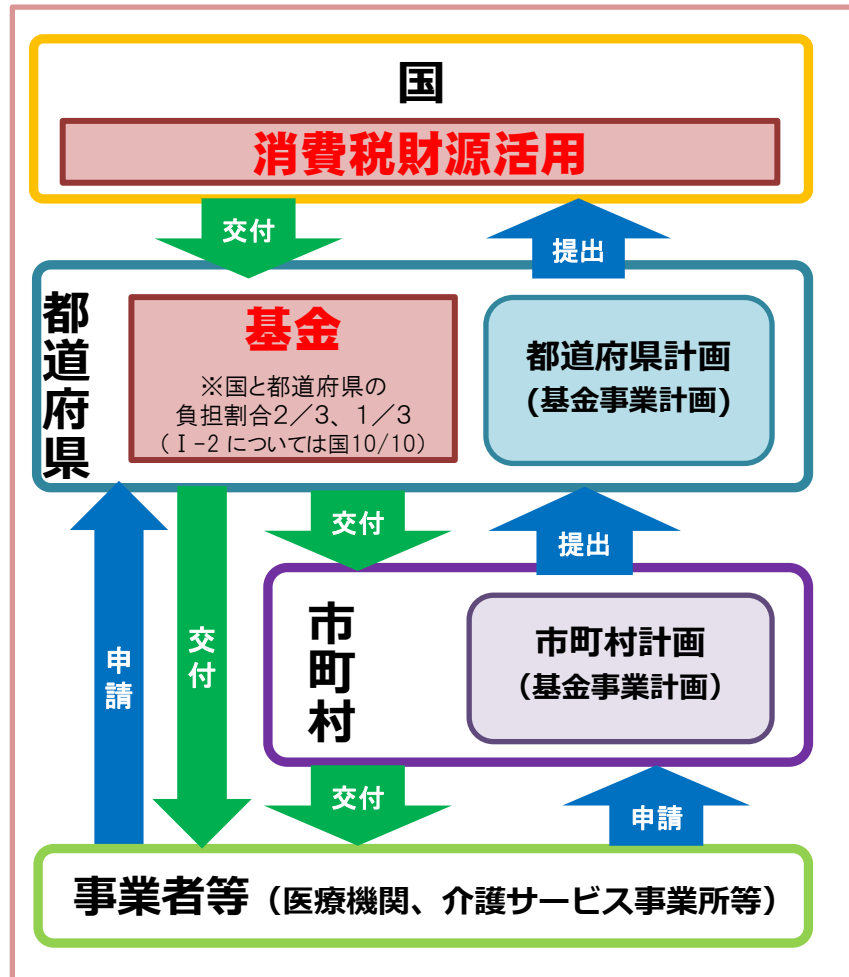


地域医療介護総合確保基金

令和7年度予算額:公費で1,433億円
(医療分 909億円、介護分 524億円)

- 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

- I-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
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 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（医療分）の対象事業①

I-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（公費：200億円（国費：133億円））

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・設備の整備に対する助成を行う。

（病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備等の医療提供体制の改革に向けた施設及び設備等の整備）

- ・ 平成28年度末までに策定された地域医療構想に基づいた病床機能の転換等の施設・設備整備に対する助成事業
- ・ ICTを活用した地域医療情報ネットワークの構築を行う事業

I-2. 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業（公費：22億円（国費：22億円））

地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の意見を踏まえ、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編や、病床減少を伴う医療機関の統合等の取組に対する助成を行う。

（「単独医療機関」の取組に対する財政支援）

- ・ 病床数の減少を伴う病床機能再編を行う医療機関に対する支援

（「複数医療機関」の取組に対する財政支援）

- ・ 病床数の減少を伴う統合計画に参加する医療機関に対する支援
- ・ 統合に伴い廃止される医療機関の残債を承継する医療機関に対し発生する利子について支援

II. 居宅等における医療の提供に関する事業（IVと合わせて公費：544億円（国費：363億円））

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。

（在宅医療の実施に係る拠点・支援体制の整備）

- ・ 在宅医療の実施に係る拠点の整備 / ・ 在宅医療に係る医療連携体制の運営支援 / ・ 在宅医療推進協議会の設置・運営 等

（在宅医療や訪問看護を担う人材の確保・養成に資する事業）

- ・ 在宅医療の従事者やかかりつけ医の育成 / ・ 訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施 等

（その他在宅医療の推進に資する事業）

- ・ 在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備 / ・ 在宅医療や終末期医療における衛生材料や医療用麻薬等の円滑供給の支援 等

地域医療介護総合確保基金（医療分）の対象事業②

IV. 医療従事者の確保に関する事業（Ⅱと合わせて公費：544億円（国費：363億円））

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。

（医師確保対策）

- ・ 地域医療支援センターの運営
- ・ 医科・歯科連携に資する人材養成のための研修の実施
- ・ 卒業後に地域医療に従事する意思を有する医学生に対する修学資金の貸与
- ・ 産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援
- ・ 女性医師や歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、歯科技工士の復職や再就業の支援 等

（看護職員等確保対策）

- ・ 新人看護職員・看護職員等の質の向上を図るための研修の実施
- ・ 看護職員が都道府県内に定着するための支援
- ・ 看護師等養成所の施設・設備整備、看護職員定着促進のための宿舍整備 等

（医療従事者の勤務環境改善対策）

- ・ 医療勤務環境改善支援センターの運営
- ・ 各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援
- ・ 電話による小児患者の相談体制や休日・夜間の小児救急医療体制の整備 等

VI. 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（公費：143億円（国費：95億円））

医師の労働時間短縮を図るため、労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善の体制整備に取り組む医療機関に対する助成を行う。

（労働時間短縮に向けた総合的な取組に対する財政支援）

- ・ 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 等

（長時間労働となる医師がいる医療機関への医師派遣に対する財政支援）

- ・ 長時間労働となる医師がいる医療機関への医師派遣に係る逸失利益補填 等

- 中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制を構築する必要がある。
- こうした中、地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の意見を踏まえ、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編や、病床減少を伴う医療機関の統合等に取り組む際の財政支援*1を実施する。
- 令和2年度に予算事業として措置された本事業について法改正を行い、新たに地域医療介護総合確保基金の中に位置付け、引き続き事業を実施する。【補助スキーム：定額補助（国10／10）】

「単独医療機関」の取組に対する財政支援

【1.単独支援給付金支給事業】

病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画を作成した医療機関（統合により廃止する場合も含む）に対し、減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給

※病床機能再編後の対象3区分*2の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における対象3区分として報告された稼働病床数の合計の90%以下となること

「複数医療機関」の取組に対する財政支援

【2.統合支援給付金支給事業】

統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合のコスト等に充当するため、統合計画に参加する医療機関（統合関係医療機関）全体で減少する病床1床当たり、病床稼働率に応じた額を支給（配分は統合関係医療機関全体で調整）

※重点支援区域として指定された関係医療機関については一層手厚く支援

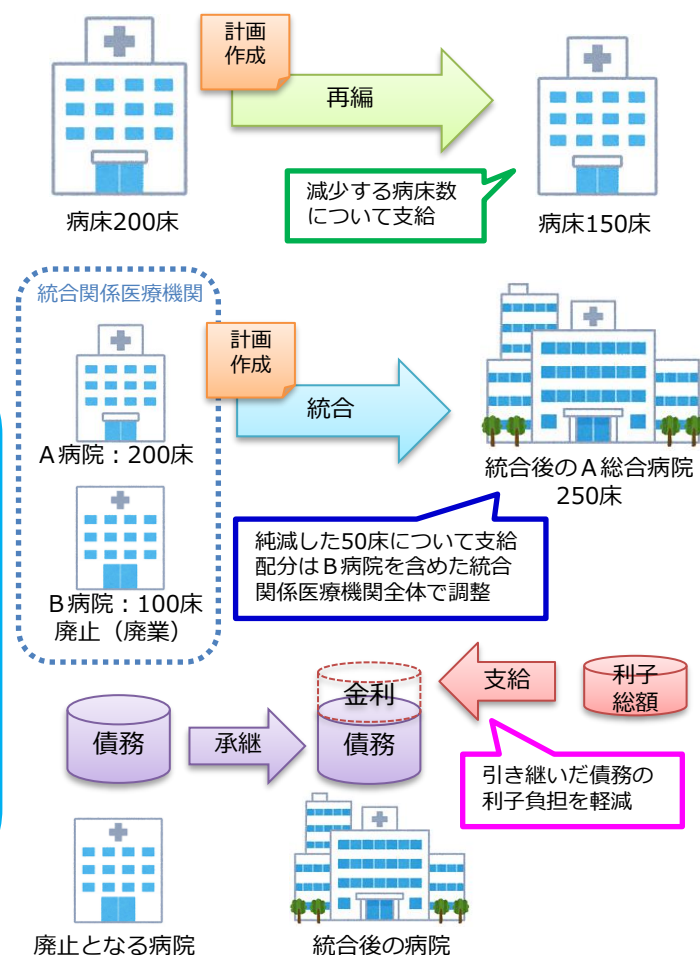
※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数が10%以上減少する場合に対象

【3.債務整理支援給付金支給事業】

統合（廃止病院あり）に伴い病床数を減少する場合において、廃止される医療機関の残債を統合後に残る医療機関に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統合後医療機関へ支給

※統合関係医療機関の対象3区分の総病床数の10%以上減少する場合に対象

※承継に伴い当該引継ぎ債務を金融機関等からの融資に借り換えた場合に限る



*1 財政支援 ……使途に制約のない給付金を支給

*2 対象3区分…高度急性期機能、急性期機能、慢性期機能

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 事業区分Ⅵ)

令和7年度予算額：95億円（公費143億円）
（令和6年度予算額：95億円（公費143億円））
※地域医療介護総合確保基金（医療分）909億円の内数

I 地域医療勤務環境改善 体制整備事業

II 地域医療勤務環境改善 体制整備特別事業

III 勤務環境改善 医師派遣等推進事業

労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善の体制整備に取り組む医療機関に対する助成を行う事業
※下線部はR6年度における主な変更箇所

教育研修体制を有する医療機関への勤務環境改善支援を行う事業
※令和6年度新規事業


長時間労働医療機関へ医師派遣支援を行う事業
※令和6年度新規事業

対象医療機関

年通算の時間外・休日労働時間が720時間以上の医師がおり、
以下に該当する地域医療に特別な役割がある医療機関

かつ
以下のいずれかを満たす医療機関を新たに支援



救急用の自動車または救急医療用ヘリコプターによる搬送件数年間2,000件未満であって地域医療に特別な役割を担う医療機関



- 救急搬送件数1,000件以上2,000件未満
- 救急搬送件数1,000未満であって夜間・休日・時間外入院件数 年500件以上
- 5疾病6事業で重要な医療を提供している場合 等

一般病床の許可病床100床あたりの常勤換算医師数が40人以上かつ常勤換算医師数が40人以上の医療機関であって、臨床研修基幹病院又は基本19領域のいずれかの領域における専門研修基幹病院である医療機関

臨床研修基幹病院かつ基本19領域のうち10以上の領域において専門研修基幹病院である医療機関

※地域医療体制確保加算を取得している場合は対象としない。

※地域医療体制確保加算を取得していても対象とする。

補助経費

医師の労働時間短縮の取組として、「医師労働時間短縮計画」に基づく取組を総合的に実施する事業の経費

補助単価

- 1床当たりの標準単価：133千円
- 「更なる労働時間短縮の取組※」を実施する医療機関は、1床当たりの標準単価を最大266千円まで可とする。
 - ※「更なる労働時間短縮の取組」（令和8年度までは以下の取組）
 - 大学病院改革ガイドラインに基づき、大学改革プランを策定した場合
 - 年度ごとに定めた時間外・休日労働時間の基準を超過する36協定を締結していない場合 等

※事業I、IIにおいて支援を受ける医療機関および事業IIIにおいて医師派遣を受ける医療機関は「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン」に基づき、医師労働時間短縮計画を作成し、労働時間短縮に向けた取組を行う医療機関であること。
※I、II、IIIのいずれにおいても、区分Ⅵの他の事業の補助を実施している場合であっても対象とする。

対象医療機関

① 医師派遣受入医療機関
地域医療に特別な役割を担う医療機関であって、年通算の時間外・休日労働時間が720時間を超える医師のいる医療機関

② 医師派遣医療機関
①の医師派遣受入医療機関に医師を派遣する医療機関



※地域医療体制確保加算を取得していても対象とする。
※同一法人間の医師派遣は除く

補助経費

- 医師派遣に係る逸失利益補填
- 医師派遣を目的とした寄附講座 等

補助単価

標準事業例通知における標準事業例26及び医師派遣推進事業の標準単価に準じて、都道府県において定める額
※派遣医師1人当たり1,250千円×派遣月数 等

地域医療介護総合確保基金の事業区分Ⅰ－１と事業区分Ⅰ－２の活用の整理

- 地域医療構想を推進するため、地域医療介護総合確保基金（区分Ⅰ－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）により財政支援（国：2/3、都道府県1/3）を行っている。
- 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」を、令和３年度より消費税財源とするための法改正を行い、新たに地域医療介護総合確保基金の中に全額国費（国：10/10）の事業（区分Ⅰ－２：地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業）として位置付けた。
- 両事業の組み合わせにより病床機能の再編や医療機関が統合を進める際の支援を強化するとともに、財政支援の死角を無くし、地域医療構想の推進を加速化する。

支援策

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 （令和７年度予算額 公費200億円（事業区分Ⅰ－１））

- A 再編統合に伴い必要となる施設・設備整備費
- B 再編統合と一体的に行う宿舎・院内保育所の施設整備費
- C 急性期病床から回復期病床等への転換に要する建設費用
- D 不要となる建物（病棟・病室等）・医療機器の処分（廃棄、解体又は売却）に係る損失
- E 早期退職制度の活用により上積みされた退職金の割増相当額

施設・設備の整備に係る費用が基本

地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業 （令和７年度予算額 全額国費22億円（事業区分Ⅰ－２））

- ① 「単独医療機関」の取組に対する財政支援
病床数の減少を伴う病床機能再編をした医療機関に対し、減少する病床数に応じた支援
- ② 「複数医療機関」の取組に対する財政支援
 - （ア）統合に伴い病床数を減少する場合のコストに充当するための支援
※関係医療機関全体へ支給し、配分は関係医療機関間で調整
※重点支援区域として指定された関係医療機関については一層手厚く支援
 - （イ）統合に伴って引き継がれる残債を、より長期の債務に借り換える際の利払い費の支援

※①②ともに稼働病床の10%以上減少することが条件

事業区分Ⅰ－１では対処ができない課題について対処

単独医療機関の病床機能再編の活用事例



病床200床

再編



病床150床

C D E ①が活用可能

複数医療機関の統合の活用事例



A病院：200床



B病院：100床
廃止（廃業）

統合



統合後のA総合病院
250床
（稼働病床の10%以上減少）

C D E ①②が活用可能

A B ②が活用可能

病床の機能転換

Cの活用が可能