

事務連絡
平成28年1月18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

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

日頃から厚生労働行政に格段のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、地域医療介護総合確保基金(医療分)の配分にあたりましては、地域医療構想の策定作業の進捗を踏まえて事業区分Ⅰの事業に重点的に配分を行う方針としていますが、基金の有効かつ効率的な活用を図るため、事業の計上区分の取り扱いや他の財源を活用可能な事業について、別添のとおり整理しました。

つきましては、都道府県計画の策定等に当たりまして、別添内容を踏まえて事業を計上されるようお願いいたします。

(参考)

※地域医療介護総合確保基金(医療分)の対象事業区分

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

連絡先 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・2557)
直通 03-3595-2186
e-mail: shinkikin9@mhlw.go.jp

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

1. 事業の計上区分の取り扱いについて

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、以下に掲げる事業及びこれに類する事業については、当該整備に関連するものとして事業区分Ⅰに計上して差し支えありません。

- ① 地域医療構想に基づく病床機能の転換を行うために必要となる人材の確保
- ② 病床の機能分化を進める上で必要となる、医療機関間の連携や医療介護連携を円滑に行うためのコーディネーターの養成・配置
- ③ 医療介護連携を進める上で必要となる多職種連携のための研修の実施

2. 地域医療介護総合確保基金（医療分）以外の財源が活用可能な主な事業について

以下の事業については、他の財源の活用も検討の上、事業を計上されるようお願いいたします。

(1) 在宅医療・介護連携に関する事業

市町村が行う、地域の医療・介護関係者による会議の開催や在宅医療・介護関係者の研修等の事業については、「地域支援事業交付金」の活用が可能となっています。（参考資料1を参照）

(2) 病院内保育所の運営及び施設整備事業

病院内保育所に対する運営支援については、子ども・子育て支援新制度の地域型保育事業の一類型である事業所内保育事業として認可された場合には、地域型保育給付の対象となります。また、平成28年度予算案において、新たに、設置・運営に市区町村の関与を必要とせず、複数事業主による共同利用を可能とするなど柔軟な実施を可能とした事業所内保育の設置を促進し、企業主導型の多様な保育サービスの拡大を支援する仕組みを創設することとしています。

（参考資料2を参照）

(3) 地域枠医師等への奨学金貸与事業

医師の確保のための奨学金又は貸付金に要する経費については、「特別交付税に関する省令（昭和五十一年十二月二十四日自治省令第三十五号）」において、特別交付税の算定対象となっています。（参考資料3を参照）

地域支援事業の全体像

<従前>

介護保険制度

<改正後>

【財源構成】

- 国 25%
- 都道府県 12.5%
- 市町村 12.5%
- 1号保険料 22%
- 2号保険料 28%

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)

訪問看護、福祉用具等

訪問介護、通所介護

介護予防事業
又は**介護予防・日常生活支援総合事業**

- 二次予防事業
- 一次予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業の場合は、上記の他、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業。

従前と同様

事業に移行

全市町村で実施

多様化

介護給付 (要介護1~5)

介護予防給付 (要支援1~2)

新しい介護予防・日常生活支援総合事業
(要支援1~2、それ以外の者)

- 介護予防・生活支援サービス事業
 - ・訪問型サービス
 - ・通所型サービス
 - ・生活支援サービス(配食等)
 - ・介護予防支援事業(ケアマネジメント)
- 一般介護予防事業

【財源構成】

- 国 39%
- 都道府県 19.5%
- 市町村 19.5%
- 1号保険料 22%

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
 - ・介護予防ケアマネジメント、総合相談支援業務、権利擁護業務、ケアマネジメント支援

→

充実

包括的支援事業

- 地域包括支援センターの運営
(左記に加え、**地域ケア会議の充実**)
- **在宅医療・介護連携の推進**
- **認知症施策の推進**
(認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員等)
- **生活支援サービスの体制整備**
(コーディネーターの配置、協議体の設置等)

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

→

任意事業

- 介護給付費適正化事業
- 家族介護支援事業
- その他の事業

地域支援事業

地域支援事業

参考資料1

市町村による在宅医療・介護連携、認知症施策など地域支援事業の充実 118億円(国費ベース)

- 地域包括ケア実現に向けた、充実・強化の取組を地域支援事業の枠組みを活用し、市町村が推進。
- あわせて要支援者に対するサービスの提供の方法を給付から事業へ見直し、サービスの多様化を図る。
- これらを市町村が中心となって総合的に取り組むことで地域で高齢者を支える社会が実現。

※「医療・介護連携強化」「認知症施策の推進」「生活支援体制整備」に係る事業については、地域包括支援センター以外の実施主体に事業を委託することも可能

平成30年度までに全市町村が地域支援事業として以下の事業に取り組めるよう、必要な財源を確保し、市町村の取組を支援する。

在宅医療・介護連携 (13億円)

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進

認知症施策 (28億円)

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や、地域支援推進員による相談対応等を行い、認知症の人本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる地域の構築を推進

地域ケア会議 (24億円)

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進

生活支援の充実・強化 (54億円)

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進

※1 平成30年度からの完全実施に向けて段階的に予算を拡充。(財源は、消費税の増収分を活用)

※2 上記の地域支援事業(包括的支援事業)の負担割合は、国39%、都道府県19.5%、市町村19.5%、1号保険料22%

※3 金額は四捨五入により、億円単位にまとめているため、合計額は一致していない。

在宅医療・介護連携推進事業（介護保険の地域支援事業、平成27年度～）

- 在宅医療・介護の連携推進については、これまで医政局施策の在宅医療連携拠点事業（平成23・24年度）、在宅医療推進事業（平成25年度～）により一定の成果。それを踏まえ、介護保険法の中で制度化。
- 介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となり、郡市区医師会等と連携しつつ取り組む。
- 実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施。
- 各市区町村は、原則として（ア）～（ク）の全ての事業項目を実施。
- 事業項目の一部を郡市区医師会等（地域の医療機関や他の団体を含む）に委託することも可能。
- 都道府県・保健所は、市区町村と都道府県医師会等の関係団体、病院等との協議の支援や、都道府県レベルでの研修等により支援。国は、事業実施関連の資料や事例集の整備等により支援するとともに、都道府県を通じて実施状況を把握。

事業項目と取組例

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

- ◆ 地域の医療機関の分布、医療機能を把握し、リスト・マップ化
- ◆ 必要に応じて、連携に有用な項目（在宅医療の取組状況、医師の相談対応が可能な日時等）を調査
- ◆ 結果を関係者間で共有



（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援

- ◆ 情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を支援
- ◆ 在宅での看取り、急変時の情報共有にも活用

（キ）地域住民への普及啓発

- ◆ 地域住民を対象にしたシンポジウム等の開催
- ◆ パンフレット、チラシ、区報、HP等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発
- ◆ 在宅での看取りについての講演会の開催等



（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

- ◆ 地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状を把握し、課題の抽出、対応策を検討

（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援

- ◆ 医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターの配置等による、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を支援。

（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

- ◆ 地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進

（カ）医療・介護関係者の研修

- ◆ 地域の医療・介護関係者がグループワーク等を通じ、多職種連携の実際を習得
- ◆ 介護職を対象とした医療関連の研修会を開催等

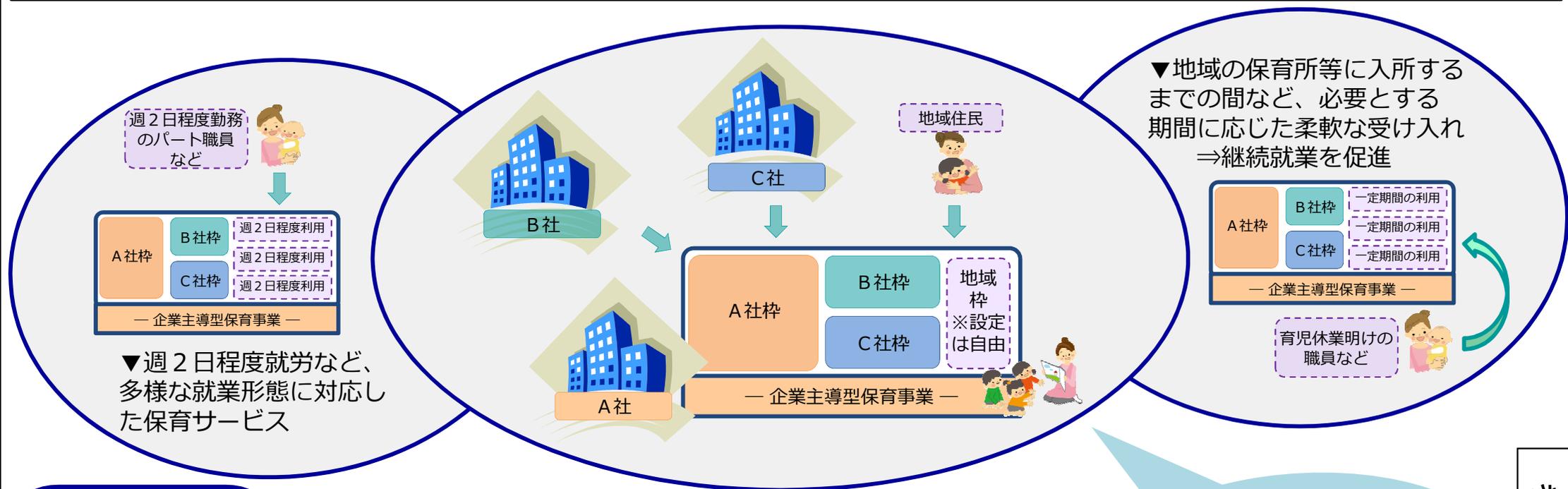
（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

- ◆ 同一の二次医療圏内にある市区町村や隣接する市区町村等が連携して、広域連携が必要な事項について検討

企業主導型保育事業(仕事・子育て両立支援事業費補助金)【新規】

【平成28年度内閣府年金特別会計予算案:796.5億円(運営費:308.7億円 整備費:487.8億円)】

- ◎ 保育の受け皿拡大を進めているが、女性の就業率上昇等に伴う潜在需要の顕在化に対応するため、**受け皿拡大を更に加速**させる必要がある。
- ◎ 今後、女性の就業率上昇が更に進むことを念頭に、**待機児童解消加速化プラン**に基づく平成29年度末までの受け皿整備の目標を**前倒し・上積み**し、40万人分から**50万人分**整備することとした。
- ◎ 事業所内保育を主軸とした**企業主導型の多様な就労形態に対応した保育サービス**の拡大を支援する仕組みを創設する。
- ◎ 運営費の他、施設整備費として151.8億円、改修費として336億円を計上。
- ※ 運営費の補助単価については、子ども・子育て支援新制度の各種単価を参考に設定。



本事業の特徴

- 設置に**市区町村の関与なし**
- 利用も**直接契約**
- 地域枠設定も自由
- 複数企業の共同利用も自由
- **柔軟な人員配置**
- **多様な勤務形態に対応した多様な保育サービスも可能**
- **整備費・運営費を補助**

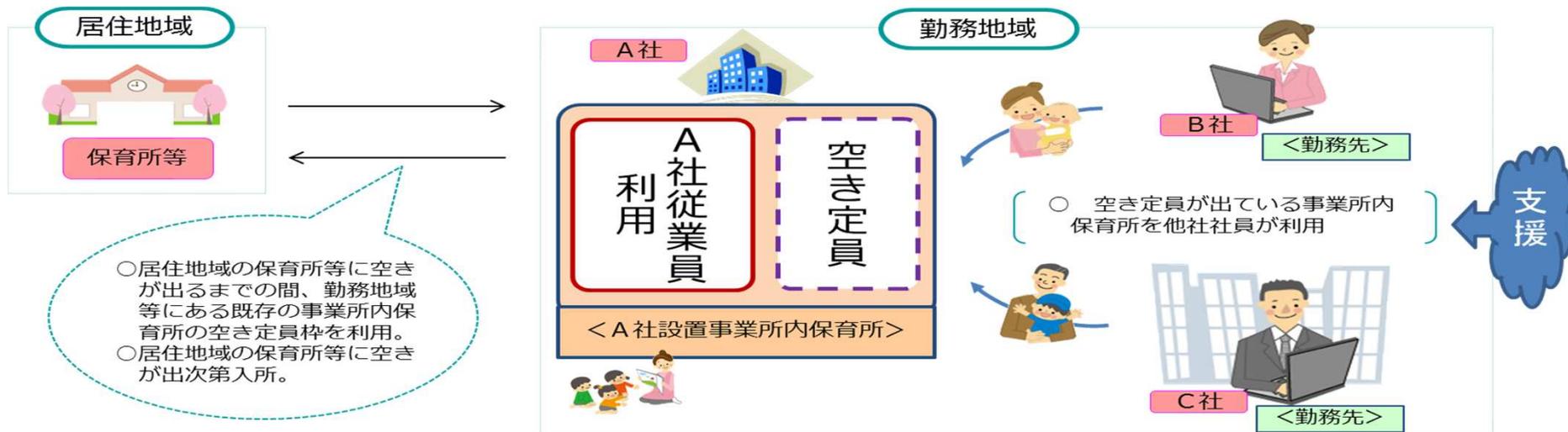
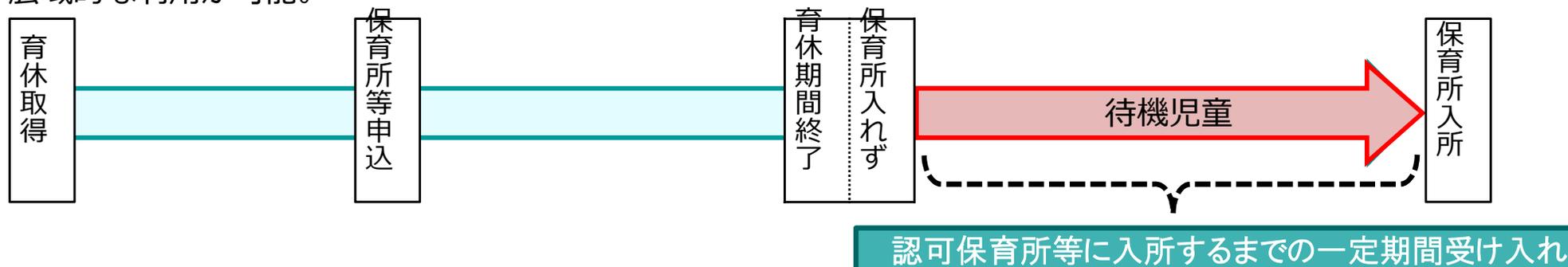
多様な就労形態に対応した延長保育、夜間保育、休日保育等多様な預かりを必要に応じて実施

■ 事業所内保育有効利用支援について

- ◎ 既存の事業所内保育施設では、自社の従業員のみでは運営が安定しない、企業の持ち出しとなるケースも多いことから、企業主導型保育事業では、既存の事業所内保育施設の空き定員を有効利用する事業に対しても補助を行う。



- ▼ 既存の事業所内保育所で空き定員（自社の従業員だけでは利用者が埋まらない枠）を有効利用可能とする。
- ▼ 他社の従業員の子ども等が利用した場合の運営費を補助する。
- ▼ 利用は直接契約とする。
- ▼ 各企業との連携やマッチングをコーディネート。
- ▼ 広域的な利用が可能。



特別交付税に関する省令（抄）**（昭和五十一年十二月二十四日自治省令第三十五号）**

地方交付税法（昭和二十五年法律第二百十一号）第五条第一項及び第二項、第十五条第一項及び第二項並びに第二十条第四項の規定に基づき、特別交付税に関する省令を次のように定める。

（算定資料の提出）

第一条 都道府県知事は、総務大臣の定める様式によつて、当該都道府県の特別交付税の額の算定に用いる資料その他総務大臣の定める資料を作成し、これを総務大臣の指定する日までに総務大臣に提出しなければならない。

2 市町村長は、総務大臣の定める様式によつて、当該市町村の特別交付税の額の算定に用いる資料その他総務大臣の定める資料を作成し、これを総務大臣の指定する日までに都道府県知事に提出しなければならない。

（道府県に係る十二月分の算定方法）

第二条 各道府県に対して毎年度十二月に交付すべき特別交付税の額は、第一号の額から第二号の額を控除した額（当該額が負数となるときは、零とする。）に第三号の額を加えた額とする。

一 次の表の上欄に掲げる事項について、それぞれ下欄に掲げる算定方法によつて算定した額（第九号、第十号、第十三号から第十五号まで、第十八号、第二十二号、第二十三号、第二十五号、第三十八号、第五十一号及び第五十二号に掲げる事項については、これらの規定によつて算定した額に、財政力指数（当該年度前三年度内の各年度の別に基準財政収入額を基準財政需要額で除して得た数を合算した数を三で除して得た数（小数点以下二位未満は、四捨五入する。）をいう。以下同じ。）が〇・八以上の道府県にあつては〇・二を、〇・五以上〇・八未満の道府県にあつては三分の七から当該道府県の財政力指数に三分の八を乗じて得た数を控除して得た数（小

数点以下二位未満は、四捨五入する。)を、〇・五未満の道府県にあつては一・〇をそれぞれ乗じて得た額とする。)(表示単位は千円とし、表示単位未満の端数があるときは、その端数を四捨五入する。)の合算額

事項	算定方法
<p>四十四 医師の確保のための奨学金又は貸付金に要する経費があること。</p>	<p>医療法第三十一条 に規定する公的医療機関のうち当該道府県の知事が指定する機関(以下この号において「公的医療機関等」という。)に卒業後一定期間医師として勤務することを条件として、当該道府県が学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第一条 に規定する大学において医学を履修する課程に在学する者に対して支給した奨学金又は貸し付けた貸付金のうち特別交付税の算定の基礎とすべきものとして総務大臣が調査した額に〇・三(当該道府県の区域内における医師の確保が特に必要であると総務大臣が認めた道府県にあつては〇・五)を乗じて得た額(当該額が一〇〇、〇〇〇、〇〇〇円を超えるときは、一〇〇、〇〇〇、〇〇〇円とする。)及び医師法(昭和二十三年法律第二百一号)第十六条の二第一項 の規定による臨床研修を修了した後に、当該道府県において特に充実する必要がある診療科として当該道府県が指定する診療科(以下この号において「特定診療科」という。)に係る専門的研修を受けている医師に対して、研修修了後の一定期間を公的医療機関等の特定診療科において医師として勤務することを条件として当該道府県が支給した研修資金又は貸し付けた貸付金のうち特別交付税の算定の基礎とすべきものとして総務大臣が調査した額に〇・三(当該道府県の区域内における医師の確保が特に必要であると総務大臣が認めた道府県にあつては〇・五)を乗じて得た額(当該額が一〇〇、〇〇〇、〇〇〇円を超えるときは、一〇〇、〇〇〇、〇〇〇円とする。)との合算額とする。</p>