

第 1 回 医 療 政 策 研 修 会 第 1 回 地 域 医 療 構 想 ア ド バ イ ザ ー 会 議	資 料 10-2
令 和 2 年 1 0 月 9 日	

地域医療介護総合確保基金

(新規) 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備
に関する事業について

- 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、
 - － 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
 - － 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、
 - － 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
 - － 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。

令和2年度診療報酬改定について

診療報酬改定

1. 診療報酬 +0.55%

※1 うち、※2を除く改定分 +0.47%

各科改定率	医科	+0.53%
	歯科	+0.59%
	調剤	+0.16%

※2 うち、消費税財源を活用した救急病院における勤務医の働き方改革への特例的な対応 +0.08%

2. 薬価等

① 薬価 ▲0.99%

※ うち、実勢価等改定 ▲0.43%

市場拡大再算定の見直し等 ▲0.01%

② 材料価格 ▲0.02%

※ うち、実勢価等改定 ▲0.01%

勤務医への働き方改革への対応について

診療報酬として 公費 126億円程度

地域医療介護総合確保基金として 公費 143億円程度

なお、勤務医の働き方改革への対応については、今後、医師に対する時間外労働の上限規制の適用及び暫定特例水準の適用終了に向けて、上限を超える時間外労働ができる限り早期に解消されるよう、医療機関による労働時間短縮を促進する制度的対応等とあわせ、診療報酬及び地域医療介護総合確保基金の対応を検討する。

令和2年度診療報酬改定の基本方針（概要）

中医協 総 - 1 - 1
元 . 1 2 . 1 1

改定に当たっての基本認識

- ▶ 健康寿命の延伸、人生100年時代に向けた「全世代型社会保障」の実現
- ▶ 患者・国民に身近な医療の実現
- ▶ どこに住んでいても適切な医療を安心して受けられる社会の実現、医師等の働き方改革の推進
- ▶ 社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

改定の基本的視点と具体的方向性

1 医療従事者の負担軽減、医師等の働き方改革の推進【重点課題】

【具体的方向性の例】

- ・ 医師等の長時間労働などの厳しい勤務環境を改善する取組の評価
- ・ 地域医療の確保を図る観点から早急に対応が必要な救急医療体制等の評価
- ・ 業務の効率化に資するICTの利活用の推進

3 医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムの推進

【具体的方向性の例】

- ・ 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価
- ・ 外来医療の機能分化
- ・ 質の高い在宅医療・訪問看護の確保
- ・ 地域包括ケアシステムの推進のための取組

2 患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現

【具体的方向性の例】

- ・ かかりつけ機能の評価
- ・ 患者にとって必要な情報提供や相談支援、重症化予防の取組、治療と仕事の両立に資する取組等の推進
- ・ アウトカムにも着目した評価の推進
- ・ 重点的な対応が求められる分野の適切な評価
- ・ 口腔疾患の重症化予防、口腔機能低下への対応の充実、生活の質に配慮した歯科医療の推進
- ・ 薬局の対物業務から対人業務への構造的な転換を推進するための所要の評価の重点化と適正化、院内薬剤師業務の評価
- ・ 医療におけるICTの利活用

4 効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上

【具体的方向性の例】

- ・ 後発医薬品やバイオ後続品の使用促進
- ・ 費用対効果評価制度の活用
- ・ 市場実勢価格を踏まえた適正な評価等
- ・ 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価（再掲）
- ・ 外来医療の機能分化、重症化予防の取組の推進（再掲）
- ・ 医師・院内薬剤師と薬局薬剤師の協働の取組による医薬品の適正使用の推進

医師・医療従事者の負担軽減策

- 医療従事者の負担軽減及び処遇改善のための要件の見直し
- 病院勤務医の負担軽減及び処遇改善のための要件の見直し
- 看護職員の負担軽減等の取組に係る評価の見直し
- 救急医療体制における重要な機能を担う医療機関の評価

タスク・シェアリング／タスク・シフティング、 チーム医療の推進

- 医師事務作業補助体制加算の要件の見直し
- 病棟薬剤業務実施加算等の要件の見直し
- 周術期におけるタスク・シェアリング／タスク・シフティング
- 看護補助者に係る評価の見直し
- 栄養サポートチーム加算の要件の見直し

人員配置の合理化

- 医師の常勤要件の見直し
- 看護師の常勤要件及び専従要件の見直し

業務の効率化・合理化

- 会議の合理化
- 書類作成の合理化
- 研修要件の合理化
- 診療報酬明細書の記載の合理化
- 地方厚生(支)局への届出に当たっての業務の効率化

勤務医の労働時間短縮の推進（地域医療介護総合確保基金区分Ⅵ）

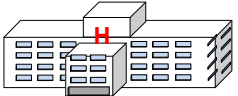

令和2年度所要額(公費)143億円
※地域医療介護総合確保基金(医療分)1194億円の内数

勤務医の働き方改革を推進するため、地域医療介護総合確保基金を活用し、以下の財政的支援を行う。
⇒**地域医療の確保を目的として都道府県が医療機関向け補助を実施**


地域医療勤務環境改善体制整備事業

補助の対象となる医療機関

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関。
(補助に当たっては客観的要件を設定)



連続勤務時間制限・勤務間インターバル、面接指導などに取り組み、かつ、時短計画を定めるなどを条件に交付する。



医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組の実施

医療機関において医師の労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善のための体制整備として次のような取組を総合的に実施

- ・勤務間インターバルや連続勤務時間制限の適切な設定
- ・当直明けの勤務負担の緩和
- ・複数主治医制の導入
- ・女性医師等に対する短時間勤務等多様で柔軟な働き方を推進
- ・タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進
- ・これらに類する医師の業務見直しによる労働時間短縮に向けた取組



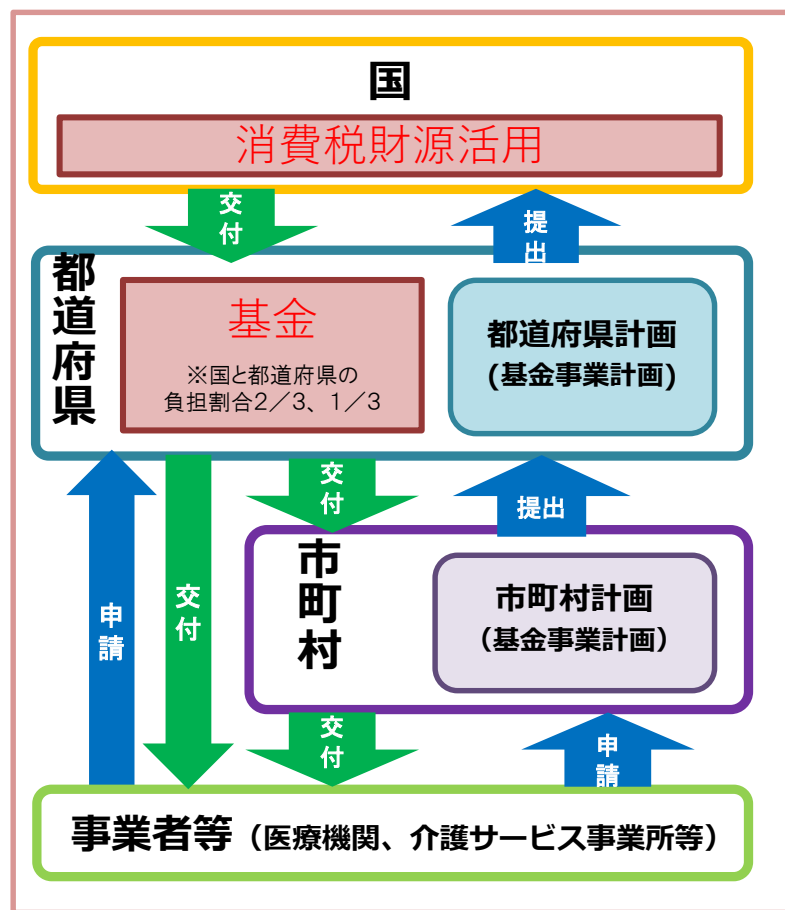
補助対象経費

上記の総合的な取組に要する経費をパッケージとして補助する。

地域医療介護総合確保基金

令和2年度政府予算:公費で2,018億円
(医療分 1,194億円、介護分 824億円)

- 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**

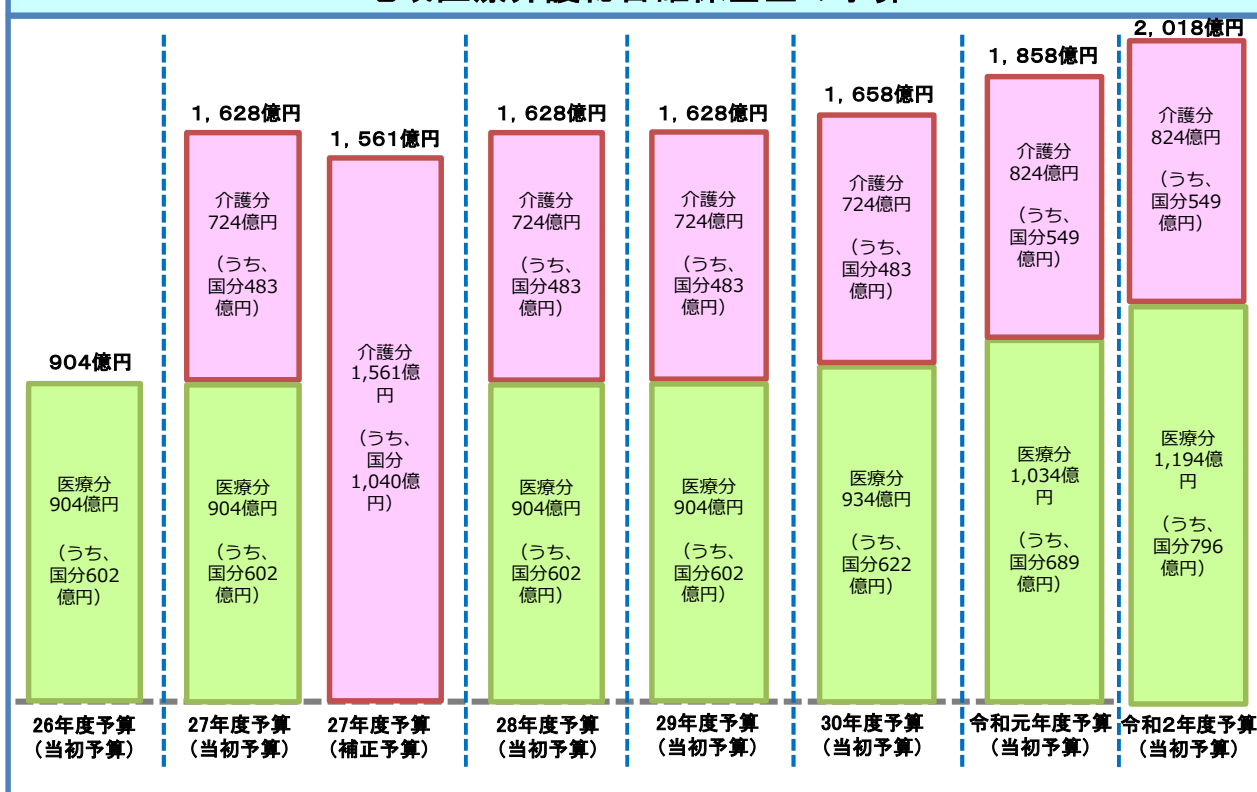
地域医療介護総合確保基金の対象事業

- 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
- 6 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

地域医療介護総合確保基金の令和2年度予算について

- 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令和2年度予算は、公費ベースで2,018億円(医療分1,194億円(うち、国分796億円)、介護分824億円(うち、国分549億円))

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
- 6 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
(R2年度より追加)

※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年度は介護を対象として3、5が追加された。さらに、令和2年度より医療を対象として6が追加された。

地域医療勤務環境改善体制整備事業の対象となる医療機関について(イメージ)

		年間夜間・休日・時間外入院件数	
		500件以上	500件未満
年間救急車受入件数	2000件以上	診療報酬による対応(※1)	
	1000件以上 2000件未満	基金事業による対応(※2)	
	1000件未満	基金事業による 対応(※2)	基金事業による 対応(※3)

(※1)ほかに必要な施設基準を満たし、かつ病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制をとっていることが必要。

(※2)地域医療に特別な役割がある医療機関であり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認めた医療機関であることが必要。
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含む。

(※3)以下のいずれかに当たり、地域医療に特別な役割がある医療機関であり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認めた医療機関が対象。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含む。

- ・地域医療の確保に必要な医療機関であって、
 - － 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
 - － 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

勤務医の働き方改革の推進に関する基金事業の執行について

基金事業の補助対象となる医療機関については、客観的な要件を設定した上で補助

⇒都道府県においては、地域医療において必要な体制を確保する観点から、平成30年病床機能報告等を参考に、補助が必要な医療機関に対して財政的な支援を確実に行う

※今回の勤務医の働き方改革の推進に関する基金事業については、上記の都道府県に対する客観的な要件設定、都道府県別の医療機関数の提示などの着実な執行を徹底するために、従来の基金の区分とは別の区分を立てている。

- ・勤務医について客観的な労働時間把握の推奨
 - ・診療報酬における地域医療確保体制加算を取得状況
 - ・時間外労働が960時間を超える医師が1人以上勤務する場合において、医療機関が労働時間短縮計画(管理運営要領において「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を言う。)を作成し当該計画に基づき時短に向けた取組を行う場合、当該助成が受けられる旨の周知を行う
- ※既に時短計画を策定して取組を行っている場合は、当該計画を活かした上で、不足している情報を追記すれば足りること(ただし、今年度交付する助成は、今年度に発生する費用に限ること)
- ・管理運営要領に基づき必要な申請を行うこと

⇒今般の確保基金の区分6に係る要望額を積み上げて厚労省へ提出していただきたい

勤務医の働き方改革の推進に関する基金事業の執行について

「①救急車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が1000件以上2000件未満であり、地域医療に特別な役割がある医療機関」

⇒「地域医療に特別な役割がある医療機関」として、2次救急又は3次救急、かつ救急車を1000台以上受け入れる医療機関。

※件数は前年1月から12月までの実績とする。診療報酬における基準並び

「②救急車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が1000件未満のうち、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」

⇒「地域医療に特別な役割がある医療機関」として、2次救急又は3次救急、かつ救急車受け入れが1000件未満ではあるが、夜間・休日・時間外入院件数が500件以上の医療機関。

「②救急車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が1,000件未満のうち、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、特別な理由が存在する医療機関」

⇒「特別な理由が存在する医療機関」として、同一医療圏に他に2次・3次救急対応可能な医療機関が存在しないことや、都道府県として地域の中核的医療機関であると認める医療機関が時間外労働規制により必要な対応ができなくなることにより、地域住民の医療へのアクセスに相当の時間がかかることなどの理由がある医療機関。

(例)当該医療圏における2次・3次救急病院のうち1病院及び他の離島にある2次救急病院

「③地域医療の確保に必要な医療機関であって、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」

⇒「公共性と不確実性が強く働くものとして地域医療の確保に必要な医療機関」については、都道府県として地域医療の確保に必要なと考える次に掲げる医療機関。

- ・周産期医療については、急性期・高度急性期病棟を持つ総合周産期医療センター又は地域周産期医療センターの指定を受ける医療機関
- ・小児救急医療機関については、大半が小児医療を提供し小児救急医療を行う病院
- ・精神科救急については「精神科救急医療体制整備事業」における精神科救急医療施設に指定され、夜間・休日の措置入院及び緊急措置入院の対応を年間12件数(月平均1件)以上行っている精神科医療機関(この場合は精神科病床数を対象として交付)

「③地域医療の確保に必要な医療機関であって、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」

⇒「5疾病5事業で重要な医療を提供している場合」については、次に掲げる一定の実績と役割があり、都道府県として地域医療の確保に必要な次に掲げる医療機関について認める。

- ・脳卒中については、超急性期脳卒中加算の算定が 25件/年程度以上の医療機関
- ・心筋梗塞等の心血管疾患については、急性心筋梗塞等に対する治療件数が60件/年程度以上の医療機関
- ・そのほか、高度のがん治療を専門に行っている施設のうち、急性期・高度急性期病棟を持つ医療機関、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理を行う医療機関、児童精神科を行う病院(この場合は精神科病床数を対象として交付)等

「③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」

⇒「機能強化型在宅療養診療所の単独型」及び「機能強化型在宅療養支援病院の単独型」の医療機関

※特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについては(令和2年3月5日保医発0305第3号)別添1の「第9」の1の(1)に規定する在宅療養支援診療所及び「第14」の2の1の(1)に規定する在宅療養支援病院(地方厚生局HP「保険医療機関・保険薬局の施設基準の届出受理状況」の「支援診1」「支援病1」)

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	・管理運営要領や配分について調整	・令和2年度都道府県当初予算を議会へ提出
2月頃	・診療報酬による対応について、中医協等で議論	・確保計画作成・国へ提出(従来通り)
3月頃	・診療報酬改定の通知発出	
予算成立後	・確保法省令改正(区分6追加)	
9月	・区分6について、詳細な内容等を都道府県へ伝達 ※標準単価、対象となる病院・病床等の配分方針含む	区分1～5の内示、交付決定
10月	・正式に交付要綱、管理運営要領等の改正通知発出	・区分6に係る医療機関の募集 ・区分6の要件等を踏まえ、都道府県が追加での都道府県計画とりまとめ、国へ計画を提出
11～12月頃	・確保基金(区分6)内示 ・確保基金(区分6)交付決定	・令和2年度都道府県補正予算を議会へ提出 ※追加要望分は都道府県における補正予算として計上
冬以降	・必要に応じて2次内示	・執行(令和2年4月から適用)

従来の基金事業による働き方改革支援との関係について

地域医療介護総合確保基金(医療)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
急性期病床から回復期病床への転換等、地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携等について実効性のあるものとするため、医療機関が実施する施設・設備整備に対する助成を行う事業。

⇒①公費 56,000百万円(国 37,333百万円、地方 18,667百万円)

②居宅等における医療の提供に関する事業

地域包括ケアシステムの構築を図るため、在宅医療の実施に係る拠点の整備や連携体制を確保するための支援等、在宅における医療を提供する体制の整備に対する助成を行う事業。

③医療従事者の確保に関する事業

医師等の偏在の解消、**医療機関の勤務環境の改善、チーム医療の推進等の事業**に助成することにより、医師、看護師等の地域に必要な質の高い医療従事者の確保・養成を推進する事業。

⇒②③公費 49,066百万円(国 32,710百万円、地方 16,355百万円)の内数

④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)【新規】

勤務医の働き方改革を推進するため、地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関を対象とし、勤務医の労働時間短縮のための体制整備に要する、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助成を行う事業。

⇒④公費 14,300百万円(国 9,533百万円、地方 4,767百万円)

【課題】

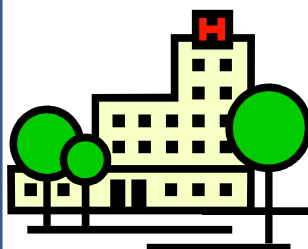
- 働き方改革実行計画（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）等を踏まえて開催された、「医師の働き方改革に関する検討会」が取りまとめた報告書（平成31年3月28日）においては、医療機関全体としての効率化や他職種も含めた勤務環境改善に取り組むことが不可欠とされた。また、医師の実施している業務を他の職種へ移管すること（タスク・シフティング）が一定程度見込まれるとともに、タスク・シェアリングも必要とされており、タスク・シフティング、タスク・シェアリング等に係る先進的な取組を周知し、普及させていくことが重要とされる。

（事業内容）

- ① タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進や勤務間インターバルの導入等による、勤務環境改善や労働時間短縮に関する先進的な取り組みを行う医療機関に対する支援
- ② 会議開催等を通じて、勤務環境改善や労働時間短縮に資する好事例の普及活動を行う医療関係団体に対する支援

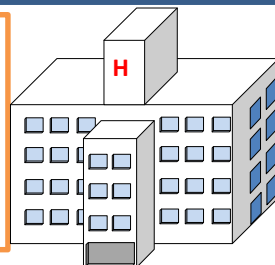
①医療機関による勤務環境改善や労働時間短縮の取組に対する支援

タスク・シフト／シェア等に関する取組を実施する医療機関に対して補助



【取組例】

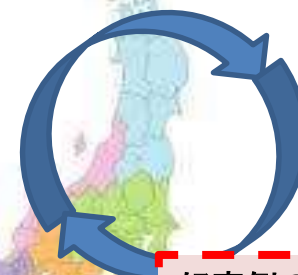
- ・負担軽減に資するICT機器導入
- ・勤務間インターバルなどの具体的な勤務環境改善の仕組みを導入



好事例や効果の周知・普及

補助事業で得られた好事例や効果の周知・普及

様々な医療機関の好事例・効果が周知・普及されることで、勤務環境改善や労働時間短縮に取り組もうとしている医療機関への示唆となる



好事例の普及が新たな好事例を生む好循環へ

②医療関係団体による勤務環境改善や労働時間短縮の普及活動に対する支援



会議開催等を通じた好事例の普及等、医師の勤務環境改善や労働時間短縮に資する取組に係る経費に対して補助

タスク・シフティング等医療勤務環境改善推進事業

(事業内容)

- ・タスク・シフティングなどの勤務環境改善の先進的取組を行う医療機関に必要な経費を補助するとともに、当該取組の効果・課題について検証・評価し、周知することにより先進的取組の普及を図ります。
- ・医療関係団体が、医療機関向けの会議開催や好事例の普及等を通じて、医師等の勤務環境改善に資する取組を行う場合の必要な経費に対する支援を実施します。

病院向け

個別医療機関における勤務環境改善に係る先進的取組に対して支援します。

医師の実施している業務を他の職種へ移管することや、ICT等勤務環境改善に資する機器の導入などの勤務環境改善に取り組んでいる医療機関に対し、以下のように追加的費用のかかる**病院内での新たな取組を実施**する場合の財政的支援を行います。その後、厚生労働省が当該取組の全国への周知を行う際に協力をお願いすることがあります。

<応募要件> ※以下の全てを満たす必要があります。

- ・医療法に定める病院であること
- ・労働時間管理が適切に行われていること
- ・直近の月の時間外労働（休日労働含む）が80時間を超える医師がいる、もしくは令和2年度の医師に関する36協定の年間の上限時間数が960時間を超えていること
- ・2023年度までに自院に勤務する全ての医師の時間外労働が年960時間以下となるよう、労働時間短縮のための計画を策定すること

<補助対象となる取組内容>

- ICT等勤務環境改善に資する機器の導入
- 医師事務作業補助者の研修の受講
- 医師事務作業補助者の直接雇用（常勤のみ※診療報酬加算が算定できない場合に限る）
- 看護補助者の直接雇用（常勤のみ※診療報酬加算が算定できない場合に限る）
- コンサルタントによる業務改善（効果測定・助言等）
- タスク・シェアリング推進事業
- 休憩環境整備事業
- その他勤務環境の改善に資する取組

※各種取組の組み合わせが可能です。



+

月の時間外労働が80時間以上の医師の時間外労働を削減のための具体的目標を示す計画の策定

1病院当たり、事業に要する経費の1/2を補助(上限13,600千円)します。

★事業実施後、厚生労働省に具体的な効果を示した報告書を提出していただきます。

医療関係団体向け

医療関係団体による勤務環境改善の取組支援



研修会やセミナー等の会議開催、医師事務等に対する実技講習等を通じた好事例の普及等医師の勤務環境改善に資する取組に係る経費への補助

1団体当たり、事業に要する経費の1/2を補助(上限1,427千円)します。

★事業計画策定のもと、事業実施後、厚生労働省に具体的な成果を報告していただきます。

参考:医療機関によっては合わせて活用可能な税制

地域における医療提供体制の確保に資する設備の特別償却制度（医療機器に係る特別償却の拡充・見直し） (所得税、法人税)

1. 大綱の概要

長時間労働の実態が指摘される医師の勤務時間短縮のため必要な器具及び備品、ソフトウェア、また地域医療提供体制の確保のため地域医療構想で合意された病床の再編等の建物及びその附属設備、さらに共同利用の推進など効率的な配置の促進に向けた高額医療機器の3点において、特別償却制度の拡充・見直しを行う。

2. 制度の内容

①医師及び医療従事者の働き方改革の推進【拡充】

- 「医師は全業種の中で最も長時間労働の実態にある」ことに対応し、地域における安全で質の高い医療を提供するため、医師・医療従事者の勤務時間短縮に資する一定の設備について、特別償却をできることとする。

【対象設備】医療機関が、都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センターの助言の下に作成した医師勤務時間短縮計画に基づき取得した器具・備品（医療用機器を含む）、ソフトウェアのうち一定の規模（30万円以上）のもの

【特別償却割合】取得価格の15%

②地域医療構想の実現のための病床再編等の促進【拡充】

- 地域医療構想の実現のため、民間病院等が地域医療構想調整会議において合意された具体的対応方針に基づき病床の再編等を行った場合に取得する建物等について、特別償却をできることとする。

【対象設備】病床の再編等のために取得又は建設（改修のための工事によるものを含む）をした病院用等の建物及びその附属設備（既存の建物を廃止し新たに建設する場合・病床の機能区分の増加を伴う改修（増築、改築、修繕又は模様替）の場合）

【特別償却割合】取得価格の8%

③医療用機器の効率的な配置の促進【延長】

- 医療用機器の特別償却について、配置の効率化又は共同利用を特に図る必要がある特定の医療用機器（CT、MRI）の配置効率化等を促す仕組みを講じた上で、期限を2年延長する。

【特別償却割合】取得価格の12%

参考：医療機関によっては合わせて活用可能な融資制度

医療従事者の働き方改革支援資金の創設（新規）

平成31年度財政投融資資金計画予算案
3,168億円の内数（0億円）

【平成30年度までの福祉医療機構（医療貸付事業）による融資について】

- 医療貸付事業については、病院、介護老人保健施設、介護医療院及び診療所等を開設する個人又は医療法人等に対し、病院等の設置・整備又は経営に必要な資金の貸付けを行い、社会福祉の増進並びに医療の普及及び向上を図ることを目的としている。
- 長期運転資金関連の既存の融資メニューとしては以下のものがこれまでに設定されている（一例）。
 - ・ **病院等に係る経営安定化資金**（一時的な特殊要因等により生じた資金不足を解消するために必要な資金繰り資金等
貸付限度額：病院1億円、診療所4,000万円、平成30年12月12日現在の貸付利率は0.81%）
 - ・ **地域医療構想支援資金**（地域医療構想達成に向けた取組を実施する医療機関として都道府県が位置付けた病院等であって、資金繰りの負担や収益構造の変化に適切に対応し、引き続き安定的な事業運営を行うために必要な資金
貸付限度額：病院5億円、診療所3億円、平成30年12月12日現在の貸付利率は1.01%）

【医療従事者の働き方改革支援資金の概要】

（資金種類）

- ・ 長期運転資金

（融資条件）

- ・ 勤務環境改善にかかる費用について具体的な金額を盛り込んだ事業計画書を提出すること
- ・ 貸付限度額：病院5億円、診療所3億円
（既存の長期運転資金と併用する場合であっても上記を合計額の上限とする）
- ・ 償還期間：10年以内（据置期間4年以内）
- ・ 利率：予定されている貸付利率は平成30年12月12日現在を基準とした場合0.51%



独立行政法人福祉医療機構



厚生労働省の政策目的
に沿った低利融資

