

第8次医療計画の策定について

医療計画について

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

- 6年間（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。中間年で必要な見直しを実施。）

記載事項(主なもの)

○ 医療圏の設定、基準病床数の算定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

二次医療圏

335医療圏 (令和3年10月現在)

【医療圏設定の考え方】

一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情 等

三次医療圏

52医療圏 (令和3年10月現在)

※都道府県ごとに1つ(北海道のみ6医療圏)

【医療圏設定の考え方】

特殊な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

- ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入/流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

○ 地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量等を推計。

○ 5疾病・6事業(※)及び在宅医療に関する事項

※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。

6事業(*)…5つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。)、新興感染症等)。

(*) 令和6年度からは、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

○ 医師の確保に関する事項

- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定(3年ごとに計画を見直し)
- ・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定

○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

第8次医療計画の策定に向けた検討体制

令和4年3月4日 第7回第8次医療計画等に関する検討会 資料1

- 第8次医療計画の策定に向け、「第8次医療計画等に関する検討会」を立ち上げて検討。
- 現行の医療計画における課題等を踏まえ、特に集中的な検討が必要な項目については、本検討会の下に、以下の4つのワーキンググループを立ち上げて議論。
- 新興感染症等への対応に関し、感染症対策（予防計画）に関する検討の場と密に連携する観点から、双方の検討会・検討の場の構成員が合同で議論を行う機会を設定。

第8次医療計画等に関する検討会

- 医療計画の作成指針（新興感染症等への対応を含む5疾病6事業・在宅医療等）
- 医師確保計画、外来医療計画、地域医療構想 等

※具体的には以下について検討する

- ・医療計画の総論（医療圏、基準病床数等）について検討
- ・各検討の場、WGの検討を踏まえ、5疾病6事業・在宅医療等について総合的に検討
- ・各WGの検討を踏まえ、地域医療構想、医師確保計画、外来医療計画について総合的に検討

※医師確保計画及び外来医療計画については、これまで「医師需給分科会」で議論してきており、次期計画の策定に向けた議論については、本検討会で議論。

連携

【新興感染症等】

感染症対策（予防計画）に関する検討の場 等

【5疾病】

各疾病に関する検討の場 等

報告

地域医療構想及び医師確保計画に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・医師の適正配置の観点を含めた医療機能の分化・連携に関する推進方針
- ・地域医療構想ガイドライン
- ・医師確保計画ガイドライン 等

外来機能報告等に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・医療資源を重点的に活用する外来
- ・外来機能報告
- ・地域における協議の場
- ・医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関 等

在宅医療及び医療・介護連携に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・在宅医療の推進
- ・医療・介護連携の推進 等

救急・災害医療提供体制等に関するWG

- 以下に関する詳細な検討
- ・第8次医療計画の策定に向けた救急医療提供体制の在り方
- ・第8次医療計画の策定に向けた災害医療提供体制の在り方 等

* へき地医療、周産期医療、小児医療については、第7次医療計画の策定に向けた検討時と同様、それぞれ、以下の場で専門的な検討を行った上で、「第8次医療計画等に関する検討会」に報告し、協議を進める予定。

- ・へき地医療
厚生労働科学研究の研究班
- ・周産期医療、小児医療
有識者の意見交換

第8次医療計画に向けた取組

経済・財政一体改革推進委員会社会保障ワーキング・グループ（令和4年11月11日）資料1一部改変

国

R3.6

～

R4.12

●「第8次医療計画等に関する検討会」の開催

- 総論（医療圏・基準病床数等）について
- 各論（5疾病、5事業、在宅医療、外来医療、医師の確保等）について、各検討会・WG等での議論の報告

※第8次医療計画から新たに追加される6事業目（新興感染症）については、次の感染症危機に備えた感染症法等の改正案や同法に基づく感染症対策（予防計画）に関する検討状況を踏まえつつ、議論を行う予定。

●第8次医療計画等に関する検討会における意見のとりまとめ

●基本方針・医療計画作成指針等の改正

- 基本方針【大臣告示】
- 医療計画作成指針【局長通知】
 - 医療計画の作成
 - ・留意事項
 - ・内容、手順 等
- 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針【課長通知】
 - 疾病・事業別の医療体制
 - ・求められる医療機能
 - ・構築の手順 等

R5.1～3

都道府県

R5.4

～

R6.3

●第8次医療計画策定（都道府県は基本方針に即して、かつ地域の実情に応じて医療計画を定める。）

- 医療圏の設定、基準病床数の算定
- 5疾病・6事業及び在宅医療に関する事項
- 医師の確保に関する事項
- 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項 等

R6.4～

●第8次医療計画開始（計画期間6年間）

医療計画の策定について

- 医療計画の策定に当たっては、他の法律の規定による計画であって医療の確保に関する事項を定めるものとの調和が保たれるようにすることとしていることから、都道府県がん対策推進計画及び都道府県循環器病対策推進計画等（健康増進計画、歯科口腔保健対策等）の政策的に関連深い他の計画に、医療計画に記載すべき事項と同様の内容を記載することが定められている場合には、医療計画上で、これらの計画の対応する箇所を明確に示すことで、具体的な記載に代替することとしても差し支えない。

新興感染症対応について

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の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 感染症発生・まん延時における保健・医療提供体制の整備等【感染症法、地域保健法、健康保険法、医療法等】

(1) 感染症対応の医療機関による確実な医療の提供

- ① 都道府県が定める予防計画等に沿って、都道府県等と医療機関等の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む）への医療の確保等に関する協定を締結する仕組みを法定化する。加えて、公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院に感染症発生・まん延時に担うべき医療提供を義務付ける。あわせて、保険医療機関等は感染症医療の実施に協力するものとする。また、都道府県等は医療関係団体に協力要請できることとする。
- ② 初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置(流行初期医療確保措置)を導入する(その費用については、公費とともに、保険としても負担)。また、協定履行状況の公表や、協定に沿った対応をしない医療機関等への指示・公表等を行うことができることとする。

(2) 自宅・宿泊療養者等への医療や支援の確保

- ① 自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託を法定化する。健康観察や食事の提供等の生活支援について、都道府県が市町村に協力を求めることとし、都道府県と市町村間の情報共有を進めることとする。さらに、宿泊施設の確保のための協定を締結することとする。
- ② 外来・在宅医療について、患者の自己負担分を公費が負担する仕組み（公費負担医療）を創設する。

(3) 医療人材派遣等の調整の仕組みの整備

- 医療人材について、国による広域派遣の仕組みやDMAT等の養成・登録の仕組み等を整備する。

(4) 保健所の体制機能や地域の関係者間の連携強化

- 都道府県と保健所設置市・特別区その他関係者で構成する連携協議会を創設するとともに、緊急時の入院勧告措置について都道府県知事の指示権限を創設する。保健所業務を支援する保健師等の専門家（IHEAT）や専門的な調査研究、試験検査等のための体制（地方衛生研究所等）の整備等を法定化する。

(5) 情報基盤の整備

- 医療機関の発生届等の電磁的方法による入力を努力義務化(一部医療機関は義務化)し、レセプト情報等との連結分析・第三者提供の仕組みを整備する。

(6) 物資の確保

- 医薬品、医療機器、個人防護具等の確保のため、緊急時に国から事業者へ生産要請・指示、必要な支援等を行う枠組みを整備する。

(7) 費用負担

- 医療機関等との協定実施のために都道府県等が支弁する費用は国がその3/4を補助する等、新たに創設する事務に関し都道府県等で生じる費用は国が法律に基づきその一定割合を適切に負担することとする。

2. 機動的なワクチン接種に関する体制の整備等【予防接種法、特措法等】

- ① 国から都道府県・市町村に指示する新たな臨時接種類型や損失補償契約を締結できる枠組み、個人番号カードで接種対象者を確認する仕組み等を導入する。
- ② 感染症発生・まん延時に厚生労働大臣及び都道府県知事の要請により医師・看護師等以外の一部の者が検体採取やワクチン接種を行う枠組みを整備する。

3. 水際対策の実効性の確保【検疫法等】

- 検疫所長が、入国者に対し、居宅等での待機を指示し、待機状況について報告を求める(罰則付き)ことができることとする。等
このほか、医療法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法第6条の5第4項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、1の(4)及び2の①の一部は公布日、1の(4)及び(5)の一部は令和5年4月1日、1の(2)の①の一部及び3は公布日から10日を経過した日等）

(前提) 想定する新興感染症とその対応の方向性

想定する新興感染症

- 対応する新興感染症(注)は、感染症法に定める新型インフルエンザ等感染症(※)、指定感染症及び新感染症を基本とする。医療計画の策定にあたっては、感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえつつ、一定の想定を置くこととするが、まずは現に対応しており、これまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナへの対応を念頭に取り組む。

(注) 下記の定義を踏まえると、通称で「新興・再興感染症」とする場合もあるが、本資料ではそれと同義のものとして単に「新興感染症」としている。

(※) 感染症法上、新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型新型コロナウイルス感染症が定義されている。

- 実際に発生・まん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

「事前の想定とは大きく異なる事態」の判断については、新型コロナへの対応(株の変異等の都度、政府方針を提示)を参考に、国として、国内外の最新の知見や、現場の状況を把握しながら、適切に判断し、周知していく。

新興感染症発生・まん延時(初期)から一定期間経過後の対応

- 流行初期には、各都道府県知事の判断を契機として、特別な協定を締結した医療機関(流行初期医療確保措置付き協定締結医療機関)を中心に対応することとなり、一定期間(3箇月を基本として必要最小限の期間を想定(※))経過後以降は、協定の内容に沿って順次、全ての協定締結医療機関が対応する。

(注) 国内での感染発生早期(感染症法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前の段階及び公表後の流行初期の直後)は、現行の感染症指定医療機関で対応することを想定。

(※) 令和4年11月24日参議院厚生労働委員会附帯決議

五、流行初期医療確保措置は、その費用の一部に保険料が充当される例外的かつ限定的な措置であり、実施される期間について、保険者等の負担に鑑み、速やかな補助金、診療報酬の上乗せにより、3箇月を基本として必要最小限の期間とすること。

流行状況(フェーズ)に応じた対応

- 新型コロナ対応では、国から各都道府県に対し、一般フェーズと緊急フェーズ(通常診療の相当程度の制限あり)のフェーズ設定の考え方を通知で示したうえで、各県それぞれで、感染状況のフェーズを設定し、フェーズごとに必要な病床数等を確保する計画を立てている。

新興感染症対応においても、基本的に、一定期間(3箇月を基本として必要最小限の期間を想定)経過後から、新型コロナ対応と同様のフェーズの考え方に沿って対応することとし、国として、通知において、同様の考え方を示していく。

1. 都道府県における医療計画策定にあたっての基本的考え方

論点

- 医療計画の指針における新興感染症発生・まん延時における医療提供体制確保に関する記載についての基本的な考え方は、以下としてはどうか。

対応の方向性（案）

①医療計画策定にあたっての基本的な考え方

- 都道府県において、平時から予防計画・医療計画により、感染症発生・まん延時の、地域における医療機関の役割分担を明らかにしながら、感染症医療提供体制の確保と通常医療提供体制の維持を図る。
 - ・ 医療計画においては、感染症医療提供体制の確保と、通常医療提供体制の維持について記載する。
（予防計画においては、感染症医療提供体制のほか、検査・保健体制の確保等について記載する。）
 - ・ 医療計画策定の参考のため、指針において、都道府県や医療機関の平時及び感染症発生・まん延時における基本的取組を記載する。
 - ・ 感染症発生・まん延時における5疾病等の通常医療提供体制の維持については別途、議論・とりまとめが行われているが、共通となる考え方等は新興感染症発生・まん延時における医療の項目に適宜記載する。

②想定する感染症について

- 対応する新興感染症は、感染症法に定める新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症を基本とする。
- 計画の策定にあたっては、感染症に関する国内外の最新の知見を踏まえつつ、一定の想定を置くこととし、まずは現に対応しており、これまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナへの対応を念頭に取り組む。その際、新型コロナ対応において、感染状況のフェーズを設定し対応していることを踏まえ、フェーズに応じた取組とする。
 - ・ なお、実際に発生・まん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行う。

2. 都道府県や医療機関の平時及び感染症発生・まん延時における基本的取組

論点

- 医療計画の指針の柱となる都道府県や医療機関等の平時及び感染症発生・まん延時における基本的取組については、今般成立した改正感染症法等の内容や、予防計画の記載予定事項との整合、令和2年12月の医療計画見直し検討会のまとめ（参考資料P.14参照）を踏まえたものとしてはどうか。

記載事項イメージ（案）

【平時からの取組】

- 都道府県における予防計画・医療計画の策定
- 都道府県と医療機関との協定の締結による対応可能な医療機関・病床等の確保
（病床、発熱外来、自宅療養者等に対する医療の提供、後方支援、人材派遣、個人防護具備蓄）
〔協定締結の対象となる医療機関：病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション〕
- 感染状況のフェーズに応じた病床の必要数や人材派遣の可能人数の設定など準備体制の構築
- 専門人材の確保（都道府県による人材育成、医療機関における研修・訓練）
- 感染症患者受入医療機関と感染症患者以外（通常医療）に対応する医療機関の役割分担
- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有 等

【感染症発生・まん延時の取組】

上記の平時からの取組に基づき、感染症発生・まん延時に以下の取組が適確に実施されるよう記載

- 協定締結医療機関・流行初期確保措置付き協定締結医療機関における協定の履行
- 感染状況のフェーズに応じた準備体制の迅速かつ確実な稼働（都道府県によるフェーズの設定、医療機関におけるフェーズに応じた協定の履行、都道府県による協定の履行確保措置の発動、広域的な人材派遣の実施）
- 感染症医療と通常医療に対応する医療機関間の連携・役割分担の実施 等

3. 医療提供体制整備の数値目標の考え方

論点

- 新興感染症発生・まん延時における医療提供体制確保に関する数値目標の設定にあたっては、これまで取り組んできた新型コロナウイルス感染症対応の実績を参考としてはどうか。

主な数値目標（案）			参考とするコロナの実績など
協定の種類	単位	内訳において考慮すべき事項	
病床	病床数	<ul style="list-style-type: none"> ・流行初期医療確保措置 ・軽症中等症病床/重症者病床 ・特別な配慮が必要な患者 (妊産婦、小児、障害児者、認知症患者、がん患者・透析患者、精神疾患を有する患者、外国人等) 	保健・医療提供体制確保計画【別紙1】 病床確保計画【別紙2】 外来医療体制整備計画【別紙3】 自治体・医療機関アンケート調査 (厚労科研)・・・次項 等
発熱外来	医療機関数	<ul style="list-style-type: none"> ・流行初期医療確保措置 ・対応可能患者数 	
自宅療養者等への医療の提供	医療機関数 (薬局、訪問看護ステーションを含む)	【対象者】 <ul style="list-style-type: none"> ・自宅療養者 ・宿泊療養施設の療養者 ・高齢者施設等の療養者 【方法】 <ul style="list-style-type: none"> ・往診・訪問看護 ・電話・オンライン診療 ・医薬品等対応 (調剤・医薬品等交付・服薬指導等) 	
後方支援	医療機関数	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症患者以外の患者受入 ・症状が回復した患者の転院受入 	
医療人材	派遣可能人数	<ul style="list-style-type: none"> ・職種 ・県内・県外派遣 ・DMAT・DPAT 	
個人防護具の備蓄	量・医療機関数	<ul style="list-style-type: none"> ・個人防護具の種類 	

(注)・数値目標の設定における感染症の想定については、現に対応しており、また、これまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルスへの対応を念頭にする。
 ・実際に発生・まん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染の特性に合わせて協定の内容を見直し、実際の状況に応じた機動的に対応

4. 今後の進め方

- 本検討会での議論（特に医療提供体制に係る部分）について、予防計画の基本指針等との整合性を図りながら議論をまとめ、医療計画の指針等について検討していく。
- 改正感染症法及び医療法の令和6年4月施行に向けて、令和5年度中に各都道府県で予防計画及び医療計画を策定する必要があることから、策定準備に間に合うよう、できる限り早く議論のまとめを行う。



- 改正感染症法及び医療法の令和6年4月施行に向けて、令和5年度中に各都道府県で予防計画及び医療計画を策定する必要があることから、策定準備に間に合うよう、できる限り早く議論のまとめを行い、令和5年度早期に指針等を示すこととしたい。

(第22回第8次医療計画等に関する検討会資料)

医療提供体制の確保に関する基本方針の一部を改正する件(案)について(概要)

令和5年2月1日
厚生労働省医政局地域医療計画課

1. 改正の背景

- 医療法（昭和23年法律第205号。以下「法」という。）第30条の3第1項の規定に基づき、厚生労働大臣は、医療提供体制の確保に関する基本方針（平成19年厚生労働省告示第70号。以下「基本方針」という。）を定めることとされており、法第30条の4第1項の規定に基づき、都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、医療計画を定めることとされている。
- 令和5年度に、各都道府県において、第8次医療計画（令和6～令和11年度）の策定が行われることに先立ち、令和3年6月より「第8次医療計画等に関する検討会」（以下「検討会」という。）を開催し、現行の第7次医療計画の課題や第8次医療計画に記載が必要と考えられる事項等について議論を進め、同年12月に検討会の意見のとりまとめを行った（※）。
 - ※ 第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ
<https://www.mhlw.go.jp/content/001032133.pdf>
なお、新興感染症発生・まん延時における医療については、引き続き検討会で議論を行い別途とりまとめる。
 - ※ この他、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」、「腎疾患対策及び糖尿病対策の推進に関する検討会」、「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」等において議論を実施。
- 本告示案は、検討会の意見のとりまとめ等を踏まえ、基本方針の一部を改正するものである。

2. 改正の内容

- 検討会の意見のとりまとめを踏まえ、以下の改正を行う。
 - ・ 医療提供体制の確保に係る基本的な考え方として、医師の働き方改革の推進や、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時により浮き彫りとなった地域医療の課題を踏まえた医療機能の分化・連携等の重要性に留意する旨を追加
 - ・ 救急医療について、医療機関の受診や救急車の要請に迷う場合における相談体制の整備、初期救急医療機関・第二次救急医療機関・第三次救急医療機関の役割の明確化、高次の医療機関からの転院搬送の促進、要配慮患

者への対応体制の整備及び新興感染症の発生・まん延時に必要な体制の整備を追加

- ・ 災害時における医療について、保健医療福祉調整本部の下での保健医療活動チームの連携体制の構築、要配慮被災者の対応体制の整備、各医療機関における BCP の策定及び災害拠点病院以外の病院における非常用自家発電機の整備や止水対策を含む浸水対策等の防災対策を追加
 - ・ 救急医療用ヘリコプターについて、効率的な活用のための広域連携体制の構築を追加
 - ・ へき地における医療について、へき地医療計画と医師確保計画との連動、オンライン診療を含む遠隔医療を活用したへき地医療の支援を追加
 - ・ 周産期医療について、ハイリスク分娩への対応体制の整備、母子保健等との連携の推進、在宅ケアへの移行支援及び新興感染症の発生・まん延時に必要な体制の整備を追加
 - ・ 小児医療について、救急医療機関の受診に関する相談体制の整備、医療的ケア児の支援体制の整備及び新興感染症の発生・まん延時に必要な体制の整備を追加
 - ・ 在宅医療について、適切な在宅医療の圏域の設定、在宅医療において積極的な役割を担う医療機関及び在宅医療に必要な連携を担う拠点の明確化等を通じた医療連携体制の構築及び各職種の関わりを明確化を追加
 - ・ 医療安全について、医療事故調査制度を含む医療安全の確保を明確化
 - ・ 地域医療構想について、対応方針の策定率の公表等 PDCA サイクルを通じた推進を追加
 - ・ 外来医療について、外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化・連携の推進のため、外来機能報告を通じた外来医療の実施状況の把握及び協議の場での協議を通じた紹介受診重点外来の明確化を追加
 - ・ 医師の働き方改革と地域医療構想及び医師確保に関する取組の一体的な推進を追加
 - ・ 歯科医師、薬剤師、看護師等の確保にかかる取組の推進を追加
- その他所要の時点修正、文言の適正化等を行う。

3. 根拠条項

- 法第 30 条の 3 第 1 項

4. 今後の予定

- 告示日：令和 5 年 3 月下旬（予定）
- 適用期日：令和 5 年 4 月 1 日