

## 令和 2 年度における地域医療介護総合確保基金について

## 1. 基本的な考え方について

急速な高齢化の進行とともに、人口減少時代を迎え、社会構造の多様化・複雑化が進む中、医療・介護を取り巻く環境が大きく変わりつつあり、できる限り住み慣れた地域で、誰もが安心して生活できる環境の整備が求められています。特に、団塊の世代が 75 歳以上を迎える 2025 年（令和 7 年）を視野に、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化・連携を適切に推進する必要があります。

これらに対する必要な取組を実施するため、国においては、平成 26 年度に「医療介護総合確保推進法」が成立し、当該法律に基づき「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」を定めています。

これにより、都道府県においては、都道府県計画を作成し、地域医療介護総合確保基金を活用して、下記の事業を実施しています。

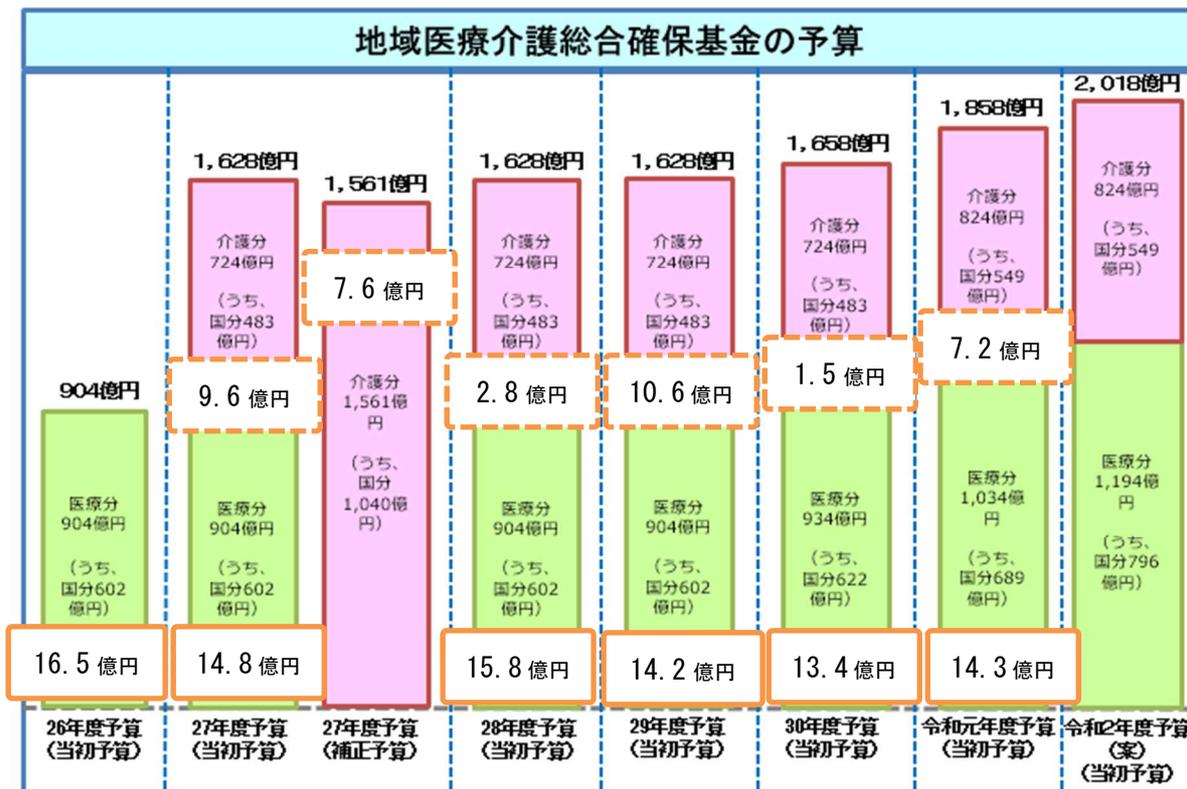
- ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- ② 居宅等における医療の提供に関する事業
- ③ 介護従事者の確保に関する事業
- ④ 医療従事者の確保に関する事業
- ⑤ 介護施設等の整備に関する事業
- ⑥ 勤務医の働き方改革の推進に関する事業（新規）

※医療分①、②、④は平成 26 年度から、介護分③、⑤は平成 27 年度から、医療分⑥は新規事業として令和 2 年度から実施。

三重県においては、平成 29 年 3 月に策定した「三重県地域医療構想」のほか、平成 30 年度から同時にスタートした「第 7 次三重県医療計画」、「みえ高齢者元気・かがやきプラン」（第 7 期三重県介護保険事業支援計画・第 8 次三重県高齢者福祉計画）等に基づき、医療と介護の一層の連携を図りながら、急性期から回復期、在宅に至るまでの、地域ごとの効率的かつ質の高い医療提供体制の構築や地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組を引き続き進めます。

また、令和元年度に策定する「三重県医師確保計画」に基づき、医師の確保と偏在是正に取り組むほか、退職を控えた方や外国人人材などの介護分野への参入促進に向けた取組を行うなど、課題となっている医療・介護分野の人材不足の解消に向けて、引き続き確保対策を進めます。さらに、医療と介護の提供体制を整備し、高齢化の進展に伴って増え続ける認知症の早期発見・早期治療のための支援体制の整備に取り組めます。

【国予算の推移】



※ 16.5 は本県への医療分の配分額、7.6 は介護分の配分額

2. 厚生労働省の令和2年度配分方針

**医療分**

- 令和2年度以降の地域医療介護総合確保基金の配分に当たっては、都道府県における地域医療構想の実現に向けた取組の進捗状況を勘案することとし、具体的には、各都道府県における具体的対応方針の再検証等に係る議論の状況について考慮することとする。
- 医療分1,194億円のうち、560億円を事業区分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）に、491億円を事業区分②（居宅等における医療の提供に関する事業）および事業区分④（医療従事者の確保に関する事業）に、143億円を事業区分⑥（勤務医の働き方改革の推進に関する事業）に充てる。

**介護分**

- 介護分824億円のうち、約124億円を事業区分③（介護従事者の確保に関する事業）に充て、約700億円を事業区分⑤（介護施設等の整備に関する事業）に充てる。

3. 事業区分⑥「勤務医の働き方改革の推進に関する事業」の新設について

- 現在、国から示されている事業概要は別紙のとおりですが、詳細は3月中に通知される予定です。
- 今後、事業の詳細が分かり次第、別途事業案を検討することとします。

# 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について

中医協 総 - 3  
2 . 1 . 2 9

- 令和2年度の診療報酬改定においては、過酷な勤務環境となっている救急医療体制における重要な機能を担う医療機関(具体的には年間救急車等受入2000台以上)について、地域医療の確保を図る観点から評価を行うことを検討。
- 一方、地域医療介護総合確保基金においては、診療報酬の対象とならない医療機関(B水準相当)を対象として、地域医療に特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっている医療機関について、医師の労働時間短縮のための体制整備に関する支援を行う。

## 診療報酬の対象要件のイメージ (公費ベース126億円)

1. 救急医療に係る実績として、救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送受入件数が年間で2000件以上であること。
2. 病院の医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制として、次の体制を整備していること。
  - ・ 病院勤務医の勤務状況の把握とその改善の必要性等について提言するための責任者を配置すること
  - ・ 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議を設置し、計画を作成すること 等

## 基金事業の対象要件のイメージ (公費ベース143億円)

1. 補助の対象となる医療機関は、以下のような都道府県知事が認める医療機関を想定。
  - ・ 救急車受入件数が1000台以上2000台未満であり、地域医療に特別な役割がある医療機関
  - ・ 救急車受入件数が1000台未満のうち、
    - 一 夜間・休日・時間外入院件数が500件以上で、地域医療に特別な役割がある医療機関
    - 一 離島、へき地等で、同一医療圏に他に救急対応可能な医療機関が存在しないなど、特別な理由の存在する医療機関
  - ・ 地域医療の確保に必要な医療機関であって、
    - 一 周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等、公共性と不確実性が強く働く医療を提供している場合
    - 一 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療を担う医療機関であって一定の実績と役割がある場合など、5疾病5事業で重要な医療を提供している場合
  - ・ その他在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関
2. 基金の交付要件として、追加的健康確保措置に取り組み、かつ、時短計画を定めるなどを条件に交付する。
3. 上記の総合的な取組に要する、ICT等機器、休憩室整備費用、改善支援アドバイス費用、短時間勤務要員の確保経費等をパッケージとして補助。

別紙

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(仮称)の執行スケジュール感

未定稿

令和2年	国の動き	都道府県の動き
1月頃	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理運営要領や配分について調整</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度都道府県当初予算を議会へ提出</li> </ul>
2月頃	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬による対応について、中医協等で議論</li> <li>・区分6について、方向性を都道府県へ説明</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・確保計画作成・国へ提出(従来通り)</li> </ul>
3月頃	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区分6について、詳細な内容等を都道府県へ伝達</li> <li>※標準単価、対象となる病院・病床等の配分方針含む</li> <li>・都道府県ヒアリング</li> </ul>	<p>厚労省からのヒアリング</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・区分6の要件等を踏まえ、都道府県が追加での要望準備</li> <li>※追加要望分は都道府県における補正予算として計上</li> </ul>
予算成立後	<ul style="list-style-type: none"> <li>・省令改正や正式に管理運営要領等の改正通知発出</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度都道府県補正予算を議会へ提出</li> </ul>
夏から秋	<ul style="list-style-type: none"> <li>・確保基金内示</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・執行</li> </ul>
秋以降	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じて2次内示</li> </ul>	