

行政事業レビュー公開プロセス

⑤医療・介護サービスの提供体制改革のための基金

評価結果	事業全体の抜本的改善	
------	------------	--

廃止	0	人
事業全体の抜本的な改善	3	人
事業内容の一部改善	3	人
現状通り	0	人

<とりまとめコメント>

・地域医療構想の実現を図ることが本事業の目的であることから、都道府県における地域医療構想の進捗状況と基金の執行状況をモニタリングした上で、地域医療構想の進捗に応じ交付金を交付することを検討すべきではないか。

・基金の執行状況について、地域による執行率、特に医療機関の施設・設備の整備事業に差があることから、その原因や地域の実情を踏まえ、地域医療構想の実現に向けて、都道府県任せにするのではなく、国においても重点的な支援策を検討すべきである。

・都道府県から報告される執行予定額については、事業の執行見込みなどを踏まえ、その内容が適切なものとなっているのか、国において一定の基準を設けて精査すべきである。その上で、毎年度、都道府県へ交付金を交付すべきである。

・地域医療構想の実現を見据えて、現行の基金事業における支援内容が十分なものとなっているか、都道府県等の意見を踏まえ、その見直しについて検討すべきである。

・地域医療構想の実現を目的とした基金の効果的な運用を図るため、一定のルールを定めるなどして、基金の対象事業間での流用を認めることについて検討すべきではないか。

<具体的なコメント>

○事業の課題や問題点

・各都道府県の執行済み金額が低調(区分Iで43.9%)であるために、厚労省からの働きかけで、執行予定額を申請させることで、「予定を含めた執行率」が高く(区分Iで69.8%)見えてしまっている。これでは、Evidence-Based Policyではなく、Policy-Based Evidenceではないか。執行率を高く(見せる)ことが政策目標ではなく、地域の医療機能を再編することが目標である。各都道府県の目的はなにか、そして、目的に応じた執行かどうかという議論をさしおいて、予定額を達成したとしてもそれは事業の成果とは言い難い。

・執行予定の見通しが無いにも関わらず、基金を提供することは問題であり、基金予算そのものを削るべきである。(分子・分母の関係でいえば、分子を増やすことではなく、分母を削ることにより、実態の改善のために真に必要な資金提供を行うべきである。)

・各都道府県において、施設整備関係の執行率が低い。

・地域医療構想にかかる具体的な計画の進捗、内容の見直しに対して、基金が適切かつ使い易いものになっているか検証が必要。

・基金の交付のあり方について、未執行状態の長期継続や、地域医療構想の進捗への寄与等も確認し、適切な制度になっているか検証しつつ継続すべき。

・基金の支出を行うこと自体が目標ではなく、あくまで地域医療構想の目標にどれだけ近づけたかという成果に基づく評価を行うべきである。その意味で、基金からの支出と成果のリンクが明確ではないことは問題である。あるいはそもそも基金に積み上がっている金額自体が、トータルとして目標の達成に必要な金額になっているのかどうか、疑問がある。消費税収額の一部が自動的に基金が積み上がるのではなく、成果と計画、その実行状況に基づいて、必要な基金額が積み立てられる仕組みにすべきである。

・区分により執行率が大きく異なる。そもそも執行額が適切かどうかを検証する必要がある。

・各自治体・地域によって執行率の高低差があるが、地域の特性に合わせた事業計画の策定が進んでいないのではないか。

・複数の年度に亘り積み立てるものなので、執行率ばかりではなく、地域医療構想の遂行とあわせて検討すべき。

○評価を選択した理由・根拠

・「執行予定額」という情報の出し方に大きな問題がある。「具体的な執行予定のめどが立っている金額」に対する、客観的・統一的な定義が必要であり、根拠の乏しい計画上の数値を含めるべきではない。例えば当事者間で、施設の再編に関して具体的に契約済みで、執行に法的な義務を伴うものに限るべきである。

・病院の機能再編のために消費税増税分を活用し予算化された事業であるが、実態としては、都道府県が長期にわたる病院の機能再編のマネジメントを行うことは難しく、医療従事者の確保や研修など、「確実に執行めどがたち、使いやすい項目」にのみ使われている。

- ・基金の交付のあり方について、累積する未執行分の取り扱い、確度の低い段階での交付申請の適否等を含めて、制度運用に問題がないか見直すべき。
- ・基金の執行成果として、地域医療構想の達成度を評価すべき。
- ・地域医療構想の具体化、変更柔軟に対応できる制度に見直すべき。

- ・基金の執行状況だけではなく、地域医療構想の目標の達成度が低い現状を考えると、基金を使う事業自体が果たして、地域医療構想を進める上での適切な「武器」となっているのか、疑問がある。事業内容自体の見直し、検討を行うべきではないか。その際に、厚労省が事業のメニューを決めて、どの地方にも一律に使わせるという発想では無く、むしろ地方からのアイデアで事業内容を見直したり、新規事業を作ったりということができて良いと思われる。
- ・執行率が低い区分があるため。

- ・今後の医療の在り方を見直すためには必須の事業ではあるが、あまりにも対象範囲が広いために調整対象者が多く、進行が頓挫している。各計画地域ごとの特性と問題点を絞り込み、その解決手法の実例を提示するなどの方法によって、逐次課題の再整理を進めるべきである。特に2年後の医師の働き方改革を控え、人員確保も重要な検討事項になるので、当事業内容の区分と交通整理を考えるべきではないか。

- ・地域医療構想の実現に向けて、今後も支援が必要なため。過去2年はコロナ禍で評価に適さない時期と考える。また、予算の1/3は自治体が用意するため、無秩序に予算をたてているわけではないと考える。

○改善の手法や事業見直しの方向性

- ・現在、国の10分の10の資金提供、つまり都道府県の費用負担のない形による、病院の機能再編支援も行われている。都道府県だけでは人材や計画立案の観点で手が回らないのであれば、ある程度当事者の合意が取れた個々の案件ごとに国に予算を申請する方式とし、国で一括管理した予算の中から支出すべきである。
- ・病院再編に関しては、様々な経営形態や財務状況がある中で、医療提供者の立場のほうが強いかも多。協力・協調を都道府県が主導して行うことは大変難しく、加えて、都道府県の担当部局の人材・ノウハウは十分ではない。再編のための予算補助を付けただけでは現場は動かないという実態を理解し、病院再編のためにあえて都道府県の基金は削るといった抜本的な見直しを図るべきである。
- ・基金の交付のあり方について、累積する未執行分の取り扱い、確度の低い段階での交付申請の適否等を含めて議論し、より適切な基金制度として運用すべき。
- ・アウトカム指標に、短期アウトカムの数値(病床の変化、訪問看護事業所数増加、医師数増加等)等を設定して、基金の成果を検証すべき。
- ・地域医療構想に沿っていれば、対象事業間の流用(変更)を認めるべきではないか。人員確保等ソフト面での補助や医療連携のための支援を充実させるべきではないか(派遣元病院への補助。遠隔サポートに対する補助等を、診療報酬での対応と整理しつつ拡充すべき)。

- ・設備と人の手当て、双方バランスよく行われるように、執行額を再検討すべきではないか。

・各自治体・地域の置かれている状況をパターン化して、問題点や課題の類似した自治体・地域の対応策を情報として共有する方法もあるのではないかと。

・アウトカム評価は地域医療構想の進捗とあわせ再検討が必要。人への投資が重視される中、人に対する使い方、柔軟な使い方を認める検討が求められる。

○その他

・真に都道府県の必要としている支援は何か、自分たちに主導権を握らせてほしいという声もある一方で、自分たちでは手に負えないから国で進めてほしいという声もあるのではないかと。厚労省は現場のニーズをどのように認識し、対応しようとしているのか。