

令和 3 年 3 月 30 日

都道府県医師会

担 当 理 事 殿

公益社団法人 日本医師会副会長

今 村 聡



「令和 2 年度予算執行調査」における地域医療介護総合確保基金（医療分）に対する指摘を踏まえた今後の対応について

今般、厚生労働省医政局地域医療計画課より各都道府県衛生主管（部）局宛に、標記の事務連絡が発出されました。

本事務連絡は、昨年 10 月に公表された「令和 2 年度 予算執行調査」の指摘を踏まえ、令和 3 年度以降の地域医療介護総合確保基金の医療分における事業の実施についての取扱いを整理したものです。

(1)「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」に関する取扱いでは、①において、医療機関支援に係るソフト事業に関する要件につき、基幹となる医療機能の分化・連携の取組（機能転換、病床削減、複数医療機関の再編等）と一体的に行われる事業であることとし、他の区分の利用についても検討すること等につき要請しています。②では、①の医療機関支援に係るソフト事業について「都道府県計画」に「地域医療構想の関係性及びスケジュール」を追加することとされています。また、③では、②のスケジュールにつき確認するとともに地域医療構想との関係性が明確でない場合には、事前に重点的なヒアリングを行い、必要な調整を行うこととされています。

(2)その他の事業に関する取扱いでも、事前に重点的なヒアリングを行った上で必要な調整を行うこととされています。

(3)事後確認の強化（計画策定後）につきまして、(1)及び(2)により事前に重点的なヒアリングを実施した事業につきまして、必要に応じて事後に現地確認を実施し、確認を行うこととされています。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただくとともに、今年度の都道府県の計画策定にあたり、都道府県行政や関係者等との早期かつ十分な協議を、改めてお願い申し上げます。

各都道府県衛生主管（部）局 御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

「令和 2 年度 予算執行調査」における地域医療介護総合確保基金（医療分）に
対する指摘を踏まえた今後の対応について

令和 2 年 10 月に財務省より公表された、「令和 2 年度 予算執行調査」において、令和元年度に地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用して実施された各都道府県の一部の事業に対して、別添「調査結果の概要及び今後の改善点・検討の方向性」のとおり指摘がなされております。

当該指摘を踏まえ、令和 3 年度以降、地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用した事業の実施に当たっては、下記のとおり取り扱うこととしましたので、各都道府県におかれては御承知おきいただくようお願いいたします。

記

（１）「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」に関する取扱い

「令和 2 年度 予算執行調査」において、事業区分Ⅰ－１（旧事業区分Ⅰ。以下同じ。）のうち、最も件数及び金額の計上が多い標準事業例 5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」について、「施設・設備の整備」に該当せず、地域医療構想との関係性・進め方が不明瞭である事業など、当該標準事業例・事業概要に該当するのかわ確認できない事業が見受けられたと指摘されています。

「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」として位置付けるためには、地域医療構想との関係性が明確である必要があることから、令和 3 年度以降、以下のとおり取り扱うこととします。

① 医療機関支援に係るソフト事業に関する要件の見直し

「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」のうち、医療機関支援に係るソフト事業について、基幹となる医療機能の分化・連携の取組（機能転換、病床削減、複数医療機関の再編等）と一体的に行われる事業に限定するよう要件を見直すこととしますので、他の区分の利用を検討するなど、適切に対応願います。

② 「都道府県計画」の様式の見直し

「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」について、地域医療構想との関係性について明確にさせていただく観点から、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（平成元年法律第 64 号）第 4 条の規定に基づき都道府県から提出いただく「都道府県計画」の様式のうち、医療機関支援に係るソフト事業については、「地域医療構想の関係性及びスケジュール」に関する記載項目を追加することとします。

③ 事前ヒアリングの実施

厚生労働省において、②の「地域医療構想の関係性及びスケジュール」に関する記載項目を確認した際、地域医療構想との関係性が明確でない場合には、事前に重点的なヒアリングを行った上で、計画案の修正など必要な調整を行うこととします。

令和 3 年度については、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、書面による確認後、WEB 等により実施させていただきます。

（２）その他の事業に関する取扱い

「令和 2 年度 予算執行調査」において、事業区分Ⅰ－１に限定せず個別事業内容を書面で確認したところ、

- ・ 本基金以外の財政措置が活用可能と考えられる事業
- ・ 基金の事業区分ごとの目的と事業内容が結びつかないように見える事業
- ・ 恒常的に必要とみられる人件費等の経費を支出する事業

など、消費税増収分等を財源としている本基金を用いる必要性が乏しいと疑われる事業が見受けられたと指摘されています。また、事業目的の達成の判断が困難なもの、目標として機能しないもの、事業内容と直接関連のないものが目標として設定されるなど、アウトプット指標の設定が適切か疑わしい事業も見受けられたとも指摘されています。

こうした指摘を踏まえ、令和 3 年度以降、標準事業例以外の事業について、以下の観点から事前（（１）③と同じ）に重点的なヒアリングを行った上で、計画案の修正など必要な調整を行うこととします。

- ・ 他の財政措置の活用が可能かどうか
- ・ 基金の事業区分ごとの目的と事業内容との関係が明確かどうか
- ・ 人件費等の経費を支出する場合であっても一時的なものかどうか

また、標準事業例に記載の事業か否かに関わらず、アウトプット指標の設定が適切かどうか確認の上、事前（（１）③と同じ）に重点的なヒアリングを行った上で、計画案の修正など必要な調整を行うこととします。

（３）事後確認の強化（計画策定後）

厚生労働省では、従来、地域医療介護総合確保基金を活用する事業について、事後評価書により事後に書面で検証を行ってきたところですが、（１）及び（２）により事前に重点的なヒアリングを実施した事業について、必要に応じて、事後に現地確認を実施し、適切かつ効果的な事業執行が実施されているか、確認を行うこととします。

(※) 参考として、既に事業内容の取扱いを明確化した事業（平成 28 年 1 月 18 日付け厚生労働省地域医療計画課長事務連絡、平成 30 年 2 月 7 日付け医政地発 0207 第 4 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知、平成 30 年 6 月 22 日付け医政地発 0622 第 2 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知、平成 30 年 9 月 14 日付け厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡、平成 31 年 2 月 19 日付け医政地発 0219 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知、令和 3 年 2 月 19 日付け医政地発 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）について別紙のとおり再周知。

以上

照会先 厚生労働省医政局地域医療計画課
医師確保等地域医療対策室
代表 03-5253-1111（内線 2771・2673）
直通 03-3595-2186
E-mail: shinkikin9@mhlw.go.jp

(参考) 「令和２年度 予算執行調査」(※)における、地域医療介護総合確保基金(医療分)の「調査結果の概要及び今後の改善点・検討の方向性」

- ・ 地域医療構想を一層推進するため、本事業を効果的に活用することは重要であるが、地域医療構想の関係性・進め方が不明瞭な事業、基金を用いる必要性が乏しいと疑われる事業、アウトプット指標の設定が適切か疑わしい事業が見受けられたことから、厚生労働省による計画の事前事後の検証をより一層徹底すべきではないか。

なかでも、地域医療構想の達成に向けた事業については、今後 2025 年に向けてその取組を再加速させていく必要がある中で、構想の中における事業の位置付けを明確化するなど、要件の見直しが必要ではないか。

(※)「令和２年度 予算執行調査」及び「反映状況票」についても別紙にて送付

事 務 連 絡
平成 28 年 1 月 18 日

各都道府県衛生主幹(部)局長 殿

厚生労働省医政局
地域医療計画課長

地域医療介護総合確保基金(医療分)の対象事業の取り扱い等について

日頃から厚生労働行政に格段のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、地域医療介護総合確保基金(医療分)の配分にあたりましては、地域医療構想の策定作業の進捗を踏まえて事業区分Ⅰの事業に重点的に配分を行う方針としていますが、基金の有効かつ効率的な活用を図るため、事業の計上区分の取り扱いや他の財源を活用可能な事業について、別添のとおり整理しました。

つきましては、都道府県計画の策定等に当たりまして、別添内容を踏まえて事業を計上されるようお願いします。

(参考)

※地域医療介護総合確保基金(医療分)の対象事業区分

- Ⅰ. 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
- Ⅱ. 居宅等における医療の提供に関する事業
- Ⅲ. 医療従事者の確保に関する事業

連絡先 厚生労働省医政局地域医療計画課
医師確保等地域医療対策室
代表 03-5253-1111(内線 2771・2557)
直通 03-3595-2186
e-mail: shinkikin9@mhlw.go.jp

別 添

地域医療介護総合確保基金（医療分）の対象事業の取り扱い等

1. 事業の計上区分の取り扱いについて

事業区分Ⅰについては、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を対象としていますが、以下に掲げる事業及びこれに類する事業については、当該整備に関連するものとして事業区分Ⅰに計上して差し支えありません。

- ① 地域医療構想に基づく病床機能の転換を行うために必要となる人材の確保
- ② 病床の機能分化を進める上で必要となる、医療機関間の連携や医療介護連携を円滑に行うためのコーディネーターの養成・配置
- ③ 医療介護連携を進める上で必要となる多職種連携のための研修の実施

2. 地域医療介護総合確保基金（医療分）以外の財源が活用可能な主な事業について

以下の事業については、他の財源の活用も検討の上、事業を計上されるようお願いします。

（１）在宅医療・介護連携に関する事業

市町村が行う、地域の医療・介護関係者による会議の開催や在宅医療・介護関係者の研修等の事業については、「地域支援事業交付金」の活用が可能となっています。（参考資料１を参照）

（２）病院内保育所の運営及び施設整備事業

病院内保育所に対する運営支援については、子ども・子育て支援新制度の地域型保育事業の一類型である事業所内保育事業として認可された場合には、地域型保育給付の対象となります。また、平成 28 年度予算案において、新たに、設置・運営に市区町村の関与を必要とせず、複数事業主による共同利用を可能とするなど柔軟な実施を可能とした事業所内保育の設置を促進し、企業主導型の多様な保育サービスの拡大を支援する仕組みを創設することとしています。

（参考資料２を参照）

（３）地域枠医師等への奨学金貸与事業

医師の確保のための奨学金又は貸付金に要する経費については、「特別交付税に関する省令（昭和五十一年十二月二十四日自治省令第三十五号）」において、特別交付税の算定対象となっています。（参考資料３を参照）

地域支援事業の全体像

< 従前 >

介護保険制度

< 改正後 >

介護給付 (要介護1～5)

介護予防給付 (要支援1～2)

訪問看護、福祉用具等

訪問介護、通所介護

介護予防事業

又は介護予防・日常生活支援総合事業

○ 二次予防事業

○ 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

包括的支援事業

○ 地域包括支援センターの運営
・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

任意事業

○ 介護給付費適正化事業
○ 家族介護支援事業
○ その他の事業

従前と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

介護給付 (要介護1～5)

介護予防給付 (要支援1～2)

新しい介護予防・日常生活支援総合事業 (要支援1～2、それ以外の者)

○ 介護予防・生活支援サービス事業

・訪問型サービス

・通所型サービス

・生活支援サービス(配食等)

・介護予防支援事業(ケアマネジメント)

○ 一般介護予防事業

包括的支援事業

○ 地域包括支援センターの運営
(左記に加え、**地域ケア会議の充実**)

○ **在宅医療・介護連携の推進**

○ **認知症施策の推進**

(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)

○ **生活支援サービスの体制整備**

(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業

○ 介護給付費適正化事業
○ 家族介護支援事業
○ その他の事業

充実

地域支援事業

参考資料1

地域支援事業

【財源構成】

国 25%

都道府県 12.5%

市町村 12.5%

1号保険料 22%

2号保険料 28%

【財源構成】

国 39%

都道府県 19.5%

市町村 19.5%

1号保険料 22%

市町村による在宅医療・介護連携、認知症施策など地域支援事業の充実 118億円(国費ベース)

- 地域包括ケア実現に向けた、充実・強化の取組を地域支援事業の枠組みを活用し、市町村が推進。
 - あわせて要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し、サービスの多様化を図る。
 - これらを市町村が中心となって総合的に取り組むことで地域で高齢者を支える社会が実現。
- ※「医療・介護連携強化」「認知症施策の推進」「生活支援体制整備」に係る事業については、地域包括支援センター以外の実施主体に事業を委託することも可能

平成30年度までに全市町村が地域支援事業として以下の事業に取り組めるよう、必要な財源を確保し、市町村の取組を支援する。

在宅医療・介護連携 (13億円)

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進

認知症施策 (28億円)

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や、地域支援推進員による相談対応等を行い、認知症の人本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる地域の構築を推進

地域ケア会議 (24億円)

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進

生活支援の充実・強化 (54億円)

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進

※1 平成30年度からの完全実施に向けて段階的に予算を拡充。(財源は、消費税の増収分を活用)

※2 上記の地域支援事業(包括的支援事業)の負担割合は、国39%、都道府県19.5%、市町村19.5%、1号保険料22%

※3 金額は四捨五入により、億円単位にまとめているため、合計額は一致していない。

在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

○事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等



（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

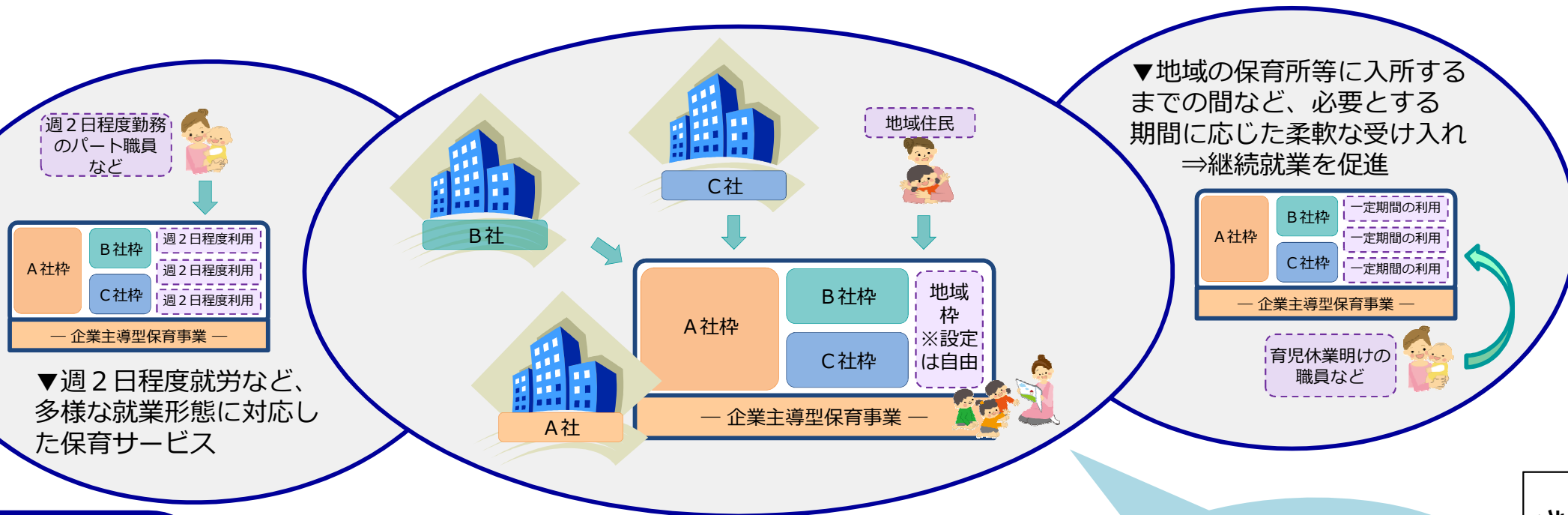
（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

企業主導型保育事業(仕事・子育て両立支援事業費補助金)【新規】

【平成28年度内閣府年金特別会計予算案:796.5億円(運営費:308.7億円 整備費:487.8億円)】

- ◎ 保育の受け皿拡大を進めているが、女性の就業率上昇等に伴う潜在需要の顕在化に対応するため、**受け皿拡大を更に加速**させる必要がある。
- ◎ 今後、女性の就業率上昇が更に進むことを念頭に、**待機児童解消加速化プラン**に基づく平成29年度末までの受け皿整備の目標を**前倒し・上積み**し、40万人分から**50万人分**整備することとした。
- ◎ 事業所内保育を主軸とした**企業主導型**の**多様な就労形態に対応した保育サービス**の拡大を支援する仕組みを創設する。
- ◎ 運営費の他、施設整備費として151.8億円、改修費として336億円を計上。
- ※ 運営費の補助単価については、子ども・子育て支援新制度の各種単価を参考に設定。



本事業の特徴

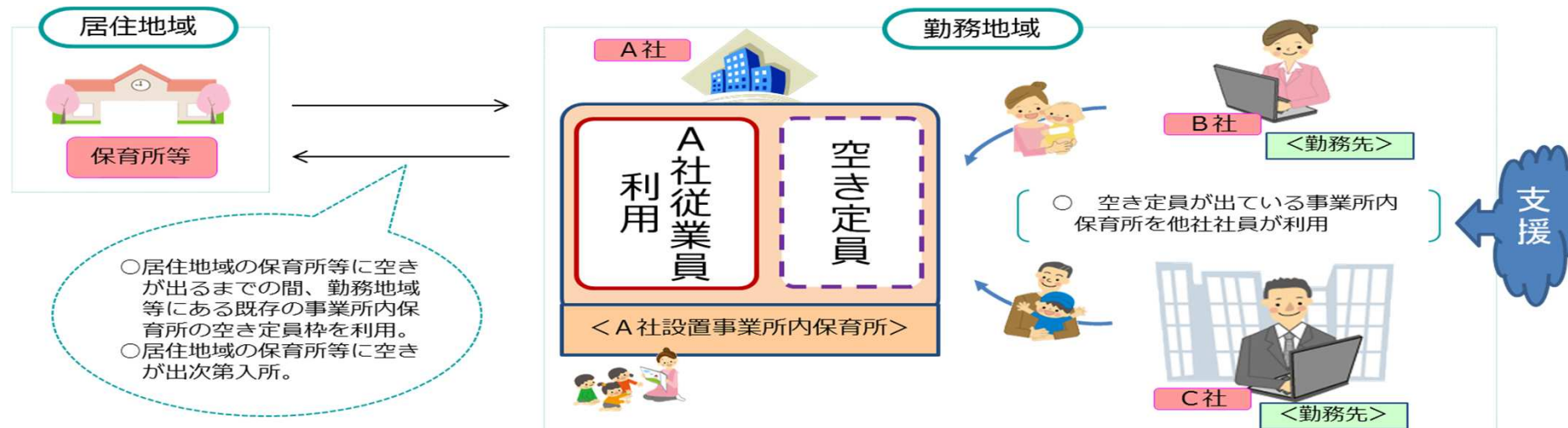
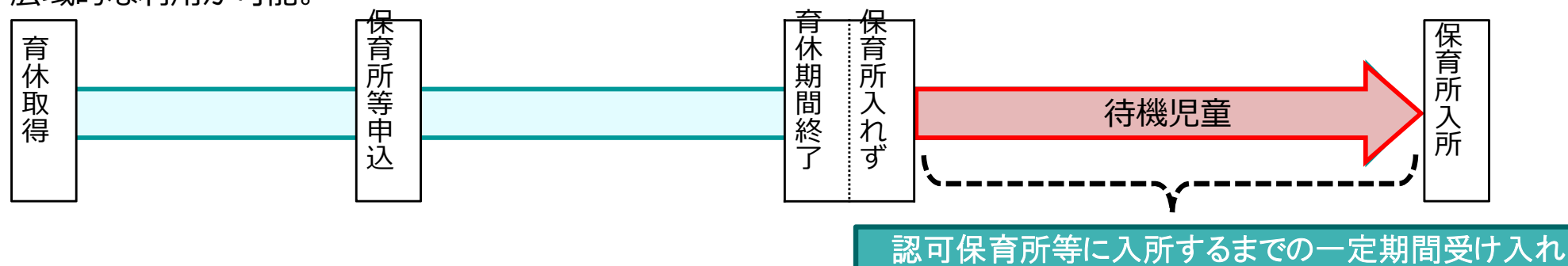
- 設置に**市区町村の関与なし**
- 利用も**直接契約**
- 地域枠設定も自由
- **複数企業の共同利用も自由**
- **柔軟な人員配置**
- **多様な勤務形態に対応した多様な保育サービスも可能**
- **整備費・運営費を補助**

多様な就労形態に対応した延長保育、夜間保育、休日保育等多様な預かりを必要に応じて実施

■ 事業所内保育有効利用支援について

- ◎ 既存の事業所内保育施設では、自社の従業員のみでは運営が安定しない、企業の持ち出しとなるケースも多いことから、企業主導型保育事業では、既存の事業所内保育施設の空き定員を有効利用する事業に対しても補助を行う。

- ▼ 既存の事業所内保育所で空き定員（自社の従業員だけでは利用者が埋まらない枠）を有効利用可能とする。
- ▼ 他社の従業員の子ども等が利用した場合の運営費を補助する。
- ▼ 利用は直接契約とする。
- ▼ 各企業との連携やマッチングをコーディネート。
- ▼ 広域的な利用が可能。



特別交付税に関する省令（抄）

（昭和五十一年十二月二十四日自治省令第三十五号）

地方交付税法（昭和二十五年法律第二百十一号）第五条第一項及び第二項、第十五条第一項及び第二項並びに第二十条第四項の規定に基づき、特別交付税に関する省令を次のように定める。

（算定資料の提出）

第一条 都道府県知事は、総務大臣の定める様式によつて、当該都道府県の特別交付税の額の算定に用いる資料その他総務大臣の定める資料を作成し、これを総務大臣の指定する日までに総務大臣に提出しなければならない。

2 市町村長は、総務大臣の定める様式によつて、当該市町村の特別交付税の額の算定に用いる資料その他総務大臣の定める資料を作成し、これを総務大臣の指定する日までに都道府県知事に提出しなければならない。

（道府県に係る十二月分の算定方法）

第二条 各道府県に対して毎年度十二月に交付すべき特別交付税の額は、第一号の額から第二号の額を控除した額（当該額が負数となるときは、零とする。）に第三号の額を加えた額とする。

一 次の表の上欄に掲げる事項について、それぞれ下欄に掲げる算定方法によつて算定した額（第九号、第十号、第十三号から第十五号まで、第十八号、第二十二号、第二十三号、第二十五号、第三十八号、第五十一号及び第五十二号に掲げる事項については、これらの規定によつて算定した額に、財政力指数（当該年度前三年度内の各年度の別に基準財政収入額を基準財政需要額で除して得た数を合算した数を三で除して得た数（小数点以下二位未満は、四捨五入する。）をいう。以下同じ。）が〇・八以上の道府県にあつては〇・二を、〇・五以上〇・八未満の道府県にあつては三分の七から当該道府県の財政力指数に三分の八を乗じて得た数を控除して得た数（小

数点以下二位未満は、四捨五入する。)を、〇・五未満の道府県にあつては一・〇をそれぞれ乗じて得た額とする。)(表示単位は千円とし、表示単位未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。)の合算額

事項	算定方法
四十四 医師の確保のための奨学金又は貸付金に要する経費があること。	医療法第三十一条 に規定する公的医療機関のうち当該道府県の知事が指定する機関(以下この号において「公的医療機関等」という。)に卒業後一定期間医師として勤務することを条件として、当該道府県が学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条 に規定する大学において医学を履修する課程に在学する者に対して支給した奨学金又は貸し付けた貸付金のうち特別交付税の算定の基礎とすべきものとして総務大臣が調査した額に〇・三（当該道府県の区域内における医師の確保が特に必要であると総務大臣が認めた道府県にあつては〇・五)を乗じて得た額(当該額が一〇〇、〇〇〇、〇〇〇円を超えるときは、一〇〇、〇〇〇、〇〇〇円とする。)及び医師法（昭和二十三年法律第二百一号）第十六条の二第一項 の規定による臨床研修を修了した後に、当該道府県において特に充実する必要がある診療科として当該道府県が指定する診療科(以下この号において「特定診療科」という。)に係る専門的研修を受けている医師に対して、研修修了後の一定期間を公的医療機関等の特定診療科において医師として勤務することを条件として当該道府県が支給した研修資金又は貸し付けた貸付金のうち特別交付税の算定の基礎とすべきものとして総務大臣が調査した額に〇・三（当該道府県の区域内における医師の確保が特に必要であると総務大臣が認めた道府県にあつては〇・五)を乗じて得た額(当該額が一〇〇、〇〇〇、〇〇〇円を超えるときは、一〇〇、〇〇〇、〇〇〇円とする。)との合算額とする。

医政地発 0207 第 4 号
平成 30 年 2 月 7 日

各都道府県衛生主幹(部)局長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
(公 印 省 略)

地域医療介護総合確保基金(医療分)に係る標準事業例の取扱いについて

標記につきましては、「地域医療介護総合確保基金(医療分)に係る標準事業例及び標準単価の設定について」(平成 29 年 1 月 27 日医政地発 0127 第 1 号)をもって通知したところですが、今般、基金の有効かつ効率的な活用を図るため、事業区分 I の事業内容の取扱いを別添のとおり整理しましたので、通知いたします。

つきましては、平成 30 年度以降の都道府県計画の策定に当たりまして、別添内容を踏まえて事業を計上していただくようお願いいたします。

地域医療介護総合確保基金（医療分）の対象事業の取扱い

事業区分Ⅰについては、「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」を対象としていますが、標準事業例「5. 病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備」において、以下に掲げる事業についても、当該整備に関連するものとして対象として差し支えないこととします。

1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の事業縮小の際に要する費用

(1) 建物の改修整備費

病床削減に伴い不要となる病棟・病室等を他の用途へ変更（機能転換以外）するために必要な改修費用

（注）各都道府県の地域医療構想公示日までに取得（契約）したものに限り対象とする。

【標準単価】

1 m²当たり単価：（鉄筋コンクリート）200,900 円、（ブロック）175,100 円

(2) 建物や医療機器の処分に係る損失

病床削減に伴い、不要となる建物（病棟・病室等）や不要となる医療機器の処分（廃棄、解体又は売却）に係る損失（財務諸表上の特別損失に計上される金額に限る）

（注 1）各都道府県の地域医療構想公示日までに取得（契約）した建物及び医療機器に限り対象とする。

（注 2）医療機器については、廃棄又は売却した場合に発生する損失（「固定資産除却損」、「固定資産廃棄損」及び「固定資産売却損」）のみを対象とする（「有姿除却」は対象としない）。

（注 3）建物については、廃棄又は売却した場合に発生する損失（「固定資産除却損」、「固定資産廃棄損」及び「固定資産売却損」）を対象とするが、法人税法上「有姿除却」として認められる場合に限り、廃棄又は売却を伴わない損失（固定資産除却損）についても対象とする。この場合、翌年度以降、解体する際に発生する損失（固定資産廃棄損）についても、対象とする。

（注 4）「固定資産売却損」については、関係事業者への売却は対象外とし、第三者への売却のみを対象とする。ただし、複数の不動産鑑定士や専門業者の鑑定状況を踏まえた、市場価格と大幅な乖離がない場合（売却後に「購入者が未使用」又は「売却者が継続使用」する場合を除く。）は、関係事業者でも対象とする。

※ 関係事業者とは、医療法第 51 条第 1 項に定める理事長の配偶者がその代表者であることその他の当該医療法人又はその役員と厚生労働省令（医療法施行規則第 32 条の 6 第 1 項第 1 号）で定める特殊の関係がある者をいう。

【対象となる勘定科目】

- ・ 固定資産除却損
- ・ 固定資産廃棄損（解体費用、処分費用）
- ・ 固定資産売却損（売却収入を含む）

（３） 人件費

早期退職制度（法人等の就業規則等で定めたものに限る）の活用により上積みされた退職金の割増相当額

（注）地域医療構想の達成に向けた機能転換や病床削減に伴い退職する職員に限り対象とする。

【標準単価】

退職金の割増相当額：上乗せ分負担の補助（上限は 6,000 千円）

2. 地域医療構想調整会議が主催した地域医療構想セミナーの開催費用

医療機関や金融機関等の関係者に地域医療構想を理解してもらうためのセミナー、会議等の開催に必要な経費

※ 医療機関が将来を見据えた投資を行う場合や、金融機関が医療機関に融資を行う場合には、関係する医療機関と金融機関とが、地域医療構想の考え方や議論の状況等に共通の認識を持ち、地域医療構想に沿った事業計画に基づき適切な投資・融資が行われる必要がある。

【対象経費】

人件費、諸謝金、旅費、通信運搬費、会場借料、委託料等

医 政 地 発 0622第2号
平 成 30年 6月 22日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
（ 公 印 省 略 ）

地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策について

地域医療構想（医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第2項第7号に規定する地域医療構想をいう。以下同じ。）の達成に向けては、都道府県が医療機関などの関係者と連携しながら円滑に取り組めるよう、「地域医療構想の進め方について」（平成30年2月7日付け医政地発0207第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知。以下「2月7日付け課長通知」という。）において、開設主体に応じた地域医療構想調整会議（同法第30条の14第1項に規定する協議の場をいう。以下同じ。）における協議の進め方を示したところである。

この進め方に基づき、地域医療構想調整会議における協議を行うに当たっては、地域医療構想調整会議の事務局において、医療関係者と十分に意見交換を行った上で、データの整理を行い、地域の実情にあった論点の提示を行う等、地域医療構想調整会議における議論を活性化するための取組を実施していくことが重要である。

このため、地域医療構想調整会議における議論を一層活性化するための方策について、下記のとおり整理したので、貴職におかれては、これらの整理について御了知いただいた上で地域医療構想の達成に向けた検討を進めるとともに、貴管内市区町村、関係団体、関係機関等に周知願いたい。

また、「経済財政運営と改革の基本方針2018」（平成30年6月15日閣議決定）において「地域医療構想の実現に向けた個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針について、昨年度に続いて集中的な検討を促し、2018年度中の策定を促進する。公立・公的医療機関については、地域の医療需要等を踏まえつつ、地域の民間医療機関では担うことができない高度急性期・急性期医療や不採算部門、過疎地等の医療提供等に重点化するよう医療機能を見直し、これを達成するための再編・統合の議論を進める」とされていることを踏まえ、地域医療構想の達成に向け、引き続きその対応に遺漏なきを期されたい。

記

1. 都道府県単位の地域医療構想調整会議について

（1）協議事項等

都道府県は、各構想区域の地域医療構想調整会議における議論が円滑に進むように支援する観点から、都道府県単位の地域医療構想調整会議を設置し、次の事項について協議すること。

ア. 各構想区域における地域医療構想調整会議の運用に関すること（地域医療構想調整会議の協議事項、年間スケジュールなど）

- イ．各構想区域における地域医療構想調整会議の議論の進捗状況に関すること（具体的対応方針の合意の状況、再編統合の議論の状況など）
- ウ．各構想区域における地域医療構想調整会議の抱える課題解決に関すること（参考事例の共有など）
- エ．病床機能報告等から得られるデータの分析に関すること（定量的な基準など）
- オ．構想区域を超えた広域での調整が必要な事項に関すること（高度急性期の提供体制など）

（２）参加の範囲等

都道府県単位の地域医療構想調整会議の参加者は、各構想区域の地域医療構想調整会議の議長、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者とする。なお、会議の運用に当たっては、既存の会議体の活用等、効率的に運用することとして差し支えない。

２．都道府県主催研修会について

（１）都道府県主催研修会の開催

都道府県は、地域医療構想の進め方について、各構想区域における地域医療構想調整会議の参加者や議長、事務局を含む関係者間の認識を共有する観点から、研修会を開催すること。なお、都道府県医師会等の関係者と十分に協議を行い、共催も含め、より実効的な開催方法について検討すること。

（２）研修内容

研修内容には、厚生労働省医政局地域医療計画課が実施する「都道府県医療政策研修会」等を参考に、行政からの説明、事例紹介、グループワーク等を盛り込むこと。その際、行政からの説明や事例紹介の実施に当たり、厚生労働省の担当者を派遣することが可能であるので、適宜相談されたい。

（３）対象者

研修会の対象者には、地域医療構想調整会議の議長、その他の参加者、地域医療構想調整会議の事務局担当者を含めること。

（４）その他

研修会の開催経費については、地域医療介護総合確保基金を充当して差し支えないこと。

３．「地域医療構想アドバイザー」について

各構想区域の実情に応じたデータの整理や論点の提示といった地域医療構想調整会議の事務局が担うべき機能を補完する観点から、厚生労働省において、「地域医療構想アドバイザー」を養成する。

「地域医療構想アドバイザー」は、地域医療構想の進め方に関して地域医療構想調整会議の事務局に助言を行う役割や、地域医療構想調整会議に参加し、議論が活性化するように参加者に助言を行う役割を担うこととし、厚生労働省は、都道府県の推薦を踏まえて都道府県ごとに「地域医療構想アドバイザー」を選出した上で、その役割を適切に果たせるよう、研修の実施やデータの提供などの技術的支援を実施する。

都道府県は、「地域医療構想アドバイザー」と連携しながら、地域医療構想の達成に向けた検討をすること。なお、「地域医療構想アドバイザー」の活動に係る経費については、地域医療介護総合確保基金を充当して差し支えない。

また、「地域医療構想アドバイザー」の選出に係る手続き等については、別途、具体的な内容を示すこととする。

4. 個別の医療機関ごとの具体的対応方針に関する協議の進め方について

2月7日付け課長通知においては、全ての医療機関について、地域医療構想調整会議において、遅くとも平成30（2018）年度末までに平成37（2025）年に向けた対応方針を協議するよう示したところである。

また、「経済財政運営と改革の基本方針2018」（平成30年6月15日閣議決定）においては、地域医療構想の実現に向けた個別の病院名や転換する病床数等の具体的対応方針について、昨年度に続いて集中的な検討を促し、2018年度中の策定を促進することが求められている。

このため、都道府県は、本年度末までに全ての医療機関について地域医療構想調整会議において協議を開始し、具体的対応方針について速やかに合意できるよう、個別の医療機関としての協議を未だ開始していない医療機関について、平成29年度の病床機能報告における6年後及び平成37（2025）年の病床機能の予定に関するデータを平成37（2025）年に向けた対応方針とみなして地域医療構想調整会議で共有し、協議を開始すること。

なお、新公立病院改革プラン又は公的医療機関等2025プランを未だ策定していない医療機関や、その他の医療機関であって当該医療機関として担うべき役割や機能を大きく変更する医療機関の場合には、上述の協議と並行して、各プラン又は事業計画の策定を促すこと。

また、地域医療構想を策定する以前から地域の関係者の同意を得て、現に進行している医療機関の再編・統合計画等についても、速やかに地域医療構想調整会議で協議し、合意を得ること。

事 務 連 絡
平成 30 年 9 月 14 日

各都道府県衛生主管（部）局 御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

地域医療介護総合確保基金（医療分）の対象事業の取扱いについて

標記につきましては、「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例及び標準単価の設定について」（平成 29 年 1 月 27 日医政地発 0127 第 1 号）、「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（平成 30 年 2 月 7 日医政地発 0207 第 4 号）及び「地域医療介護総合確保基金（医療分）の対象事業の取り扱い等について」（平成 28 年 1 月 18 日事務連絡）をもって通知及び連絡したところですが、今般、基金の積極的かつ効果的な活用を図り、地域医療構想の達成に向けた取組を進めるため、特に疑義照会が多く寄せられる事業区分Ⅰの対象事業につきまして、別添のとおり明確化しましたのでお知らせいたします。

つきましては、今後、別添内容を踏まえて、事業を計画していただくようお願いいたします。

照会先 厚生労働省医政局地域医療計画課
医師確保等地域医療対策室
代表 03-5253-1111（内線 2771・2661）
直通 03-3595-2186
E-mail: shinkikin9@mhlw.go.jp

地域医療介護総合確保基金（医療分）の対象事業の取扱い

（１）「回復期病床への転換」以外の施設設備整備

事業区分Ⅰ「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」のうち、標準事業例５「病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備」の施設設備整備については、回復期病床への転換に係る整備に限定されるものではなく、医療機関の再編統合に係る整備や、病床のダウンサイジングに係る整備等、病床の機能分化・連携に特に必要な整備であれば対象となる。

（２）建物の改修整備費

「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（平成 29 年 2 月 7 日医政地初 0207 第 4 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）の 1.（１）「建物の改修整備費」について、建物の改修整備の一環として行う設備整備や備品の購入に要する費用も対象に含まれる。

（３）建物や医療機器の処分に係る損失

「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（平成 29 年 2 月 7 日医政地初 0207 第 4 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）の 1.（２）「建物や医療機器の処分に係る損失」について、再編統合等により建替や廃止等を行う医療機関の損失も対象に含まれる。

（４）その他

事業区分Ⅰ「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」のうち、標準事業例５「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、以下に掲げる事業についても、当該整備に関連するものとして対象となる。

① 医療機関の再編統合に伴う研修経費

医療機関の再編統合により統合先医療機関に異動予定となった職員が、統合先医療機関における研修を受けるために要する費用（旅費等）。

なお、基金による支援は、地域医療構想調整会議において再編統合が合意された日から再編統合前日までを基本とする。

② 地域医療連携の促進経費

都道府県や医師会、医療法人等が、医療機関等の関係者に対して地域医療連携の促進を図るために開催する説明会や相談会等の運営等に要する費用。

なお、地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化・連携の取組につながるよう、都道府県が説明会や相談会等に関与することを基本とする。

医政地発0219第1号
平成31年2月19日

各都道府県衛生主幹(部)局長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
(公 印 省 略)

地域医療介護総合確保基金(医療分)に係る標準事業例の取扱いについて

標記につきましては、「地域医療介護総合確保基金(医療分)に係る標準事業例及び標準単価の設定について」(平成29年1月27日医政地発0127第1号)をもって通知したところですが、今般、基金の有効かつ効率的な活用を図るため、事業区分Ⅰ及びⅣの事業内容の取扱いを別添のとおり整理しましたので、通知いたします。

つきましては、平成31年度以降の都道府県計画の策定に当たりまして、別添内容を踏まえて事業を計上していただくようお願いいたします。

別 添

地域医療介護総合確保基金（医療分）の対象事業の取扱い

1. 事業区分Ⅰについて

事業区分Ⅰについては、「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」を対象としていますが、標準事業例「5. 病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備」において、以下に掲げる事業についても、当該整備に関連するものとして対象として差し支えありません。

（１）再編統合、ダウンサイジング、機能転換（以下、「再編統合等」という。）の計画の策定に当たって必要となる経費

- ① 再編統合等を行おうとする医療機関が、都道府県が地域医療構想に精通していると認め、都道府県が選定した中小企業診断士等の専門家に相談等を行う際に必要となる経費
- ② 再編統合等を行おうとする医療機関が、都道府県立ち会いの下で再編統合等に関する協議を行う際に必要となる経費
- ③ 再編統合等を行おうとする医療機関が、再編統合等後の施設の基本設計・実施設計を行う際に必要となる経費

（２）再編統合等の際に必要なとなる経費

- ① 再編統合等に当たって、医療機器やベッド等の備品を移転するために必要となる経費
- ② 再編統合等に当たって、患者の搬送、退院支援等を行うために必要となる経費

（３）再編統合等に付随して一体的に行う医療従事者の宿舍、院内保育所等の施設設備整備費

2. 事業区分Ⅳについて

事業区分Ⅳについては、「医療従事者の確保に関する事業」を対象としていますが、標準事業例「26. 医師不足地域の医療機関への医師派遣体制の構築」において、以下に掲げる事業についても、当該事業に関連するものとして対象として差し支えありません。

（１）将来的に医師として地域医療を担う人材に対する地域医療の理解促進に要する費用

将来的に地域医療を担う人材に対し、都道府県と連携して大学が実施する地域医療に関する理解促進を図るためのセミナー、出前講義、会議の開催等が必要となる経費

【対象経費】

人件費、諸謝金、旅費、通信運搬費、会場借料、委託料等

(2) 医師定着及び将来にわたる持続的な医師派遣体制の構築に係る経費

若手医師や医学生が地域医療を実際に体験するため、都道府県と連携して大学がへき地等で実施する地域医療研修、地域医療従事者との意見交換会の開催等に必要な経費

【対象経費】

人件費、諸謝金、旅費、通信運搬費、会場借料、委託料等

医政地発0219第1号
令和3年2月19日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
（ 公 印 省 略 ）

地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて

標記につきましては、「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例及び標準単価の設定について」（平成29年1月27日医政地発0127第1号。以下「平成29年通知」という。）をもって通知したところですが、今般、基金の有効かつ効率的な活用を図ること、さらに、令和6年度から第8次医療計画に新興感染症等への対応が追加されることも見据え、事業区分Ⅱ及びⅣの事業内容の取扱いを別添のとおり整理しましたので、通知いたします。

つきましては、今後の都道府県計画の策定に当たりまして、別添内容を踏まえて事業を計上していただくようお願いいたします。

なお、平成29年通知において示された標準事業例及びそれ以降に例示している事業例以外の事業についても、それぞれの事業区分の趣旨に沿った事業について、都道府県医療審議会や地域医療対策協議会等の関係者の意見を踏まえた上で、都道府県計画に計上して差し支えないことを申し添えます。

別 添

地域医療介護総合確保基金（医療分）の対象事業の取扱い

1. 事業区分Ⅱについて

事業区分Ⅱについては、「居宅等における医療の提供に関する事業」を対象としていますが、以下に掲げる経費についても、当該事業に関連するものとして対象として差し支えありません。

- (1) 標準事業例「11. かかりつけ医育成のための研修やかかりつけ医を持つことに対する普及・啓発」

人生会議（ACP）や在宅医療、上手な医療のかかり方に関する取組全般を地域の医療関係者が住民に対して広く普及・促進するための広報経費

2. 事業区分Ⅳについて

事業区分Ⅳについては、「医療従事者の確保に関する事業」を対象としていますが、以下に掲げる経費についても、下記の事業に関連するものとして対象として差し支えありません。

- (1) 標準事業例「25. 地域医療支援センターの運営（地域枠に係る修学資金の貸与事業、無料職業紹介事業、定年退職後の医師の活用事業を含む）」

- ① 地域枠医師等の勤務先を、各医師の希望や各地域の医師偏在の状況を勘案しつつ調整を行うキャリア形成と医師偏在対策の両立を円滑に推進するための人材（キャリアコーディネーター）の人件費及び、当該調整に係る経費
- ② キャリア形成プログラムの対象予定学生と地域枠医師等が交流を図れるような機会の提供や交流のプラットフォームとなるホームページの作成などに係る経費
- ③ 大学医学部の地域枠入学生など、地域医療に興味を有する医学生や医療従事者を目指す学生を対象とした大学内外の実習に係る経費

- (2) 標準事業例「26. 医師不足地域の医療機関への医師派遣体制の構築」

- ① 自都道府県内だけでなく、医師多数都道府県から医師少数都道府県など県境を越えて医師派遣を受ける場合に必要な経費
- ② 地域枠医師等の地域医療に従事するために必要な総合的な診療能力を持つ医師の養成のための卒前・卒後の教育に寄与し、養成した医師を地域に派遣することを目的とした寄附講座を運営するための経費

- (3) 標準事業例「28. 産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援」
総合周産期母子医療センターにおいて、小児・周産期医療を担う医師（以下「医師」という。）が比較的少ない地域等の医療機関（以下「研修医派遣医療機関」という。）の医師に対する研修を行うとともに、当該総合周産期母子医療センターの医師を当該研修医派遣医療機関に交換派遣するに当たり、当該研修や医師派遣に係る経費

- (4) 標準事業例「48. 地域包括ケアの拠点となる病院・薬局における薬剤師の確保支援」

薬剤師修学資金貸与事業を行うために必要な経費（都道府県が認めた薬剤師が不足する地域に所在する医療機関等を勤務地として、一定期間の勤務を修学資金返済義務免除要件（※1）としているものに限る）

※1 具体的な要件については別途、お知らせすることとする。

- (5) 標準事業例「53. 電話による小児患者の相談体制の整備」

地域の小児救急医療体制の補強と医療機関の機能分化を推進し、全国どこでも患者の症状に応じた適切な医療が受けられるようにすることを通じ、小児科医の負担を軽減するため、地域の小児科医等による夜間における小児患者の保護者等に向けた電話やチャット、テレビ電話を用いた遠隔健康相談体制を整備するための経費や広報に係る経費

- (6) 第8次医療計画に新興感染症等対応が追加されることも見据えた対応
今後の新興感染症等の拡大期に備えた感染防止対策に関連する研修に係る経費（令和3年度に限る）

反映状況票

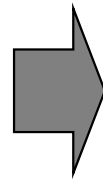
(単位:百万円)

府 省 名	調 査 事 案 名	調 査 主 体	取 り ま と め 財 務 局	2 年 度 予 算 額	3 年 度 予 算 案	増 ▲ 減 額	反 映 額
厚生労働省	(17) 医療介護提供体制改革推進交付金（医療分）	共同	(東海財務局)	79,577 の内数	85,077 の内数	5,500 の内数	-
事案の概要	消費税増収分等を活用し、地域医療介護総合確保基金を各都道府県に設置し、都道府県が作成する計画のうち、「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」等に対して財政支援を行う。						

調査結果の概要及び今後の改善点・検討の方向性

基金事業の適切な執行について

- 地域医療構想を一層推進するため、本事業を効果的に活用することは重要であるが、地域医療構想の関係性・進め方が不明瞭な事業、基金を用いる必要性が乏しいと疑われる事業、アウトプット指標の設定が適切か疑わしい事業が見受けられたことから、厚生労働省による計画の事前事後の検証をより一層徹底すべきではないか。
中でも、地域医療構想の達成に向けた事業については、今後2025年に向けてその取組を再加速させていく必要がある中で、構想の中における事業の位置付けを明確化するなど、要件の見直しが必要ではないか。
- また、会計検査院の検査を踏まえ、本基金を財源とすることが不適切な事業のリスト化が行われているものの、事業の内容面に踏み込まず表面的な確認にとどまっている。地域医療情報連携ネットワークについて参加患者規模を条件とするなど、各事業について基金による支援の対象外とする具体的要件を明確化すべき。



反 映 の 内 容 等

基金事業の適切な執行について

- 厚生労働省において、計画の事前事後の検証を徹底するため、新型コロナウイルス感染症の感染状況も踏まえつつ、標準事業例以外の事業について、事前に重点的なヒアリングを実施するとともに、事後に書面で行っていた検証に加えて、地域医療構想の関係性・進め方が不明瞭と疑われる事業等について、現地確認を行うなど対策を実施する。
加えて「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」の対象範囲を明確化しつつ、いわゆる医療機関支援に係るソフト事業については、地域医療構想に寄与するものが客観的に判断できるよう、基幹となる医療機能の分化・連携の取組（機能転換、病床削減、複数医療機関の再編等）と一体的に行われる事業に限定するなど、要件の見直しを行うこととしている。
- 地域医療情報連携ネットワークについては、厚生労働省医政局発出の事務連絡「地域医療介護総合確保基金（医療分）を活用した地域医療情報連携ネットワークに係る適切な予算執行の徹底について」（令和2年10月）において、支援対象となる地域医療情報連携ネットワークの開示医療機関数等に関する最低基準を要件として新たに設定した。
また、新型コロナウイルス感染症の状況等を踏まえつつ、今後、ネットワーク数、カバーする圏域、共有する医療情報の種類、登録患者数や参加医療機関数の目標値等の設定の検討を行うこととしている。

総 括 調 査 票

調査事案名	(17) 医療介護提供体制改革推進交付金（医療分）			調査対象 予 算 額	令和元年度：68,910百万円 （参考 令和2年度：79,577百万円の内数）		
府省名	厚生労働省	会計	一般会計	項	医療提供体制基盤整備費	調査主体	共同
組織	厚生労働本省			目	医療介護提供体制改革推進交付金	取りまとめ財務局	（東海財務局）

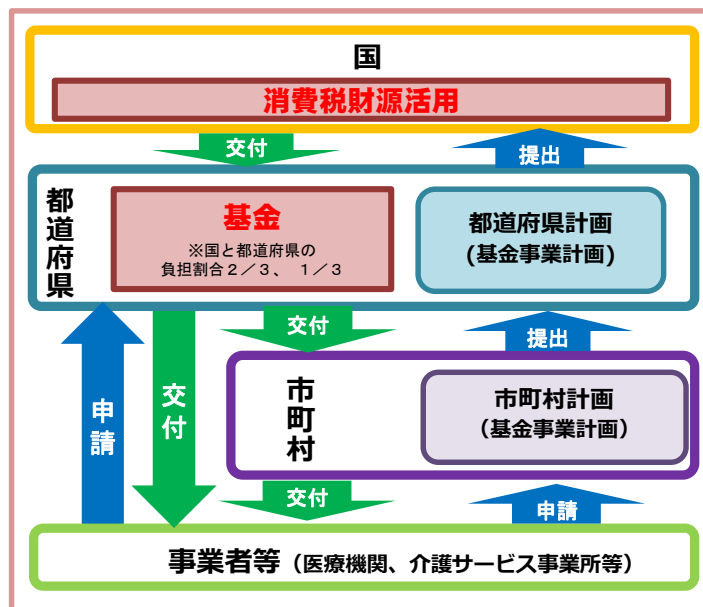
①調査事案の概要

【事案の概要】

消費税増収分等を活用し、地域医療介護総合確保基金を各都道府県に設置し、都道府県が作成する計画（以下、「都道府県計画」という。）のうち、「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」等に対して財政支援を行う。

- ・ 交付先 ： 都道府県
- ・ 負担割合： 2/3（都道府県 1/3）
- ・ 令和元年度基金対象事業
 - （事業区分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（病床機能分化・連携推進事業）
 - （事業区分2） 居宅等における医療の提供に関する事業（在宅医療推進事業）
 - （事業区分4） 医療従事者の確保に関する事業（医療従事者確保事業）

※消費税法第1条第2項 消費税の収入については、地方交付税法に定めるところによるほか、毎年度、制度として確立された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する経費に充てるものとする。



【都道府県計画及び市町村計画（基金事業計画）】

- 基金に関する基本的事項
 - ・ 公正かつ透明なプロセスの確保（関係者の意見を反映させる仕組みの整備）
 - ・ 事業主体間の公平性など公正性・透明性の確保
 - ・ 診療報酬・介護報酬等との役割分担
- 都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項

医療介護総合確保区域の設定※1 / 目標と計画期間（原則1年間）
 / 事業の内容、費用の額等 / 事業の評価方法※2

※1 都道府県は、二次医療圏及び老人福祉圏を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏を念頭に設定。
 ※2 都道府県は、市町村の協力を得つつ、事業の事後評価等を実施し、国は都道府県の事業を検証し、基金の配分等に活用。
- 都道府県は市町村計画の事業をとりまとめて、都道府県計画を作成

【地域医療介護総合確保基金の対象事業】

- 1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- 2 居宅等における医療の提供に関する事業
- 3 介護施設等の整備に関する事業（地域密着型サービス等）
- 4 医療従事者の確保に関する事業
- 5 介護従事者の確保に関する事業
- 6 勤務医の働き方改革の推進に関する事業 ※令和2年度より実施される事業

②調査の視点

基金事業の適切な執行について

- 基金による財政支援の対象として適切な事業内容となっているか。

【調査対象年度】

- ・ 令和元年度

【調査対象先数】

- ・ 厚生労働省
- ・ 47都道府県（都道府県計画）

総 括 調 査 票

調査事案名 (17) 医療介護提供体制改革推進交付金（医療分）

③調査結果及びその分析

基金事業の適切な執行について

【1. 執行状況】

- 本基金全体の執行としては、予算額に対して計画金額は概ね8割、執行実績金額は7割程度。しかしながら、事業区分1については、計画された金額は6割、執行実績金額においても5割程度にとどまっている。【表1】
- 令和元年度には、基金事業計画上、全1,637件の事業が実施されることとなっており、各事業について都道府県が厚生労働省に提出した資料に基づき、執行状況の調査を行った。

【表1】事業区分ごとの執行状況

(件、億円)

	A 予算額 (公費)	B 計画		C 実績		B/A	C/A	C/B
		件数	金額	件数	金額	割合	割合	割合
事業区分1	570	233	360	217	269	63%	47%	75%
事業区分2	464	352	42	334	39	99%	93%	93%
事業区分4		1,052	421	1,028	391			
合計	1,034	1,637	824	1,579	699	80%	68%	85%

【2. 標準事業例ごとの実績】

(出所) 厚生労働省調べ

- 厚生労働省において、予算の効率的な活用を図ることを目的として、本基金事業における標準事業例を設定し、各都道府県宛通知を行っている。各都道府県においては、原則として、本通知の標準事業例により、都道府県医療審議会や地域医療対策協議会等の関係者の意見を踏まえた上で、事業計上することとなっている。
なお、標準事業例に該当しない事業については、あらかじめ厚生労働省と協議の上、基金事業として都道府県計画に記載することとなっている。
- 事業区分1においては、地域医療構想の達成に直接寄与することになる標準事業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」について、件数及び金額ともに最も多い計上となっている。【表2】

【表2】事業区分1の標準事業例ごとの執行状況内訳

(件、億円)

	標準事業例	事業概要	計画		実績	
			件数	金額	件数	金額
1	ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備	病院・診療所間の医療情報連携を可能とするためのネットワーク構築や、津波などによる診療情報流出防止のための防災上安全な地域におけるデータサーバーの整備。	28	21	27	20
2	精神科医療機関の施設・設備整備	精神科医療機関の機能分化を進める観点から、病床を外来施設やデイケア施設等新たな用途に供するための改修又は施設・設備の整備。	2	3	2	3
3	がんの医療体制における空白地域の施設・整備	がん診療連携拠点病院の存在しない二次医療圏において、新たに設置する「地域がん診療病院」に対して、新たに整備する放射線機器や検査室等の整備。	11	12	11	8
4	地域医療支援病院やがん診療連携拠点病院等の患者に対する歯科保健医療の推進	病棟・外来に歯科医師等を配置又は派遣し、全身と口腔機能の向上を図るための口腔管理を実施するとともに、退院時の歯科診療所の紹介等を行うための運営費に対する支援を実施。	19	4	19	4
5	病床の機能分化・連携推進のための基盤整備	急性期から回復期、在宅医療に至るまでの一連のサービスを地域において総合的に確保するため、病床の機能分化、連携を推進するための施設・設備の整備。このほか再編統合に係る経費を支援。	107	288	100	210
6	妊産婦の多様なニーズに応えるための院内助産所等の施設・設備整備	院内助産所や助産師外来を開設しようとする産科を有する病院・診療所の増改築・改修や、体制整備に必要な備品の整備。	9	1	5	1
その他	分類されていないもの		57	31	53	22

(出所) 厚生労働省調べ

総 括 調 査 票

調査事案名 (17) 医療介護提供体制改革推進交付金（医療分）

③調査結果及びその分析

【 3. 病床の機能分化・連携推進のための基盤整備 】

○ 事業区分1のうち最も件数及び金額の計上が多い標準事業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」について、各都道府県が策定した計画に記載されている個別事業内容を書面で確認したところ、「施設・設備の整備」に該当せず、地域医療構想との関係性・進め方が不明瞭である事業など、当該標準事業例・事業概要に該当するののか確認できない事業が見受けられた。【表3】

【 4. その他事業の必要性 】

○ また、事業区分1に限定せず個別事業内容を書面で確認したところ、
・本基金以外の財政措置が活用可能と考えられる事業
・基金の事業区分ごとの目的と事業内容が結びつかないようにみえる事業
・恒常的に必要とみられる人件費等の経費を支出する事業
など、消費税増収分等を財源としている本基金を用いる必要性が乏しいと疑われる事業も見受けられた。【表4】

【表3】標準事業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」事業において、施設・設備の整備に該当せず、地域医療構想との関係性・進め方が不明瞭な事業

	事業概要
A 県	健康・医療・介護の <u>データの連携による情報基盤の構築</u> 。（151百万円）
B 県	地域中核病院等への <u>専門医の配置等</u> 。（47百万円）
C 県	医療機関の情報連携のための <u>I C Tを活用した地域連携パスの開発等</u> 。（20百万円）
D 県	読影医の確保のため、 <u>読影医の研修</u> に対する支援事業への補助。（19百万円）
E 県	認定看護師 <u>資格の取得に要する経費</u> に対する補助。（8百万円）

（出所）各都道府県計画から引用

【表4】基金を用いる必要性が乏しいと疑われる事業

	事業区分	事業概要		事業区分	事業概要
F 県	医療従事者の確保	医師不足地域の医療機関に対して、 <u>他病院から派遣される医師のための住居の新築、改修</u> などの支援。（183百万円）	K 県	地域医療構想の達成	地域包括ケア機能を担う有床診療所のうち、未稼働病床がある診療所が稼働できるようにするため、新たに <u>夜間・休日対応として雇用する医師・看護師の人件費</u> に対して補助する。（114百万円）
G 県	居宅等の医療の提供	在宅看護に係る認定看護師等の資格取得に向けて必要な入学金、授業料、実習費及び教材費、 <u>代替職員の人件費</u> に対する助成。（40百万円）	L 県	医療従事者の確保	県医師会内に <u>医業承継バンク</u> を設置し、 <u>廃業を検討する医師と新規開業を検討する医師とのマッチング</u> を支援する。（20百万円）
H 県	医療従事者の確保	<u>診療応援医師を送迎するための専用車両を運行</u> することで診療応援医師の長時間の運転等の負担軽減を図り、医師の確保につなげる。（15百万円）	M 県	地域医療構想の達成	歯科診療所における <u>口腔機能</u> を客観的に測定できる機器の導入及び高齢者の <u>口腔機能等に関する調査等</u> を行う。（15百万円）
I 県	医療従事者の確保	外国人医療環境整備事業として、 <u>電話通訳やタブレットなど、外国人への医療提供に役立つ翻訳ツールを幅広く普及するため、民間会社を交えた利用体験の場を設定</u> 。（4百万円の内数）	N 県	居宅等の医療の提供	在宅の <u>重症心身障害者</u> の病床確保のための経費として医療型短期入所に係る <u>自立支援給付費相当額を支援し、運営に対する支援</u> を行う。（12百万円）
J 県	医療従事者の確保	県立看護師養成所においてこころのケアを必要とする学生に対し、 <u>スクールカウンセラーによるカウンセリング</u> の実施。（1百万円）	O 県	医療従事者の確保	県民の健康課題解決を促進する <u>健康づくりの中心となる人材育成</u> を行う。（5百万円）

（出所）各都道府県計画から引用

総 括 調 査 票

調査事案名 (17) 医療介護提供体制改革推進交付金（医療分）

③調査結果及びその分析

【5. 目標設定】

○ さらに、各個別事業に設定される目標について確認したところ、事業目的達成の判断が困難なもの、目標として機能しないもの、事業内容と直接関連のないものが目標として設定されるなど、アウトプット指標の設定が適切か疑わしい事業も見受けられた。

【表5】

【表5】アウトプット指標の設定が適切か疑わしい主な事業

	事業概要	アウトプット指標
P 県	医療機関が行う女性医師の再就業研修に助成するとともに女性医師就業相談窓口の運営を委託する。（3百万円）	ホームページ閲覧件数1,000件
Q 県	医療基盤が脆弱な地域の医療機関が隣接地域の専門医療機関の指示、助言を受けて救急患者の初期対応ができるよう、病院間で患者情報を共有するネットワークのシステム構築費を助成する。（17百万円）	医療基盤が脆弱な地域の医療機関1施設に対して助成
R 県	県が指定する小児科・産婦人科及び地域中核病院に対し、診療技術習得のため国内外留学を行う医師の研修費用を助成する。（11百万円）	制度周知用チラシ作成500枚

（出所）各都道府県計画から引用

【6. 会計検査院の指摘】

○ なお、基金事業における、地域医療情報連携ネットワークに関する令和元年の会計検査院の検査（指摘事項の公表は令和元年10月）を踏まえ、厚生労働省において、基金の適切な予算執行の徹底に関する都道府県宛通知を发出（令和元年8月）し、同通知において本基金を財源とすることが不適切な事業をリスト化し明示している。

●会計検査院の指摘事項概要（令和元年10月）

一部のシステムにおいて、システムが利用可能な状態となっていないものや利用が低調なものがあった。
上記の状態が続いていたにもかかわらず、事業主体に対して十分な指導を行っていなかった。

（具体的事例）

- システムの動作確認が不十分なため、システムが利用可能な状態となっていないなどの事態
 - ・システムの基本機能等に不備等がある状態のまま検収をしていた。
 - ・仕様で要求されている基本要件等が満たされているか確認を行っていない。
- システムが全く利用されていないなどの事態
 - 整備が完了して1年以上経過しているにもかかわらず、
 - ・参加医療機関等及び参加患者が皆無
 - ・参加患者が50名以下となっており利用が低調



●不適切な事業リスト （令和元年8月8日厚生労働省通知）

- ①地域医療情報連携ネットワークのランニングコスト等
- ②地方単独事業等への単なる付替えとなる事業
- ③他の国庫補助で措置されている事業
- ④診療報酬で措置されている事業
- ⑤特定の事業者の資産形成につながる事業であって、事業者負担を求めている事業
- ⑥医師修学資金貸与事業の要件を満たしていない事業

④今後の改善点・検討の方向性

基金事業の適切な執行について

○ 地域医療構想を一層推進するため、本事業を効果的に活用することは重要であるが、地域医療構想の関係性・進め方が不明瞭な事業、基金を用いる必要性が乏しいと疑われる事業、アウトプット指標の設定が適切か疑わしい事業が見受けられたことから、厚生労働省による計画の事前事後の検証をより一層徹底すべきではないか。

なかでも、地域医療構想の達成に向けた事業については、今後2025年に向けてその取組を再加速させていく必要がある中で、構想の中における事業の位置付けを明確化するなど、要件の見直しが必要ではないか。

○ また、会計検査院の検査を踏まえ、本基金を財源とすることが不適切な事業のリスト化が行われているものの、事業の内容面に踏み込まず表面的な確認にとどまっている。地域医療情報連携ネットワークについて参加患者規模を条件とするなど、各事業について基金による支援の対象外とする具体的要件を明確化すべき。

