対策の推進

介護従事者のモチベーションを引き出す事業や受け皿である事業所の労務管理など環境整備、女性が働きやすい職場づくりのための出産・妊娠・育児などの支援策、新たなケアの手法の検討を進める施策への予算の確保を希望する。

【前年度継続要望】

【要望先：老健局、社会・援護局】

### (2) 外国人介護人材の円滑な受入に向けた体制整備の推進

各種施策で受け入れている外国人材について、安心して介護現場で就労・定着できるよう日本語学習、相談支援等の環境整備を進める。

また、管理団体等受け入れ機関の実態を把握し、日本人同様の適切な処遇を行うとともに、地域での支援策の充実を一層求める。

【前年度継続要望】

【要望先：老健局、社会・援護局】

## 9.2. 地域医療介護総合確保基金以外における介護の充実

### (1) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携の推進のため、市町村とかかりつけ医や地域医師会等が連携・協働し、地域の実情に応じた事業の実施・充実を図る。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 534億円、  
2020年度予算額 包括的支援事業 534億円の内数 (1/2)】

【要望先：老健局】

(2) 介護従事者確保・定着促進等のための普及・啓発及びケアの質向上に資する取組みの推進

団塊の世代の要介護高齢者の増加が見込まれる中、ICT、介護ロボット、元気高齢者活用のみならず、利用者の尊厳が保障されるケアの質向上に向けた普及・啓発活動、介護職員のモチベーション向上に資するケア手法の調査・研究や好事例の収集・横展開を図る。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 5 億円 (1/1)、 2020 年度予算額 3.5 億円(1/1)】

【要望先：老健局】

(3) 科学的介護の実現に向けたデータ収集・分析のための介護データベースの構築及びデータ活用に向けた取組の推進

科学的効果が裏付けられた介護を実現するために必要なデータベースの構築と、データ活用のための調査・研究を推進するとともに、VISIT を活用してリハビリテーションの質の向上に資する取組みを進める。その際、施設・事業所職員の入力負担軽減を要望する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 8 億円、2020 年度予算額 5 億円(1/1)】

【要望先：老健局】

(4) 介護保険総合データベースの活用促進

健康・医療・介護のビックデータを連結し、個人・患者本位で最適な健康管理・診療・ケアの提供基盤を進めるために、介護保険総合データベースの活用を促進する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 5 億円、2020 年度予算額 3.1 億円(1/1)】

【要望先：老健局】

(5) 認知症施策の体制整備の強化

1) 認知症に係る地域支援事業の充実

認知症初期集中支援チームの設置や認知症地域支援推進員の配置等の支援等、認知症の人とその家族が安心して暮らしていける支援体制を計画的に整備するための取り組みを推進する。

【前年度継続要望】

【＜継続＞2021 年度要望額 534 億円、  
2020 年度予算額 包括的支援事業 534 億円の内数(1/2)】

【要望先：老健局】

## 2) 認知症施策の総合的な取り組み

早期診断・対応を行うため、かかりつけ医や認知症サポート医との連携推進や認知症疾患医療センターの整備等を促進し、認知症患者への支援を充実する。また、地域での市民後見の取り組みの推進や、若年性認知症施策の充実を図る。

【前年度継続要望】

【＜増額＞2021 年度要望額 25 億円、2020 年度予算額 20 億円(1/1)】

【要望先：老健局】

## 3) 認知症研究の推進

認知症に関するコホート研究を充実し、データ等を収集・活用して、予防や診断・治療に向けた研究を推進する。

【前年度継続要望】

【＜増額＞2021 年度要望額 15 億円、2020 年度予算額 12 億円(1/1)】

【要望先：老健局】

## (6) 地域における介護予防の取り組みの強化

高齢者の健康寿命の延伸を図り、フレイルやロコモティブ・シンドロームを予防するためには、運動や社会参加が重要であることから、高齢者の自立支援に資するための体制整備について、行政と医師会、専門家等が連携して取り組む。

### 1) 一般介護予防事業の充実・強化

要介護状態等の予防・軽減・悪化防止に資する「通いの場」等の一般介護予防事業を充実させ、後期高齢者の保健事業等と一体的に実施して

高齢者の心身の多様な課題に対応する。その際、医学的・科学的根拠に基づき推進するため専門職派遣の人員費等を確保する。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 1,972億円、  
2020年度予算額 地域支援事業 1,972億円の内数(1/2)】

【要望先：老健局】

## 2) 地域リハビリテーション活動支援事業の活用

都道府県が都道府県医師会等と連携し、地域リハビリテーション体制を構築し、市町村を支援する。市町村と郡市区医師会が連携し、多職種連携のもと地域ケア会議や地域支援事業の充実・強化のため、リハビリ専門職の派遣等の体制構築を推進し、費用補助を行う。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 1,972億円、  
2020年度予算額 地域支援事業 1,972億円の内数(1/2)】

【要望先：老健局】

## (7) 介護施設等における防災・減災対策の推進

介護施設等における防災・減災対策を推進するため、スプリンクラー設備等の整備、耐震化改修・大規模修繕等や、非常用自家発電及び給水設備の整備等に必要な経費について支援を行う。(地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金)

【今年度新規要望】

【<継続>2021年度要望額 50億円、2020年度予算額 50億円(1/2)】

【要望先：老健局】

## (8) 新型コロナウイルス感染症感染防止における介護サービス提供体制の支援

新型コロナウイルス感染症の影響による地域の介護サービス提供体制の崩壊を防止し、安定的なサービス提供を支援するため、消毒や物資購入費用、人員確保等のサービス継続に必要な費用の補助を行うとともに、休業補償等の対応を行う。

【今年度新規要望】

【<増額>2021年度要望額 150億円、2020年度(補正)予算額 103億円(2/3)】

【要望先：老健局】

(9) 高齢運転者事故防止等に係る対策に関する研究事業の拡充

高齢運転者の事故防止対策や運転免許制度の在り方に関する調査研究事業を推進し、超高齢社会における実態に即した自動車等の運転制度について検討を進める。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 4,950万円、2020年度予算額 4,950万円】

【要望先：警察庁交通局】

## 10. 医療の国際貢献推進への予算確保

### (1) Universal Health Coverage (UHC) の推進

医療は積極的な投資であり、個人、地域社会、各国の利益に、さらに世界経済に寄与するものである。世界的なムーブメントである UHC の推進において、医師と医師会の役割に重点を置いた UHC の推進、加速に関する国際会議開催のための予算を確保する。

【前年度継続要望】

【＜継続＞2021 年度要望額 5,000 万円、2020 年度予算額 5,000 万円】

【要望先：大臣官房、外務省国際協力局】



## 11. 医学・学術への予算確保

### (1) 卒前診療参加型臨床実習の充実と国民への周知

共用試験（CBT、OSCE）による、学生の医学的知識・技能・態度の質の担保のため、その支援が必要である。さらには、POST-CC OSCE の実施も見据え、診療参加型臨床実習のさらなる充実のための体制整備および国民の理解を得るための費用を確保する。

【前年度継続要望】

【<継続>2021 年度要望額 16 億 8,376 万円(1/1)、  
2020 年度予算額 16 億 8,376 万円 (1/1)】

【要望先：文部科学省高等教育局、医政局】

### (2) 医学部定員増に伴う教員の定員増

医学部定員は過去最大となっており、これに伴う指導教員の定員増がなければ、指導教員の負担増、ひいては医学教育の質の低下を招来する。医学教育の充実を図るためには、医学部の定員増に応じた教員の増員に予算配分をする。

【前年度継続要望】

【<復活>2021 年度要望額 15 億 2,000 万円 (1/1)、  
2020 年度予算額 0 円】

【要望先：文部科学省高等教育局】

### (3) 専門医に関する新たな仕組みの導入に向けた支援

専門医の認定と養成プログラム及び施設の評価・認定を行う日本専門医機構が 2014 年に設立された。医師の質の一層の向上を図り、地域医療の機能強化のため、地域における専門医の養成プログラムの作成支援等に向けた予算配分をする。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 3 億円 (1/1)、  
2020 年度予算額 2 億 900 万円の内数(1/1)】

【要望先：医政局】

#### (4) 基礎系医学研究者の育成

基礎系医学研究者を育成するためには、①臨床研修と並行して医学研究を進める、②医学研究をしてから臨床研修を行う、等の様々なコースを設定する必要がある。臨床研修を行わずに、学部卒業直後に大学院に進学する者への経済的支援などを行う。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 2億 9,520万円(1/1)、

2020年度予算額 1億 2,000万円(1/2)】

【要望先：文部科学省高等教育局、医政局】

#### (5) 臨床研修指導医の増員および処遇の改善

良質な医師を育成するためには、研修を行う診療科等に臨床研修指導医の適切な配置が不可欠である。医学部定員が増えていることも踏まえ、今後さらに重要となることが見込まれる臨床研修指導医の増員と指導医に対する適切な評価と手当てを行う。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 96億円 (1/1)、

2020年度予算額 123億 8,270万円の内数(1/1)】

【要望先：医政局】

#### (6) 指導医のための教育ワークショップ

2004年4月から始まった新医師臨床研修制度では、指導医の要件として「指導医のための教育ワークショップ」の受講修了が2009年4月から必須要件になっている。標記講習会は、少人数で行われるため、一人あたりの費用負担が高額になることから、開催への支援を行う。

【前年度継続要望】

【<復活>2021年度要望額 2億 8,800万円(1/3)、2020年度予算額 0円(1/1)】

【要望先：医政局】

(7) 臨床研修・専門研修における研修環境の充実

臨床研修・専門研修においては、指導医のもと患者を診療しながら技能を向上させていくが、技能向上の一助となるよう、さらなる研修環境の充実を図るため、多くの医師が共同利用できるようシミュレータ等を用いた研修施設の創設の支援を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 50億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(8) 医師国家試験への POST-CC OSCE の導入の検討

医学生が、診療参加型臨床実習により積極的に取り組むことが重要であるとの議論を踏まえ、診療参加型臨床実習によって培われた能力の評価が重要である。医師国家試験に、POST-CC OSCE を導入するための検討や、評価者・模擬患者を育成する費用を確保する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 9,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(9) メンターとしての女性教官の増員・配置

男女共同参画の観点から、男女を問わずキャリア形成支援が必要である。臨床研修病院や専門研修施設等において、女性教官の配置を必須とすることも視野に入れ、女性医師のキャリア形成の一環として、メンターとしての女性教官の増員・配置に予算配分をする。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 1億2,600万円(1/1)、

2020年度予算額 5,182万円(1/1)】

【要望先：文部科学省高等教育局、医政局】

(10) 医師のキャリアデータベースの構築

良質な医師の養成にあつては、卒前卒後教育のシームレス化、新専門医制度、その後の生涯教育にわたる医師のキャリアを一元的に把握する必要がある。また、医師の地域偏在、診療科偏在の基礎データとして医師のキャリアデータベースの構築に予算を確保する。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 1億円(1/1)】

【要望先：文部科学省高等教育局、医政局】

## 12. 医療安全への予算確保

### 12.1. 医療安全対策の推進と医療事故調査制度の安定的運用に向けた取り組み

#### (1) 医療事故調査制度における支援団体の活動費用の補助

医療事故調査制度において、院内事故調査を支援する医療事故調査等支援団体の活動にかかる経費の一部について、国による補助を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 2億円(1/1)】

【要望先：医政局】

#### (2) 医療事故調査等支援団体等連絡協議会に対する費用補助の拡充

2017年度から予算措置が講じられている医療事故調査等支援団体等連絡協議会の運営にかかる費用補助について、協議会出席者の委員報酬、謝金等にも補助の対象費目を拡大する。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 9,200万円、2020年度予算額 9,200万円(1/1)】

【要望先：医政局】

#### (3) 医療事故調査・支援センターにかかる費用補助の拡充

医療事故調査制度において第三者機関である「医療事故調査・支援センター」が安定的に活動を継続し、信頼される第三者調査を遂行できる環境を整えるため、同センターの活動にかかる国の費用補助を、金額、費目ともに拡充する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 12億円、2020年度予算額 7億5,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

#### (4) 医療従事者に対する医療安全教育・研修の充実・強化

医療の質の向上に資する医療安全教育・研修の充実・強化のために、各医療機関が実施する院内研修等の教育・研修にかかる費用の補助を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>2021年度要望額 1億6,000万円(1/3)】

【要望先：医政局】

## 12.2. 死因究明制度の充実

### (1) 警察の検視等の充実及び立ち会い医師の処遇の改善

警察に協力して、検視、死体調査に立ち会う医師に支払われる報酬、業務遂行中に生じた事故等に対する補償、ならびに遺体からの感染防護に必要な資機材の調達費用、遺体の感染の有無に関する検査費用を十分なものとする。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 10億5,000万円の内数、  
2020年度予算額 5億1,600万円の内数(検視 1/1、死体調査 1/2)】

【要望先：警察庁刑事局】

### (2) 死亡時画像診断（Ai）にかかる予算措置の拡充

- 1) 「異状死死因究明支援事業」に基づく死亡時画像診断または解剖にかかる費用助成を、実施を希望するすべての医療機関が適用を受けられるよう拡充する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021年度要望額 2億円、2020年度予算額 1億700万円(1/2)】

【要望先：医政局】

- 2) 「死亡時画像診断システム整備事業」補助金を、希望するすべての医療機関が利用できるよう対象範囲を拡充し、従来のメニュー予算ではなく独立した事業予算とする。

【前年度継続要望】

【<継続>2021年度要望額 4億円、2020年度予算額  
(医療施設等設備整備費補助金 25億円)

+同施設整備費補助金 28 億円の各内数) (1/2)】

【要望先：医政局】

- 3) 死亡時画像診断読影技術等向上研修事業の一環としてモデル的に実施中の小児死亡例に係る Ai の読影に関する費用補助を、参加医療機関の撮影費用も補助対象とするなど、独立事業として充実させる。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 3,000 万円、  
2020 年度予算額 1,100 万円の内数(1/1)】

【要望先：医政局】

- 4) 警察からの依頼により死亡時画像を撮影、読影した場合の費用負担についても、十分な財源を確保する。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 10 億 5,000 万円の内数、  
2020 年度予算額 5 億 1600 万円の内数(検視 1/1、死体調査 1/2)】

【要望先：警察庁刑事局】

- (3) 死亡診断書（死体検案書）の電子化への環境整備

わが国の死因統計の精緻化、医学研究等への活用に資するべく、今後の死亡診断書（死体検案書）の書式改定に合わせて、同文書と死亡証書を電子的に提出可能な環境の整備を行うための検討に対して財政的支援を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>2021 年度要望額 1,000 万円、  
2020 年度予算額 150 万円(科研費)の内数(1/1)】

【要望先：医政局、法務省民事局】









日本医師会キャラクター

日医君(にちいくん)