

医政地発 0214 第 1 号
医政医発 0214 第 1 号
平成 29 年 2 月 14 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）
厚生労働省医政局医事課長
（公 印 省 略）

地域医療介護総合確保基金を活用した医師修学資金貸与事業の取扱いについて

現在、地域の医師確保のため、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 条第 1 項に規定する都道府県計画（以下「都道府県計画」という。）その他の都道府県が作成する計画に基づき、修学資金を貸与しようとする人数以内で、地域医療に従事する明確な意思をもった学生に係る地域枠を設定することにより、医学部定員の増加を行うとともに、当該地域枠の学生に対し修学資金を貸与する医師修学資金貸与事業（以下「事業」という。）を行っている。

しかし、別添のとおり、出身都道府県の大学に進学し、その後出身都道府県で臨床研修を行った場合には、臨床研修修了後に出身都道府県で勤務する割合が最も高い等のデータが示されている一方、貸与した修学資金の返還免除要件に「医師不足地域・診療科で勤務すること」などの項目がなく、必ずしも医師偏在の課題解決に資するものとなっていない都道府県も見受けられる。

今般、事業の効果的な運用を図るため、地域医療介護総合確保基金を活用した事業の取扱いを下記のとおりとするのでご留意願いたい。

記

1. 地域医療介護総合確保基金を活用した事業の対象者について
都道府県内出身者に限ること。
2. 貸与した修学資金の返還免除に係る要件について
次の要件を満たすこと。
 - ① 都道府県内の基幹型臨床研修病院のプログラムに基づく臨床研修に参加すること。
 - ② 都道府県（地域医療支援センター等）が策定する「キャリア形成プログラム」（別紙参照）に参加すること。

3. 貸与した修学資金の貸付金利について
適切な金利を設定すること。

4. 本取扱いの適用について

平成 29 年度末までの間は、可能な限り、1、2①、2②又は3のいずれかを満たすよう、必要に応じて、契約変更等を行われたい。ただし、契約変更の合意が得られない場合等の対応が困難な場合には、従前の契約内容で差し支えない。

平成 30 年度以降、新規に修学資金の貸与を行う学生については、1、2及び3の全ての要件を満たす場合に限り地域医療介護総合確保基金の配分対象とする。

(別紙)

キャリア形成プログラムについて

○キャリア形成プログラムの定義

「キャリア形成プログラム」(以下「プログラム」という。)とは、主に地域枠で入学した者(以下「医学生」という。)及び地域枠で入学し、卒業後医師免許を取得した者(以下「医師」という。)を対象として、地域医療に従事する医師のキャリア形成上の不安解消、医師不足地域・診療科の解消を目的として、都道府県(地域医療支援センター等)が主体となり策定された医師の就業に係るプログラムをいう。

○プログラム策定に当たっての留意事項

プログラムの策定に当たっては、キャリア形成の当事者である医学生及び医師、並びに医師確保等に関わる地域の関係者が加わって策定することが必要である。

また、プログラムは医師不足地域・診療科の解消等を図る観点から、都道府県医療審議会や地域医療対策協議会等の医療計画に関係する会議等(都道府県議会における条例制定のための審議を含む。)において、就業義務年限のうち最低限何年間どの地域や診療科で勤務するなどの医師のローテーションに係る配置方針を決めた上で、当該方針を踏まえて具体的に策定することが必要である。

プログラムにおける就業義務年限は、貸与期間の1.5倍(臨床研修の期間を含む。)以上とすることを基本とし、うち、都道府県が医療計画又は都道府県計画に明記した医師不足地域の医療機関又は特に不足する診療科での就業期間を4年間(貸与期間が6年間ではない場合はその2/3)以上とする。ただし、へき地医療拠点病院等のへき地の医療に従事することを含む場合には、3年間(貸与期間が6年間ではない場合はその1/2)以上とする。

○プログラムに記載すべき事項

プログラムは、

- ・プログラム全体の就業義務年限
 - ・就業先となる地域や医療機関の規模等ごとにグループ化された医療機関群(具体的な地域や医療機関名を含む。)
 - ・医療機関群ごとの就業期間
 - ・取得可能な専門医等の資格や習得可能な知識・技術(上部消化管内視鏡等)
 - ・出産・子育て期間は就業義務年限を中断することができる等の配慮事項
- など必要な情報が明示され、明示された選択肢の中から対象者が具体的な就業先等を選択できるものとする。

地域枠と地元出身者の定着割合

平成28年11月15日 第3回 新たな医療
の在り方を踏まえた医師・看護師等の働
き方ビジョン検討会 資料2

- 地域枠の入学者よりも、地元出身者（大学と出身地が同じ都道府県の者）の方が、臨床研修修了後、大学と同じ都道府県に勤務する割合が高い（78%）。

地域枠*：地域医療等に従事する明確な意思をもった学生の選抜枠であり、奨学金の有無を問わない。

		臨床研修修了後に勤務する都道府県			
		A県		A県以外	
地域 枠	出身地	人数	割合	人数	割合
地域枠で入学 （大学A県）	地域枠で入学（大学A県）	348	68%	167	32%
	地域枠ではない（大学A県）	5625	51%	5359	49%
出身地 元	出身地A県	3101	78%	872	22%
	出身地B県	2926	38%	4685	62%

- 地域枠の入学者であるかどうかによらず、地元出身者（大学と出身地が同じ都道府県の者）の方が、臨床研修修了後、大学と同じ都道府県に勤務する割合が高い。

		臨床研修修了後に勤務する都道府県			
		A県		A県以外	
地域枠で入学	出身地	人数	割合	人数	割合
地域枠で入学	出身地A県	282	85%	49	15%
	出身地B県	63	35%	116	65%
地域枠ではない	出身地A県	2766	77%	810	23%
	出身地B県	2810	39%	4479	61%

※1 出身地又は大学が海外の場合及び当該項目について無回答の場合は除外。

※2 出身地：高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県。

※3 A県は任意の都道府県。B県はA県以外の都道府県。

出典：臨床研修修了者アンケート調査（平成27・28年）厚生労働省調べ

(別添)

出身都道府県で臨床研修を行ったときの定着割合

- 出身地の大学に進学し、その後、同じ都道府県で臨床研修を行った場合、臨床研修終了後、出身地の都道府県で勤務する割合が最も高い（90%）。出身地以外の大学に進学した場合であっても、臨床研修を出身地と同じ都道府県で実施した場合、臨床研修終了後、出身地の都道府県で勤務する割合は高い（79%）。
- 出身地の大学に進学しても、臨床研修を別の都道府県で行うと、臨床研修終了後、出身地で勤務する割合は低い（36%）。

臨床研修終了後に勤務する都道府県						
出身地	大学	臨床研修	A 県		A 県以外	
			人数	割合	人数	割合
A 県	A 県	A 県	2776	90%	304	10%
A 県	A 県	B 県	321	36%	567	64%
A 県	B 県	A 県	2001	79%	543	21%
A 県	B 県	C 県	474	9%	4578	91%

<参考>

臨床研修終了後に勤務する都道府県						
出身地	大学	臨床研修	A 県		A 県以外	
			人数	割合	人数	割合
B 県	A 県	A 県	2347	79%	617	21%

※1 出身地又は大学が海外の場合及び当該項目について無回答の場合は除外。

※2 出身地：高校等を卒業する前までに過ごした期間が最も長い都道府県。

※3 A 県は任意の都道府県。B 県、C 県はA 県以外の都道府県。（C 県はB 県と一致する場合も含む）

出典：臨床研修修了者アンケート調査（平成27・28年）
厚生労働省調べ

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㎡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

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

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）「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舎、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、会議の開催等に必要となる経費

【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

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）

医政地発0812第1号
令和3年8月12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5の取扱いについて

「地域医療介護総合確保基金（医療分）」については、先般公布・一部施行された「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」により、令和2年度に予算事業として措置された「病床機能再編支援事業」が新たに「事業区分I-2」として位置付けられたところです。

今後、地域医療構想の実現に向けた各医療機関の取組に対し、適切に支援を行うためには、「事業区分I-2」と併せて、医療機関のニーズを的確に把握しつつ、「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（事業区分I-1）」を効果的に活用いただくことが重要であると考えています。

また、総務省による「令和4年度の地方財政措置についての各府省への申入れ」（令和3年7月7日）において、「医療・介護サービスの提供体制改革のための地域医療介護総合確保基金については、地方公共団体が地域の実情に応じ必要な事業を円滑に実施できるよう、引き続き、所要の財源を確保するとともに、基金本来の役割を十分果たせるような運用改善措置を講じられたいこと」とされています。

こうした状況を踏まえ、今般、事業区分I-1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」（以下、標準事業例5という。）の取扱いについて、別添のとおり整理しました。各都道府県におかれましては、地域医療構想の実現に向けた取組を推進するため、適切に対応いただきますようお願いいたします。

なお、本通知は地方自治法第245条の4第1項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添えます。

別添

事業区分 I - 1 のうち標準事業例 5 の取扱いについて

1. 基金の計画的な確保について

- 標準事業例 5 は、地域医療構想の実現に向け、地域医療構想調整会議における合意に基づき、病床の機能分化・連携を推進するための施設・設備の整備を行う医療機関に対し、当該整備に係る費用を補助するものです。

当該整備の中でも、特に、複数医療機関による再編統合による新病院の建設や大規模な施設整備については多額の費用を要することから、地域医療構想調整会議における合意に沿った取組を着実に推進するためには、都道府県において、標準事業例 5 による支援を確実に行うことが重要です。

- こうした観点から、都道府県においては、地域医療構想調整会議における議論の状況や、病床機能報告により把握される医療機関の築年数や取組方針等を踏まえ、標準事業例 5 のうち多額の費用を要することが想定される医療機関の施設整備（※）について、早期に把握・想定した上で、医療機関が現に整備事業を実施する時期に必要な支援を行うことができるよう、予め計画的に基金を積み立てるようお願いします。

※ 平成 30 年 2 月 7 日付け地域医療計画課長通知における「建物の改修整備費」、「建物や医療機器の処分に係る損失」及び「人件費」、平成 30 年 9 月 14 日付け地域医療計画課長通知事務連絡における「『回復期病床への転換』以外の施設設備整備」、「建物の改修整備費」及び「建物や医療機器の処分に係る損失」、平成 31 年 2 月 19 日付け地域医療計画課長通知における「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」を含みます。

- 具体的には、以下の点に御留意ください。

- ・ 通常、医療機関の整備に要する費用が確定するのは、現に整備事業に着手する時期の直前となることから、当該費用の確定以後に基金を積み立てようとする場合、都道府県において、単年度で多額の一般財源を要することとなり、必要な支援を行うことが困難となるおそれがあります。

このため、当該費用の確定前から、地域医療構想調整会議における議論の

状況等を踏まえ、支援に要すると想定される金額について計画的に基金を積み立ててください。

- 基金の積み立てに当たっては、積立計画（目的、想定される整備時期、想定される執行額、各年度の積立額等）を作成しご提出ください。

なお、当該積立計画に沿って積み立てた基金については、当該計画以外に使用することはできませんので、事業区分Ⅰ－Ⅰの中でも区分して管理することを求めるとともに、当該計画に変更が生じ、積み立てた基金を使用しなくなった場合には速やかに国庫に返納することを求めることになります。管理の方法等については、追って詳細をお示しする予定です。

- 必要な金額をどのように想定するかについては、各地域における地域医療構想の実現に向けた取組の状況によって、様々な方法があると考えられるため、一律にお示しすることは困難です。

その上で、活用が想定される情報の一例として、以下のような情報が考えられますので、これらの情報等を活用した検討をお願いします。

- ① 地域医療構想に係る重点支援区域の申請や、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）に基づく再編計画の申請等を契機として把握される情報（再編統合の時期、方向性、病床数の規模感など）
- ② ①のほか、地域医療構想調整会議等における議論の中で把握される情報（再編統合の時期、方向性、病床数の規模感など）
- ③ 病床機能報告により把握される医療機関の築年数（老朽化により建替えが想定される時期）や取組方針（将来の病床機能・病床数）等の情報
- ④ 医療機関等より病床機能再編を伴う建替えや増改築等の相談を受け把握している情報

2. 補助額に関する適切な算定方法の検討について

- 標準事業例5は、前述のとおり、特に、複数医療機関による再編統合による新病院の建設や大規模な施設整備については多額の費用を要することから、地域医療構想調整会議における合意に沿った取組を着実に推進する観点から、都道府県において必要な支援を確実に行うことが重要です。
- こうした観点から、当該標準事業例の補助額に関する算定方法（基準単価×1床当たり平米数×補助率）に関し、以下に示す考え方を踏まえつつ、適切な算定方法となるようご検討いただくようお願いいたします。

【基準単価】

厚生労働省では、「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基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号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）において、普通交付税に関する省令（昭和三十六年自治省第十七号）第9条の表都道府県の8衛生費6項及び同表市町村の9保健衛生費13項において定められている値を参照しつつ、医療機関の施設整備費用（新築、増改築）における基準単価を1㎡当たり360千円と示しています。これを踏まえ、都道府県においては、病床の機能分化・連携に向けた取組を推進する観点から、適切な基準単価の設定となるよう、ご検討ください。

※ 平成30年度に、当該標準事業例の補助額に関する算定方法を確認した際には、一部の都道府県で、他の国庫補助事業（医療施設近代化施設整備補助事業）で定められていた基準単価（220千円/㎡）を用いていることが確認されています。

※ 標準事業例5における基準単価については360千円/㎡とお示ししていますが、建築単価は建築資材の変動等により大きく左右されるため、地域の実勢価格に適した設定がなされるよう、適宜見直しの対応をお願いします。

【1床当たり平米数】

一般に、他の国庫補助事業（医療施設近代化施設整備補助事業）で定められていた1床あたり平米数（25㎡）が用いられていますが、各都道府県において、近年の1床あたり平米数の傾向を踏まえた見直しを行っていただくことも考えられます。

【補助率】

多くの都道府県で、基準額に対して1/2の補助率とされていますが、政策医療の確保など地域の実情に応じて、より高い補助率（3/4など）を設定されている都道府県もあり、地域医療構想の実現に向けた取組を促進する観点から、必要な見直しを行っていただくことも考えられます。

【その他（重点支援区域における特例等）】

重点支援区域における財政的支援として「地域医療介護総合確保基金の優先配分」としていることから、より高い補助率（3/4など）を設定いただく等の対応も考えられます。

医政地発0928第1号
令和3年9月28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）をもって通知したところです。また、今般、総務省による「令和4年度の地方財政措置についての各府省への申入れ」（令和3年7月7日）において、「医療・介護サービスの提供体制改革のための地域医療介護総合確保基金については、地方公共団体が地域の実情に応じ必要な事業を円滑に実施できるよう、引き続き、所要の財源を確保するとともに、基金本来の役割を十分果たせるような運用改善措置を講じられたいこと」とされているところです。

こうした状況を受け、各都道府県からご意見も踏まえつつ、基金の有効かつ効率的な活用を図るため事業区分Ⅰ－1、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。

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 I—1 について

(1) 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」

標準事業例5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 複数医療機関により病床機能の再編等を進める際の医療機関の施設・設備整備費

複数医療機関により病床機能の再編等の取組を進める際、以下に示すような場合等であって、地域医療構想調整会議において合意が得られている場合においては病床機能の変更を伴わない病床についても、病床機能の分化・連携に向けた取組として当該病床機能の集約に必要な施設・設備の整備費に限り補助対象として差し支えありません。

○ 構想区域内で、複数医療機関が、同一のある病床機能を担っているケースにおいて、地域医療構想調整会議における合意に基づき、ある医療機関に当該病床機能を集約（病床機能の変更や病床数の減少を伴わない）するとともに、他の医療機関は別の病床機能に転換する場合。

※ ただし、補助対象となる医療機関は、実際に病床機能が集約される医療機関に限ること。また、再編等に伴い集約された医療機関は、病床機能の集約に関する内容を都道府県に対して明らかにすること。

(例)

- ・ 急性期機能を3病院で担っていた構想区域において、1つの基幹病院に急性期機能を集約、残りの2病院は別の病床機能に転換した場合、引き続き急性期機能を担う基幹病院に対する施設設備整備に関して補助を行う。

② 地域医療連携推進法人の立上げに係る経費

地域医療構想調整会議において合意が得られた複数医療機関が関わる病床機能の分化・連携に係る計画や方針（事業区分1-2（病床機能再編支援補助金）に係る単独病床機能再編計画や統合計画など）を踏まえ、病床機能の転換・病床数の減少・複数医療機関の再編について具体的取組を進めていくことを目的として地域医療連携推進法人を立ち上げる場合、立上げ時に必要となる費用として以下の経費（病床機能分化・連携に係る費用に限る）を補助対象として差し支えありません。

ただし、補助対象の期間は、地域医療連携推進法人設立前後の3年間を上限とします。

- ・会議費 ・説明会費 ・旅費 ・法人事務局経費（法人設立経費を含む）
- ・共同研修に係る経費 ・調査分析、事業計画策定、監査などの委託費
- ・職員の異動や派遣等に伴う経費

③ 開設者が異なる医療機関の再編時における現給保障に係る経費

地域医療構想調整会議における合意を得て、開設者の異なる医療機関が病床機能の分化・連携が行われる再編を実施する場合、当該再編に伴い、新たに雇用契約を締結する職員（再編を行う病院間の職員異動に限る）の現給保障に係る給与（法定福利費を除く）を補助対象として差し支えありません。

ただし、以下のとおり取り扱うこととします。

- ・現給保障の補助期間は、雇用契約締結後3年間を上限とする。
- ・現給保障の補助額は、1人あたり計600万円を上限とする。

(2) 自治体病院の施設・整備における取扱い

自治体病院の施設・設備整備の費用に関し、地域医療介護総合確保基金の標準事業例「5. 病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備」と併せて、病院事業債が活用可能であり、その起債額の算出方法は次のとおりです。

- i 総事業費に対する地域医療介護総合確保基金における補助額を算出
- ii その他の補助金等収入の算出
- iii i及びiiを除いた自己負担額（補助裏）の算出
- iv iiiの補助裏について、病院事業債を充当

2. 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「12. 訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施」

訪問看護ステーションに所属する看護師が円滑に特定行為を実施することができるよう、複数の医療機関等が連携して実施する手順書の作成・検証に係る会議費。

3. 事業区分Ⅳについて

事業区分Ⅳについては、「医療従事者等の確保・養成のための事業」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「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）」

大学医学部に一般枠で入学した学生のうち、卒業後にキャリア形成プログラムの適用を受けることについて同意した者を対象とした修学資金の貸与に係る経費。

(2) 標準事業例「36. 看護職員の資質の向上を図るための研修の実施」

標準事業例 36 については、「看護職員の資質の向上を図るための研修の実施」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 地域における看護師の特定行為研修修了者確保のため、受講者や受講者の所属する医療機関等に対して支援する受講に係る経費
- ② 指定研修機関における研修体制確保のため、指導者の派遣に係る経費

(3) 標準事業例「37. 看護職員の負担軽減に資する看護補助者の活用も含めた看護管理者の研修の実施」

看護補助者向けに実施する医療安全や感染対策、日常生活支援等に関する研修に係る経費。

- (4) 標準事業例「38. 離職防止を始めとする看護職員の確保対策の推進」
医療現場における職員間 や患者・家族等からのハラスメント対策におけるマニュアルの作成や研修等に係る経費。
- (5) 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」
地域における病院薬剤師の安定的な確保を目的として、都道府県が指定する病院（薬剤師の偏在状況や充足状況等を踏まえ薬剤師が不足とされている地域・医療機関に限る）へ期間を定めて薬剤師派遣を行うための経費。
- (6) 改正労働者派遣法施行令に基づくへき地の医療機関への医療従事者の派遣に必要となる事前研修の費用
「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令の一部を改正する政令の公布について」（令和3年3月2日医政発0302第14号、職発0302第5号、子発0302第1号、老発0302第6号、障発0302第1号厚生労働省医政局長、職業安定局長、老健局長、子ども家庭局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）の第1の5の（二）「派遣就業前の事前研修の実施」について、各都道府県のへき地医療支援機構等が中心となつて行う事前研修に係る経費。

事務連絡
令和3年12月24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
厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の
取扱いについて

地域医療介護総合確保基金を活用した薬剤師修学資金貸与事業の取扱いについては、「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準事業例の取扱いについて」（令和3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）により、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」において、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としているものに限る）としたところです。

今般、下記のとおり、具体的な要件及び基本的な考え方を示すので、下記を踏まえて運用いただきますようお願いいたします。なお、下記の取扱いについては、各都道府県の運用状況等を踏まえ、必要に応じて見直していく予定です。

記

1. 修学資金の返済義務の免除

- (1) 都道府県が修学資金を貸与した薬剤師は、家族の介護等のやむを得ない事情がある場合（都道府県が認める場合に限る。）を除き、以下の3. のプログラムを満了することを返済免除要件とする。
- (2) 都道府県が貸与する修学資金の返済義務が免除となる一定期間（以下「義務年限」という。）は、原則として、貸与期間の1.5倍以上の期間とし、その間は以下の2. で定める当該都道府県内の就業先に就業することを条件とする修学資金を対象とする。

2. 就業先（対象施設の限定）

- (1) 修学資金貸与事業を適用した薬剤師は、当該都道府県内の医療機関等に就業すること。

- (2) 薬剤師の就業先となる医療機関等は、都道府県が、地域の薬剤師の偏在状況や医療機関の薬剤師の充足状況等を踏まえ、必要な調整を行った上で選定すること。各薬剤師の就業先のうち少なくとも一箇所は医療機関とし、異なる機能を有する医療機関等を複数経験することが望ましい。なお、就業先に薬局を含める場合は、営利性を持たない開設者に限ること。

3. プログラムの内容

(1) 基本的な考え方

都道府県は、都道府県が認めた薬剤師が不足する地域・医療機関等における薬剤師の確保と、対象薬剤師の能力の開発・向上の両立が図れるよう、プログラムを策定するものとする。

プログラムを策定する際、対象となる薬剤師の希望に対応したものとなるよう努めなければならない。例えば、地域の医療機関等に派遣されている間も認定・専門薬剤師取得に必要な経験を得ることが可能なプログラムや、大学病院等に勤務する期間を設定し、卒後臨床研修を受けることが可能なプログラムなどが考えられる。

(2) プログラム要件

- ① 義務年限期間は、2. の都道府県が選定した医療機関等に限り就業可能であること。
- ② このうち、薬剤師が不足する地域・医療機関として都道府県が特に指定する医療機関における就業期間を、義務年限の半分以上の期間とすること。
- ③ 義務年限期間において就業先において調剤業務以外の業務も幅広く経験することが望ましいため、これを考慮してプログラムを組むこと。

4. その他

都道府県は、修学資金貸与事業を適用した薬剤師について、義務年限期間以降の就業状況等を把握し、当該都道府県への定着率等の分析を行うこと。

<照会先>

(この事業に関すること)

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課
代表 03-5253-1111 (内線 2725、2712)
直通 03-3595-2377
E-mail: ISESOMU@mhlw.go.jp

(地域医療介護総合確保基金全般に関すること)

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)
直通 03-3595-2186
E-mail: shinkikin9@mhlw.go.jp

医政地発0524第1号
令和5年5月24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

標記については、「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号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知。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ため事業区分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ものである場合には、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

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、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。

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 「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」（令和3年2月19日医政地発0219第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）の別添の2.（2）②の経費に関し、総合的な診療能力を持つ医師に限らず、都道府県の実情に応じた診療科の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

※ 卒後の教育には、リカレント教育も含むこととして差し支えないが、女性医師支援センター事業等の既存事業において対象となる復職支援については対象外。

- ② 医師派遣が可能な医療機関から、医師の確保を図るべき区域にある医療機関や、医師の勤務環境改善を行ってもなお、年通算の時間外・休日労働時間が1,860時間を超える又は超えるおそれのある医師が所属する医療機関等へ医師派遣を行う場合に必要経費（ただし、令和3年2月19日医政地発0219第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知の別添の2.（2）①の経費との重複は不可。）

上記①及び②を含めた医師派遣についての当該基金の活用にあたっては、地域医療支援センター等により、医師少数区域に所在する医療機関における医師の確保の動向、医師多数区域に所在する医療機関において医師が確保されている要因、その他の地域において必要とされる医療の確保に関する調査及び分析等を行い、医師の確保が必要な医療機関をあらかじめリスト化する等により把握するとともに、地域医療対策協議会と協議の上、必要な医師派遣について支援を行うこと。なお、既に支援している医師派遣や医師派遣を伴う寄附講座についても、同様の過程を経て支援することが望ましい。

医政地発0308第1号
令和6年3月8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

標記については、「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号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知。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ため事業区分Ⅱ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ものである場合には、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

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。

標準事業例「12. 訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施」

訪問看護を行う看護師等における利用者・家族からの暴力・ハラスメント対策として、セキュリティ確保に必要な防犯機器の初度整備に係る経費。

※防犯機器とは、例えば、位置検索機能・緊急呼び出し機能付き防犯ブザーや防犯ボタン付き携帯電話など。

※防犯機器の導入に係る初度整備費用以外の、防犯機器の運用に係るランニングコスト等に係る経費は補助対象外とする。

医政地発0630第1号
令和7年6月30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

標記については、「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号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知。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ため事業区分Ⅱ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ものである場合には、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事に対する普及啓発」

地域において必要なかかりつけ医機能を確保するため、協議の場の運営支援、協議結果に基づく具体的方策の実施に向けた地域の関係者との調整を行う者の確保に必要な経費