

(経済課)

1. 医薬品・医療機器産業の振興について

医薬品・医療機器産業は、国民の保健医療水準の向上に資するだけでなく、高付加価値・知識集約型産業であり、資源の乏しい日本にとって、経済成長を担う重要な産業として大きく期待されている。このため、「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）や「健康・医療戦略」（同日策定）でも、健康・医療分野の成長戦略の実現に向けた様々な施策が盛り込まれたところである。

医薬品については、基礎研究から臨床研究・治験、承認審査を経て保険適用に至るまで、多大な研究資金と時間を要するため、各ステージに途切れることなく支援し、しっかりと産業を育成していく必要がある。具体的には、産学官が一体となった取組や、研究資金の集中投入、臨床研究・治験環境の整備、審査の迅速化・質の向上、イノベーションの適切な評価等に取り組み、医薬品の研究から上市に至る過程への一貫した支援を着実に推進していきたいと考えている。

医療機器については、臨床現場での使用を通じて製品の改良・改善が絶えず行われる等の特性を有していることを十分に踏まえて、臨床研究や承認審査に関する体制及び制度を整備していくことが重要である。特に医療機器の実用化及び地域振興のため、産学官が連携して各地域のものづくり技術を活かした拠点の整備が進んでおり、厚生労働省としても積極的に支援・助言する予定である。また、日本発の医療機器を海外に積極的に展開していくため、諸外国関係当局との関係構築も推進していく予定である。

今後とも国際競争力のある医薬品・医療機器産業の振興と、「日本再興戦略」と「健康・医療戦略」に掲げられている施策の着実な実行に取り組んでいくこととしているので、各都道府県においても、引き続きご協力をお願いする。

2. 後発医薬品の使用促進について

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進は、患者にとっての負担の軽減や医療保険財政の改善につながることから、平成 24 年度までに全医療用医薬品をベースとした後発医薬品の数量シェアを 30%以上にするという目標を掲げ、「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」に基づき、各種の施策を進めてきた。

しかしながら、後発医薬品については、例えば、その品質、供給体制、

情報提供体制に関する問題点が指摘されるなど、医療関係者等の信頼が必ずしも高いとはいえない状況にあり、後発医薬品の普及が遅れている要因の一つとなっている。

このため、厚生労働省では、さらなる後発医薬品の使用促進を進めるため平成25年4月に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を作成し、後発医薬品と後発医薬品のある先発医薬品をベースとした数量シェアを平成30年3月末までに60%以上にする新たな目標を定めるとともに、そのための取組を策定した。

都道府県においても「後発医薬品の安心使用促進のための協議会」（都道府県協議会）を中心に、ロードマップで取りまとめられた取組を進めていただくようお願いする。また、そのための経費として、都道府県向けの委託費を計上していることから、予算が成立した際は当該経費を積極的に利用していただくようお願いする。

3. 災害等の発生に備えた医薬品等の供給、管理等

大規模災害等発生時における医薬品等の安定供給確保のため、各都道府県には、有事における医薬品等の調達・供給スキーム、関係者間の連絡体制等を内容とする『医薬品等の供給、管理等のための計画』を備えていただいているところである。

東日本大震災の経験を契機として、各都道府県において従来計画の点検・見直しに着手いただき、殆どの都道府県では既に従来計画の改訂等を終えられたところであるが、今なお点検等実施中の県におかれては、早急に対応いただくようお願いする。

また、策定いただいた有事における医薬品等の調達・供給スキーム等について、平時より地域の関係団体等と情報・認識の共有を図られるようお願いする。

4. 薬価調査・特定保険医療材料価格調査について

薬価調査については、平成19年12月の中央社会保険医療協議会（中医協）において、「今後、後発品の流通量が増大すると想定されることから、その価格及び数量を適確に把握できるよう、薬価調査を充実させることとする」旨の指摘がなされているところである。従来より都道府県におかれては、薬価調査及び特定保険医療材料価格調査について、毎年多大なご協力を頂き、厚く御礼申し上げます。

本年も例年同様、他計調査等を実施する予定なので、引き続きご協力をお願いする。なお、具体的な調査の方法等については、従来同様追って連絡する。

5. 医療用医薬品・医療機器の流通改善について

医療用医薬品の流通については、自由かつ公正な競争の確保とともに、公的医療保険制度下における取引の透明性・公平性を図る観点から、過大な薬価差を始めとする取引慣行の改善に向けて、関係者による取組が行われてきたところである。

このうち、長期にわたる未妥結・仮納入や全品総価取引といった公的医療保険制度下での不適切な取引慣行については、中医協からも、薬価調査の信頼性確保の観点から是正を求められており、「医療用医薬品の流通改善に関する懇談会（流改懇）」において、流通上の諸課題についてその実態の検証を行い、平成 19 年 9 月に「医療用医薬品の流通改善について（緊急提言）」がとりまとめられ、取引慣行の改善に向けた取組を行っている。

しかしながら、昨年 6 月に開催された流改懇においては、「緊急提言に掲げた課題と照らせば一定の改善はみられたかもしれないが、妥結までの期間が大幅に長期化している。薬価調査の信頼性を確保する観点からも、極めて重大な問題であり改善が必要」との評価であった。

薬価本調査（平成 25 年 9 月）時において実施した価格妥結状況調査結果においても、200 床以上の大病院、特に日赤・済生会や自治体系の公的医療機関の妥結率が低く、早期妥結への取り組みが遅れている。

また、医療機器の流通については、「医療機器の流通改善に関する懇談会」において、医療機器の取引実態の把握と問題点の是正などの検討を行った。引き続き、流通改善に関して医療機器関係団体と意見交換を行うなど、流通の効率化に取り組んでいる。

各都道府県においては、流改懇における緊急提言及び保険医療制度の趣旨や取引の実態をご理解の上、流通改善の一層の推進にご協力いただくよう、管下の流通当事者、特に都道府県立病院等の公的医療機関に対する周知とご指導をお願いする。

なお、本年は薬価改定年であり、薬価告示がされ次第、改めて管下の取引当事者への流通改善の周知徹底・指導を通知により要請する予定である。

平成26年度 予算案の概要

(厚生労働省医政局)

平成26年度 予算案	1, 851億3千1百万円
うち、医療提供体制の改革のための新たな財政支援(基金)	602億4千4百万円
平成25年度 当初予算額	1, 443億2千8百万円
差引増減額	408億3百万円
対前年度比	128.3%

(注1) 上記計数は、厚生労働科学研究費補助金等は含まない。

(注2) 計数は、特段の記載がない限り全て国費を記載。

平成26年度厚生労働省医政局予算案の主要施策

医療提供体制の改革のための新たな財政支援(基金)の創設

公費903.7億円(国:602.4億円、地方:301.2億円)

内訳	消費増収活用分	公費543.7億円(国:362.4億円、地方:181.2億円)
	上乗せ措置分	公費360.0億円(国:240.0億円、地方:120.0億円)

医療従事者の確保・養成や在宅医療の推進、病床の機能分化・連携を図るため、関係法律の改正法案を平成26年通常国会に提出し、社会保障制度改革プログラム法に盛り込まれた新たな財政支援制度(各都道府県に基金を設置)を創設する。

なお、国が策定する基本方針や交付要綱の中で、都道府県に対して官民に公平に配分することを求めるなどの対応を行う予定。

救急医療や専門医による診療へのアクセスの強化 60.3億円

・ドクターヘリ運航体制の拡充	48.8億円
・救急医療体制強化事業	8.0億円
・専門医認定支援事業	3.4億円

医療分野の研究開発の促進等 323.6億円

(1) 医療分野の研究開発の司令塔機能の創設に向けた取組の推進	41.1億円
・早期・探索的臨床試験拠点整備事業等	13.2億円
・臨床研究中核病院整備事業	25.2億円 等
(2) 国立高度専門医療研究センターの体制の充実等	282.6億円

医療関連産業の活性化 5.0億円

(1) 再生医療の安全性の確保等に向けた取組	1.5億円
・再生医療等提供状況管理委託事業	0.8億円
・細胞培養加工施設許可調査事業	0.6億円 等
(2) 世界に通じる国産医療機器創出のための拠点及び支援体制の整備	0.6億円
(3) 医療の国際展開の推進	2.9億円
・外国人患者受入に資する医療機関認証制度推進等事業	1.6億円
・医療国際展開推進等事業	0.7億円 等

「好循環実現のための経済対策」要求施策（平成 25 年度補正予算案）

競争力強化策 32.3 億円

○革新的な医薬品等の研究開発等の推進

- ・臨床研究中核病院等の整備 14.1 億円
- ・国立高度専門医療研究センターにおける治験・臨床研究体制の整備等 10.4 億円
- ・再生医療実用化研究実施拠点の整備 3.7 億円
- ・良質な医療の提供に資する情報基盤の整備 2.2 億円
- ・ICTを活用した地域医療ネットワークの基盤整備 1.5 億円
- ・外国人患者受入れ医療環境の整備推進 0.5 億円

復興、防災・安全対策の加速 115.2 億円

○医療施設の防災対策の推進

- ・医療施設の防火対策 101.3 億円
- ・医療施設の耐震化 13.9 億円

主要施策

1. 医療提供体制の改革のための新たな財政支援制度の創設

医療従事者の確保・養成、在宅医療・介護の推進、病床の機能分化・連携等のため、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度を創設する。

医療従事者の確保・養成や在宅医療の推進、病床の機能分化・連携を図るため、関係法律の改正法案を平成26年通常国会に提出し、社会保障制度改革プログラム法に盛り込まれた新たな財政支援制度（各都道府県に基金を設置）を創設する。

なお、国が策定する基本方針や交付要綱の中で、都道府県に対して官民に公平に配分することを求めるなどの対応を行う予定。

新たな財政支援の対象事業（案）は次の通りであり、関係法律の改正法案が成立した後、決定する。**【新規】**

公費90,366百万円(国:60,244百万円、地方:30,122百万円)

〔内訳 消費税増収活用分 公費54,366百万円(国:36,244百万円、地方:18,122百万円)
上乗せ措置分 公費36,000百万円(国:24,000百万円、地方:12,000百万円)〕

1 医療従事者等の確保・養成

- ・ 医師確保対策として、都道府県における医師確保のための相談・支援機能（地域枠に係る修学資金の貸与事業を含む）の強化や、地域医療に必要な人材の確保等の事業、産科等の不足している診療科の医師確保事業、女性医師の復職支援等への財政支援を行う。
- ・ 看護職員等確保対策として、新人看護職員等への研修や、看護師等の離職防止・定着促進等に係る事業、看護師等養成所の運営等への財政支援を行う。
- ・ 医療従事者の勤務環境改善対策として、都道府県における医療従事者の勤務環境改善の支援体制の整備や、院内保育所の運営等への財政支援を行う。
※医療機関の勤務環境改善に係るワンストップの相談支援体制の構築のため、この他、労働保険特別会計に222百万円を計上

2 在宅医療(歯科を含む)の推進

- ・ 在宅医療の実施に係る拠点・支援体制の整備や、在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成に資する事業等への財政支援を行う。

3 医療提供体制の制度改革に向けた基盤整備

- ICT を活用した地域医療ネットワーク基盤の整備や、病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備、医療従事者の確保に資する医療機関等の施設及び設備等の整備への財政支援を行う。
※病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備については、平成26年度は回復期病床等への転換など現状でも必要なもののみ対象とすることとし、平成27年度から都道府県において地域医療ビジョンが策定された後、さらなる拡充を検討する。

II. 救急医療、周産期医療などの体制整備

救急、周産期などの医療提供体制を再建し、安心して暮らすことのできる社会を実現する。

1

救急医療体制の充実

859百万円及び医療提供体制推進事業費補助金15,100百万円の内数

- ① **ドクターヘリ運航体制の拡充**
4,884百万円※医療提供体制推進事業費補助金15,100百万円の内数となる
 - 迅速な医療の提供が必要な全ての国民に、いち早い医療の提供を可能とすることを目指し、ドクターヘリの運航に対する支援を行う。
- ② **救急医療体制の強化** 802百万円
 - 救急医療体制の強化を図るため、地域の消防機関等に設置しているメディカルコントロール協議会に専任の医師を配置するとともに、長時間搬送先が決まらない救急患者を一時的であっても受け入れる医療機関の確保を支援する。
【新規】
- ③ **救命救急センター等への支援**
57百万円及び医療提供体制推進事業費補助金15,100百万円の内数
 - 救急医療体制の充実・強化を図るため、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等へ必要な支援を行う。
 - 超急性期にある小児の救命救急医療を担う「小児救命救急センター」の運営への支援や、その後の急性期にある小児への集中的・専門的医療を行う小児集中治療室の整備などに対する必要な支援を行う。

2

周産期医療体制の整備

75百万円及び医療提供体制推進事業費補助金15,100百万円の内数

- 地域で安心して産み育てることのできる医療の確保を図るため、総合周産期母子医療センターやそれを支える地域周産期母子医療センターの新生児集中治療管理室(NICU)、母体・胎児集中治療管理室(MFICU)等へ必要な支援を行う。

3 へき地保健医療対策の推進

2,006百万円

- ・ へき地・離島での医療提供体制の確保を図るため、総合的な企画・調整を行うへき地医療支援機構の運営や、へき地診療所への代診医の派遣、無医地区等で巡回診療を行うへき地医療拠点病院の運営等について必要な支援を行う。【一部新規】

4 災害医療体制の充実

219百万円

- ・ 災害医療体制の充実・強化を図るため、災害時に都道府県や災害拠点病院等との連絡調整等を担う災害派遣医療チーム (DMAT) 事務局の運営や、DMAT に関する研修、広域災害・救急医療情報システム (EMIS) の運用等を行う。
- ・ 医療チームの派遣に関する調整体制を強化するため、災害時に各都道府県の災害対策本部の下に設置される組織において医療チームの派遣調整業務等を行う人員 (災害医療コーディネーター) を対象とした研修を実施する。【新規】

(参考) 【平成 25 年度補正予算案】

○医療施設の防災対策の推進

11,522百万円

医療施設における防災対策を推進するため、有床診療所等におけるスプリンクラーの設置等及び災害拠点病院等の耐震化に要する費用に対して補助を行う。

III. 地域医療確保対策の推進

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

1 専門医に関する新たな仕組みの導入に向けた支援

343百万円

- ・ 医師の質の一層の向上を図ることなどを目的とする専門医に関する新たな仕組みが円滑に構築されるよう、地域における専門医の養成プログラムの作成支援等を行う。【新規】

2 ナースセンター機能の強化など看護職員の確保対策の推進

685百万円

- ・ 看護職員確保対策を強化するため、看護師等の免許保持者届出制度の創設の検討とあわせて、ナースセンターによる効果的な復職支援の実施を目指し、アクセスしやすく、かつ、より幅広く登録できる新たなシステムを構築する。【一部新規】

- 平成28年以降の看護職員の需給見通しを策定するとともに、総合的な看護職員対策などを検討する。【新規】

3

チーム医療の推進(特定行為に係る看護師研修制度における指定研修機関の設置準備への支援など) 38百万円

- 多職種協働によるチーム医療の取組を推進する一環として、医師又は歯科医師の指示の下、プロトコール(手順書)に基づき、特定行為(診療の補助のうち、実践的な理解力、思考力及び判断力を要し、かつ高度な専門的知識及び技能をもって行う必要のある行為)を行おうとする看護師の研修を実施する指定研修機関の設置の準備の支援を行う。【新規】
- 医師又は歯科医師の指示の下、プロトコール(手順書)に基づき、特定行為を行おうとする看護師の研修制度の具体的な検討に向けて、看護業務の実施状況の検証を行う。

4

在宅医療提供体制の整備 166百万円

- 小児等の在宅患者に対する在宅での療養への不安の解消を図るなどの支援体制の強化等を図ることにより、地域の在宅医療提供体制を拡充するためのモデル事業を行う。

5

歯科保健医療対策の推進
192百万円及び医療提供体制推進事業費補助金15,100百万円の内数

- 地域の実情に応じた総合的な歯科口腔保健医療施策を進めるための体制の確保、障害者・障害児、要介護高齢者等に対する歯科保健医療サービス等の実施やこれを担う人材の育成、医科・歯科連携の実証された安全性や効果等の普及を図る。
- 8020運動について、成人の歯科疾患予防や検診の充実を行うなど、生涯を通じた歯の健康の保持を引き続き推進する。
- 糖尿病患者や要介護高齢者等に対する歯科検診を実施し、重症化予防や疾患予防の効果や、効果的となるスクリーニングや歯科保健指導の実施方法を検証する。【新規】

6

医療分野の情報化の推進
523百万円及び医療施設等設備整備費補助金659百万円の内数

- インターネットを介して診療情報のやり取りを行う場合のなりすましや改ざんといったリスクを回避するため、保健医療福祉分野における公開鍵基盤(HPKI)を普及・啓発するために必要な経費について支援を行う。

- 「世界最先端 IT 国家創造宣言」において掲げられた「医療情報連携ネットワークの全国への普及・展開」「患者・個人が自らの医療・健康情報を一元的、継続的に管理し活用する仕組みを推進する」取組にかかる実証事業や、根拠に基づく医療(EBM)の普及推進事業などの実施により、情報サービスの確立を目指す。
また、遠隔医療の普及・推進のため医療従事者の研修等について支援を行う。【一部新規】

7 新たな医療事故調査制度に基づく第三者機関の設立準備

34百万円

- 新たな医療事故調査制度の施行に向け、医療機関からの調査結果の報告を受け遺族や医療機関からの求めに応じ医療事故の調査等を行う第三者機関において、具体的な制度運用に係る検討及び医療機関における院内調査報告を受け付ける体制整備等に必要な支援を行う。【新規】

8 患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療の実現に向けた取組

54百万円

- 患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療を実現するために、終末期医療の決定プロセスに関するガイドラインを周知するとともに、医療機関における人生の最終段階における医療に関する相談員の配置や、困難事例の相談などを行うための複数の専門職種からなる委員会の設置等に必要な支援を行う。【新規】

(参考) 【平成 25 年度補正予算案】

○良質な医療の提供に資する情報基盤の整備

215百万円

医療の質を向上させるため、日々の診療行為、治療効果及びアウトカムデータ(診療行為の効果)を、一元的に蓄積・分析・活用するための情報基盤を整備する関係学会等の取組を支援する。

IV. 医療関連イノベーションの一体的推進

医療分野の研究開発を促進することなどにより革新的な医薬品・医療機器の実用化を推進し、あわせて医療関連産業の国際競争力を向上させる。

1

医療分野の研究開発の司令塔機能の創設に伴う研究開発の促進等

32,365百万円

① 医療分野の研究開発の司令塔機能の創設に伴う取組の推進 1,388百万円

- ・ 疾病を克服し、健康を増進することを目指して、医療分野の研究開発の司令塔機能の下で、革新的な医療技術を実用化するための研究を推進するとともに、他の医療機関に対する研究支援に関する体制整備など、医薬品等の実用化に繋がるシーズ数の増加や実用化までのスピードアップを図るための研究体制の強化を行う。また、早期・探索的臨床試験拠点（5箇所）、日本主導型グローバル臨床研究拠点（2箇所）について、臨床研究中核病院等と連携しつつ、それぞれの分野で中心的な役割を果たすことができるよう、その運営を支援する。【一部新規】
- ・ 臨床研究の実施に当たり研究計画の審査等を行う倫理審査委員会について、審査の質の向上を推進するため、外部機関による倫理審査委員会の認定制度を構築する。【新規】

② 臨床研究中核病院の整備 2,520百万円

- ・ 日本の豊富な基礎研究の成果から革新的な医薬品・医療機器を創出するため、臨床研究中核病院（10箇所）について、がん・再生医療等の分野の臨床研究や難病・希少疾病・小児疾患等の医師主導治験の実施とネットワークの構築に重点を置いて体制を強化する。

（参考）【平成25年度補正予算案】

○臨床研究中核病院等の整備 1,408百万円

国際水準の質の高い臨床研究等を推進するため、臨床研究中核病院及び早期・探索的臨床試験拠点について必要な設備整備を行う。

③ 臨床研究登録情報の検索ポータルサイトの構築 47百万円

- ・ 臨床研究・治験の情報提供について、国民・患者が利用しやすい新しいポータルサイトを構築する。【新規】

④ 国立高度専門医療研究センターの体制の充実等 28,256百万円

- ・ 国際水準の質の高い臨床研究・治験が確実に実施される仕組みを速やかに構築するため、主に特定の疾患群の治療を対象とした病院と治療技術の実用化に軸足をおいた研究所を併設し、かつ自ら症例集積が可能な機能をもつ国立高度専門医療研究センターの治験・臨床研究体制等を整備する。【一部新規】

- ・ 循環器疾患の発症予防の調査研究等のデータを国立循環器病研究センターに集積し、予防・診断・治療法のモデル開発を推進する。【新規】

(参考) 【平成 25 年度補正予算案】

○国立高度専門医療研究センターにおける治験・臨床研究体制の整備等

1,041百万円

国際水準の質の高い治験・臨床研究が確実に実施される仕組みを構築するため、国立高度専門医療研究センターについて、治験・臨床研究体制を整備する。また、国立循環器病研究センターについて、予防・診断・治療法のモデル開発推進のための体制を整備する。

2 医療関連産業の活性化

500百万円

① 再生医療の安全性の確保等に向けた取組

151百万円

- ・ 平成 25 年 11 月に成立した再生医療等安全性確保法に基づき、再生医療等の安全性を十分に確保しつつ実用化を促進するため、再生医療等提供計画の審査や細胞培養加工施設の調査に必要な体制等を整備する。【新規】
※この他、地方厚生局における再生医療等提供計画の届出受理業務等として大臣官房地方課に4百万円計上

(参考) 【平成 25 年度補正予算案】

○再生医療実用化研究実施拠点の整備

365百万円

再生医療等の実用化を促進するため、再生医療等の提供機関間の連携を図り、研究成果を集約する再生医療実用化研究実施拠点を整備する。

② 世界に通じる国産医療機器創出のための拠点及び支援体制の整備 64百万円

- ・ 医療機器の研究開発を行う医療機関で、医療機器を開発する企業の人材を受け入れ、市場性を見据えた製品設計の方法に関する研修等を実施することにより、開発人材の育成や国内外の医療ニーズを満たす開発を推進する。【新規】

③ 医療の国際展開の推進

285百万円

- ・ 各国の医療ニーズ・制度等の把握や諸外国との協議を通じて、日本発の医療機器・医薬品の輸出や人材育成、日本で承認された製品の諸外国での許認可迅速化及び諸制度の整備支援を促進する。【一部新規】
- ・ 外国人が安心・安全に日本の医療サービスを受けられるよう、医療通訳等が配置されたモデル拠点の整備に向け、通訳育成カリキュラム作成や外国人患者向け説明資料の標準化などを図る。【一部新規】

(参考)【平成 25 年度補正予算案】

○外国人患者受入れ医療環境の整備推進

53百万円

外国人が安心・安全に日本の医療サービスを受けられるよう、医療通訳等が配置されたモデル拠点の整備に向け、通訳育成カリキュラム作成や外国人患者向け説明資料の標準化などの準備を開始する。

3 後発医薬品の使用促進

148百万円

- 患者や医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、品質・安定供給の確保、情報提供の充実や普及啓発等による環境整備に関する事業等を引き続き実施する。
- 平成 25 年 4 月に策定した「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」のモニタリングを実施し、その結果に基づき専門家による検討会を開催して、後発医薬品の使用促進のために追加的に必要となる施策の検討を行う。【新規】
- 後発医薬品のさらなる使用促進のため、後発医薬品の推進の意義や品質についての啓発資料を作成し、効果的な情報提供を行う。【新規】
※この他、「後発医薬品利用差額通知」の送付等の取組等として保険局等に 416 百万円計上

4 先進医療の推進

77百万円

- 最先端の医療（抗がん剤等）について、外部機関等による専門評価体制を創設し、評価の迅速化を図る「最先端医療迅速評価制度（仮称）」（先進医療ハイウェイ構想）を推進することにより、先進医療の対象範囲を拡大する。

5 革新的な医薬品・医療機器の創出及び再生医療の実用化に関する研究費の重点化

11,942百万円※厚生労働科学研究費補助金にて計上

- 革新的な医薬品・医療機器の創出及び再生医療の実用化を目指し、基盤研究から治験・臨床研究において医薬品・医療機器の実用化等に結びつく研究を重点的に支援する。
- 難病・希少疾病・小児疾患などの医師主導治験の実施とネットワーク構築に重点を置いた臨床研究中核病院での国際水準の臨床研究等を支援する。

V. 各種施策

1	国立高度専門医療研究センター及び国立病院機構における政策医療等の実施	49, 044百万円
	<ul style="list-style-type: none">全国的な政策医療ネットワークを活用し、がん、循環器病等に関する高度先駆的医療、臨床研究、教育研修、情報発信等を推進する。【一部再掲】	
2	国立ハンセン病療養所の充実	32, 722百万円
	<ul style="list-style-type: none">入所者に対する療養体制の充実を図るとともに、居住者棟の更新築整備を行う。	
3	経済連携協定などに基づく外国人看護師候補者の円滑かつ適正な受入等	164百万円及び医療提供体制推進事業費補助金15, 100百万円の内数
	<ul style="list-style-type: none">経済連携協定などに基づく外国人看護師候補者について、インドネシア及びフィリピンに加え、平成26年度よりベトナムからの受け入れを開始することに伴い、その円滑かつ適正な受け入れのため、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学習支援などを行う。	
4	死因究明体制の充実に向けた支援	155百万円
	<ul style="list-style-type: none">異状死の死因究明の取組を進めるため、小児死亡事例に対する死亡時画像診断などの実施及び死体検案医の充実を図るための講習会の実施に必要な支援を行う。	
5	「統合医療」の情報発信に向けた取組	11百万円
	<ul style="list-style-type: none">近代西洋医学と伝統医学・相補代替医療とを組み合わせたとされる「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。	

平成26年度 看護職員関係予算案の概要

※医療提供体制推進事業費補助金 151億円の内数
・都道府県が行う救急医療対策などの事業をメニュー化

1. 看護職員の復職支援等

(1) ナースセンター機能の強化等による復職支援等

- ① 中央ナースセンター事業 **一部新規** 333百万円

看護師等免許保持者の届出制度の創設の検討とあわせて、ナースセンターによる効果的な復職支援の実施を目指し、アクセスしやすく、かつ、より幅広く登録できる新たなシステムを構築するための支援等を行う。

- ② 看護職員就業相談員派遣面接相談モデル事業※

各都道府県ナースセンターに勤務する就労支援相談員が各都道府県ハローワークと協働して実施する、求職者の就労相談や求人医療機関との調整などに対する支援を行う。

(2) 看護職員確保対策の総合的推進

- ① 看護職員需給見通しに関する検討会（第8次）等 **新規** 90百万円

平成28年以降の看護職員の需給見通しを策定するとともに、総合的な看護職員対策などを検討。

- ② 看護職員確保対策特別事業 44百万円

看護職員の離職防止対策をはじめとした総合的な看護職員確保対策に関する取組に対する支援を行う。

2. 看護職員の資質向上

(1) チーム医療の総合的な推進

- ① 看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業 **新規** 12百万円

第19回チーム医療推進会議においてとりまとめられた、「特定行為に係る看護師の研修制度について」の報告を踏まえ、特定行為（診療の補助のうち、実践的な理解力、思考力及び判断力を要し、かつ高度な専門的知識及び技能をもって行う必要のある行為）に係る看護師の研修制度の円滑な施行に向け、指定研修機関の設置準備について支援を行う。

- ② 特定行為研修制度におけるプロトコル活用事業 25百万円

医師又は歯科医師の指示の下、プロトコル（手順書）に基づき、特定行為を行おうとする看護師の研修制度の具体的な検討に向けて看護業務の実施状況の検証を行う。

(2) 看護職員の資質向上推進事業

- ① 看護職員専門分野研修事業 2百万円

高度な技術を有する認定看護師の養成研修などに対する支援を行う。

- ② 看護教員養成支援事業（通信制教育）改善経費 9百万円

看護教員養成において通信制教育（eラーニング）の実施のための支援を行う。

3. その他

(1) 経済連携協定（EPA）に伴う外国人看護師受入関連事業

- ① 外国人看護師受入支援事業・外国人看護師候補者学習支援事業 164百万円
- ② 外国人看護師候補者就労研修支援事業※

4. 医療提供体制の改革のための新たな財政支援制度の創設

新たな財政支援制度

602億円

- 医療従事者の確保・養成や在宅医療の推進、病床の機能分化・連携を図るため、関係法律の改正法案を平成26年通常国会に提出し、社会保障制度改革プログラム法に盛り込まれた新たな財政支援制度（各都道府県に基金を設置）を創設する。
- なお、国が策定する基本方針や交付要綱の中で、都道府県に対して官民に公平に配分することを求めるなどの対応を行う予定。
- 新たな財政支援制度の対象事業のうち、看護職員確保対策の対象事業（案）は次の通りであり、関係法律の改正法案が成立した後、決定する。

※ 新たな財政支援制度（基金）については、公費360億円の上乗せ措置を別途実施。その結果、基金規模は、公費で904億円（消費税増収活用分544億円（国：362億円、地方181億円）、その他上乗せ措置360億円（国：240億円、地方120億円）の合計額）。

(1) 医療従事者等の確保・養成

- ① 看護職員確保対策として、新人看護職員等への研修や、看護師等の離職防止・定着促進等に係る事業、看護師等養成所の運営等への財政支援を行う。
- ② 医療従事者の勤務環境改善対策として、都道府県における医療従事者の勤務環境改善の支援体制の整備や、院内保育所の運営等への財政支援を行う。

※ 医療機関の勤務環境改善に係るワンストップの相談支援体制の構築のため、このほかに、労働保険特別会計に2.2億円計上

(2) 医療提供体制の改革に向けた基盤整備

医療従事者の確保に資する医療機関等の施設及び設備等の整備への財政支援を行う。

(総務課)

1. 医療安全対策について

厚生労働省においては、平成14年4月に医療安全対策検討会議において取りまとめた「医療安全推進総合対策」及び平成15年12月の「厚生労働大臣医療事故対策緊急アピール」に基づき、医療安全対策に係る各般の取組みを進めてきた。

さらに、平成17年6月に医療安全対策検討会議において、一層の対策の強化と新たな課題への対応のため、「今後の医療安全対策について」が取りまとめられ、この報告書に基づき、平成18年の医療法改正においては、全ての医療機関に対し医療安全の確保を義務付けるとともに都道府県等が設置する医療安全支援センターについて同法に規定するなど、総合的な取組みを進めているところである。

(1) 医療機関における医療安全の確保

医療機関における組織的な医療安全の確保を図るため、平成19年4月施行の改正医療法においては、全ての医療機関に対して、安全に関する職員の研修の実施などを義務付け、その充実強化を図ったところである。

各都道府県等におかれては、医療機関への立入検査等を通じて、管下医療機関における医療安全の確保について適切な指導をお願いしたい。

(2) 医療安全支援センターの設置

医療安全支援センターについては、平成16年5月に全ての都道府県での設置を完了しているところであるが、二次医療圏及び保健所設置市区の一部ではまだ設置されていない状況であるため、早期設置に向けた積極的な取組みをお願いしたい。

なお、本センター設置に係る経費については、医療に関する相談は地域住民に身近な事業であること、地方自治体における主体的・自主的な取組みを推進する必要があることなどから、本センターに係る人件費、基本運営費、協議会の設置・運営、各種研修の実施、相談事例の収集・情報提供等に係る経費について、平成15年度より地方財政措置を講じている。

また、厚生労働省においては、各都道府県等における本センターの設置・運営が円滑に進められるよう、相談職員等に対する研修、相談事例等の収集・分析・情報提供などの総合的な支援として、「医療安全支援センター総合支援事業」を引き続き実施することとしており、積極的に活用されたい。

(3) 医療安全対策に関する情報の提供

現在、医療事故等の事例に関しては、特定機能病院や大学病院等に対して日本医療機能評価機構への報告を義務付け、同機構において収集・分析し、分析結果を提供する事業を行っているところである。

さらに、平成18年12月から、同機構において収集された事例のうち、繰り返し報告されている事例や特に注意が必要な事項について、「医療安全情報」として医療機関等に毎月発信しているところである。

これらの情報を各医療機関等が活用し、効果的な取組みがなされるよう、各都道府県等におかれても、引き続き管下医療機関等への周知をお願いしたい。

(4) 医療安全推進週間の実施

(平成26年度は11月23日から11月29日までの1週間)

厚生労働大臣提唱の「患者の安全を守るための共同行動」(PSA: Patient Safety Action)の一環として、当該週間を中心に、医療安全に関するワークショップ等を開催することとしている。

各都道府県等におかれても、引き続き、当該週間に合わせて様々な事業を実施することにより、関係者の意識啓発を図っていただきたい。

(5) 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業

診療行為に関連した死亡の原因を調査し、再発防止策を検討する「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」を平成17年度から国の補助事業として一部の地域で実施している。

(6) 産科医療補償制度

産科医療補償制度は、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、

- ① 分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償し、
- ② 事故原因を分析し、将来の同種事故の防止に資する情報提供を行い、
- ③ これらにより、紛争の防止・早期解決及び産科医療の質の向上を図ることを目的とし、平成21年1月から、(公財)日本医療機能評価機構において運営が行われている。

厚生労働省としても、制度創設時から普及啓発や制度加入促進の取組み等を推進し、その周知を図ってきたところである。

この制度の申請期限は児の満5歳の誕生日であり、制度を開始した年である平成21年生まれの児は、平成26年1月より順次補償申請期限を迎える

ため、期限までに申請がされないことによる補償漏れを防止する観点から、各都道府県等におかれては、本制度の趣旨を御理解いただき、貴管下医療機関等への周知徹底について、引き続き御協力を御願います。

(7) 医療事故に係る調査の仕組み

「医療の質の向上に資する無過失補償制度等のあり方に関する検討会」の検討課題の柱の一つである医療事故の原因究明及び再発防止の仕組みのあり方等について集中的に検討するため、平成24年2月に当検討会の下に検討部会を設け13回にわたり検討を行い、平成25年5月に「医療事故にかかる調査の仕組み等に関する基本的なあり方」をとりまとめた。

その後、社会保障審議会医療部会において、この「基本的なあり方」を踏まえ検討を行い、医療の安全を確保するための措置として、医療事故が発生した医療機関（病院、診療所又は助産所をいう。）において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関が収集・分析することで再発防止につなげるための医療事故にかかる調査の仕組み等を医療法に位置づけるべきであるとされ、現在、次期通常国会に提出を目指している医療法等改正法案の一部に盛り込むことを検討している。

(参考資料)「医療事故にかかる調査の仕組み等に関する基本的なあり方」

2. 独立行政法人福祉医療機構（医療貸付事業）について

独立行政法人福祉医療機構（以下「機構」という。）は、福祉の増進並びに医療の普及及び向上を目的として、病院、診療所及び介護老人保健施設等の医療関係施設等に対して、その設置・整備又は経営に必要な資金を長期・固定・低利な条件で融資する事業等を行っているところである。

平成26年度医療貸付事業においては、需要動向を踏まえた融資枠とし、国の政策推進に合わせて所要の貸付条件等の設定等を行うこととしたので、管下の医療機関等に対する周知方よろしくお願いしたい。

なお、機構の借入申込みについては、従来より、整備を行う施設等を所管する都道府県知事からの証明書・意見書の提出をお願いしているところであるが、平成26年度においても引き続きご協力をお願いしたい。

また、機構からの融資を予定しているものについては、予め機構の融資相談を受け、適切な事業計画を策定するようご指導願いたい。

（1）事業計画

区 分	平成25年度予算	平成26年度予定	対前年度伸率
貸付契約額	2, 140億円	1, 536億円	△28.2%
資金交付額	2, 058億円	1, 575億円	△23.5%

（2）平成25年度補正予算からの改正事項

- 病院等のスプリンクラー等の設置整備に係る融資条件の優遇措置
病院、介護老人保健施設、診療所及び助産所のスプリンクラー等の設置整備について融資率等の優遇を行う。

<融資率> 90%

貸し付けの最低額を50万円とする。

<貸付利率> 基準金利▲0.5%（当初5年間）、6年目以降+0.0~0.1%

（3）平成26年度からの主な改正事項

- 南海トラフ地震に係る地震防災対策の推進に関する特別措置法に基づく医療施設等の津波対策としての高台移転整備に係る融資条件の優遇措置

病院及び診療所が標記の事業を実施する場合、融資率等の優遇を行う。

<融資率> 所要額の95%

<貸付利率> 当初5年間 無利子

（7.2億円を超える部分は基準金利▲0.9%）

6、7年目 基準金利▲0.9%
8年目以降 基準金利同率

○ 持分なし医療法人へ移行する病院等の経営安定化資金に係る融資制度の新設

持分なし医療法人へ移行する病院、診療所又は介護老人保健施設に係る経営安定化資金について、融資制度を創設する。ただし、通常の経営安定化資金との併用はできない。

<貸付限度額> 2.5億円

<償還期間> 8年以内（うち据置期間1年以内）

【平成26年度末まで】

(3) 貸付条件の優遇措置

国の政策推進に合わせて所要の貸付条件等の優遇措置を行っており、事業の詳細・貸付限度額、償還期間、貸付金利等については独立行政法人福祉医療機構において公表しているので参考にされたい。

(4) 東日本大震災に係る優遇措置

東日本大震災に係る災害復旧資金については、貸付利率を一定期間無利子とし、融資率を100%とするなどの優遇を行っているところであるが、平成26年度においても引き続きこれらの優遇措置を実施するので管下の医療機関等に対する周知方よろしくお願ひしたい。

◎医療施設の融資のご相談先

東日本地域

医療貸付部医療審査課

TEL : 03 - 3438 - 9937

西日本地域

大阪支店医療審査課

TEL : 06 - 6252 - 0219

(医事課)

1. 医師等の資格確認について

医療機関等において、医師等を採用する場合は、免許証等の原本により資格を有していることの確認を求めているほか、保健所等において、免許証の再交付申請があった場合は、厳密に本人確認を行うよう求めているところである。

しかしながら、偽造した医師免許証の写しを使用する事件が散見されており、昨年、一昨年と東京都内で発生した「なりすまし医師」の事例は報道でも大きく取り上げられ記憶に新しいところ。また、国家試験合格者が免許を付与される前に免許が必要な業務に従事していた事例が確認されている。

今後、同様の事例が発生することのないよう、医師等の採用の際には免許証の原本による資格確認及び運転免許証等による本人確認を十分行うとともに、国家試験合格者を免許の取得予定者として採用した場合は、免許が付与されたことを確認した後に免許が必要な業務に従事させるよう関係部局、貴管下保健所、病院、診療所等関係機関に対し指導されたい。

また、医師、歯科医師については、厚生労働省ホームページ上で運用している「医師等資格確認検索システム」に、資格確認を補完する手段として、より正確な資格確認を行うことができる医療機関向けの検索機能を平成25年8月に追加しているので、これも活用するなどにより資格確認の徹底を図られたい。

2. 医療関係資格者の行政処分対象事案の把握等について

(1) 医療関係資格者として不適切な行為のあった者に対する処分について、平成14年12月、医道審議会医道分科会において「医師及び歯科医師に対する行政処分の考え方について」により今後とも厳正な態度で臨むこととしている。各都道府県におかれては、医療関係資格者の倫理に関する意識の昂揚について、引き続き、御協力をお願いする。

(2) 医療関係資格者の行政処分対象事案の把握については、かねてより御協力いただいているところであるが、情報入手の適正化の観点から平成16年より医師及び歯科医師が刑事事件の被疑者として起訴された場合及び判決が出された場合に、法務省から当省に対し、医師の氏名、事件の概要等の情報が提供されることとなっている。

このため、法務省から提供のあった情報を含め、各都道府県に判決書の入手等を依頼することとしているので、引き続き、御協力をお願いする。

また、その他の医療関係資格者の対象事案の把握及び判決書の入手等についても、引き続き、御協力をお願いする。

3. 医療従事者の養成について

(1) 医師等医療関係職種の状態試験については、各職種の更なる質の向上を図る観点から、適宜、試験の改善を図り、その実施に努めているところである。

また、平成26年の状態試験は、別冊の関係資料のとおり実施するので、合格発表後の免許申請手続きにあたっては、引き続き適切な実施方をお願いする。

(2) 医療関係職種の養成所については、近年、指定規則に適合しない教員による授業の実施や、学則に適合しない授業の実施など、不適切な事例が多数見受けられることから、各地方厚生(支)局を中心として指導監督を徹底していくこととしている。

なお、養成所の指定等の権限の都道府県への移譲について、平成25年12月20日に閣議決定したことから、引き続きご協力をお願いする。

4. あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師の施術所について

(1) 施術所開設届等の際の資格確認について

今般、実在する免許証を偽造して柔道整復師になりすました施術所の開設届及び療養費の受領委任に関する申し出がなされていた事例が判明したところである。

このような事態に鑑み、「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第9条の2から第9条の4まで及び柔道整復師法第19条の施術所開設届の際の資格確認の徹底について」(平成26年1月7日医政医発0107第1号)により衛生部(局)長あて通知したところである。

については、国民の健康な生活を確保する観点からもかかる不正行為が見過ごされることのないよう、施術所開設届を受理する際は、①開設者の運転免許証等の原本による本人確認、②業務に従事する施術者のあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師免許証の原本確認及び運転免許証等による本人確認の徹底について、関係部局、貴管下保健所に対して指導されたい。

また、他人の免許証(コピーを含む)を利用して、自分の氏名等を記載した偽造免許証が疑われる場合は、厚生労働大臣指定登録機関に免許証の記載事項を照会し、登録された免許証であることを確認することも併せて指導されたい。

(2) 広告の指導について

あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師及び柔道整復師の業及び施術所に関する広告については、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律（昭和 22 年法律第 217 号）第 7 条第 1 項各号、柔道整復師法（昭和 45 年法律第 19 号）第 24 条第 1 項各号に規定されている事項以外は広告できないところであり、毎年、全国医政関係主管課長会議において、その遵守の指導をお願いしているところである。

しかしながら、最近、「交通事故治療専門」や「むち打ち専門」といった広告違反が行われているとの情報が当課に多く寄せられており、また、独立行政法人国民生活センターが平成 24 年 8 月 2 日に報道発表した「手技による医業類似行為の危害－整体、カイロプラクティック、マッサージ等で重症事例も－」においても同様の報告がされており、公衆衛生上看過できない状況となっている。

については、広告可能事項に該当しない「交通事故」といった文言や料金について、広告することは認められないことから、違法広告のある施術所の開設者に対する指導の徹底を図りたい。

5. 死因究明体制及び小児 Ai について

平成 24 年 9 月から「死因究明等の推進に関する法律」が施行され、死因究明の推進に関する施策の在り方については、内閣府に設置した「死因究明等推進会議」及びその下に有識者で構成される「死因究明等推進計画検討会」で検討が進められており、平成 25 年 6 月には同検討会の中間報告書で、当面、関係行政機関等において実施すべき事項がとりまとめられた。

これを踏まえ、厚生労働省では死因究明体制の充実を図るため、平成 26 年度予算案において、前年度から約 2.5 千万円増額し、総額約 1.5 億円を計上している。

特に死亡時画像診断（Ai）に関しては、小児死亡全例に対する Ai の効果等を検証するため、異状死死因究明支援事業において小児死亡例に対する死亡時画像診断を拡充し、その情報をモデル的に収集・分析することとしており、各都道府県においても、異状死死因究明支援事業を活用し、小児 Ai を含めた死因究明体制の推進にご協力頂きたい。

(歯科保健課)

1. 歯科保健医療対策について

厚生労働省では、80歳になっても自分の歯を20本以上保つことを目標とした8020（ハチマル・ニイマル）運動を進めているが、その成果として8020達成者の増加や学童期のむし歯有病者率の減少など、国民の歯の健康状態が改善されてきているところである。各都道府県等におかれては、引き続き、本運動の一層の推進に努められたい。

(1) 8020運動の推進等について

生涯を通じた国民の歯の健康の保持の推進を図るとともに、都道府県における歯科保健対策を円滑に推進するため、「8020運動推進特別事業」を引き続き実施することとしている。

都道府県においては、地域の実情に応じて本事業が効果的かつ効率的に実施されるよう努められたい。

(2) 在宅歯科医療等の推進について

在宅歯科医療等の推進を図る観点から、

- ① 在宅歯科医療、口腔ケア等に専門性をもつ歯科医師及び歯科衛生士を養成するための「歯の健康力推進歯科医師等養成講習会」
- ② 在宅で療養する者（在宅療養者）の歯科疾患予防の取組や在宅療養者を介護する家族等への歯科口腔保健の知識等の普及を推進するため、在宅歯科医療を実施する歯科診療所等に対して、口腔ケアに必要な機器等の整備を行う「在宅介護者への歯科口腔保健推進設備整備事業」

を引き続き実施することとしているので、都道府県においては、本事業を効果的に活用されたい。

(3) 歯科医療の安全確保について

歯科医療の安全確保を効率的に推進し、より安全で安心な歯科医療提供体制を整備する「歯科医療安全管理体制推進特別事業」を引き続き実施することとしている。

また、歯科医療関係施設等における歯科医療安全等に関する情報の収集等を行い、国民や歯科医療関係者に対して正確な情報を提供する「歯科保健医療情報収集等事情」を引き続き実施するこ

ととしている。

2. 歯科医師臨床研修制度について

(1) 歯科医師臨床研修を巡る状況

平成 18 年 4 月 1 日から歯科医師臨床研修が必修となり、診療に従事しようとする歯科医師は臨床研修を受けなければならないこととされ、平成 25 年度は、2,400 名程度の歯科医師が臨床研修を受けている。

なお、平成 25 年 4 月 1 日現在の歯科医師の臨床研修施設数は、単独型及び管理型臨床研修施設が 263 施設（大学病院 100 施設を含む）、協力型臨床研修施設が 2,098 施設である。

(2) 歯科医師臨床研修制度の見直し

歯科医師臨床研修制度は、臨床研修に関する省令の施行（平成 17 年）後 5 年以内に見直しを行うこととなっており、平成 21 年 12 月に取りまとめられ歯科医師臨床研修推進検討会第 2 次報告を踏まえて、平成 22 年 6 月に歯科医師臨床研修制度に係る省令や通知の見直しを行った。

< 主な改正ポイント >

- ・新たな臨床研修施設（連携型臨床研修施設）の活用
- ・臨床研修施設間の連携の推進（いわゆるグループ化の導入）
- ・臨床研修施設の指定要件の見直し（歯科衛生士数、入院症例の要件等）
- ・申請様式の簡素化
- ・研修管理委員会の機能の充実

現在は、平成 24 年 11 月 28 日に「歯科専門職の資質向上検討会」を開催し、その下に「歯科医師ワーキンググループ」を設置し、歯科医師臨床研修制度及び関連の諸制度についての検討を行っているところである。

3. 歯科医師の需給対策について

(1) 経緯

- ・歯学部は昭和 45 年（17 校、入学定員 1,460 人）から 56 年（29 校、3,380 人）にかけて急増したため、昭和 61 年「将来の歯科

医師需給に関する検討委員会（厚生省）が 20%削減を提言。私立歯科大学協会の協力等で平成 6 年までに削減率 19.7%（666 人減）された。

- ・平成 10 年、厚生省の同様の検討会が入学定員の削減と歯科医師国家試験見直しにより、新規参入歯科医師の 10%程度抑制を提言。以降、歯学部の募集人員は 1.7%（47 人）削減されている。
- ・平成 25 年度の歯学部の募集人員は 2,453 人と最大時（昭和 60 年 3,380 人）に比べ、927 人（27.4%）削減されている。
- ・歯科医師国家試験については、平成 19 年歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書を踏まえて、平成 22 年試験から合否基準を見直し、直近（平成 25 年 2 月）の国家試験合格率は、71.2%（受験者数：3,321 人、合格者数 2,366 人）となっている。
- ・平成 23 年 8 月に歯科医師国家試験制度改善検討部会を設置し、平成 24 年 4 月に報告書がとりまとめられ、合格基準を、「相対基準での評価を採用するにあたっては、近年の歯科大学・歯学部入学状況の変化等を踏まえ、受験者の質の変動に左右されず、歯科医師として具有すべき知識・技能を有している者をより適切に評価できるよう改善すべきである。」等の提言がなされた平成 24 年度は歯科医師国家試験出題基準改定部会を設置して、歯科医師国家試験出題基準の改訂を実施した。今後は、医道審議会歯科医師分科会の意見及び出題基準の改定状況を踏まえ、平成 26 年試験からの改善を目指している。

（2）文部科学大臣と厚生労働大臣による確認書

平成 18 年 8 月 31 日、両大臣が下記の内容の確認書に署名。

記

歯科医師については、以下のとおり、養成数の削減等に一層取り組む。

- ① 歯学部定員については、各大学に対してさらに一層の定員減を要請する
- ② 歯科医師国家試験の合格基準を引き上げる。

(3) 新規参入歯科医師数削減の今後の方針

確認書の①については、文部科学省が、

- ・再三にわたり、定員削減を要請
- ・平成21年1月に、「歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議において入学定員の問題等に関する第1次報告が取りまとめられたところであり、24年度入学者数は2,306人と20年度(2,657人)から351人削減されたところ。

確認書の②については、厚生労働省が、

- ・平成19年12月に歯科医師国家試験制度改善検討部会報告書をまとめ、平成20年度に歯科医師国家試験出題基準を改定したところである。これを受けて平成22年試験より新しい合格基準が運用されている。

4. 歯科口腔保健の推進に関する基本的事項について

平成23年8月に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が成立し、総合的な施策の実施のため、国は具体的な方針、目標、計画その他基本的事項を定めることとされており、平成24年7月に歯科口腔保健の推進に関する基本的事項を示したところであるので、都道府県等においては、国が定める基本的事項を勘案し、地域の状況に応じた施策の総合的な実施のための基本的事項を定めるよう努められたい。

また、平成26年度においては、歯科口腔保健の推進に関する取り組みに対して支援を行う「口腔保健推進事業」を引き続き実施することとしているので、都道府県等において、本事業の積極的な活用を図られたい。

1. 看護職員確保対策について

(1) 平成26年度都道府県看護関係予算について

- 平成26年度看護関係予算案においては、医療従事者の確保・養成や在宅医療の推進、病床機能分化・連携を図るため、関係法律の改正法案を平成26年通常国会に提出し、社会保障制度改革プログラム法に盛り込まれた「新たな財政支援制度」の創設に伴い、都道府県向けの既存の看護職員確保に係る予算事業を廃止（外国人看護師候補者就労支援事業、看護師就業相談モデル事業を除く）することとしている。

新たな財政支援制度は、都道府県に基金を設置し、対象となる事業については、各都道府県の実情に合わせて柔軟に活用できるように検討しているところであり、看護職員の確保・養成についてもその対象となっているので、ご活用願いたい。

なお、概算要求の際に、新人職員研修事業については「大規模病院を補助対象外」、病院内保育所運営事業については「調整率の割合・区分等を見直すことを検討」としていたが、基金は各都道府県で柔軟に活用できるようになることから、今年度と同様の補助を行うことは可能である。

あくまで積算上ではあるが、新基金として計上する予算の中で、新人看護職員研修事業、病院内保育所運営事業のいずれの事業についても前年度と同程度の積算をしている。

(2) 専任教員及び教務主任並びに実習指導者の養成について

- 「今後の看護教員のあり方に関する報告書」（平成22年2月）等を踏まえ、平成25年度より専任教員養成講習会の一部科目にeラーニングが導入され、20都道府県のうち5県で活用されている。平成26年度については、実施を予定している12都道府県のうち4府県で活用される予定である。
- 教務主任養成講習会については、都道府県に準じるものとして認定する1団体のみでの予定である。教育の質を確保するため都道府県での実施の検討を引き続きお願いしたい。
- 実習指導者講習会においては、平成26年度から一部科目に専任教員養成講習会のeラーニングを活用可能とする予定であるため、導入の検討をお願いしたい。

(3) 看護職員の需給見通しに関する検討会（第8次）

看護職員確保対策については、平成4年に制定された「看護師等の人材確保の促進に関する法律」及び同法に基づく「看護婦等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」を基盤として、従来より、質の向上、養成力の確保、離職防止、再就業等の総合的な支援を行っているところである。

また、需給の見通しについては、計画的かつ安定的に看護職員の確保を図るため、これまで通算7回にわたり、看護職員の需給見通しを策定しているところである。現在の平成22年12月に策定した第7次看護職員需給見通し（平成23年－平成27年）が平成27年までであることから、平成28年以降の需給見通しについて平成26年度より検討を行うこととしている。

なお、需給見通しの策定のあたっては、各都道府県に需給見通しに関する調査をお願いすることとなるので、ご協力をお願いする。

(4) 看護職員の復職支援の強化について

社会保障・税一体改革における看護職員の必要数は、平成37年で約200万人と推計されているが、平成23年における看護職員の就業者数は約150万人であり、今後、約50万人の看護職員増が必要とされている。

そのためには、現在、約71万人いると推計されるいわゆる潜在看護職員を活用することが重要であり、より効果的な看護職員確保対策を講じるためには、看護師等資格保持者について把握し、ライフサイクルを通じて、適切なタイミングで復職研修など必要な支援を実施することが必要となる。

このため、「看護師等資格保持者のナースセンターへの届出制度の創設」について、次期通常国会に看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正法案を提出する予定である。また、併せて、改正法による新制度の円滑な実施を視野に入れ、27年度からの新たな中央ナースセンターシステムについて検討を開始する。

改正法による新制度の施行については、27年度以降を想定しているが、届出制度導入に向けて具体的に都道府県にご協力をお願いしたい内容等については、関係団体等と協議の上、追ってお知らせしたい。

2. 経済連携協定（EPA）に基づく外国人看護師候補者の受入れについて

（1）各国からの受入れ状況について

○インドネシア・フィリピン

インドネシアについては、平成20年度から看護師候補者の受入れを開始し、これまでに440人を受け入れ、71人が看護師国家試験に合格したところである。なお、平成26年度より来日する候補者の要件に、日本語能力試験N5取得が課せられた。

フィリピンについては、平成21年度から看護師候補者の受入れを開始し、これまでに301人を受け入れ、25人が看護師国家試験に合格したところである。

平成26年度の看護師候補者受入れ人数枠については、インドネシア・フィリピンそれぞれ最大で200人である。

○ベトナム

ベトナムについては、平成26年の春以降から受入れを開始する予定である。

インドネシアやフィリピンからの受入れと比べて特徴的な点は、日本語能力試験N3（日常的な場面で使われる日本語をある程度理解することができるレベル）を候補者の要件として課していることである。

（2）EPAに基づく看護師候補者に対する支援について

EPAに基づく看護師候補者の受入れについては、二国間の協定で定められた期間内に看護師の資格を取得し、引き続き我が国で就労することを目的としており、入国後、受入れ施設において国家資格取得に向けた研修を適切に実施することが重要である。

しかしながら、候補者が日本語を十分に習得していないケースが多く、受入れ施設が研修実施に苦慮していたこと、また、受入れ負担となっていたことから、平成22年度より、

- ・eラーニングの提供や、模擬試験による習得状況の把握や苦手分野等を補完する集合研修を定期的実施
 - ・日本語学校等への修学又は講師の派遣による研修の実施等に係る経費を支援
 - ・研修指導者経費、物件費等を支援
- などの支援策を実施、継続している。

今後も引き続き、EPAに基づく看護師候補者に対して必要な支援策を講じていく。

3. 特定行為に係る看護師の研修制度（案）について

限りある医療資源を有効活用し、良質で適切な医療を安全かつ効率的に提供するためには、各医療職種の高い専門性を前提とし、業務を分担するとともに、互いに連携、補完し合うチーム医療を推進していくべきであるとされているところ。

チーム医療の推進については、平成25年3月にチーム医療推進会議において、特定行為に係る看護師の制度（案）がとりまとめられ、当該制度を創設するため、次回通常国会において保健師助産師看護師法の改正法案を提出及び27年度中の施行を目指すものである。

当該制度は、診療の補助のうち、実践的な理解力、思考力及び判断力を要し、かつ高度な専門知識及び技能をもって行う必要のある行為（「特定行為」）を法令上明確化するとともに、医師又は歯科医師の指示の下、プロトコール（手順書）に基づき、特定行為を実施する看護師に研修の受講を義務化するものである。

4. 「看護の日」等について

(1) 「看護の日」及び「看護週間」について

「看護師等の人材確保の促進に関する法律」は、看護師等の養成、処遇の改善、資質の向上、就業の促進等について、看護に対する国民の関心と理解を深めることに配慮しつつ図るための措置を講ずること等を目的としている。

これに関連し、厚生労働省では、5月12日を「看護の日」、5月12日を含む1週間を「看護週間」として、全国的に一日看護体験などの行事を開催し、看護の普及啓発に取り組んでいるところ。

- 平成26年度の中央事業は、「忘れられない看護エピソード」の表彰式を東京都で開催する予定である。

当該エピソードは、現在募集中（平成25年11月15日（金）～平成26年2月28日（金））であり、広報等についてご協力をお願いしたい。

- 各都道府県におかれても、看護の普及啓発に関する事業への積極的な取り組みをお願いしたい。

(経済課)

1. 医薬品・医療機器産業の振興について

医薬品・医療機器産業は、国民の保健医療水準の向上に資するだけでなく、高付加価値・知識集約型産業であり、資源の乏しい日本にとって、経済成長を担う重要な産業として大きく期待されている。このため、「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）や「健康・医療戦略」（同日策定）でも、健康・医療分野の成長戦略の実現に向けた様々な施策が盛り込まれたところである。

医薬品については、基礎研究から臨床研究・治験、承認審査を経て保険適用に至るまで、多大な研究資金と時間を要するため、各ステージに途切れることなく支援し、しっかりと産業を育成していく必要がある。具体的には、産学官が一体となった取組や、研究資金の集中投入、臨床研究・治験環境の整備、審査の迅速化・質の向上、イノベーションの適切な評価等に取り組み、医薬品の研究から上市に至る過程への一貫した支援を着実に推進していきたいと考えている。

医療機器については、臨床現場での使用を通じて製品の改良・改善が絶えず行われる等の特性を有していることを十分に踏まえて、臨床研究や承認審査に関する体制及び制度を整備していくことが重要である。特に医療機器の実用化及び地域振興のため、産学官が連携して各地域のものづくり技術を活かした拠点の整備が進んでおり、厚生労働省としても積極的に支援・助言する予定である。また、日本発の医療機器を海外に積極的に展開していくため、諸外国関係当局との関係構築も推進していく予定である。

今後とも国際競争力のある医薬品・医療機器産業の振興と、「日本再興戦略」と「健康・医療戦略」に掲げられている施策の着実な実行に取り組んでいくこととしているので、各都道府県においても、引き続きご協力をお願いする。

2. 後発医薬品の使用促進について

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進は、患者にとっての負担の軽減や医療保険財政の改善につながることから、平成 24 年度までに全医療用医薬品をベースとした後発医薬品の数量シェアを 30%以上にするという目標を掲げ、「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」に基づき、各種の施策を進めてきた。

しかしながら、後発医薬品については、例えば、その品質、供給体制、