

地域医療介護総合確保基金(医療分)について

【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第4条第4項】

都道府県は、都道府県計画を作成し、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、市町村長、医療又は介護を受ける立場にある者、医療保険者、医療機関、介護サービス事業者、診療又は調剤に関する学識経験者の団体その他の関係団体、学識経験を有する者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

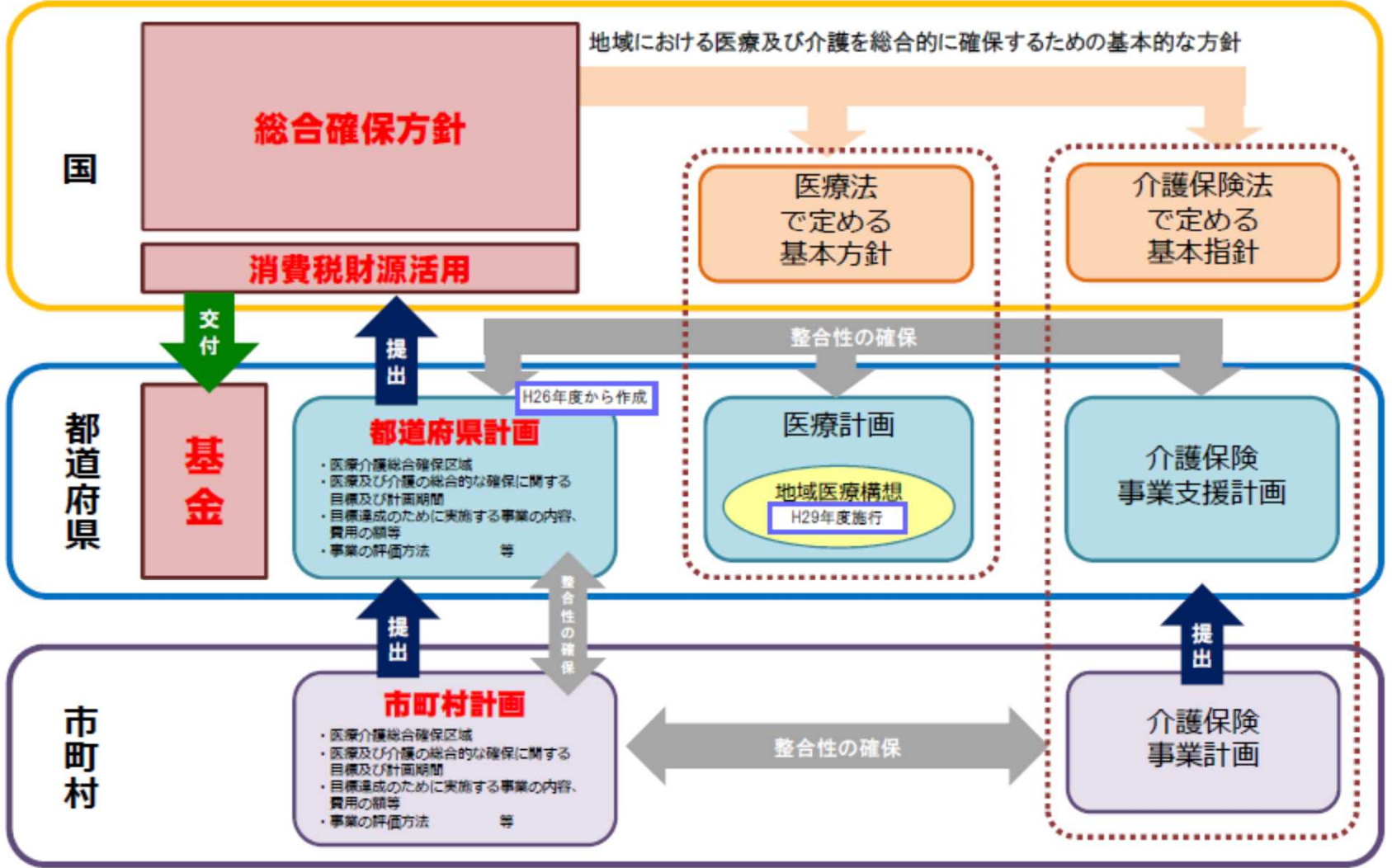
資料構成

- 1 総論
- 2 平成26～29年度熊本県計画(医療分)の概要について
- 3 平成28年度熊本県計画(医療分)目標達成状況及び平成29年度目標値(案)について
- 4 平成29年度基金事業に係る国への要望状況について
- 5 平成30年度地域医療介護総合確保基金(医療分)に係る新規提案事業募集について

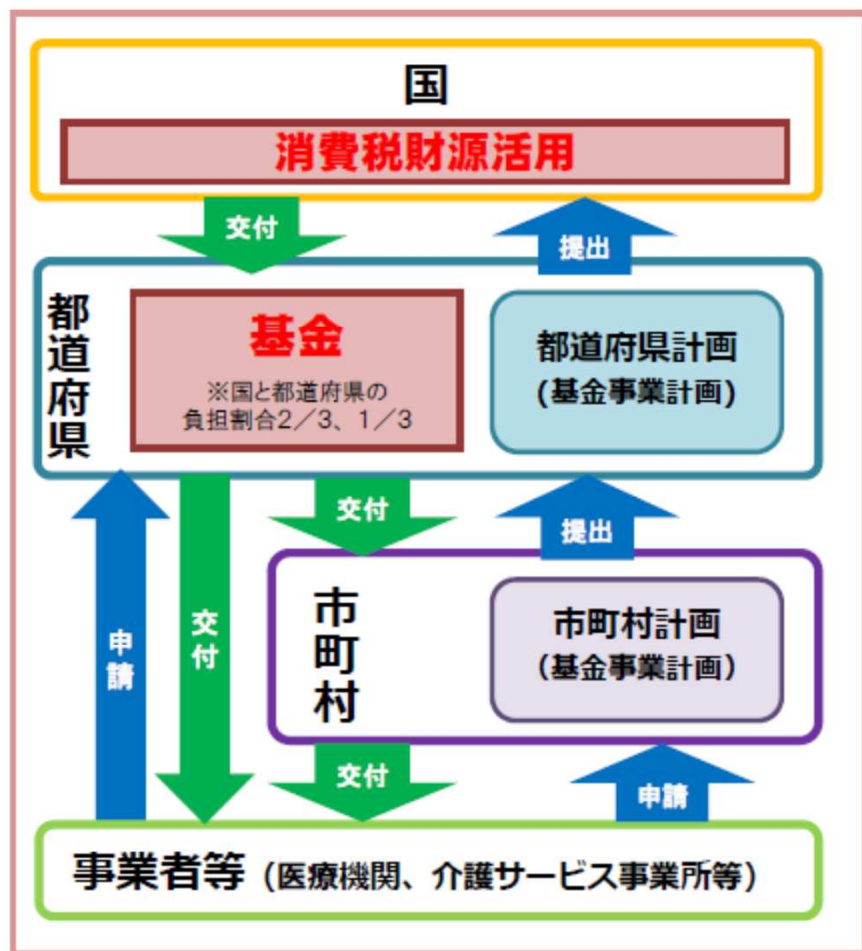
1 総論

厚生労働省ホームページより引用・一部修正

医療及び介護に関する各種方針・計画等の関係について



- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」が急務の課題。
- このため、平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。



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域を念頭に置きつつ、地域の実情を踏まえて設定。市町村は、日常生活圏域を念頭に設定。
 - ※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。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

2 平成26年度から平成29年度における医療介護総合確保促進法に基づく熊本県計画の概要

| | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度(案) |
|---------------------------------------|---|--------------------------|-------------------------|---------------|
| 計画の基本的な考え方 | 団塊の世代が75歳以上となる平成37年(2025年)に向けて、全ての住民が、医療や介護が必要となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らしていける「地域包括ケアシステム」を実現するため、総合確保方針、第6次熊本県保健医療計画、第6期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画等に即して、医療と介護の連携推進や介護施設等の整備などに取り組み、地域において効率的かつ質の高い医療・介護提供体制を構築する。 | | | |
| 医療介護総合確保区域 | 二次保健医療圏域(11圏域)と同一 | | | 構想区域(10区域)とする |
| | 医療介護総合確保区域 地理的状況、人口、交通事情その他の社会的条件並びに医療機関の施設及び設備並びに介護施設等の整備の状況その他の条件から見て医療及び介護の総合的な確保の促進を図るべき区域 | | | |
| 県全体の目標(医療分) 医療計画において設定した目標と整合を図る必要 | 熊本県においては、 <u>県民一人ひとりが、生涯を通じて、住み慣れた地域で、健康で楽しく、安心安全に暮らせる保健医療を推進することにより、「いつまでも健康で、安心して暮らせるくまもと」</u> を目指し、対象事業ごとに以下のとおり目標を設定する。 下線部は第6次熊本県保健医療計画における基本目標と同じ | | | |
| | 【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目標】 高度急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を、限られた資源を有効に活用しながら、効果的かつ効率的に提供できる。 | | | |
| | 【2 居宅等における医療の提供に関する目標】 医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしく療養生活を送ることができる。 | | | |
| | 【4 医療従事者の確保に関する目標】 (1)医師 : 医師の地域的な偏在を解消し医師不足地域で医師が確保されることで、安心安全で質の高い医療サービスが提供できる。 (2)看護職員 : 看護職員の県内定着が促進され人材不足が解消されるとともに、看護職員の資質が向上することで、安心安全で質の高い看護サービスが提供できる。 (3)勤務環境改善 : 医療従事者等の勤務環境が改善することで、医師・看護職員等の確保や医療安全の確保が図られ、患者の安全と健康が守られる。 (4)職種間の連携 : 各分野の職種が機能的に連携することで、高度急性期から在宅における療養まで、患者の状態に応じた適切なサービスが提供できる。 | | | |
| 交付決定額/国への要望額 (要望額に対する交付決定額の割合) | 18.8億円/22.7億円 (82.9%) | 15.1億円/16.7億円 (90.1%) | 18.6億円/18.6億円 (100%) | 20.8億円(要望額) |

3 平成28年度熊本県計画(医療分)目標達成状況及び平成29年度目標値(案)について

下表の「指標の動向」、「達成状況」欄は目標値の種類に応じて次により整理

| 目標値の種類 | 「指標の動向」 | 「達成状況」 |
|----------------------|---------|--------|
| 計画策定時からの累計値で見えていく指標 | | ★ |
| 最終年度(単年)の実績値で見えていく指標 | | ★ |

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目標

高度急性期から在宅医療まで、患者の状態に応じた適切な医療を、限られた資源を有効に活用しながら、効果的かつ効率的に提供できる。

医療機能の更なる分化・連携を進める。

県内の医療・介護関係施設等での迅速な患者・利用者情報の共有と適切な連携を可能とする「くまもとメディカルネットワーク」の構築を進める。

○ 指標の動向(指標は第6次熊本県保健医療計画で設定した指標を基に設定(以下同様))

| 指標 | 計画策定時 | H28実績値 | 指標の動向 (策定時との比較) | 目標値 (目標年度) | 種類 | 達成 状況 | H29目標値(案) 上段:指標、下段:目標値(目標年度) |
|--|-----------------|----------------------|--------------------|-----------------------|----|----------|---------------------------------|
| 地域医療等情報ネットワークの構築を推進した二次医療圏域数 | 0医療圏 (H26年) | 11医療圏 (H28年度末) | | 11医療圏 (H28年度末) | 累計 | ★ | ネットワーク構築済施設数 2,482施設(H32年度末) |
| 年齢調整死亡率(脳血管疾患) | 31.0% (H24年) | 27.4% (H26年) | | 低下 (H30年度末) | 単年 | ★ | 継続 H29年度も引き続き低下を目指す |
| 年齢調整死亡率(急性心筋梗塞) | 7.6% (H24年) | 6.4% (H26年) | | 低下または現状維持 (H30年度末) | 単年 | ★ | 継続 H29年度も引き続き低下を目指す |
| 歯科を標榜していない回復期病院やがん診療連携拠点病院に対して訪問歯科診療を行った件数 | 0件/年 (H26年) | 3,568件/年 (H28年度末) | | 700件/年 (H28年度末) | 単年 | ★ | 700件/年(H29年度末) |

2 居宅等における医療の提供に関する目標

医療や介護が必要となっても住み慣れた地域で安心して自分らしく療養生活を送ることができる。

医療・介護・福祉・行政などの様々な関係機関が協力しながら、各圏域の医療資源や地域の実情等に応じて、在宅医療提供体制の整備と関係機関相互の連携体制の構築を進める。

在宅医療を支援する病院、診療所、訪問看護ステーション及び薬局等における先進的な活動事例を広く県民に紹介するなど、在宅医療に係る普及啓発を進める。

| 指標 | 計画策定時 | H28実績値 | 指標の動向 (策定時との比較) | 目標値 (目標年度) | 種類 | 達成 状況 | H29目標値(案) 上段:指標、下段:目標値(目標年度) |
|--------------------------------|-------------------|---------------------|--------------------|-------------------|----|----------|--|
| 在宅療養支援病院・診療所のある市町村数 | 32市町村 (H24年6月) | 33市町村 (H28.4.1) | | 45市町村 (H29年度末) | 累計 | | 継続 |
| 訪問看護ステーションがある市町村数 | 31市町村 (H24年6月) | 45市町村 (H28年度末) | | 45市町村 (H29年度末) | 累計 | ★ | 居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用者の割合 10%(H29年度末) |
| 在宅療養支援歯科診療所のある市町村数 | 18市町村 (H24年6月) | 28市町村 (H28.10.1) | | 45市町村 (H29年度末) | 累計 | | 継続 |
| 県内における薬局に占める薬剤訪問指導を実施している薬局の割合 | 7% (H23) | 29.0% (H28年度末) | | 20% (H29年度末) | 単年 | ★ | 目標値を30%(H29年度末)へ修正 |
| 居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用者の割合 | 6.6% (H24年3月) | 9.5% (H28.10月) | | 10% (H29年度末) | 単年 | | 継続 |

3 平成28年度熊本県計画(医療分)目標達成状況及び平成29年度目標値(案)について






4 医療従事者の確保に関する目標

(1) 医師

医師の地域的な偏在を解消し、医師不足地域で医師が確保されることで、安心安全で質の高い医療サービスが提供できる。

熊本市内と地域の医療機関で連携した医師のキャリア形成を支援できる体制や医師不足地域の医療機関への医師派遣体制を構築する。

人材が不足する診療科の医師確保対策、女性医師の就業継続支援、初期臨床研修医確保対策などを推進する。





| 指標 | 計画策定時 | H28実績値 | 指標の動向 (策定時との比較) | 目標値 (目標年度) | 種類 | 達成状況 | H29目標値(案) 上段:指標、下段:目標値(目標年度) |
|--------------------------|-------------------|-----------------------|---|---------------------------|----|------|---------------------------------|
| 県全体での人口10万人対医師数 | 257.5人 (H22年度) | 275.3人 (H26.12.31) |  | 257.5人(現状維持) (H29年度) | 単年 | ★ | H28三師調査の結果を踏まえ再設定 |
| 初期臨床研修医の募集定員の充足率 | 81.0% (H24年度) | 95.6% (H28年度末) |  | 95.0% (H28年度) | 単年 | ★ | 目標値を95.6%(H29年度)へ修正 |
| 義務年限終了した自治医科大学卒業医師の県内定着率 | 50.0% (H24年度) | 51.8% (H28年度末) |  | 52.5% (H29年度) | 単年 | | 継続 |
| 人口10万人対医師数(小児科) | 96.6人 (H22年末) | 104.9人 (H26.12.31) |  | 全国平均(103.2人) 以上(H29年度) | 単年 | ★ | H28三師調査の結果を踏まえ再設定 |
| 人口10万人対医師数(産婦人科・産科) | 39.6人 (H22年末) | 68.0人 (H26.12.31) |  | 全国平均(42.2人) 以上(H29年度) | 単年 | ★ | H28三師調査の結果を踏まえ再設定 |

(2) 看護職員

看護職員の県内定着が促進され、人材不足が解消されるとともに、看護職員の資質が向上することで、安心安全で質の高い看護サービスが提供できる。

県内定着の促進のための取組みや離職防止対策などを推進する。

看護師等学校・養成所などにおける看護教育環境の質の向上や入院時から在宅への移行を見据えた看護サービスが提供できる人材の育成など、看護職員の資質の向上に向けた対策を推進する。

| 指標 | 計画策定時 | H28実績値 | 指標の動向 (策定時との比較) | 目標値 (目標年度) | 種類 | 達成状況 | H29目標値(案) 上段:指標、下段:目標値(目標年度) |
|---------------------|------------------|-----------------------|---|------------------|----|------|---------------------------------|
| 県内の看護学校養成所卒業者の県内定着率 | 52.7% (H24年度) | 56.0% (H27年度末) |  | 58.0% (H29年度) | 単年 | | 継続 H28年度末の数値はH29夏以降把握 |
| 看護職員の離職率 | 8.9% (H23年度) | 9.1% (H27年度末) |  | 7.9% (H29年度) | 単年 | | 継続 H28年度末の数値はH29.10月把握 |
| 看護職員の県内再就業者数 | 352人 (H23年度) | 384人 (H28年度末) |  | 530人 (H29年度) | 単年 | | 継続 |
| 訪問看護師(常勤換算) | 454人 (H22年) | 591.8人 (H26.12.31) |  | 630人 (H29年度) | 単年 | | 継続 H28.12.31の数値はH29.9月把握 |

3 平成28年度熊本県計画(医療分)目標達成状況及び平成29年度目標値(案)について

(3) 勤務環境改善

医療従事者の勤務環境が改善することで、医師・看護職員等の確保や医療安全の確保が図られ、患者の安全と健康が守られる。



医師、看護職員をはじめとした医療従事者の勤務環境改善を進める。

| 指標 | 計画策定時 | H28実績値 | 指標の動向 (策定時との比較) | 目標値 (目標年度) | 種類 | 達成状況 | H29目標値(案) 上段:指標、下段:目標値(目標年度) |
|------------------------------------|----------------|-----------------|--|----------------|----|------|---------------------------------|
| 医療法改正を契機として、勤務環境改善の取組みを検討する医療関係団体数 | 0団体 (H26年度) | 2団体 (H28年度末) |  | 5団体 (H29年度) | 累計 | | 継続 |

(4) 職種間の連携

各分野の職種が機能的に連携することで、高度急性期から在宅における療養まで、患者の状態に応じた適切なサービスが提供できる。

医科、歯科、薬科、看護、介護などの各分野で、連携を図る人材育成を進める。

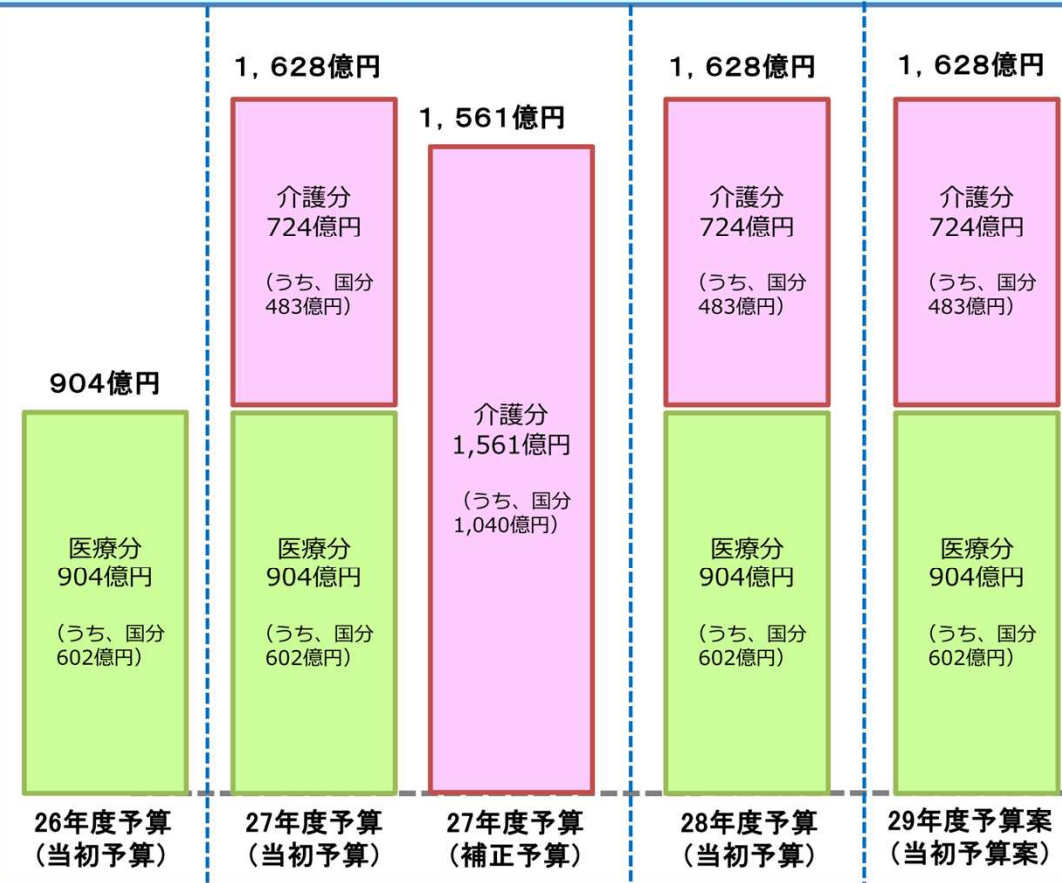
| 指標 | 計画策定時 | H28実績値 | 指標の動向 (策定時との比較) | 目標値 (目標年度) | 種類 | 達成状況 | H29目標値(案) 上段:指標、下段:目標値(目標年度) |
|------------------------------------|------------------|-------------------|--|-----------------|----|------|---------------------------------|
| がん連携登録歯科医師数 | 179人 (H24.12) | 489人 (H28年度末) |  | 500人 (H29年度) | 累計 | | 継続 |
| 県内における薬局に占める薬剤訪問指導を実施している薬局の割合[再掲] | 7% (H23) | 29.0% (H28年度末) |  | 20% (H29年度) | 単年 | ★ | 目標値を30%(H29年度末)へ修正 |

平成28・29年度個別事業の目標達成状況等については、資料3・別紙参照

地域医療介護総合確保基金の平成29年度予算案について

- 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため平成26年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)を創設し、各都道府県に設置。
- 地域医療介護総合確保基金の平成29年度予算案は、**公費ベースで1,628億円(医療分904億円(うち、国分602億円)、介護分724億円(うち、国分483億円))**

地域医療介護総合確保基金の予算



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

※基金の対象事業は、平成26年度は医療を対象として1、2、4を、平成27年度以降は介護を含めて全ての事業としている。

今後のスケジュール(案)

【平成29年度当初予算案(医療分及び介護分)】

- 29年1月～ (※都道府県による関係者からのヒアリング等の実施)
- 3月～ 国による都道府県ヒアリング等の実施
- 予算成立後 基金の交付要綱等の発出
- 4月以降 都道府県へ内示

(注)このスケジュールは現時点での見込みであり、今後、変更があり得る。

1 国への要望額等

(単位:千円、括弧内は事業数)

| 事業区分 | | H29年度基金事業 国への要望額 | | 総額に占める 各区分の割合 |
|------|---|---------------------|------|------------------|
| 医療 | 1 | 814,211 | (5) | 39.2% |
| | 2 | 165,652 | (13) | 8.0% |
| | 4 | 1,097,301 | (41) | 52.8% |
| | 計 | 2,077,164 | (59) | 100.0% |

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(医療分)
- 2: 居宅等における医療の提供に関する事業(医療分)
- 4: 医療従事者の確保に関する事業(医療分)

2 国の配分方針及び本県の対応

配分方針()のポイント

- ・ 基金総額(医療分)の5/9(約55.5%)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)に充てることを明記
- ・ 標準事業例(54事業)及び標準単価が設定され、**平成29年度以降は原則として「標準事業例」及び「標準単価」に基づき事業を計上**するよう明記
(標準事業例、標準単価に基づかない事業は、厚生労働省と協議のうえ、基金の充当を可能とする)

平成29年度地域医療介護総合確保基金(医療分)の配分方針等及び調査票等の作成について(平成29年1月27日付け厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡)

配分方針を踏まえた本県の対応

- ・ 4/17に実施された国ヒアリングにおいて、事業区分1以外の事業の必要性を国に説明。なお、本県の要望事業は全て標準事業例に該当していると整理。
- ・ 個別事業について、国からは基金本来の目的に合致した事業かを今後確認する旨説明あり

今後、国からの内示額を踏まえ、平成29年度県計画を策定

5 平成30年度地域医療介護総合確保基金(医療分)新規事業提案募集について

1 趣旨

平成30年度基金事業(医療分)の計上に向け、熊本県地域医療構想の達成を推進するために必要な事業の提案を広く募集するもの(平成26年度以降、毎年実施)

2 募集期間

平成29年7月1日～7月31日

3 対象事業区分

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

4 募集方法

市町村、各関係団体へ募集文書を送付する他、県ホームページへも掲載

5 事業化に当たっての考え方(案)

- (1) 県財政及び国予算の状況を勘案し、基金事業費の総額は平成29年度当初予算額を上限とし、新規提案事業についてもこの枠内で事業化を検討
- (2) 事業区分1に優先配分する国の方針を受け、事業区分1の提案事業を優先して事業化を検討
- (3) 地域医療構想の達成を推進するための課題が明示され、当該課題と提案事業内容との間に整合性がある事業について事業化を検討
- (4) 標準事業例に該当し、標準単価に基づき事業費を計上された事業について事業化を検討
- (5) 事業の達成状況や有効性を確認し、次年度以降の事業見直しに繋げる観点から、事業の実施目標及び成果目標が数値化された事業について事業化を検討
- (6) 県全域へ効果が波及される事業だけでなく、対象区域を限定した事業についても提案の対象
- (7) 診療報酬、介護報酬及び他の補助金等で措置されている事業は提案の対象外

6 提案スキーム及びスケジュール

次ページ以降参照

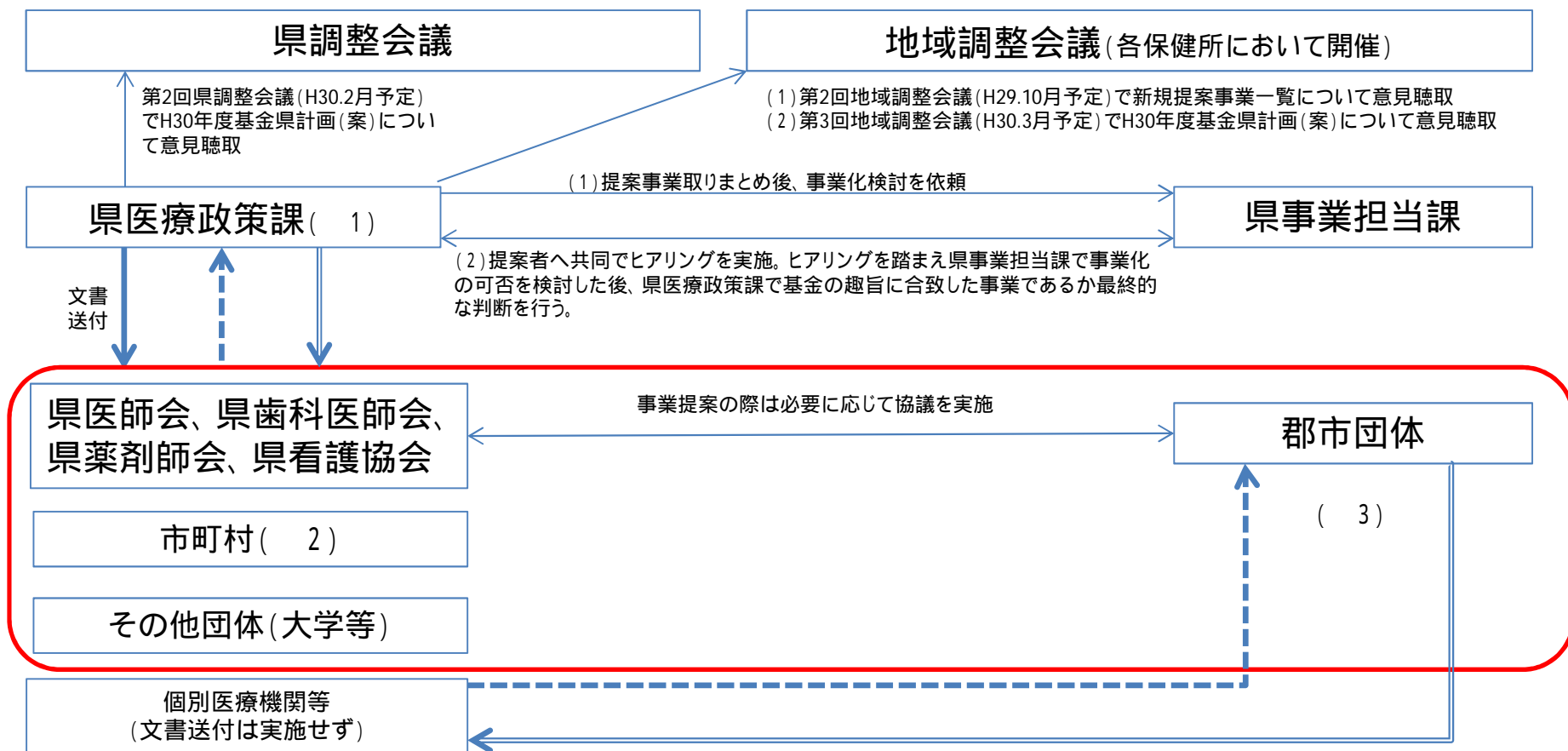
5 平成30年度地域医療介護総合確保基金(医療分)新規事業提案募集について

○事業提案募集スキーム

→ : 募集

⇒ (H30年度予算成立後) 事業採択・非採択通知

- -> : 地域の課題解決に資する事業を提案



- 1 提案とりまとめ後、県医療政策課は事業担当課等と共同でヒアリング等を実施し、予算要求の是非を決定する。
- 2 市町村は事業提案の際、実施主体(市町村又は県)を記入する。また基金を活用した事業を市町村において実施する場合は、県への事業提案及び県の予算措置終了後、市町村計画(案)を作成し、県へ提出するものとする。
- 3 個別医療機関等が提案する場合は、原則として、所属する郡市レベルの関係団体(郡市レベルの関係団体を有しない場合は、県レベルの関係団体)を経由することとする。所属する関係団体においては、当該提案が地域の課題解決に資する内容になっているか等について確認し、提案する。

5 平成30年度地域医療介護総合確保基金(医療分)新規事業提案募集について

