

発表事項

- 1 令和7事業年度認可事業特別会計予算、事業計画及び資金計画変更
- 2 令和7事業年度特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計予算、事業計画及び資金計画変更
- 3 令和7年11月審査分の審査状況
- 4 令和7年12月審査分の特別審査委員会審査状況

医師手当事業創設への対応

概要

- 「医療法等の一部を改正する法律（法律第87号）」が令和7年12月12日に公布され、公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日に施行するとされた。これにより、都道府県は施行日以降に、重点医師偏在対策支援区域の医療機関に派遣される医師及び従事する医師に対し手当を交付する事業（以下「医師手当事業」という。）を令和10年度から開始する予定である。
- 医師手当事業関係業務の開始に向けて、支払基金はシステム開発を実施する必要があるが、2年以上の開発期間を要し、令和8年2月から着手する必要があることから、令和7年度収入支出予算、事業計画及び資金計画を変更する必要がある。
- なお、すべてを一括して開発すると業務開始に間に合わないため、先に業務開始時点で必要な徴収及び交付関係を、後に高齢者の財政調整関係を開発する2段階開発とする。（詳細はスライド5）
- 令和7年度補正予算により支払基金におけるシステム開発予算として、国庫補助金が11億6千万円措置された（令和7年度分は約5千万円、令和8年度分は約11億1千万円）。
- 医師手当事業関係業務に係る経理については、特別会計を設けて行わなければならないと法律に規定されているが、財務及び会計に関する省令が施行されていないため、特別会計の設置は令和8年度を予定していることから、令和7事業年度においては認可事業特別会計特別保健福祉事業費勘定で経理する。

医師手当事業スキーム



令和7事業年度認可事業特別会計予算、事業計画及び資金計画の変更

予算、事業計画及び資金計画の変更

高齢者の医療の確保に関する法律第139条第2項の規定に基づく事業として、認可事業特別会計特別保健福祉事業費勘定の予算、事業計画及び資金計画を変更する。

事業計画変更の概要

医師手当事業創設に係るシステム開発を行う。

- ・開発経費等は令和7年度においては53,012千円を予定している。
- ・事業（開発経費等）に要する財源は、国庫からの医療施設運営費等補助金53,012千円を予定している。

特別保健福祉事業費勘定収入支出予算変更

※令和7年度当初は特別保健福祉事業費勘定の予算計上なし

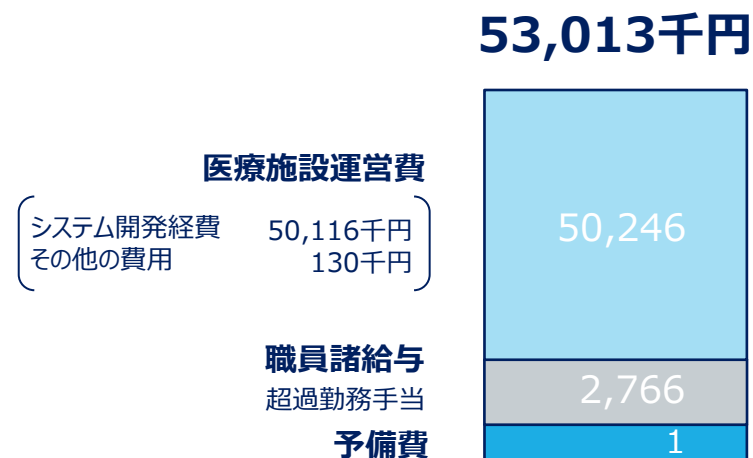
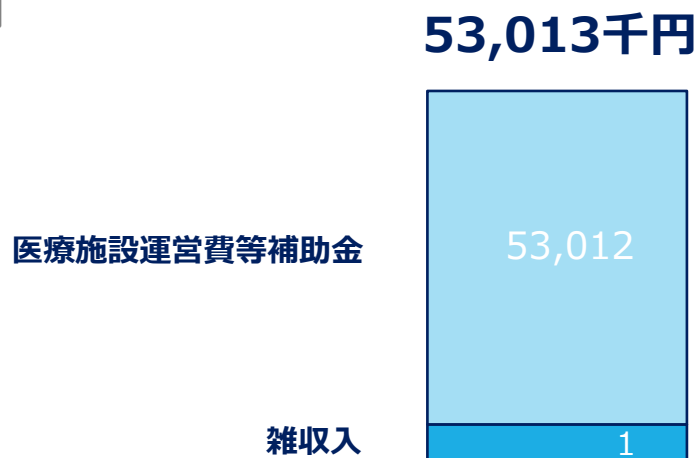
収入

医療施設運営費等補助金を計上

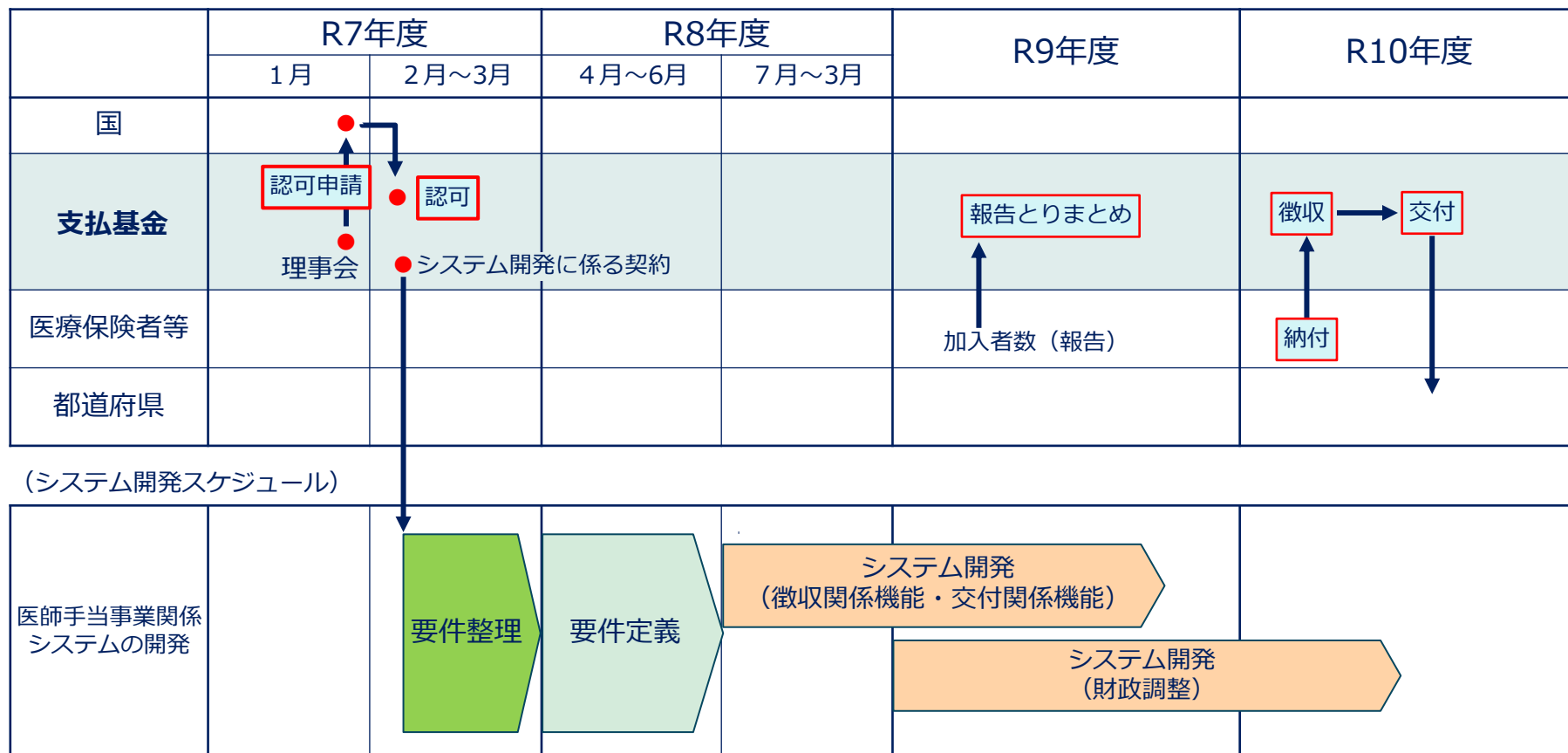
支出

システム開発、官報公告掲載経費等及び人件費を計上

単位：千円



医師手当事業のスケジュール（予定）



- ・ 1段階目：令和10年度の徴収開始までに必須である医師手当拠出金の徴収及び交付関係機能の開発
- ・ 2段階目：令和10年度以降に実施することとなる後期高齢者支援金・交付金及び前期高齢者納付金・交付金に係る開発

【参考】医療法及び医師法の一部を改正する法律の概要

令和7年12月8日 第122回社会保障審議会医療部会 資料

医療法等の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

高齢化に伴う医療ニーズの変化や人口減少を見据え、地域での良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築するため、地域医療構想の見直し等、医師偏在是正に向けた総合的な対策の実施、これらの基盤となる医療DXの推進のために必要な措置を講ずる。

改正の概要

※赤字は、衆議院による修正部分

1. 地域医療構想の見直し等【医療法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律等】

- ① 地域医療構想について、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の見直しを行う。
 - ・病床のみならず、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想とする。
 - ・地域医療構想調整会議の構成員として市町村を明確化し、在宅医療や介護との連携等を議題とする場合の参画を求める。
 - ・医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等）報告制度を設ける。

厚生労働大臣は、医療計画で定める都道府県において達成すべき五疾病・六事業及び在宅医療の確保の目標の設定並びに当該目標の達成のための実効性のある取組及び当該取組の効果に係る評価の実施が総合的に推進されるよう、都道府県に対し、必要な助言を行うものとする。

都道府県は、その地域の実情を踏まえ、医療機関がその経営の安定を図るために緊急に病床数を削減することを支援する事業を行うことができることとするとともに、医療機関が当該事業に基づき病床数を削減したときは、厚生労働省令で定める場合を除き、医療計画において定める基準病床数を削減するものとする。また、国は、医療保険の保険料に係る国民の負担の抑制を図りつつ持続可能な医療保険制度を構築するため、予算の範囲内において、当該事業に要する費用を負担するものとする。

- ② 「オンライン診療」を医療法に定義し、手続規定やオンライン診療を受ける場所を提供する施設に係る規定を整備する。
- ③ 美容医療を行う医療機関における定期報告義務等を設ける。

2. 医師偏在是正に向けた総合的な対策【医療法、健康保険法、総確法等】

- ① 都道府県知事が、医療計画において「重点的に医師を確保すべき区域」を定めることができることとする。
保険者からの拠出による当該区域の医師の手当の支給に関する事業を設ける。
- ② 外来医師過多区域の無床診療所への対応を強化（新規開設の事前届出制、要請勧告公表、保険医療機関の指定期間の短縮等）する。
- ③ 保険医療機関の管理者について、保険医として一定年数の従事経験を持つ者であること等を要件とし、責務を課することとする。

3. 医療DXの推進【総確法、社会保険診療報酬支払基金法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等】

- ① 必要な電子診療録等情報（電子カルテ情報）の医療機関での共有等や、感染症発生届の電子カルテ情報共有サービス経由の提出を可能とする。
政府は、医療情報の共有を通じた効率的な医療提供体制の構築を促進するため、電子診療録等情報の電磁的方法による提供を実現しなければならない。
政府は、令和12年12月31日までに、電子カルテの普及率が約100%となることを達成するよう、クラウド・コンピューティング・サービス関連技術その他の先端的な技術の活用を含め、医療機関の業務における情報の電子化を実現しなければならない。
- ② 医療情報の二次利用の推進のため、厚生労働大臣が保有する医療・介護関係のデータベースの仮名化情報の利用・提供を可能とする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金を医療DXの運営に係る母体として名称、法人の目的、組織体制等の見直しを行う。
また、厚生労働大臣は、医療DXを推進するための「医療情報化推進方針」を策定する。その他公費負担医療等に係る規定を整備する。

（その他）

- ・ 政府は、令和8年4月1日に施行される外来医師過多区域等に関する規定の施行後3年を目途として、外来医師過多区域において、新たに開設された診療所の数が廃止された診療所の数を超える区域がある場合には、当該区域における新たな診療所の開設の在り方について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。
- ・ 政府は、都道府県が医師手当事業を行うに当たり、保険者協議会その他の医療保険者等が意見を述べるができる仕組みの構築について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。
- ・ 政府は、この法律の公布後速やかに、介護・障害福祉従事者の賃金が他の業種に属する事業に従事する者と比較して低い水準にあること、介護・障害福祉従事者が従事する業務が身体的及び精神的な負担の大きいものであること、介護又は障害福祉に関するサービスを担う優れた人材の確保が要介護者等並びに障害者及び障害児に対するサービスの水準の向上に資すること等に鑑み、現役世代の保険料負担を含む国民負担の軽減を図りつつ介護・障害福祉従事者の人材の確保を図るため、介護・障害福祉従事者の適切な処遇の確保について、その処遇の状況等を踏まえて検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を機動的に講ずるものとする。

施行期日

このほか、平成26年改正法において設けた医療法第30条の15について、表現の適正化を行う。

令和9年4月1日（ただし、一部の規定は公布日（1①の一部及びその他の一部）、令和8年4月1日（1②、2①の一部、②及び③並びにその他の一部）、令和8年10月1日（1①の一部）、公布後1年以内に政令で定める日（3①の一部）、公布後1年6月以内に政令で定める日（3③の一部）、公布後2年以内に政令で定める日（1③及び3③の一部）、公布後3年以内に政令で定める日（2①の一部並びに3①の一部及び3②）等）