

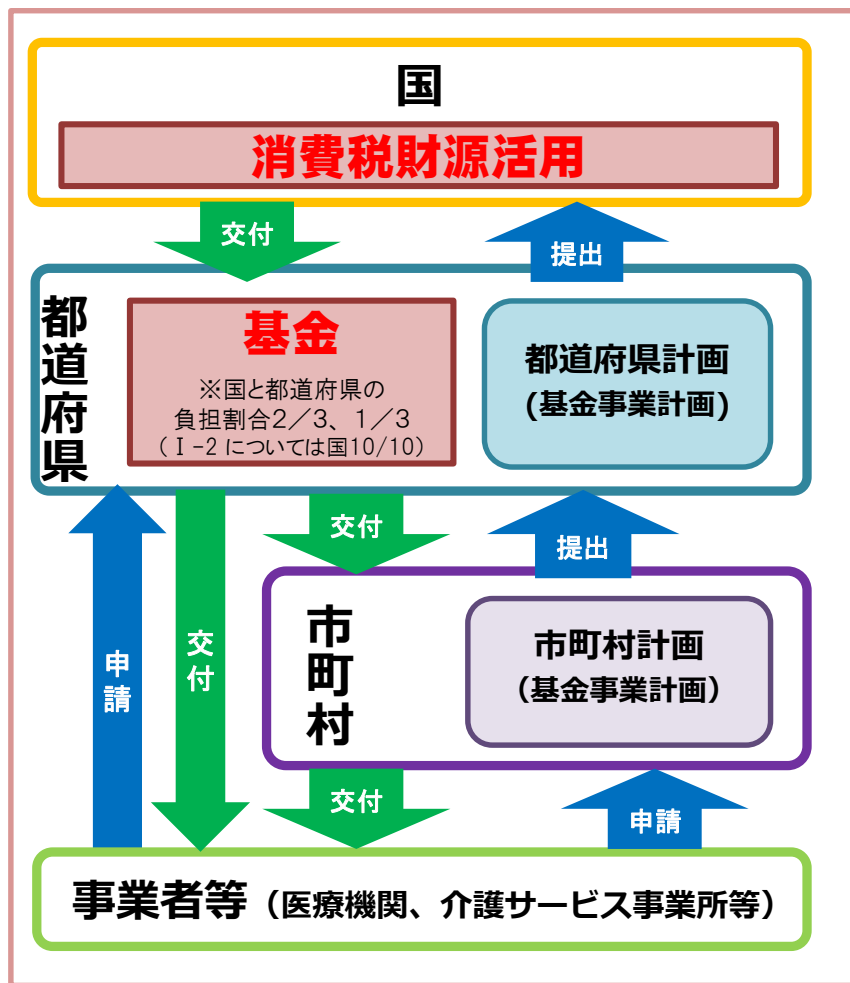
○ 地域医療構想・医師偏在対策・医療従事者働き方改革の推進等

- 地域医療介護総合確保基金等による地域医療構想の推進
- 総合診療医の養成支援
- ICT活用やタスク・シフティングの推進
- 看護師の特定行為研修、潜在看護師の復職支援等による人材確保
- 女性医療職等のキャリア支援
- 薬剤師の資質向上に向けた研修の推進
- 地域の実情を踏まえた歯科医療提供体制の構築

地域医療介護総合確保基金

令和4年度予算案: 1,300億円
 ※国費で1,300億円(医療分 751億円、介護分 549億円)
 ※公費で1,853億円(医療分 1,029億円、介護分 824億円)
 (令和3年度当初予算額: 1,400億円)

- 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

総合的な診療能力を持つ医師養成の推進

令和4年度予算案(令和3年度当初予算額):4.0億円(4.0億円)

現行の総合診療医の育成、地域枠医師の養成・キャリア支援、寄附講座の課題

1. 卒前教育の総合診療教育の体制整備が不十分＝魅力が伝わっていない

- 現行の寄附講座等の多くは総合診療科の医師ではなく、内科等の総合診療に理解のない医師による運営で、学生が総合診療について十分に理解できない。

2. 総合診療を専攻することへの支援体制の欠如＝興味があっても専攻できない、専攻するにあたっての支援がない

- 6年間の卒前医学教育の中で、総合診療の教育は不十分であり、他の診療科に比べ、総合診療を専攻することを働きかけられていない。
- 地域枠医師においても医学教育、臨床研修、専門研修における総合診療に関する支援が、断続的で総合診療を選択する医師が十分でない。

3. 総合診療を専攻した場合のキャリアモデルが身近にいない＝総合診療を専攻した場合のキャリアが不安

- 最も身近な医師である大学の教員等に総合診療を専門としている医師がおらず、総合診療を専攻した時に将来どのようなキャリアとなるのか不安

総合診療医センター(仮称)の設置

401,148千円

- ・総合診療科医師を責任者とするいわゆる総合診療の医局・講座をブロック毎に設置し、経験豊富で指導力がある指導医を集約する
- ・主に地域枠学生を対象としたシームレスな実習・研修プログラムの策定
- ・地域枠学生の選考時から、卒後のキャリア支援まで行う一貫した指導体制を確立する。
- ・医師少数区域等、地域医療を担う医療機関でのバックアップ等体制整備
- ・医学生・医師の総合診療医(家庭医や病院総合医など)の多様なキャリアパスを構築支援

ブロック毎の総合診療研修施設ネットワークの確立
総合診療医センターはハブとして機能
学術的な側面は、地域における実習や研修において支援

ブロック内医師少数地域等



補助事業内容 各過程横断項目 192,454千円

- ・総合診療医センターの医師が自らキャリアパスのモデルを提示
- ・総合診療医を目指す医師(特に地域枠入学者)の専門研修へ向けたキャリアに関するサポート
- ・研修後の勤務先の提供、調整

補助事業内容 医学教育 85,152千円

- ・総合診療科の講座構築のための講師派遣
- ・ネットワークを用いて指導体制が充実した地域実習(総合診療)を提供し、地域枠学生の医師少数地域等での実習促進

補助事業内容 臨床研修 20,970千円

- ・広域ネットワーク化した地域重点型研修プログラムの整備・提供(医師少数区域を含む充実した研修)

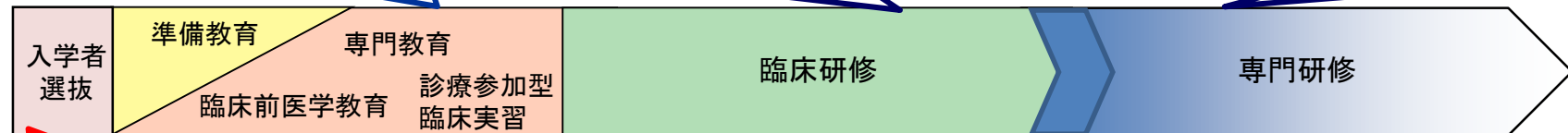
補助事業内容 専門研修とその後 102,572千円

- ・広域ネットワーク化した総合診療科専門研修プログラム(家庭医、病院総合医等に対応)の提供
- ・医師少数区域で診療する際のバックアップ機能

継続的な総合診療教育を実現

・魅力的な選択肢を提示し多くの医師が総合診療医を選択するのを支援

・学問を深めながら、より高度な研修と実践力を養う診療を実施



選抜時の意向確認・選抜の徹底

医学生の意向・指導状況の毎年の報告

地域医療重点プログラムで研修を実施

選択診療科の確認・医道審議会への報告

見込まれる効果

- 総合診療医センターが地域枠入学の医学生の選考に関わることで、地域に貢献する意欲があり総合診療に適性のある学生が選考される。
- 総合診療医センターのキャリアモデルを提示することで、総合診療希望者の増加に寄与する
- 卒前教育から専門研修やその後までの一貫した研修コーディネートでより多くの地域枠学生等が総合診療医を選択。

保健医療情報利活用推進関連事業

令和4年度予算案(令和3年度当初予算額)
5.9億円(4.5億円)

(1) 保健医療情報確認サービス実証事業

5.6億円(3.6億円)

医療機関間における情報共有を可能にするため、データヘルス改革に関する工程表を踏まえ、フィールド実証事業を実施するとともに、その結果を基に全国的に電子カルテ情報を閲覧可能とするための基盤のあり方を調査検討し、結論を得る。

① 保健医療情報確認サービス実証事業

2.4億円(3.6億円)

② 全国的に電子カルテ情報を閲覧可能とするための基盤のあり方の検討

3.2億円(0億円)

(2) 保健医療情報の標準化に係る技術動向調査・推進事業

36百万円(76百万円)

「経済財政運営と改革の基本方針2021」(令和3年6月18日閣議決定)において、「医療情報の保護と利活用に関する法制度のあり方の検討」が示されており、令和4年度は現状の課題に対する検討を専門的に行うため、日本の医療分野の個人情報保護法制度や諸外国の制度設計、運用の把握など、諸課題へ対応するための法制上・技術上の問題点の検討を実施。

1. 保健医療情報確認サービス実証事業

令和4年度予算案(令和3年度当初予算額)
5.6億円(3.6億円)

概要

- 電子カルテ情報等の標準化については、FHIRをベースとした有用と考えられる情報(診療情報提供書、患者診療情報提供書、退院時サマリー、健康診断結果報告書等を想定)の電子カルテへの実装を医療情報化支援基金の補助要件とし、基盤として必要となる医療機関の電子カルテの整備及び標準化を促進することとしている。
- データヘルス改革に関する工程表を踏まえ、検査結果情報・アレルギー情報、告知済傷病名に加えて、技術的・実務的課題等を踏まえつつ、自身の健康管理に有用な観点からキー画像(検査結果の重要な画像)等の情報の交換の仕組みを検討し、有用と考えられる電子カルテ情報等を自身の保健医療情報として閲覧できる仕組みの整備を目指す。

令和4年度事業(案)

○保健医療情報確認サービス実証事業

仕組みの構築に当たって、オンライン資格確認等システムや政府共通基盤との関係を踏まえた、フィールド実証事業を実施する。具体的には以下のこと等を行う。

- ・ 全国的な電子カルテ情報の閲覧がオンライン資格等システムや政府共通基盤との関係を踏まえた基盤により確認可能かの検証
- ・ 検査結果情報、アレルギー情報、キー画像等の情報交換について、実際の検証作業を通じた課題を洗い出し、費用の試算、現場の医療関係者から医療情報確認の効果等の検証

○全国的に電子カルテ情報を閲覧可能とするための基盤のあり方の検討

医療機関間における情報共有を可能にするため、PHR(Personal Health Record)等と共有する情報の検討とあわせて、全国的に電子カルテ情報を閲覧可能とするための基盤のあり方をIT室(デジタル庁)とともに調査検討し、結論を得る。

2. 保健医療情報の標準化に係る技術動向調査・推進事業

令和4年度予算案(令和3年度当初予算額)
36百万円(76百万円)

概要

- 医療分野の個人情報とは、最も丁寧に扱うべき個人情報である一方で、患者1人1人に最適な医療を提供しようとするために医療情報を提供しようとする場合であっても、法令に基づく場合又は本人の同意を得ることが困難である場合を除き、本人の同意なく医療情報を提供することはできず、このような取扱いが、最適なサービスを患者に提供しようとする際の阻害要因となっているとの指摘がある。
- 「経済財政運営と改革の基本方針2021」(令和3年6月18日閣議決定)において「医療情報の保護と利活用に関する法制度のあり方の検討」を進めることが、「成長戦略実行計画」(令和3年6月18日閣議決定)において「データヘルス改革を推進し、個人の健康医療情報の利活用に向けた環境整備等を進める」ことが記載されており、課題に対する検討を専門的に行うための事業を実施する。

令和4年度事業(案)

- 日本の医療分野の個人情報保護法制の実態調査
- 医療情報の保護と利活用に向けて、国内外の個人情報の取扱いに関する法制上の問題点の検討(諸課題の例)
 - ゲノム情報の取り扱い、死者情報の取り扱い、2000個問題、オプトアウトによる同意取得、患者本人による医療情報の開示・訂正・利用停止の仕組み、データポータビリティの権利(患者本人が医療情報の閲覧・利用・移転する権利)、黙示の同意の明確化、医療仮名加工情報(氏名・個人識別符号等を削除した個人情報)の検討など

(※) 2000個問題

民間(個人情報保護法)、国の行政機関(行政機関個人情報保護法)、独立行政法人等(独立行政法人等個人情報保護法)及び都道府県・市区町村・広域連合(個人情報保護条例)により、適用される法律又は条例が異なるため、統一的な扱いがほぼ不可能な状態となっている問題。

(※) オプトアウトによる同意取得

医療分野における個人情報は要配慮個人情報であり、オプトアウト(本人が拒否しない限り、治療等への有効利活用を可能とする同意取得の方法)は認められない。

看護師の特定行為に係る研修機関支援事業

事業目的

令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）：6.3億円（6.3億円）

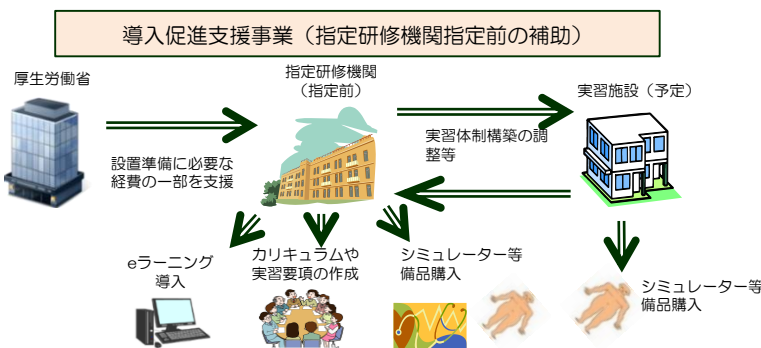
- 2025年に向けて更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を養成する必要がある。（平成27年特定行為研修制度を創設）
- 特定行為研修修了者を効率的に活用するためには、質の高い修了者を確保する必要がある。そのためには、研修を実施する指定研修機関の確保、質の充実が不可欠である。
- 特定行為研修制度の普及や理解促進、研修受講者の確保のためには、研修に関する情報共有・情報発信を行う必要がある。
- 既に修了者を輩出している指定研修機関において、研修が継続的に行われ、定員を増員するなど、効率的な研修機関の運営が必要である。
- 質の充実した研修を行うために、指定研修機関や協力施設及び関係機関との連携強化が不可欠である。

事業概要

看護師の特定行為に係る研修機関導入促進支援事業

161,826千円（161,826千円）

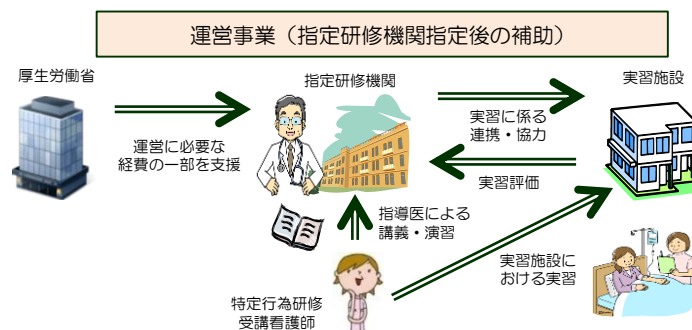
指定研修機関の確保を図るため、指定研修機関の設置準備に必要な、カリキュラム作成や備品購入、eラーニングの導入、実習体制構築等の経費に対する支援を行う。
【補助先：指定研修予定機関】



看護師の特定行為に係る指定研修機関運営事業

418,018千円（418,018千円）

指定研修機関及び協力施設が質の高い研修を行うため、指導者経費や実習に係る消耗費、委託費、指定研修機関と協力施設の連携に必要な会議費等に対する支援を行う。
【補助先：指定研修機関】



看護師の特定行為に係る研修機関拡充支援事業 11,685千円（11,685千円）

医療機関の管理者や医師・看護師等を対象とした特定行為研修に関するシンポジウム等を開催する。看護師が特定行為研修受講に関する情報を収集しやすい環境を整えるため、指定研修機関が実施している特定行為研修の受講に係る情報を収集し、ポータルサイトを設置・運営する。【補助先：公募により選定した団体】

看護師の特定行為に係る研修機関の養力向上支援事業 39,618千円（39,618千円）

効率的な研修体制の確保を図る指定研修機関に対し、特定行為研修を修了した看護師の計画的な確保を図るため、指定研修機関の効率的な運営に必要な、指導者にかかる経費や実習施設謝金、実習に係る消耗品費、指定研修機関等の連携に必要な会議等を開催する費用などの支援を行い、効率的な指定研修機関の運営についての検証を行う。【補助先：指定研修機関】

看護師の特定行為に係る指導者育成等事業

令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）：66百万円（58百万円）

事業の目的

- 2025年に向けて、更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を養成するため、特定行為研修制度を創設。
- 特定行為研修の質を担保しつつ、研修を円滑かつ効率的に実施するためには、指導者や指導者リーダーの育成が重要である。このため、指定研修機関や実習施設における指導者を対象に、制度の内容や指導の方法等、手順書において看護師が行う病状の確認の範囲等について、理解促進を図り、効率的な指導ができる指導者や指導者リーダーの育成を図る。
- また、特定行為研修修了者や指定研修機関数の増加を図るため、現行の特定行為研修制度の実施方式や指定研修機関の負担、研修修了者の実態把握など、特定行為研修の実態や課題について継続的なデータ把握を含め、調査・分析等を行う。

指導者育成事業

特定行為研修における指導者（主に指定研修機関や実習施設における指導者）向けの研修を行い、特定行為研修の質の担保を図る。

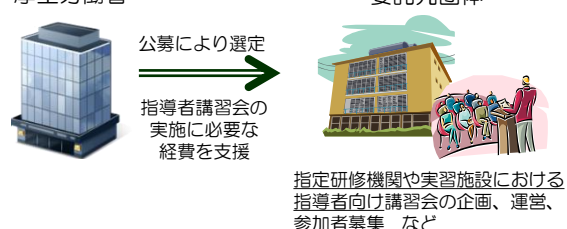
○指導者育成

- ・目的：特定行為研修の質の担保を図るため、制度の趣旨・内容、手順書、指導方法等の

理解を促進し、適切な指導ができる指導者を育成する

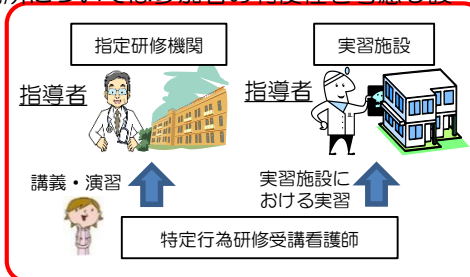
- ・概要：指導者（予定者含む）に対して、指導者講習会を実施
- ・委託先：公募により選定された団体
- ・備考：講習会の開催回数、各回の定員及び場所については参加者の利便性を考慮し設

定厚生労働省



○指導者リーダー育成

- ・目的：指導者講習会を企画・実施する者（リーダー）を育成する
- ・概要：指導者講習会を実施する事業者を対象に、研修会を実施
- ・委託先：公募により選定された団体



実態調査・分析等事業【拡充】

◆調査・分析等の内容

- ① 研修修了者の活動実態や活躍推進に向けた課題等に係る調査・分析等
- ② 指定研修機関及び協力施設（実習施設）における研修についての実態調査及び分析等
- ③ 特定行為研修制度に係る実態や課題を踏まえた改善策の検討に資する調査及び分析
- ④ 特定行為研修修了者による活動の効果を測定する指標を用いた、医療の質に関する多面的なデータの大規模な収集及び分析等。さらに、得られたデータを継続的に収集可能にするための方法とデータの活用方策の検討等
- ⑤ 調査結果の公表・周知 等

◆委託先：公募により選定された団体

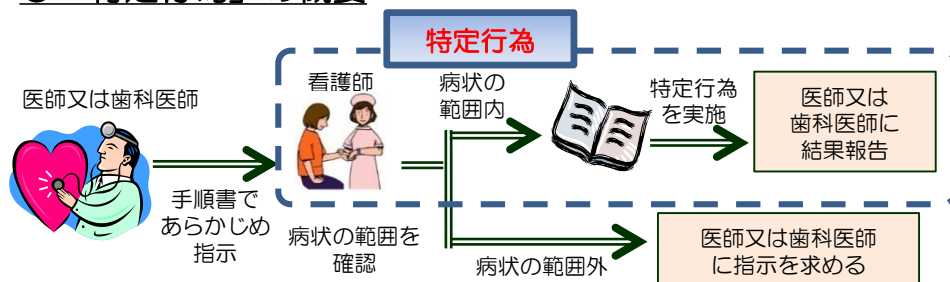
看護師の特定行為に係る指定研修機関等施設整備事業

令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）：6百万円（6百万円）

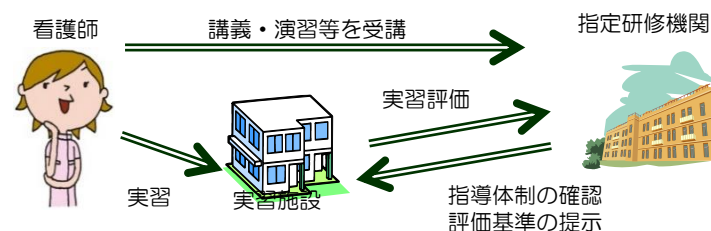
事業目的

- 2025年に向けて更なる在宅医療等の推進を図るためには、個別に熟練した看護師のみでは足りないことから、医師等の判断を待たずに手順書により一定の診療の補助（特定行為）を行う看護師を計画的に養成するため、特定行為研修制度を創設。
- 当該研修制度の円滑な実施及び研修修了者を確保するためには、研修を実施する指定研修機関の確保が必要不可欠。
- このため、指定研修機関等において、研修を実施するためのカンファレンスルームの整備やeラーニングを設置するための整備、研修受講者用の自習室の整備等に必要な経費について支援する。

○「特定行為」の概要



○研修実施方法の概要



事業概要

看護師の特定行為に係る指定研修機関等において、研修を実施するためのカンファレンスルームの整備やeラーニングを設置するための整備、研修受講者用の自習室の整備等に必要な経費に対する支援を行う。

（補助先）

- ① 厚生労働大臣が定める者。ただし、指定研修機関の指定に係る審査を受けている者に限る。
- ② 指定研修機関

（補助率）

1／2（国：1／2、指定研修機関等：1／2）

中央ナースセンター事業

令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）：2.3億円（2.3億円）

○中央ナースセンター（人材確保法第20条）：1か所【各都道府県ナースセンターの中央機関】

- ①都道府県ナースセンターの業務に関する啓発活動
- ②都道府県ナースセンターの業務について、連絡調整、指導その他の援助
- ③都道府県ナースセンターの業務に関する情報及び資料を収集し、都道府県ナースセンターその他の関係者に対し提供
- ④2以上の都道府県の区域における看護に関する啓発活動
- ⑤その他都道府県ナースセンターの健全な発展及び看護師等の確保を図るために必要な業務

○都道府県ナースセンター（人材確保法第14条）：47か所【看護職員確保対策の拠点として無料職業紹介などの事業を行う機関】

各都道府県の看護職員確保対策の拠点として、

- ①近年の少子化傾向から若年労働力人口の減少を踏まえ、潜在看護職員の就業促進を行うナースバンク事業
- ②高齢社会の到来に対応するための訪問看護支援事業（訪問看護師養成講習会等）
- ③看護対策の基盤となる「看護の心」の普及に関する事業

※平成10年度 運営費を一般財源化

ナースセンターによる看護職員の復職支援の強化

都道府県ナースセンターによる看護職員の復職支援を強化するため、看護師等人材確保促進法を改正（平成27年10月1日施行）

- 看護師等免許保持者による届出制度の創設**－ 看護職員が病院等を離職した際に、連絡先等を都道府県ナースセンターへ届け出る（努力義務）
- ナースセンターの機能強化**－ 復職に関する情報提供など「求職者」になる前の段階から総合的な支援、就職あっせんと復職研修の一体的実施などニーズに合ったきめ細やかな対応
 - － 事業運営について地域の医療関係団体が協議、ハローワーク等と密接な連携、支所等の整備による復職支援体制の強化

都道府県ナースセンター

届出情報に基づき、離職後も一定のつながり確保し、本人の意向やライフサイクル等を踏まえて、積極的にアプローチして支援

【支援の例】

- ・復職意向の定期的な確認
- ・医療機関の求人情報の提供
- ・復職体験談等のメールマガジン
- ・復職研修の開催案内
- ・「看護の日」等のイベント情報
- ・その他復職に向けての情報提供

届出データベース
「とどけるん」



助言等
都道府県看護協会が医師会、病院団体等とナースセンターの事業運営について協議



連携
ハローワークや医療勤務環境改善支援センター等と密接に連携



支援体制強化
より身近な地域での復職支援体制を強化（支所等の整備）

医療機関等に勤務する看護師等



離職

復職

離職中の看護師等

- ・子育て中
- ・求職中
- ・免許取得後、直ちに就業しない
- ・定年退職後 など

離職時の届出
※代行届出も可

届出

ニーズに応じた
復職支援

マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム化事業【新規】

令和4年度予算案：33百万円（新規）

背景・事業目的

【背景】

- デジタル関連法に基づき、届出の簡素化・オンライン化、マイナポータルを活用した資格所持の提示及び看護師籍簿等と業務従事者届の情報の突合による人材活用を目的として、マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システムを令和6年度中に運用開始することとしている。

【事業目的】

- 当該システムの運用開始に向けて、看護師籍簿等と業務従事者届の情報の突合（潜在看護職及び就業中の看護職の情報把握）や、突合情報を活用した都道府県ナースセンターによる潜在看護職等への就業支援等を実施するためのシステムの構築や情報連携を図る。

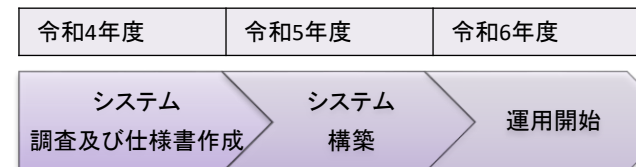
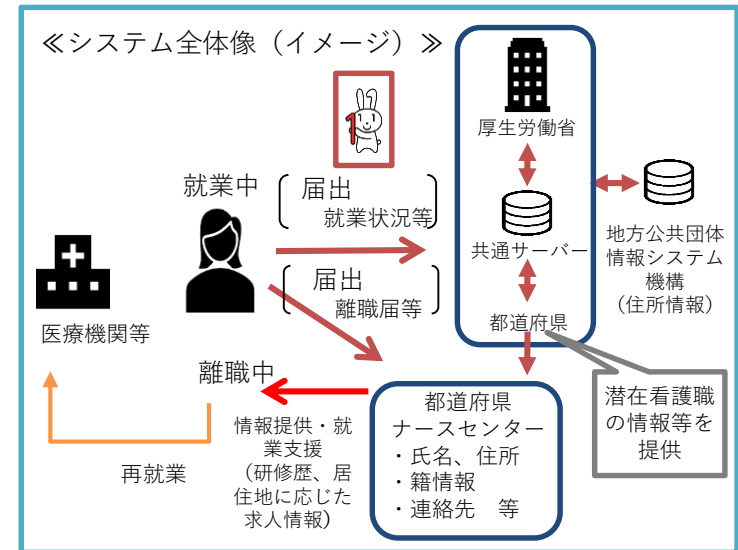
事業概要

マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム化のための
調査※及び仕様書の作成

システム化の概要イメージ

- 看護師籍簿等と業務従事者届等に係る情報の突合のためのシステム間の情報連携（医療従事者届出システムとの連携）※
※対象職種：保健師、助産師、看護師、准看護師のほか、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、歯科技工士を含む。
- 突合情報を国家資格等情報連携・活用システム（仮称）から都道府県ナースセンター等に提供する仕組み
- 都道府県ナースセンターにおいて、提供された突合情報を活用し、潜在看護職等に対して個人の状況に即した情報発信（求人情報の提供、研修の案内等）を行うためのシステム構築 等

※システム化のための調査：実態調査（システムユーザーに対する調査）、技術調査、潜在看護職の復職に係る課題分析及び解消を目的とした調査等

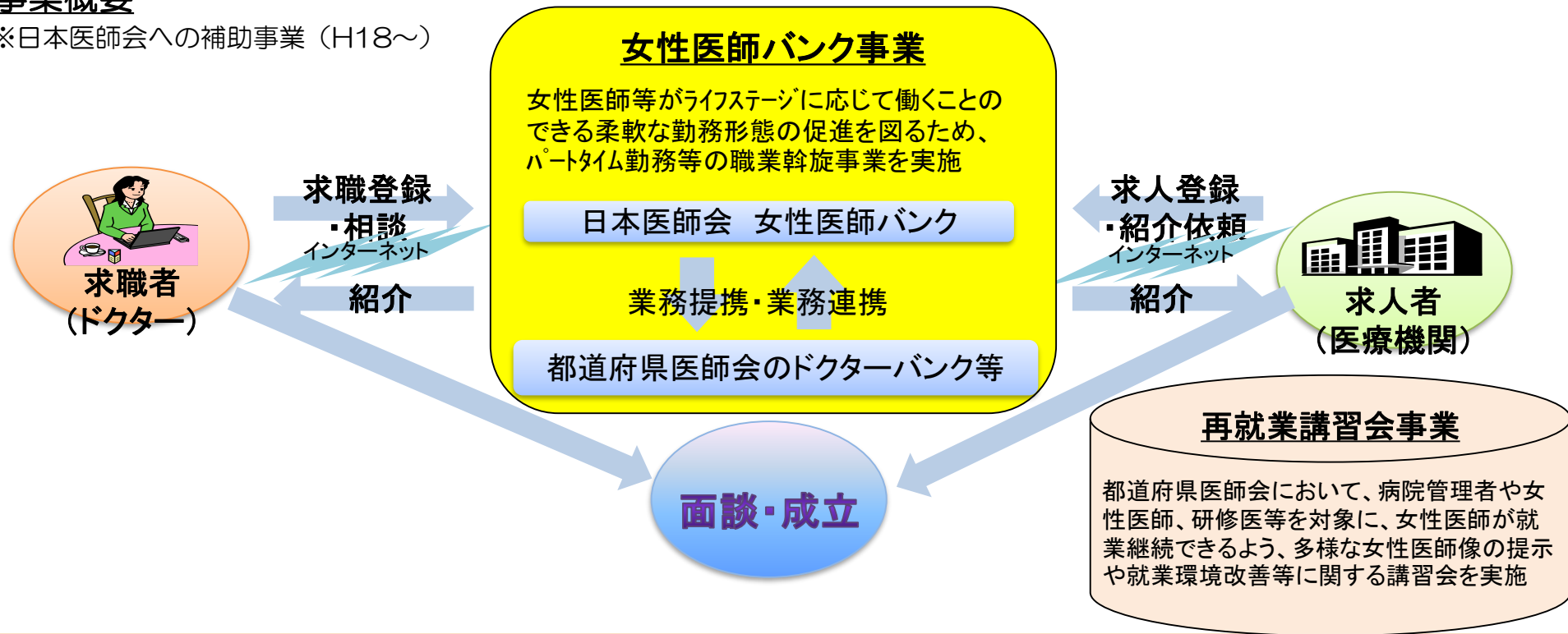


女性医師支援センター事業

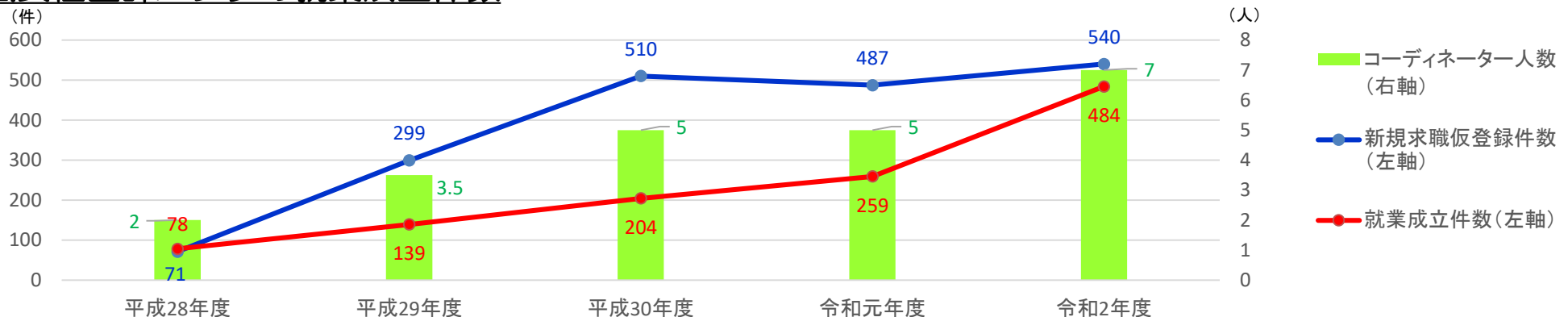
令和4年度予算案(令和3年度当初予算額):1.4億円(1.4億円)

1.事業概要

※日本医師会への補助事業（H18～）



2.女性医師バンクの就業成立件数



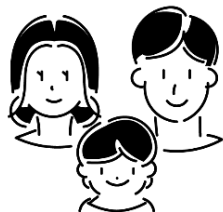
現状・課題

- 医学部生の約3分の1が女性になるなど、近年、医師の女性割合が高まっているが、出産・育児等によりキャリアを中断せざるを得ない場合があり、特に女性医師の割合が多い診療科（内科、小児科、産婦人科等）において、ライフイベントとキャリアの両立が課題となっている。
- 2024年度からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、医師の働き方改革を進め、子育てを契機とした離職を防止するためには、産休・育休後の復職支援体制、復職後の多様なキャリアパスの設定などの環境整備に加え、子育てを女性だけの問題とせず、男性の育休取得も含めた医療機関内の意識改革を進めることが重要である。

事業概要

- 子育て中の医師が希望に応じて就業継続・復職が可能な環境の整備を進めるため、子育て世代の医療職支援の先駆的な取組を行う医療機関に対して、地域の医療機関に普及可能な支援策のモデルの構築や、シンポジウム等の普及・啓発等のための必要経費を補助する。

新たに就職又は再就職する
子育て世代医師



③復職率等
の実績公表



①キャリアと家庭を両立出
来よう取組を実施する
ために必要な経費を支援

②事業成果等の実績報告

厚生労働省



具体的な補助対象（例）

- 復職支援
 - ・ e-ラーニングの導入による子育て世代の都合に合わせた学習が可能な環境の整備
 - ・ シミュレーターを用いた実技練習
- キャリア形成支援
 - ・ 子育てと並行した研究活動・学位取得の支援（託児付き自習室の設置）
 - ・ 幅広い年代が参加可能な交流会の開催や、メンター制度の導入
- 普及啓発支援
 - ・ 地域の医療機関との共同フォーラム開催による周囲への啓発活動

現状・課題

薬学教育は大学において、モデルコアカリキュラムに基づき実施されている一方で、免許取得後に薬剤師が受ける生涯教育については体系化されておらず、薬剤師が職能発揮をするためには、必要な自己研鑽に努めることが求められている。

薬剤師の業務に関しては、今後の医療需要の変化を踏まえると、特に以下の観点の資質向上に対応していく必要がある。

- 1) 小児・妊産婦等に対する薬物療法やがん患者に対する分子標的薬等の革新的医薬品を用いた薬物療法といった、特定の領域に係る専門性の高い薬学的管理・指導業務
- 2) 電子処方箋やオンライン服薬指導等のICT技術導入への対応、地震や豪雨等による災害時やパンデミック等の緊急事態における薬局機能の維持等の今後の社会ニーズを踏まえ新たに対応が求められる業務

従来の大学教育では十分に学習していないこれらの発展的内容について、早期に薬剤師の資質を向上させ、より有効で安全な薬物療法に繋げることが喫緊の課題である。

事業内容

①事業目的

薬剤師に求められるニーズに対応した研修機会を提供し、薬剤師の生涯教育を推進することで薬剤師の資質向上を図るとともに、地域包括ケアシステムの下で薬局機能を強化することを目的とする。

②事業概要

薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会でとりまとめられた今後の薬剤師のあり方等を踏まえ、免許取得後の薬剤師に対する生涯教育として、現在の臨床現場で必要とされる知識・技能等を習得することで薬剤師の資質向上を図るため、1)専門性の高い薬学的管理・指導、及び2)新たな社会ニーズの高まりに焦点をあてた研修プログラムを作成し研修を推進する。具体的には、従来の講義を中心とした都道府県の指導者向け研修に加え、地域の実情を踏まえたプログラムごとの研修(実地での研修を含む)を行い、より効果的なものとする。

1)専門性の高い薬学的管理・指導プログラム

例)・医療的ケアを必要とする小児の患者を支えるため、小児の薬物療法について専門性の高い薬剤師を養成するための研修

- ・妊産婦等における適切な服薬管理を支援できる薬剤師を養成するための研修
- ・がん患者に対する専門性の高い薬学的管理を実施できる薬剤師を養成するため、医療機関等での研修

2)新たな社会ニーズ対応プログラム

例)・薬剤師・薬局業務へのICT技術の活用に対応し、患者に安全で有効な薬物療法を提供できる薬剤師の資質向上のための研修

- ・地震や豪雨等の大規模災害やパンデミックに円滑かつ迅速な対応ができる薬剤師を養成するための研修
- ・緊急避妊薬等の女性の健康を支援できる薬剤師を養成するための研修
- ・近年の臨床現場、特に薬剤師の対人業務で求められるコミュニケーションスキル等の向上のための研修

【背景】

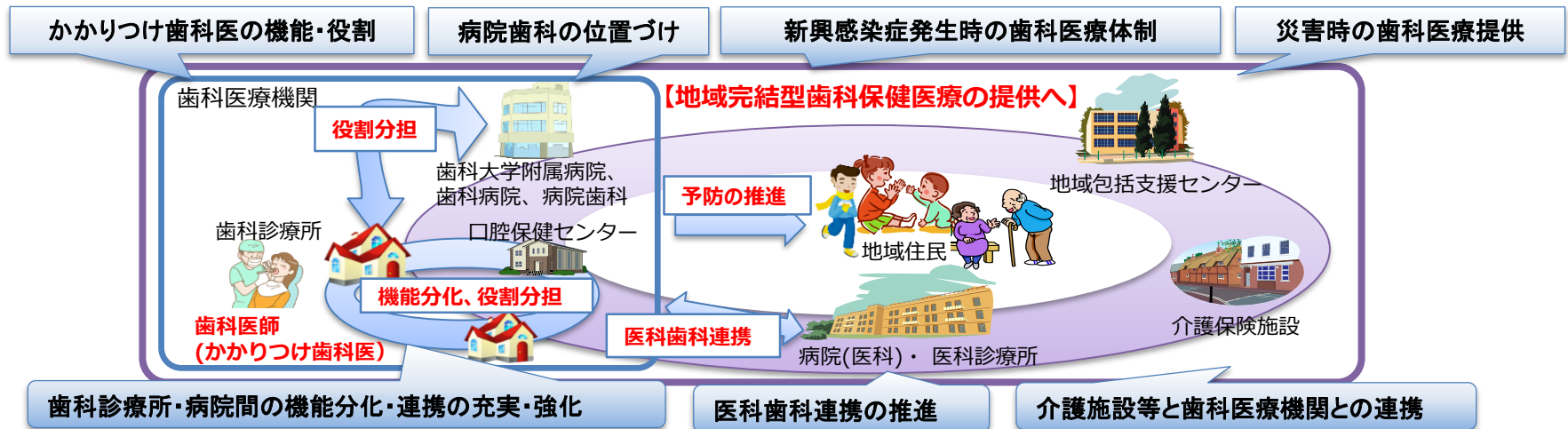
- 少子高齢化の進展、歯科疾病構造の変化など、歯科保健医療を取り巻く状況は大きく変化している。地域により、歯科医療資源の状況等は異なることから、地域の実情を踏まえた歯科医療提供体制を構築することが求められている。

【事業内容】

- 各都道府県における歯科医療提供体制の構築を推進するため、地域の実情を踏まえ歯科医療提供体制の構築に向けて協議・検討を行う検討委員会を設置し、地域の実情を踏まえた歯科医療提供体制を構築するための取り組みを補助する。

補助対象事業のイメージ(案)（補助対象：都道府県 補助率：1/2相当）

- ・NDBやKDB等を活用した地域の歯科保健医療提供状況の状況に関する分析及び分析結果に基づく歯科医療提供体制(医科歯科連携体制の構築等を含む)の検討
- ・病院歯科と歯科診療所の機能分化や役割分担、かかりつけ歯科医の役割の位置づけ等に関する協議、検討
- ・口腔機能低下、摂食嚥下障害等の患者への食支援に関する多職種連携体制の構築
- ・障害児者等への歯科医療提供体制の構築
- ・災害時の歯科保健医療提供体制構築
- ・新興感染症発生時の歯科保健医療提供体制構築



【背景】

- 歯科保健医療提供体制を確保する観点から、歯科衛生士の確保は必要不可欠であるが、新人歯科衛生士の離職や未就業者が多いなどの課題がある。このため、歯科衛生士の復職支援及び離職防止を目的として、研修施設を毎年1カ所ずつ整備している。
- また、「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について」（令和2年2月28日付け事務連絡）において、**臨床実習の実施が困難な場合に、演習又は学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を修得することとして差し支えない**とされている。
- このため、令和3年度以降、臨床現場での実習の経験がきわめて少ない者が入職する可能性があり、医療安全上の課題等により、職場での業務習得に例年より時間を要するなどの影響が考えられる。
- こうした影響は、**新人歯科衛生士の入職後の早期離職や指導する立場の歯科衛生士の負担増大等につながり、安定的な歯科衛生士確保を妨げる可能性が高い。**

⇒**新人歯科衛生士の早期離職防止及び復職支援が重要**

【事業概要】

1) 歯科衛生士技術修練部門

- 歯科衛生士技術修練部門の初度整備・運営
- 歯科衛生士技術修練部門の整備・運営
 - 新人歯科衛生士を対象とし、臨床現場での体験学習を主とした研修を実施。
 - 歯科衛生士教育機関等に復職支援に必要な設備整備を行うとともに、研修指導者やキャリア相談を行うスタッフを配置し施設の運営を支援。



2) 歯科衛生士復職支援・離職防止等研修指導者養成研修

地域で中核を担う研修指導者や臨床実地指導者等の人材を育成するため、研修会やワークショップを開催する。

座学＋ワークショップ形式



全国共通プログラム



【背景】

- ◆ 歯科技工士の就業率は約30%（平成30年）であり、就業歯科技工士が高齢化
 - ①現在歯科技工士として就業していない有資格者の離職時の年齢 ⇒「20～30歳未満」が約74%
 - ②歯科医療機関に勤務する歯科技工士
 - ⇒歯科技工所に勤務する歯科技工士に比べ、職業に対する意識が高い（やりがいを感じている）者の割合が高い
- ⇒ 卒後早期の歯科技工士に対する離職防止及び復職支援が重要



【内容】

- ◆ 歯科技工士学校養成所等に研修施設を整備、運営
 - ・新人歯科技工士等が離職防止に資するような技術修練について、研修プログラムを策定するとともに、施設・機材を整備
- ◆ 歯科技工士実地研修を実施する上で必要な関係施設との調整、実施
 - ・研修指導者の下、実際の患者の歯科技工の実施や歯科診療所での診療の見学等、実際の臨床の現場における研修を実施

【課題】

- ◆「歯科技工士の養成・確保に関する検討会報告書」（令和2年3月）において、歯科技工士の技術修練を含む復職支援の研修体制の整備が求められていることが指摘されている。
- ◆ 研修施設となる歯科技工士学校養成所がない都道府県がある
- ◆ 歯科診療所での研修は、義歯製作など一連の診療の見学を含むことから一定期間必要。
 - ⇒研修受講者が勤務の傍ら通えるアクセスしやすい環境が必要

○令和3年度～ 歯科技工士の人材確保対策事業を2カ所で実施中

○令和4年度～ 歯科技工士の人材確保対策事業による研修の拡充

- ◆ 歯科技工士実地研修・技術修練部門の実施施設を増加
 - ⇒歯科技工士の人材確保を推進

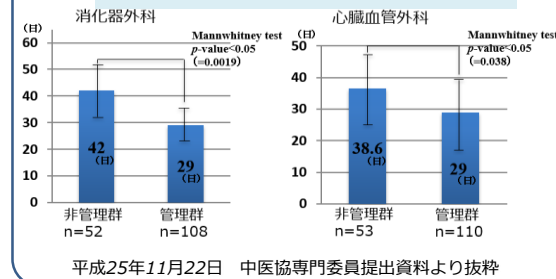
ICTを活用した医科歯科連携の検証事業

令和4年度予算案(令和3年度当初予算額)
31百万円(31百万円)

背景・目的

- 入院患者等に対する **歯科医師による口腔機能管理**
→ **在院日数の減少**や肺炎の発症率の低下などの効果が報告
- 歯科標榜のある病院は、病院全体の約2割
→ 歯科標榜のない病院において、歯科専門職（歯科医師・歯科衛生士）の介入による口腔機能管理を推進する必要
- 歯科標榜がない病院や介護施設等、歯科医師がいない施設では、地域の歯科診療所からの訪問歯科診療により対応しているが、訪問歯科診療を実施している医療機関は歯科診療所全体の約2割
→ 効果的・効率的な歯科専門職の介入が必要

入院患者に対する口腔機能の管理
→ 統計学的有意に在院日数が減少



歯科医師がいない病院等において、ICTを活用した歯科医師の介入による口腔機能管理を推進 → 医師の負担軽減

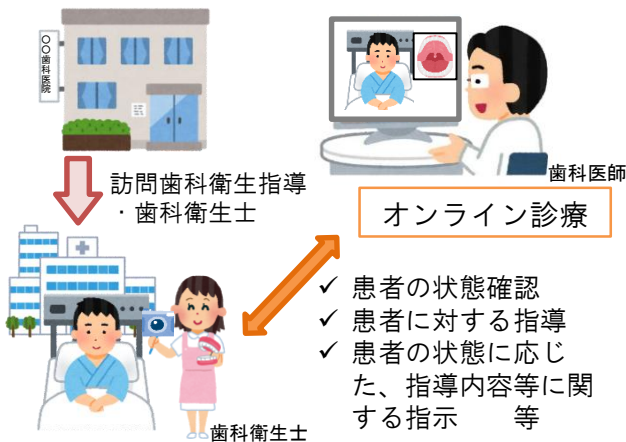
事業概要（イメージ）

- 歯科標榜のない病院や介護施設において、オンライン診療を活用した口腔機能管理等に関するモデル事業を実施し、効果的・効率的な歯科専門職の介入方法について検証
- 地域の状況に応じたオンライン診療（Dentist to P with DH/Ns）を実施することで、適切な運用・活用方法等を検証

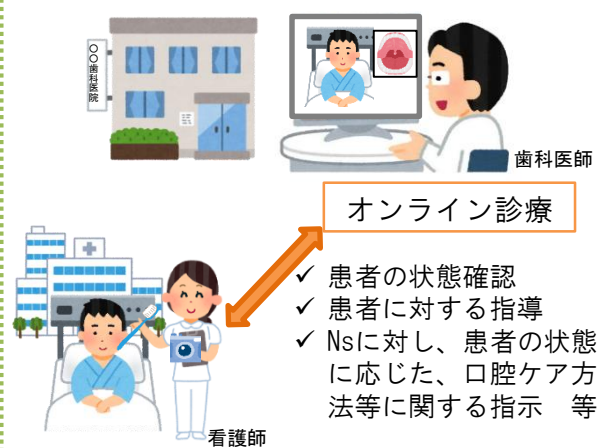
対面診療時



オンライン診療時（Dentist to P with DH）



オンライン診療時（Dentist to P with N）



○ 救急・災害医療体制の充実

- ドクターヘリの導入促進、ドクターカーの活用による
救急医療体制の強化
- BCP策定の支援、広域災害・救急医療情報システム
(EMIS) の安定的な運用

ドクターヘリ運航体制の確立

令和4年度予算案(令和3年度当初予算額):76億円(75億円)

背景・課題

地域において必要な救急医療が適時適切に提供できる体制の構築を目指し、早期の治療開始、迅速な搬送を可能とするドクターヘリの運航体制を確立する。

ドクターヘリの全国展開(ドクターヘリ導入促進事業)

ドクターヘリの全国展開を推進するために、ドクターヘリの運航に必要な経費及び夜間運航を行う場合に必要な経費等について財政支援を行い、救命率の向上及び広域患者搬送体制の確保を図る。

- ・補助先：都道府県等
- ・実施主体：救命救急センター

ドクターヘリの運航



ドクターヘリの内部



○ 導入状況 44道府県54機にて事業を実施(令和3年5月24日現在)

平成13年度	5県	岡山県、静岡県、千葉県、愛知県、福岡県
平成14年度	2県	神奈川県、和歌山県
平成17年度	2道県	北海道、長野県
平成18年度	1県	長崎県
平成19年度	3府県	埼玉県、大阪府、福島県
平成20年度	3県	青森県、群馬県、沖縄県
平成21年度	4道県	千葉県(2機目)、静岡県(2機目)、北海道(2機目、3機目)、栃木県
平成22年度	5県	兵庫県、茨城県、岐阜県、山口県、高知県
平成23年度	6県	島根県、長野県(2機目)、鹿児島県、熊本県、秋田県、三重県
平成24年度	8県	青森県(2機目)、岩手県、山形県、新潟県、山梨県、徳島県、大分県、宮崎県
平成25年度	3県	広島県、兵庫県(2機目)、佐賀県
平成26年度	1道	北海道(4機目)
平成27年度	2県	滋賀県、富山県
平成28年度	5県	宮城県、新潟県(2機目)、奈良県、愛媛県、鹿児島県(2機目)
平成29年度	1県	鳥取県
平成30年度	1県	石川県
令和3年度	1県	福井県

令和3年度新規導入予定 東京都

令和4年度新規導入予定 香川県

事業継続計画(BCP:business continuity plan)策定研修事業

令和4年度予算案(令和3年度当初予算額):9百万円(5百万円)

背景

医療機関は地震などの大規模災害が発生し、医療設備への被害、ライフラインの途絶した場合においても、被災患者や入院患者に対して継続して医療を提供し続ける必要がある。

事業継続計画(BCP)は、災害などの緊急時に低下する業務遂行能力(医療機関の場合は診療機能)について、事業をできる限り損失を少なく、早期の復旧をするための準備体制、方策をまとめたものであり、すべての医療機関はBCPを策定することが求められている。

現状

平成30年度から平成35年度を計画期間とする医療計画の策定に向けて開催した「医療計画の見直し等に関する検討会」における指摘も踏まえて一部改正(平成29年3月31日)した災害拠点病院指定要件において、既に指定している災害拠点病院にあつては、平成31年3月までにBCPを整備することを前提に指定を継続することを可能としたところである。

課題と対応

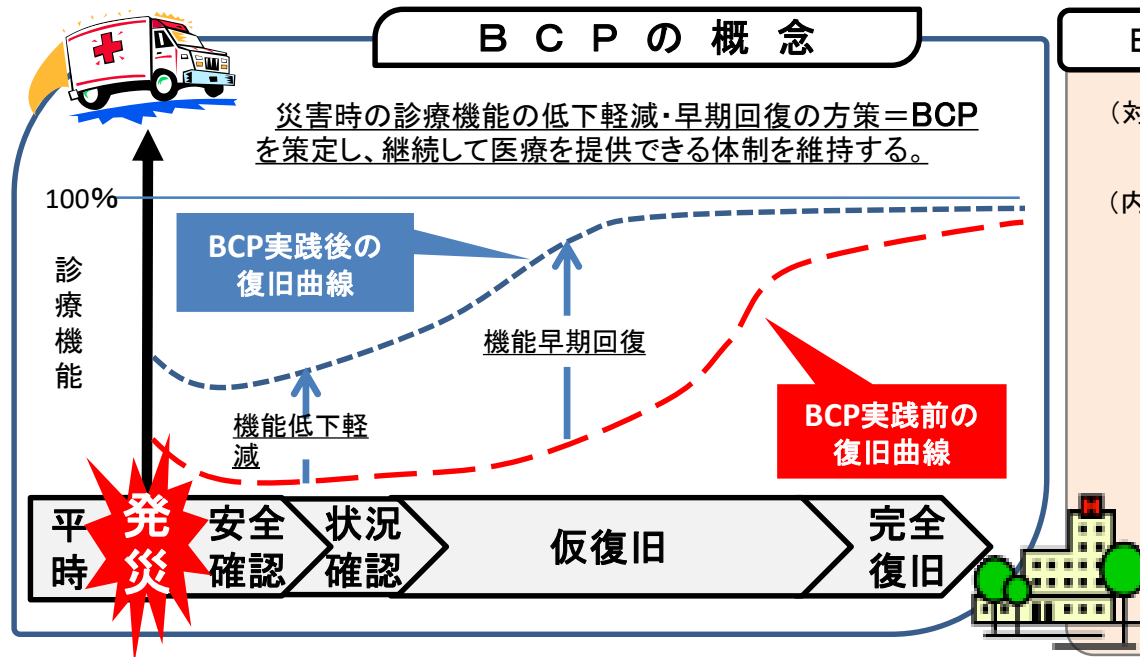
平成25年に内閣府が実施した調査(「特定分野における事業継続に関する実態調査」)によると、多くの病院が、

①BCPの整備のために必要なスキルやノウハウがないこと ②BCPの内容に関する情報が不足していること

などを整備が進まない理由として回答しており、厚生労働省では、よりいっそうのBCP策定の推進のため平成29年度よりBCP策定研修事業を行っている。→しかしながら、当該研修は予算の制約があり、これまで必ずしも希望者全員が受講できていなかったことから、開催頻度を増加し、受講機会の確保を図る。

BCPの概念

災害時の診療機能の低下軽減・早期回復の方策=BCP
を策定し、継続して医療を提供できる体制を維持する。



BCP策定研修

(対象)

医療機関に勤務する、BCP策定等従事者

(内容)

- ・ BCP策定体制の構築
- ・ 現況の把握／被害の想定
- ・ 通常業務の整理／災害応急対策 業務の整理
- ・ 業務継続のための優先業務の整理
- ・ 行動計画の文書化
- ・ BCPのとりまとめ 等



在宅医療の災害時における医療提供体制強化支援事業

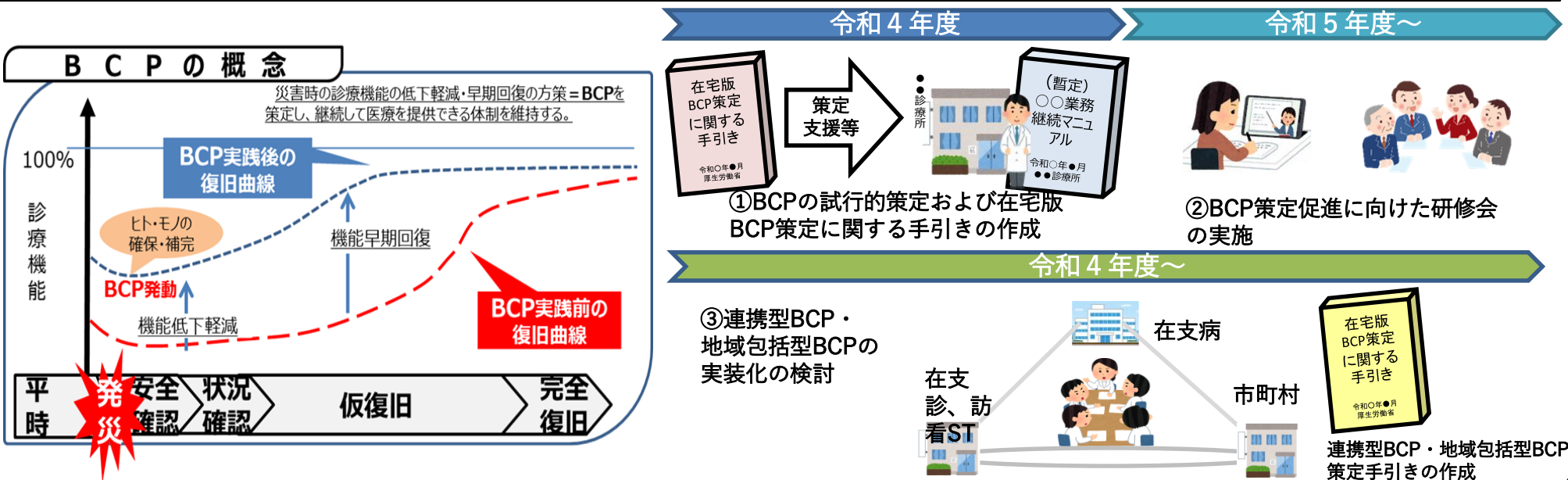
令和4年度予算案：15百万円（新規）

現状・課題

- 在宅医療を担う機関は、自然災害や今般の新型コロナ等、医療設備への被害、従業員が感染した場合等においても、在宅療養患者に対し、在宅医療の診療体制を維持し継続的な医療提供をすることが求められる。
- 病院等の一定程度の規模を持つ医療機関では、BCPの策定等を通じて、災害時における医療提供体制が強化されつつあるが、在宅医療については、患者が在宅で療養している等の特性があり、これまでのBCPの枠組みでは対応しきれないことや、在宅医療機関等は小規模な機関が多く、BCP策定等を行うにも体制が脆弱であるため策定できていないという実情がある。
- また、「第7次医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ（令和2年3月2日）」において、第8次医療計画に向けて災害対応を含めた在宅医療のあり方について検討することとされており、積極的な体制構築に向けた取組が必要である。

対応

- 数力所の機関におけるBCP策定の試行も実施しつつ、在宅版のBCP策定に関する手引きを作成するとともに、BCP策定促進に向けた研修会の開催等を進める。
- 在宅医療は、在宅医療受療者を取り巻く様々な職種や機関等の連携で成り立っており、地域内での有機的な繋がりが不可欠であるため、関係諸機関との連携を見据えた連携型BCP、さらには地域包括ケアシステムにおける役割や関係性を念頭に置いた地域包括型BCPへのスケールアップを図り、地域における在宅医療版BCPの実装化につなげる。



広域災害・救急医療情報システム経費

令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）：1.9億円※デジタル庁一括計上（1.1億円）

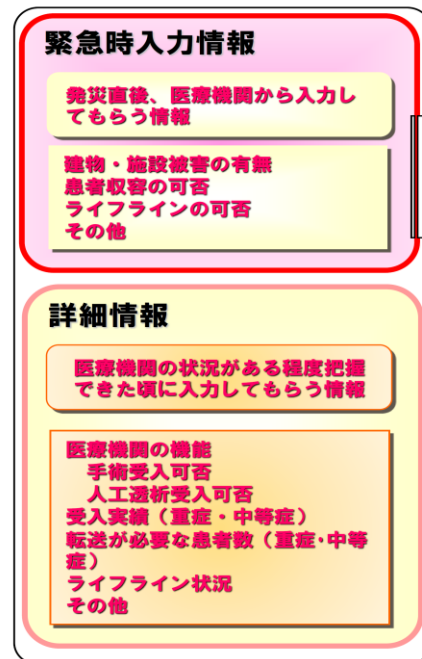
システム概要

広域災害・救急医療情報システム（EMIS）は、災害拠点病院をはじめとした医療機関、医療関係団体、消防機関、保健所、市町村等の間の情報ネットワーク化及び国、都道府県間との広域情報ネットワーク化を図り、災害時における被災地内、被災地外における医療機関の稼働状況など、災害医療に関わる情報を収集・提供し被災地域での迅速かつ適切な医療・救護活動を支援することを目的としたシステムである。

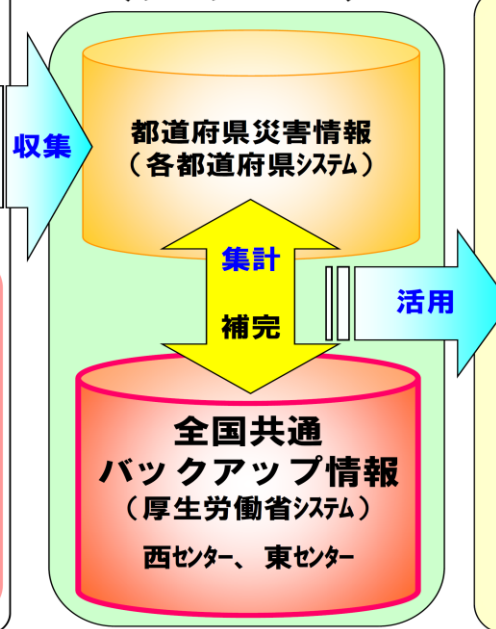
【事業内容】

- ・ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の保守・運用を行う。

（広域災害・救急医療情報システム）取り扱い情報



情報センタ (データベース)



システムの主な機能

状況把握

入力情報一覧・詳細表示機能

入力情報集計機能

関係者連携支援

一斉通報機能

災害情報入力督促

お知らせ
(通常時・緊急時)

医療機関の検索機能

災害派遣医療チーム
活動状況モニター

広域医療搬送患者登録

○ 地域包括ケア、自立支援・重度化防止の推進

- 保険者インセンティブ強化
(介護保険保険者機能強化推進交付金等)
- 科学的介護推進のためのデータベースの機能拡充
- 地域づくりの加速化のための市町村に対する伴走的支援等の実施

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金

令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）：400億円(400億円)

400億円の内訳
 ・保険者機能強化推進交付金：200億円
 ・介護保険保険者努力支援交付金：200億円（社会保障の充実分）

趣 旨

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設
- 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

概 要

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付する。

- 【主な指標】
- ① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化
 - ② ケアマネジメントの質の向上
 - ③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化
 - ④ 介護予防の推進
 - ⑤ 介護給付適正化事業の推進
 - ⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い

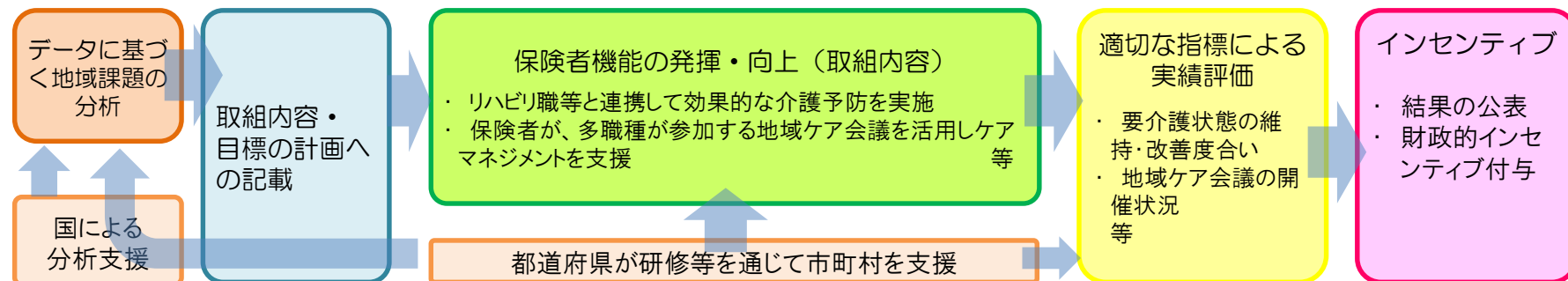
<市町村分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち190億円程度
 保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度
- 2 交付対象 市町村（特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。）
- 3 活用方法 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、
 介護保険特別会計に充当
 なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者は、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要。

<都道府県分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度
 保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度
- 2 交付対象 都道府県
- 3 活用方法 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業（市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等）の事業費に充当。

<参考>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



科学的介護データ提供用データベース構築等事業

令和3年度当初予算額

4. 3億円

令和4年度予算案

8. 0億円

1. 事業の目的

「成長戦略フォローアップ」（令和3年6月18日閣議決定）において示された、自立支援等の効果が科学的に裏付けられた介護を実現するため、2020年度から運用を開始した高齢者の状態、ケアの内容等の情報などのデータを収集・分析するデータベース（LIFE※）の情報等を用いた本格的な分析を実施し、次期からの介護報酬改定の議論に活用するとともに、その検証結果に基づき評価及び適正化を行うこと、また、取得したデータについては、介護事業所に提供するほか、介護サービスのベストプラクティスの策定などのケアの質の向上等につながるような取組を進めることを目的とする。

※ LIFE（科学的介護情報システム）については、平成29年度より、リハビリテーション情報の収集を行うシステムとして運用するVISITと、令和2年度より、高齢者のケアの情報等の収集を行うシステムとして運用するCHASEを、令和3年度より一体的な運用を開始している。

2. 業務概要

- 現在、LIFEには、約6万事業所が利用登録されているが、介護事業所・施設の総数は25～30万事業所であり、今後も登録事業所数の増加が予想される。次期以降の介護報酬改定においてLIFEの加算対象が増えることで、更なる対象事業者数の増加が見込まれており、これらに伴う運用支援等を行う。
- また、現行のLIFEのシステム構成は、旧VISITと旧CHASEのサーバーが併存するマルチクラウド構成となっている。そのため、運用コストの圧縮、両者でのデータ交換の際のトラブル発生防止や、将来の外部へのサーバー移管等を見据え、単一のクラウド構成とし、システム基盤の統合を実施する。

3. 実施主体

国（民間法人に委託）

4. 創設年度

運用開始年度：令和2年度（構築年度：令和元～2年度）

科学的介護に向けた質の向上支援等事業

令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）：41百万円（40百万円）

事業の内容（目的・概要）

- 科学的介護推進のため、LIFEの情報を利活用することで介護現場でのPDCAサイクルを推進するために、好事例を収集するとともに、全国へ展開するためのマニュアルを策定することに加え、LIFE等の利活用に知見を有する市町村・事業所職員を養成するための、研修を行うことで、科学的介護の推進を図る。
- また、LIFE等に関わる市町村職員や研究機関、事業所等の職員等を対象として、LIFE等利活用に関する知識及び技能の習得、向上を目的とする支援や研修、研究等を実施するための、将来的な拠点の整備を含めた体制に係る検討を行う。

成果目標・所要額・事業スキーム

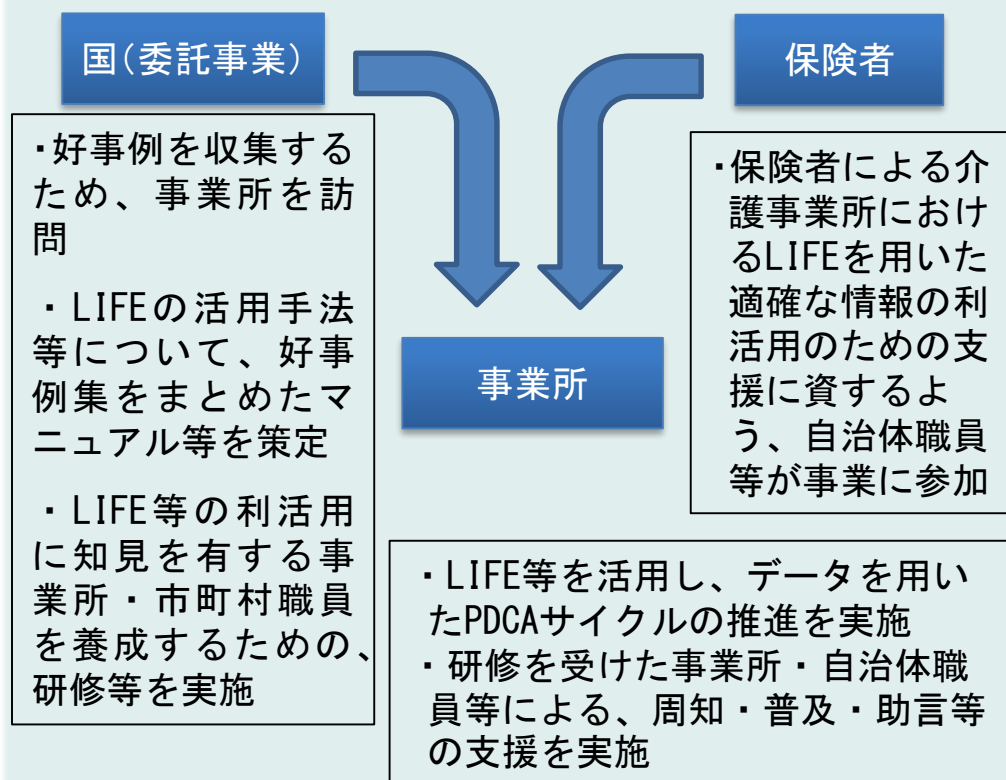
成果目標

- 科学的介護の推進を図るため、LIFE等利活用に関する知識及び技能が全国に普及する。
- LIFE等に関わる市町村職員や研究機関、事業所等の職員等を対象として、LIFE等利活用に関する知識及び技能の習得、向上を目的とする支援や研修、研究等を実施するための、将来的な、拠点の整備を含めた体制に係る検討を行う。

事業スキーム



事業イメージ



事業予定

令和3年度	令和4年度	令和5年度
○ 好事例の収集	○ 好事例の収集 ○ マニュアル・研修の実施 ○ 拠点の構築を含めた体制整備の検討	○ 拠点整備 ○ 事業所へのLIFE等利活用に関する知識及び技能の普及 ○ シンポジウムの開催

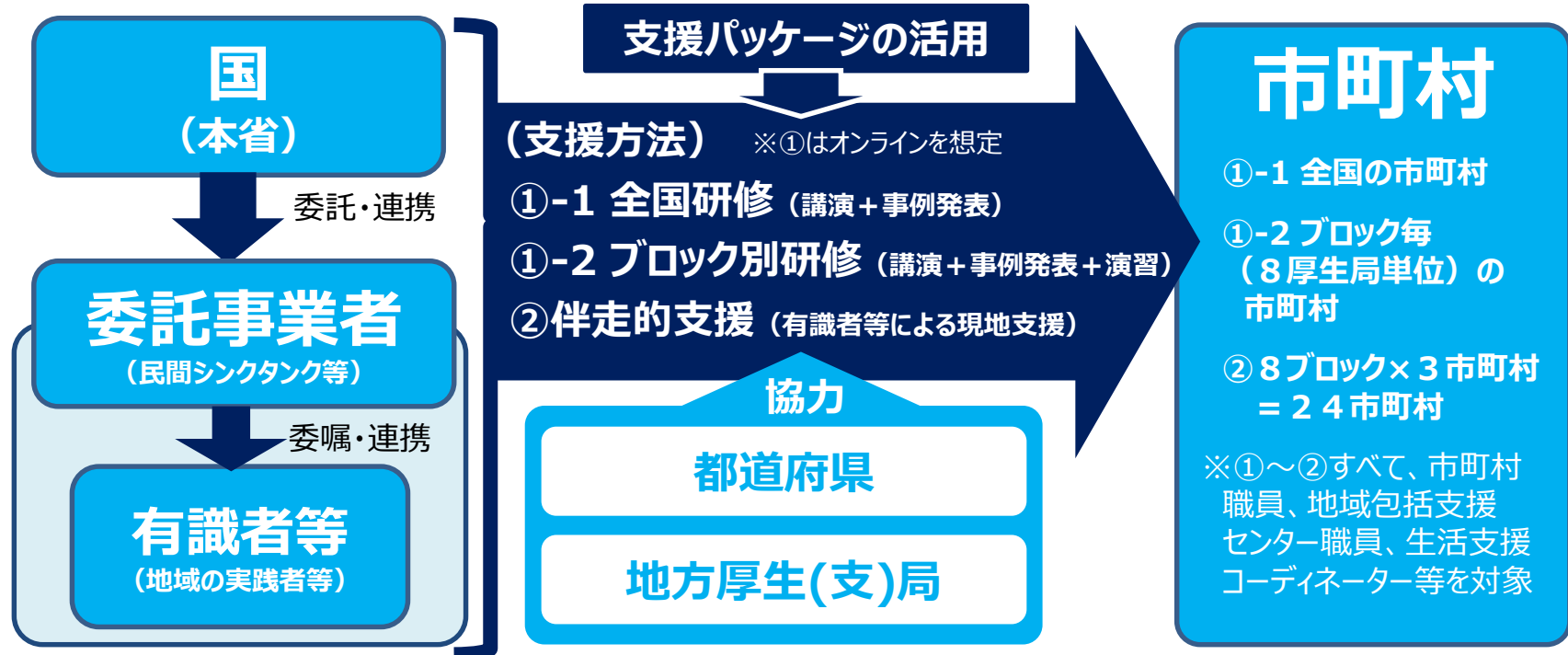
地域づくり加速化事業

(項) 介護保険制度運営推進費 (目) 要介護認定調査委託費 令和4年度予算案：75百万円 (新規)

事業概要

- 団塊世代（1947～1949年生）が全員75歳以上を迎える2025年に向けて地域包括ケアシステムの構築を図るため、市町村の地域づくり促進のための支援パターンに応じた**支援パッケージ**を活用し、①**有識者による市町村向け研修（全国・ブロック別）**や②**個別協議を実施しているなど総合事業の実施に課題を抱える市町村への伴走的支援**の実施等を行うものである。
- 支援の実施にあたっては、地域偏在が起きないように留意するとともに、都道府県及び地方厚生（支）局の担当者も参加することにより、本事業が終了した後も、支援実施のノウハウが継承されていくよう取り組みを進める。

＜事業イメージ＞



○ 認知症施策推進大綱に基づく施策の推進

- 認知症疾患医療センターの整備促進・診断後等支援機能の強化
- 認知症の各段階(発症前、軽度認知障害、認知症)を対象にした臨床研究等の推進

認知症疾患医療センター運営事業

令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）：13億円(13億円)
※ + 24,900千円

【概要】

- 認知症疾患医療センターは、地域の認知症医療の拠点として、認知症疾患に関する鑑別診断、行動・心理症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施することにより、地域において、認知症の人に対する必要な医療を提供できる機能体制の構築を図るものである。また、認知症の人や家族が、診断後であっても、今後の生活や認知症に対する不安が軽減され円滑な日常生活を過ごせるよう、地域の関係機関と連携した相談支援を行う必要がある。
- そのため、診断後や症状増悪時に、認知症の人やその家族の今後の生活や認知症に対する不安の軽減が図られるよう、社会福祉士、精神保健福祉士等を配置し相談支援を実施する「診断後等支援機能」を強化。

【事業内容】

- 専門的医療機能（鑑別診断とそれに基づく初期対応、認知症の行動・心理症状と身体合併症への急性期対応、専門医療相談）
- 地域連携拠点機能（認知症に関する情報発信・普及啓発、認知症医療に関する連携体制強化・研修実施）
- 診断後等支援機能（今後の生活等に関する不安が軽減されるよう相談支援を実施）**
- 事業の着実な実施に向けた取組の推進（都道府県・指定都市が行う取組への積極的な関与）

【実施主体】 都道府県・指定都市

【補助率】 1/2



◆診断後支援について

○「診断後等支援機能」の取組を全ての認知症疾患医療センターの機能として位置付け、以下の①又は②のいずれか又は両方を実施。

- ①診断後等の認知症の人や家族に対する相談支援
社会福祉士、精神保健福祉士等の必要と認められる能力を有する専門的職員を配置し、必要な相談支援を実施。
- ②当事者等によるピア活動や交流会の開催
既に認知症と診断された認知症の人やその家族による、ピアカウンセリングなどのピアサポート活動の実施

◆令和4年度予算案における拡充内容

○相談支援員（上記①）の配置に要する経費の拡充

認知症施策推進大綱

（令和元年6月18日認知症施策推進関係閣僚会議決定）（抜粋）

3. 医療・ケア・介護サービス

（1）早期発見・早期対応、医療体制の整備

（認知症疾患医療センター）

- 都道府県は、二次医療圏ごとに地域の医療計画との整合性を図り、**認知症疾患医療センターを計画的に整備**する。
- 診断の際に、地域の当事者組織の連絡先を紹介するなど、地域の実情に応じ、認知症の人やその家族の視点に立った取組を実施すること等を通じ、**診断直後の本人や家族に対する医療的な相談支援、継続した日常生活支援の提供等**を行う。

KPI/
目標

認知症疾患医療センターの設置数

全国で500カ所、二次医療圏ごとに1カ所以上（2020年度末）

（実績）全国488カ所、314圏域／全335圏域 ※令和3年10月現在

認知症に関する研究の取組の充実

認知症施策推進大綱で掲げられた研究にかかる「KPI/目標」

- ◆ 認知症のバイオマーカーの開発・確立（POC取得3件以上）
- ◆ 日本発の認知症の疾患修飾薬候補の治験開始
- ◆ 認知症の予防・治療法開発に資するデータベースの構築と実用化
- ◆ 薬剤治験に即刻対応できるコホートを構築

認知症研究の推進 令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）：12億円（12億円）

大綱に掲げられた2025年に向けた目標を達成するため、認知症臨床研究の中心となるコホート・レジストリ研究、認知症診断に資するバイオマーカー研究、認知症ゲノム研究など病態解明を目指した研究等に必要な予算の拡充を行い、また認知症政策の推進に資する調査研究をあわせて令和4年度予算案には、**12.4億円を計上。**

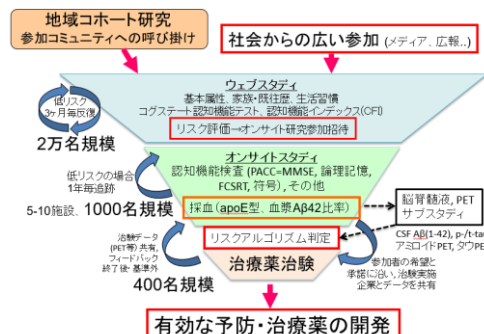
（主な研究内容）

- ◆ **認知症臨床研究の中心となるコホート・レジストリ**
 - ・ 大規模認知症コホート研究
 - ・ 認知症ステージ別コホート研究
 - ・ 薬剤治験に即刻対応できるコホートを構築する研究
- ◆ **バイオマーカー研究**
 - ・ 認知症診断に資するバイオマーカー研究
- ◆ **病態解明を目指した研究**
 - ・ 認知症ゲノム研究
 - ・ 若年性に優性遺伝性アルツハイマー病者に対する研究
- ◆ **認知症施策の推進に資する調査研究**
 - ・ 軽度認知障害者支援のあり方に関する研究
 - ・ 認知症と併存疾患に注目した重症化予防に関する研究
 - ・ 人生最終段階の医療提供における意思決定支援に関する研究

大規模認知症コホート

長期にわたって高齢者を追跡し、認知症発症者と未発症者を比較して発症に関連する危険因子、予防因子を同定。

（対象者）
認知症発症前の者（健常、軽度認知障害）、一部認知症患者
（規模）
～12,000



全国8ヶ所で1万人を追跡する認知症の実態調査



薬剤治験対応コホート

前臨床期（脳内病変は生じているが認知症症状が現れていない者）を対象とし、治験に対応できる高い水準でデータ収集を行い、円滑な治験実施を目的としたコホート研究。

『トライアルレディコホート(J-TRC)構築研究』を令和元年10月31日より開始
<https://www.j-trc.org/>

○ 介護の受け皿整備、介護人材の確保

- 地域医療介護総合確保基金による介護施設等の整備及び介護人材の確保
- 介護施設等の防災・減災対策の推進
- 介護分野の生産性向上の推進、介護職員の処遇改善の促進、介護の仕事の魅力発信、介護助手等の普及を通じた多様な就労の促進、外国人材の受入環境整備

○ 地域包括ケアシステムの構築に向けて、都道府県計画に基づき、地域密着型サービス等、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するための支援を行う。

対象事業

【拡充内容】

- ・一定の条件の下で災害レッドゾーンに立地する老朽化等した広域型施設（定員30人以上）の移転費への助成を実施
- ・介護付きホームの施設整備費（1①・②）と定期借地権設定のための一時金支援（2③）の対象都道府県を拡大（12⇒24）

1. 地域密着型サービス施設等の整備への助成

① 可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域密着型サービス施設・事業所等の整備（土地所有者（オーナー）が施設運営法人に有償で貸し付ける目的で整備する場合や、改築・増改築を含む）に対して支援を行う。

（対象施設） 地域密着型特別養護老人ホーム（併設されるショートステイ用居室を含む）、小規模な老人保健施設、小規模な介護医療院、小規模な養護老人ホーム、小規模なケアハウス、都市型軽費老人ホーム、小規模な特定施設（介護付き有料老人ホーム）、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型デイサービスセンター、介護予防拠点、地域包括支援センター、生活支援ハウス（離島・奄美群島・山村・水源地域・半島・過疎地域・沖縄・豪雪地帯に係る振興法や特別措置法に基づくものに限る）、緊急ショートステイ、施設内保育施設

※定員30人以上の広域型施設の整備費については、平成18年度より一般財源化され、各都道府県が支援を行っている（介護医療院を含む）。

- ② 上記対象施設を合築・併設を行う場合に、それぞれ補助単価の5%加算を行う。
- ③ 空き家を活用した地域密着型サービス施設・事業所等の整備について支援を行う。
- ④ 介護離職ゼロ50万人受け皿整備と老朽化した特別養護老人ホーム等の広域型施設の大規模修繕を同時に進めるため、介護離職ゼロ対象サービス（※）を整備する際に、あわせて行う広域型特養等の大規模修繕・耐震化について支援を行う。＜令和5年度までの実施＞

※特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、ケアハウス、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設（介護付き有料老人ホーム）（いずれも定員30人以上の広域型施設を含む）

2. 介護施設の開設準備経費等への支援

- ① 特別養護老人ホーム等の円滑な開設のため、施設の開設準備（既存施設の増床や再開設時、大規模修繕時を含む）に要する経費の支援を行う。
※定員30人以上の広域型施設を含む。広域型・地域密着型の特別養護老人ホームに併設されるショートステイ用居室を含む。
※「大規模修繕時」は、施設の大規模修繕の際に、あわせて行うロボット・センサー、ICTの導入に限る。＜令和5年度までの実施＞
※通いの場の健康づくりや防災に関する意識啓発のための設備等についても支援を行う。
- ② 在宅での療養生活に伴う医療ニーズの増大に対応するため、訪問看護ステーションの大規模化やサテライト型事業所の設置に必要な設備費用等について支援を行う。
- ③ 土地取得が困難な地域での施設整備を支援するため、定期借地権（一定の条件の下、普通借地権）の設定のための一時金の支援を行う。
- ④ 施設整備候補地（民有地）の積極的な掘り起こしのため、地域の不動産事業者等を含めた協議会の設置等の支援を行う。また、土地所有者と施設整備法人のマッチングの支援を行う。
- ⑤ 介護施設で働く職員等を確保するため、施設内の保育施設の整備、介護職員用の宿舍の整備＜令和5年度までの実施＞に対して支援を行う。

3. 特養多床室のプライバシー保護のための改修等による介護サービスの改善

- ① 特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ用居室における多床室のプライバシー保護のための改修費用について支援を行う。
- ② 特別養護老人ホーム等のユニット化に係る改修費用について支援を行う。
- ③ 介護療養型医療施設等の老人保健施設等（介護医療院を含む）への転換整備について支援を行う。
- ④ 施設の看取りに対応できる環境を整備するため、看取り・家族等の宿泊のための個室の確保を目的として行う施設の改修費用について支援を行う。
- ⑤ 共生型サービス事業所の整備を推進するため、介護保険事業所において、障害児・者を受け入れるために必要な改修・設備について支援を行う。

※1～3を行う施設・事業所等が、特別豪雪地帯又は奄美群島・離島・小笠原諸島に所在する場合は、補助単価の8%加算が可能。



災害対策のための移転建替の支援

⇒ 一定の条件の下で、災害レッドゾーン※1に立地する老朽化等した広域型介護施設※2の「移転建替」にかかる整備費を支援する。

※1 災害レッドゾーン 注：詳細は今後検討

- ・ 災害レッドゾーン（災害危険区域（出水等）、地すべり防止区域、土砂災害特別警戒区域、急傾斜地崩壊危険区域）であって、都市計画法の改正（令和4年4月施行予定）により、新規の建設（開発）が原則禁止されるもの。

※2 広域型介護施設（定員30名以上の下記施設） 注：詳細は今後検討

- ・ 特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ、介護老人保健施設、介護医療院、ケアハウス（特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）、養護老人ホーム、介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）

※3 定員29人以下の介護施設については、従前より整備費の対象であることから、引き続き、移転建替等も補助対象とする。

（参考）令和3年度以降の地域医療介護総合確保基金（介護施設等の整備に関する事業分）の取扱い〔現行〕

- ・ 既存施設の移転建替について、「地すべり防止危険か所等危険区域に所在する施設の移転改築整備を行うもの」は従前より優先的な事業選定を求めているが、令和3年度以降、災害レッドゾーンからの移転改築整備については、最も重点的に取り組んでもらうこととする。
- ・ 施設の新規整備について、令和3年度以降、災害レッドゾーンにおいて新規整備を行う場合には、原則補助の対象としないこと、また、浸水想定区域や土砂災害警戒区域等については、安全上及び避難上の対策を補助の条件とすることとする。

介護付きホームの整備促進（R2～）

高齢者向け住まいが都市部を中心に多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、「介護離職ゼロ」の実現に向けて、介護サービス基盤として介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）も含めて、その整備促進していくことが適当であることから、**介護付きホームを施設整備費等の補助対象に追加する。**

（拡充後の補助対象施設等）

● 現行の補助対象施設等



● **介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）**

※ 施設整備費については、小規模（定員29人以下）の施設に限る。

※ 養護老人ホーム、ケアハウス（特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの）は現行も補助対象。

（補助要件等）

（最大補助単価）

● 施設整備費（下記12都道府県で実施可）

1 定員あたり 448万円

● 開設準備経費（全国で実施可）

（施設開設時の設備整備、人材募集・研修に係る経費等）

1 定員あたり 83.9万円

● 定期借地権設定のための一時金支援（下記12都道府県で実施可）

（施設用地確保のための定期借地権設定に際して、土地所有者に支払われた前払い賃料の補助）

路線価額の1/4

○ 開設準備経費については、全国的に施設整備のネックとなっている人材確保の観点から、全国で実施。

○ 施設整備費及び定期借地権設定のための一時金支援は、

・ 介護需要の増加が顕著である北海道、茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、静岡県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県に限定して実施。

・ 令和4年度からは、上記都道府県のほか、指定都市が所在する5県（宮城県、新潟県、岡山県、広島県、熊本県）、首都圏（栃木県、群馬県、山梨県）及び近畿圏（福井県、滋賀県、奈良県、和歌山県）の7県を対象に追加。

地域医療介護総合確保基金を活用した介護従事者の確保

令和4年度予算案 : 公費206億円(国費137億円)
令和3年度当初予算額: 公費206億円(国費137億円)

- 地域の実情に応じた介護従事者の確保対策を支援するため、都道府県計画を踏まえて実施される「参入促進」・「資質の向上」・「労働環境・処遇の改善」に資する事業を支援。

※ 赤字下線は令和4年度新規・拡充等

参入促進

- 地域における介護のしごとの魅力発信
- 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験
- 高齢者など地域の住民による生活支援の担い手の養成、支え合い活動継続のための事務支援
- 介護未経験者に対する研修支援
- ボランティアセンターとシルバー人材センター等の連携強化
- 介護事業所におけるインターンシップ等の導入促進
- 介護に関する入門的研修の実施からマッチングまでの一体的支援、参入促進セミナーの実施、介護の周辺業務等の体験支援
- 人材確保のためのボランティアポイント活用支援
- 多様な人材層の参入促進、**介護助手等の普及促進**
- 介護福祉士国家資格取得を目指す外国人留学生や1号特定技能外国人等の受入環境整備
- 福祉系高校修学資金貸付、時短勤務、副業・兼業、選択的週休3日制等の多様な働き方のモデル実施
- **共生型サービスの普及促進** 等

資質の向上

- 介護人材キャリアアップ研修支援
 - ・経験年数3～5年程度の中堅職員に対する研修
 - ・喀痰吸引等研修
 - ・介護キャリア段位におけるアセッサー講習受講
 - ・介護支援専門員、介護相談員育成に対する研修
- 各種研修に係る代替要員の確保、出前研修の実施
- 潜在介護福祉士の再就業促進
 - ・知識や技術を再確認するための研修の実施
 - ・離職した介護福祉士の所在等の把握
- チームオレンジ・コーディネーターなど認知症ケアに携わる人材育成のための研修
- **地域における認知症施策の底上げ・充実支援**
- 地域包括ケアシステム構築に資する人材育成
 - ・生活支援コーディネーターの養成のための研修
- 認知症高齢者等の権利擁護のための人材育成
- 介護施設等防災リーダーの養成 等

労働環境・処遇の改善

- 新人介護職員に対するエルダー・メンター(新人指導担当者)養成研修
- 管理者等に対する雇用改善方策の普及
 - ・管理者に対する雇用管理改善のための労働関係法規、休暇・休職制度等の理解のための説明会の開催
 - ・介護従事者の負担軽減に資する介護ロボット・**ICTの導入支援(拡充)**
- ※拡充分は令和5年度まで
- ・介護事業所への業務改善支援
- ・新人教育やキャリアパスなど雇用管理体制の改善に取り組む事業所のコンテスト・表彰を実施
- 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営等の支援
- 子育て支援のための代替職員のマッチング
- 介護職員に対する悩み相談窓口の設置、ハラスメント対策の推進、若手介護職員の交流の推進、両立支援等環境整備
- 新型コロナウイルス感染症流行下におけるサービス提供体制の確保(**令和4年度継続**) 等

- 関係機関・団体との連携・協働の推進を図るための、都道府県単位、市区町村単位での協議会等の設置
- 介護人材育成等に取り組む事業所に対する都道府県の認証評価制度の運営支援
- 離島、中山間地域等への人材確保支援

【令和4年度予算案】 地域医療介護総合確保基金:137億円の内数(新規)
生活困窮者就労準備支援事業費等補助金:386億円の内数(新規)

【要求要旨】

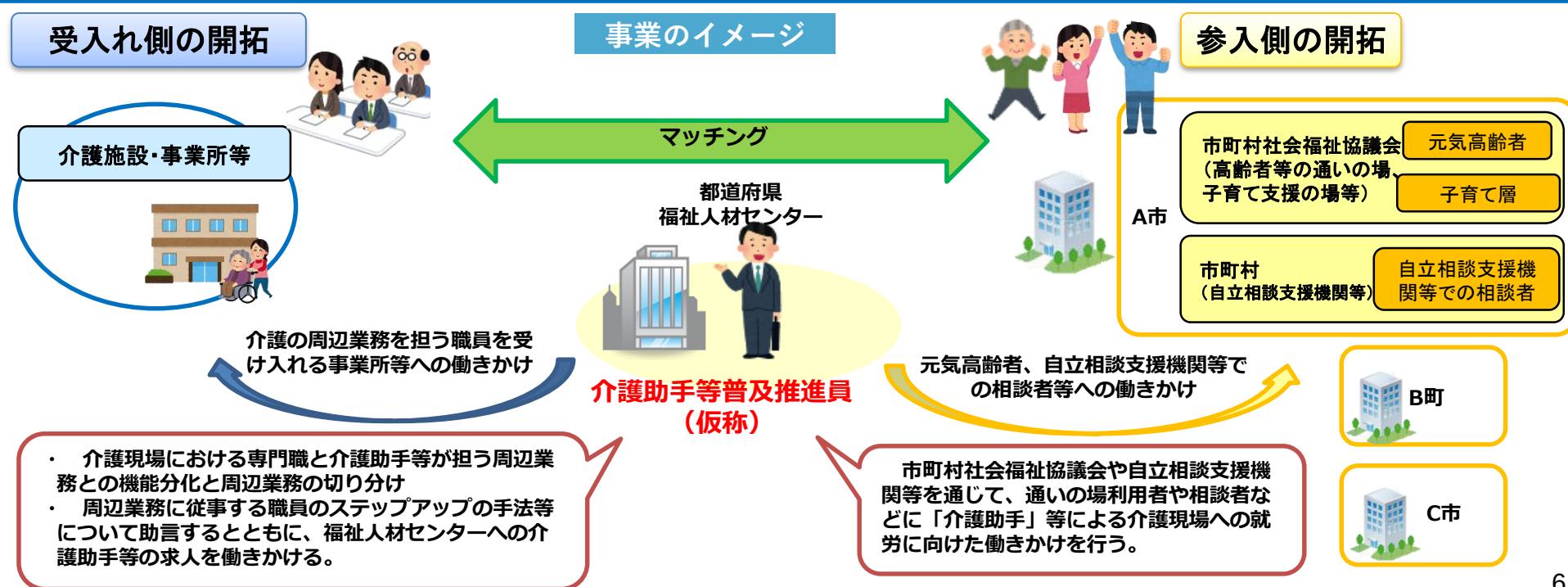
介護人材については、少子高齢化の進展や慢性的な人手不足である状況に加え、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策や利用者が感染した場合の対応等によって、介護施設等における業務が増大している。

そのため、介護分野への参入のハードルを下げ、更なる介護人材を確保・支援する観点から、介護職の業務の機能分化を図り、掃除、配膳、見守り等の周辺業務を担う人材を、介護事業所とマッチングする仕組みを構築する。

【事業内容】

都道府県福祉人材センターに「介護助手等普及推進員（仮称）」を配置し、市町村社会福祉協議会等を巡回して周知活動を行い、介護助手等希望者の掘り起こしを行う。

併せて、介護事業所に対し、介護職の業務の機能分化や介護助手等のステップアップの手法を助言するとともに、介護助手にかかる求人提出の働きかけを行うことにより、介護の周辺業務を担う人材の確保を促す。



事業目的

- 共生型サービスは、平成30年に
 - ・介護保険サービス事業所が、障害福祉サービスを提供しやすくなる
 - ・障害福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくなる
 ことを目的とした指定手続きの特例として設けられた。
- 共生型サービスの実施により、以下の実現が可能であるが、制度開始から3年が経過する現在においても、共生型サービスの指定を受ける事業所は非常に少ない。
- このため、各都道府県において、**共生型サービス創設の目的をふまえ、普及に必要な施策を実施する場合、その経費に対して助成を行う。**

共生型サービスのイメージ



共生型障害福祉サービス

介護保険サービス

1事業所において、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を提供

共生型サービスの実施により実現できること

- ① 「介護」や「障害」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる。
- ② 人口減少社会にあっても、地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができる。
- ③ 各地域で地域包括ケア・福祉のまちづくりを展開するためのきっかけとなる。

利用者・家族、地域住民のみならず、自治体にとっても、地域課題解決のきっかけになる。



事業内容

- 共生型サービスの普及促進のため、都道府県・市町村における以下の取組等に必要な経費に対して助成する。

共生型サービス普及にあたっての現状の課題と実施が想定される取組（例）

① 共生型サービスの普及にあたっての課題把握・普及計画の立案

- 各都道府県・市町村において共生型サービス普及に当たっての課題把握や各種計画への位置付けがなされていないという状況がある。
- ⇒ 課題把握や計画作成に必要な調査等を実施。

② 介護保険サービス事業所等に対する共生型サービスに関する相談会・研修会等の開催

- 共生型サービスを知らない事業所や、サービス開始を検討しているが何から取りかればよいかわからない事業所が多いという状況がある。
- ⇒ 相談会・研修会等を開催し、制度創設の経緯・役割、対象サービス、指定や提供継続において必要とされるポイント、各サービスの基準・報酬体系、申請書類の作成方法、実際の提供事例等を提示。

③ 共生型サービス事業所等への見学会の開催

- 共生型サービスの開始によりこれまでサービス提供の対象としていなかった利用者を受け入れたり、報酬請求等新たな事務手続きを行うことが必要となる。
- ⇒ 共生型サービス事業所等の見学会を行うことで、事業所の不安や疑問を解消。

④ 介護事業所・障害福祉事業所、介護支援専門員・相談支援専門員との意見交換会の開催

- 介護保険サービス利用者は介護支援専門員、障害福祉サービス利用者は相談支援専門員がサービス計画作成を行うが、事業所と両専門員の連携が難しいとの声がある。
- ⇒ 両者を対象とする意見交換会を開催することで、連携を促進。

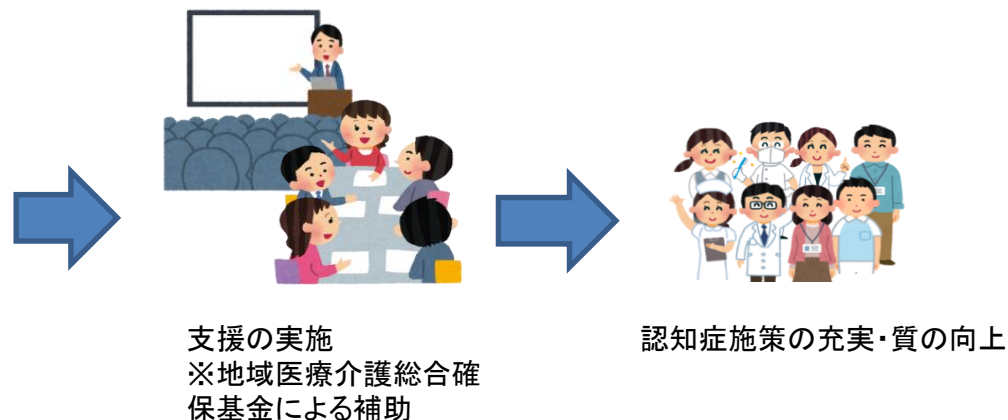
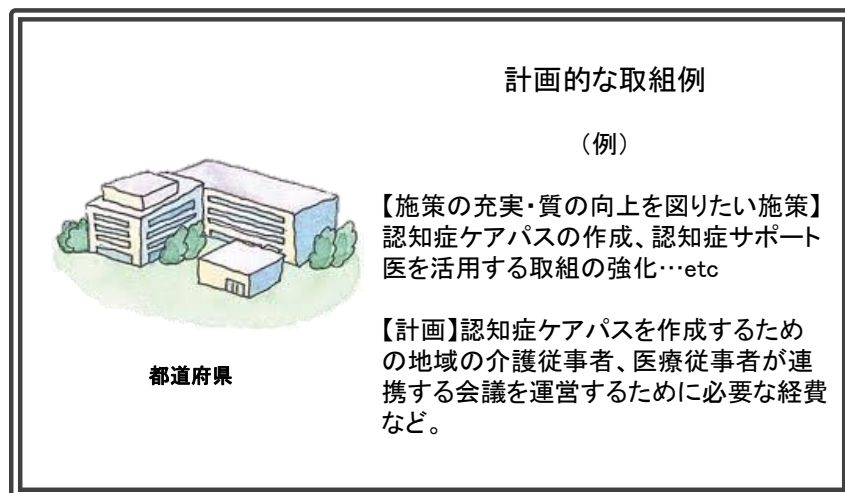
- ◆ 認知症施策推進大綱において、認知症の人が、認知症の容態の変化に応じたすべての期間を通じて本人主体の医療・介護を受けることができるよう、医療・介護等の質の向上を図るとされているが、初期集中支援チームの取組や認知症ケアパスの策定状況、認知症ケアに関する各種研修の実施状況については、地域で格差が生じているところ。
- ◆ そのため、各地域の認知症施策の充実・質の向上を図る観点から、各都道府県において計画的に認知症施策の充実・質の向上の取組を図る場合に必要な経費に充当できる柔軟なメニュー事業を地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）に創設する。

【支援メニューの例】（複数のメニューの組み合わせ可）

- （例）① 認知症ケアパス作成のための地域の介護・医療従事者等の関係者が連携する協議会の設置
 ② 認知症カフェの設置促進・効果的な活用のための認知症地域支援推進員等への各種研修の実施
 ③ 認知症ケアの質的向上に向けた研修の拡充を実施するために必要な経費の支援

など

【予算項目】（項）介護保険制度運営推進費 （目）医療介護提供体制改革推進交付金 【実施主体】 都道府県 【補助率】 2 / 3



ICT導入支援事業【地域医療介護総合確保基金(介護従業者確保分)】

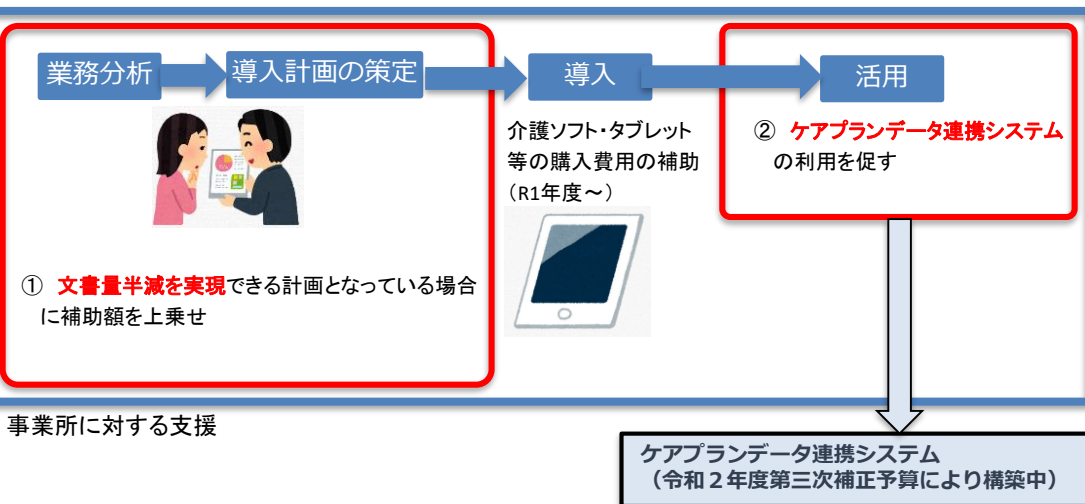
目的…ICTを活用した介護サービス事業所の業務効率化を通じて、職員の負担軽減を図る。

实施主体···都道府県

補助要件

- 記録、情報共有、請求の各業務が転記不要（一気通貫）
- （居宅系サービス等）ケアマネ事業所とのデータ連携のために「ケアプラン連携標準仕様」を実装した介護ソフトである
- LIFEによる情報収集・フィードバックに協力
- 導入事業所による他事業所からの照会対応
- 導入計画の作成と、導入効果報告（2年間） 等

- 以下の要件を満たす場合は補助率の拡充（導入計画等で確認）
 - 事業所間でケアプランのデータ連携で負担軽減を実現
 - LIFEの「CSV連携仕様」を実装した介護ソフトで実際にデータ登録を実施
 - ICT導入計画で文書量を半減（①）
 - ケアプランデータ連携システムの利用（②）



※拡充分

※令和2年度(当初予算)以降の拡充分は令和5年度までの実施

年度		補助上限額	補助率	補助対象
元年度		30万円 (事業費60万円)	1/2 国2/6、都道府県1/6 事業者3/6	● 介護ソフト ● タブレット端末 ● スマートフォン ● インカム ● クラウドサービス ● 他事業者からの照会経費等
2年度	当初	事業所規模（職員数）に応じて設定 ● 1～10人 50万円 ● 11～20人 80万円 ● 21～30人 100万円 ● 31人～ 130万円	都道府県が設定 ※事業者負担を入れることが条件	
	1次補正	事業所規模（職員数）に応じて設定 ● 1～10人 100万円 ● 11～20人 160万円 ● 21～30人 200万円 ● 31人～ 260万円		
	3次補正			
4年度			一定の要件を満たす場合は、 3/4を下限に都道府県の裁量により設定 それ以外の場合は、 1/2を下限に都道府県の裁量により設定	上記に加え ● Wi-Fi機器の購入設置 ● 業務効率化に資するバックオフィスソフト（勤怠管理、シフト管理等）

1 緊急時介護人材確保・職場環境復旧等支援事業

介護サービスは、要介護高齢者等やその家族の日常生活の維持にとって必要不可欠なものであるため、

- ・新型コロナウイルス感染症の感染等によりサービス提供に必要な職員が不足した場合でもサービスの継続が求められること
- ・高齢者の密集を避けるため通所サービスが通常の形で実施できない場合でも代替サービスの提供が求められること

から、新型コロナウイルス感染による緊急時のサービス提供に必要な介護人材を確保するとともに、介護に従事する者が安心・安全に業務を行うことができるよう感染症が発生した施設等の職場環境の復旧・改善を支援する。

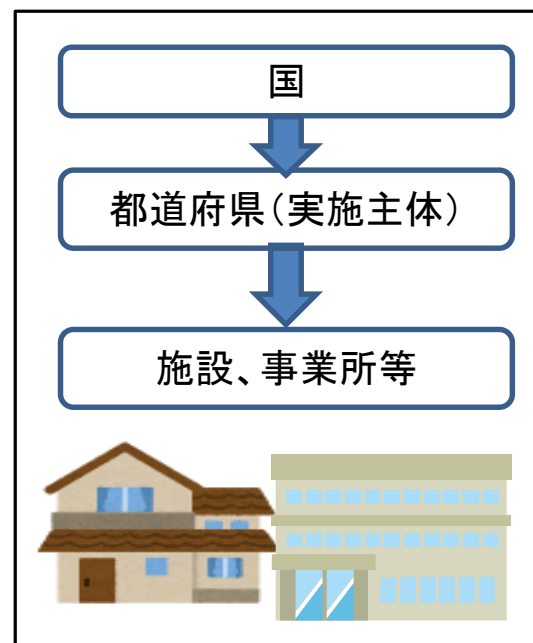
【助成対象事業所】

- ① 新型コロナウイルス感染者が発生又は濃厚接触者に対応した介護サービス事業所・施設等
※休業要請を受けた事業所を含む
- ② 新型コロナウイルス感染症の流行に伴い居宅でサービスを提供する通所系サービス事業所
- ③ 感染者が発生した施設等の利用者の受け入れ及び応援職員の派遣を行う事業所【連携支援】

【対象経費】

通常の介護サービスの提供では想定されないかかり増し費用を助成

- ① 緊急時の介護人材確保に係る費用
 - ・職員の感染等による人員不足、通所系サービスの代替サービス提供に伴う介護人材の確保等の費用
- ② 職場環境の復旧・環境整備に係る費用
 - ・介護サービス事業所・施設等の消毒、清掃費用、通所系サービスの代替サービス提供に伴う初動費用等
- ③ 連携により緊急時の人材確保支援を行うための費用
 - ・感染が発生した施設等への介護人材の応援派遣等に伴う費用



2 緊急時介護人材応援派遣に係るコーディネート事業

都道府県において、平時から都道府県単位の介護保険施設等の関係団体等と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築するとともに、介護サービス事業所・施設等で新型コロナウイルスの感染者が発生した場合などに、地域の他の介護サービス事業所・施設等と連携して当該事業所・施設等に対する支援を実施するために必要な経費を補助する。

【対象経費】

都道府県や介護サービス事業所との連絡調整等に要する費用

高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、**スプリンクラー**設備等の整備、**耐震化改修・大規模修繕等**のほか、**非常用自家発電・給水**設備の整備、**水害対策に伴う改修等**、倒壊の危険性のある**ブロック塀**等の改修の対策を講じる。

① 既存高齢者施設等のスプリンクラー設備等整備事業

- 高齢者施設等については、火災発生時に自力で避難することが困難な方が多く入所しているため、消防法令の改正に伴い、新たにスプリンクラー設備等の整備が必要となる施設に対して、その設置を促進

施設種別	補助率	上限額	下限額
軽費老人ホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所等の宿泊を伴う事業 〔※定員のうち要介護3～5の入居者が半数以上を占める場合等、「避難」が困難な要介護者を主として入居させるもの〕に該当する施設	定額補助	○スプリンクラー設備（1,000㎡未満） ・スプリンクラー設備を整備する場合 9,710円/㎡ ・消火ポンプユニット等の設置が必要な場合 9,710円/㎡+2,440千円/施設 ○自動火災報知設備 1,080千円/施設（300㎡未満） ○消防機関へ通報する火災報知設備 325千円/施設（500㎡未満）	なし

② 認知症高齢者グループホーム等防災改修等支援事業

※「等」には、非常用自家発電機設備の設置も含まれる。

- 高齢者施設等の利用者等の安全・安心を確保するため、耐震化改修、水害対策に伴う改修等や施設の老朽化に伴う大規模修繕等（※）を促進

施設種別（※「小規模」とは、定員29人以下のこと。以下同じ）	補助率	上限額	下限額
小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模ケアハウス、小規模介護医療院	定額補助	1,540万円/施設	80万円/施設
小規模養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等		773万円/施設	ただし、非常用自家発電設備はなし

③ 高齢者施設等の非常用自家発電・給水設備整備事業・水害対策強化事業

- 高齢者施設等が、災害による停電・断水時にも、施設機能を維持するための電力・水の確保を自力でできるよう、非常用自家発電設備（燃料タンクを含む）、給水設備（受水槽・地下水利用給水設備）の整備、水害対策に伴う改修等を促進

非常用自家発電設備（i） 水害対策に伴う改修等（ii）	施設種別	補助率	区分	上限額	下限額
	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	i	なし	総事業費500万円/施設
			ii	なし	総事業費80万円/施設

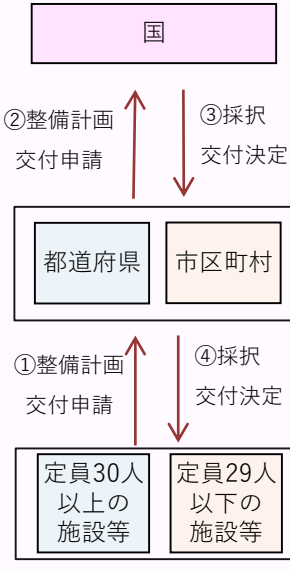
給水設備	施設種別	補助率	上限額	下限額
	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	なし	総事業費500万円/施設
	小規模特別養護老人ホーム、小規模介護老人保健施設、小規模軽費老人ホーム、小規模養護老人ホーム、小規模介護医療院			なし
	認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所 等			

④ 高齢者施設等の安全対策強化事業・換気設備設置事業

- 災害によるブロック塀の倒壊事故等を防ぐため、高齢者施設等における安全上対策が必要なブロック塀等の改修を促進。
また、風通しの悪い空間は感染リスクが高いことから、施設の立地等により窓があっても十分な換気が行えない場合等にも定期的に換気できるよう、換気設備の設置※を促進。 ※地域医療介護総合確保基金を活用して令和2年度第1次補正予算から実施していた事業を移行

	施設種別	補助率	上限額	下限額
ブロック塀等の改修	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、介護医療院、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、老人デイサービスセンター 等	国 1/2 自治体 1/4 事業者 1/4	なし	なし
換気設備	入所系の介護施設・事業所	定額補助	4,000円/㎡	なし

補助の流れ



介護事業所における生産性向上推進事業

令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）
1. 7億円（2. 3億円）

- 介護分野における生産性の向上を推進するため、令和3年度までに、介護現場革新会議における基本方針のとりまとめやパイロット事業を実施するとともに、「生産性向上ガイドライン」「生産性向上の取組みを支援・促進する手引き」「支援・促しを活用する改善活動の推進役の養成研修手順書（仮）」を作成し、各事業所が取組を行うための手法を開発してきた。
- こうした取組みを全国に展開・普及するため、令和2・3年度に全国セミナーやフォーラムを開催するとともに、都道府県等が開催する「介護現場革新会議」において介護現場の生産性向上に必要と認められる取組に対する支援等を実施してきた。
- 令和4年度はこれまでの取組みを一部拡充のうえ継続する。

事業概要

- 介護事業所における生産性向上の取組を普及するため、介護現場の生産性向上に関するセミナーを各地で開催する。

地域の実情に応じた介護現場の生産性向上に関する取組を全国に普及するため、地域の先進事業所や自治体と連携しつつ、生産性向上に資するガイドラインの取組内容等に関するセミナーを、それぞれの役割に応じて開催する。

① トップセミナー（経営者層）

- ・ 経営者層に対して、業務改善に取組む意義から好事例の紹介等、介護現場の生産性向上への取組の意識啓発を目的とした講義セミナーの実施。

② ミドルセミナー（介護従事者層）

- ・ 介護従事者層に対して、介護ロボットやICT機器の活用事例の紹介から体験利用、業務の課題分析や実行計画の作成等のワークショップセミナーを行い、業務改善の司令塔となるプロジェクトリーダーの育成を目指す。

③ 好事例の横展開を図るセミナー

- ・ ICT化などによる生産性向上に取り組む介護事業所の好事例を横展開するためのセミナー・フォーラムを開催し、各事業所において更なる生産性向上の取組を推進する。

- すべての事業所が主体的に継続して生産性向上の取組を行えるよう、積極的に改善活動を行っている事業所の取組が見える化する方策について、更に具体的に検討を深めるとともに、令和3年度に作成する評価ツールを事業所で用いた結果を集計・検証するなどして、評価スキームの検討を行う。

介護ロボット開発等加速化事業 (介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム)

令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）

5.0億円（5.0億円）

〔（参考）令和3年度補正予算：3.9億円〕

- 労働力の制約が強まる中、介護現場の業務効率化を進めることは喫緊の課題となっており、また、ウィズコロナ下において、「新たな生活様式」を一層推進するため、見守りセンサーやICT等の業務効率化や、非接触対応に効果的なテクノロジーの普及をより強力に進めていく。
- このため、効率的な人員配置等の政策的課題の解決や企業による介護ロボットの開発促進を目的に、地域における相談窓口を設け、リビングラボが中心となり、開発企業に対して実証フィールドを提供し、エビデンスデータを蓄積しながら、介護ロボットの開発・普及を加速化する。
- 具体的には、①相談窓口（地域拠点）、②リビングラボのネットワーク、③介護現場における実証フィールドからなる、介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォームを整備する。

介護施設等

開発企業等

介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム

①相談窓口（地域拠点）

介護ロボットに関する介護施設等からの導入相談、開発企業等からの実証相談へのきめ細かな対応

②リビングラボネットワーク

－開発実証のアドバイザー兼先行実証フィールドの役割－

③介護現場における実証フィールド －エビデンスデータの蓄積－

全国の介護施設の協力による大規模実証フィールド

＜令和3年度補正予算の
拡充内容＞

- 相談窓口の機能充実
 - ・相談窓口の増設
 - ・アドバイザー職員の増員
- 大規模実証に係る対象施設数の拡充 等

※リビングラボとは
実際の生活空間を再現し、
新しい技術やサービスの
開発を行うなど、介護現場
のニーズを踏まえた介護
ロボットの開発を支援する
ための拠点

＜感染症対策に資する非接触対応に効果的なテクノロジーの例＞

＜見守りセンサー＞

居室内の利用者の状況（ベッドから離れた場合や転倒した場合等）をセンサーで感知
→遠方から効率的な見守りが可能になる。



＜ICT（インカム）＞

遠方にいながら職員間での利用者の状況の共有が可能になる。



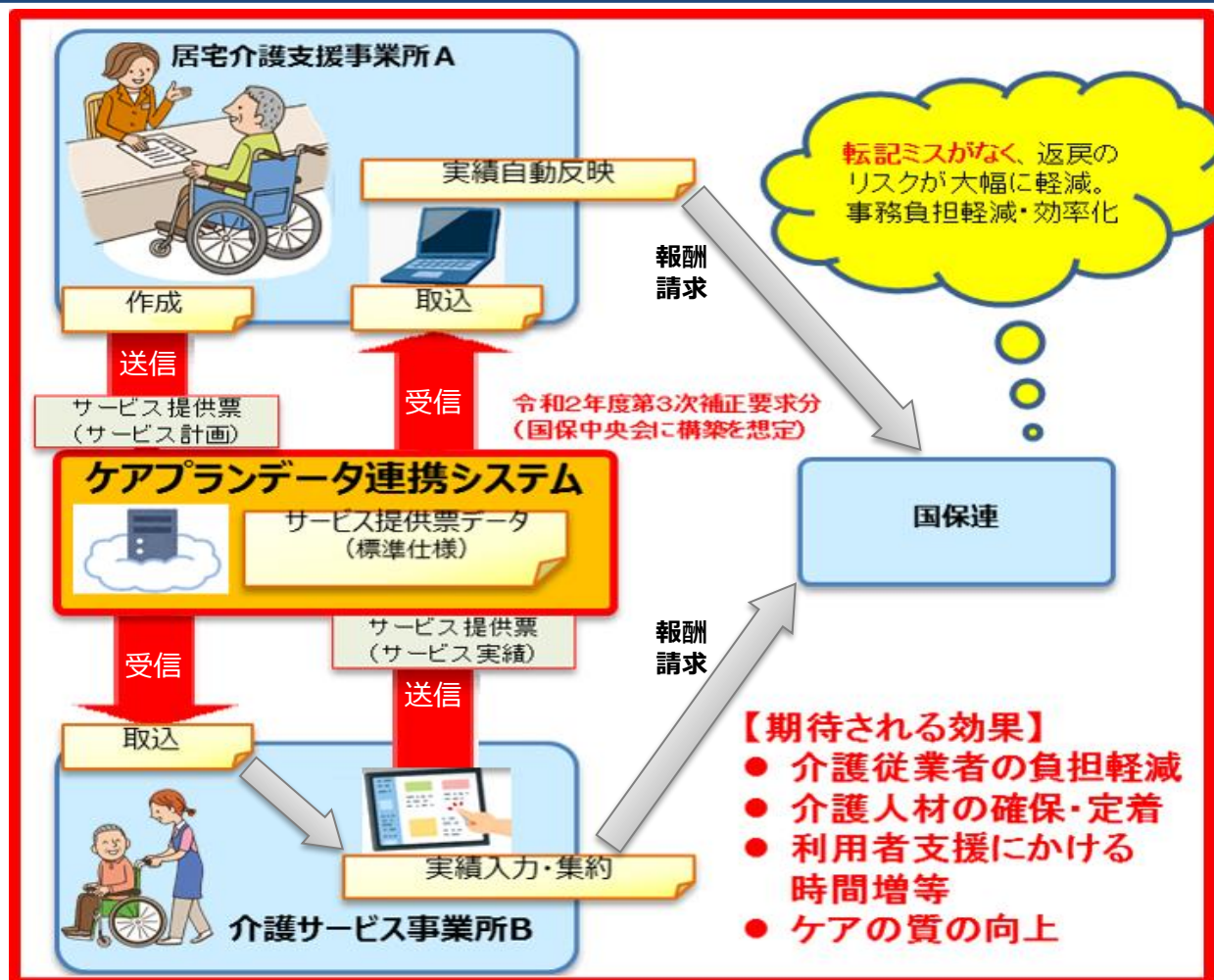
＜移乗支援（非装着型）＞

利用者の抱え上げをロボットが代替し、接触対応が軽減される。



ケアプランデータ連携システム構築事業（令和4年度予算案：2.7億円（新規））

- 介護現場の負担軽減を加速化するため、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間で交わされるケアプランデータ連携を実現するためのシステムを国保中央会に構築（令和4年度運用開始予定）※令和2年度第三次補正予算
- 令和4年度は、システム導入当初に運営基盤の安定化を図るための予算を要求する。



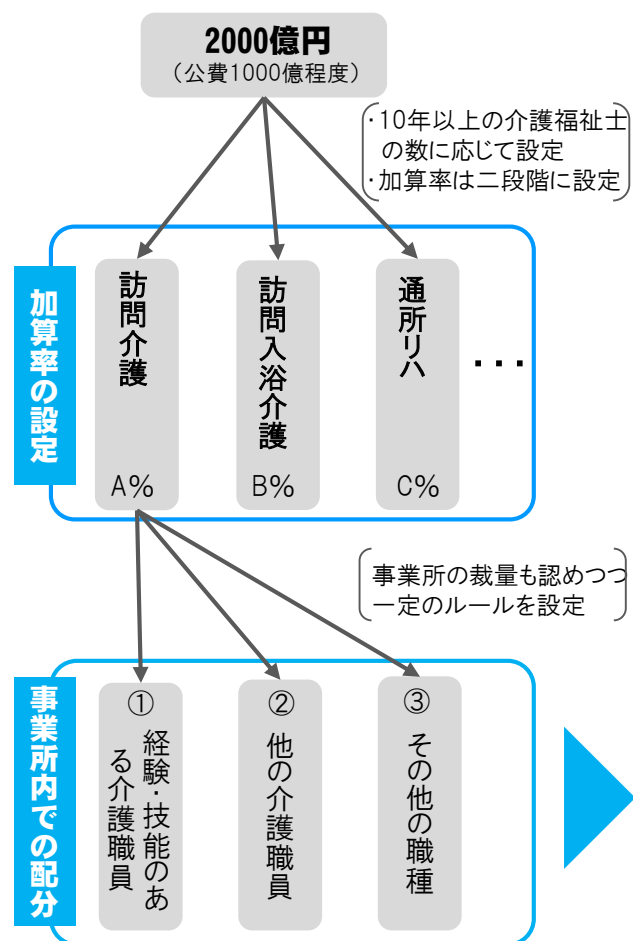
【介護分野】特定処遇改善加算の仕組み

○特定処遇改善加算により、経験・技能のある介護職員について、他産業と遜色ない賃金水準を目指して重点的に処遇改善を図っている（介護職員以外も含めた他の職員の処遇改善に充てることも可能）。

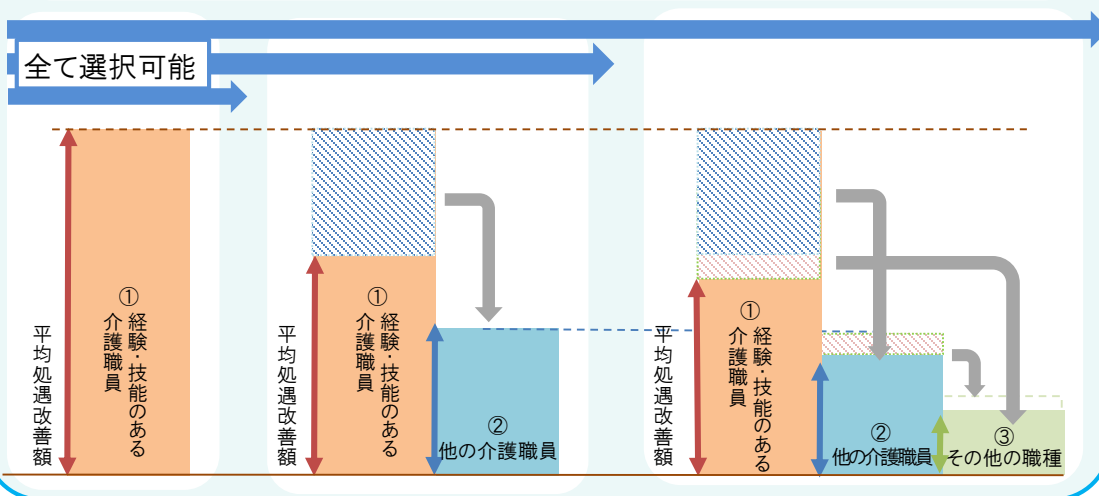
※処遇改善加算は介護職員のみ配分

○新しい経済政策パッケージ（抜粋）

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、**経験・技能のある職員に重点化**を図りながら、**介護職員の更なる処遇改善**を進める。
具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう**柔軟な運用を認めること**を前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について**月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠**に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。



- ▶ ①経験・技能のある介護職員において「月額8万円」の改善又は「役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)」を設定・確保
→ リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を実現
※小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合は合理的な説明を求める。
- ▶ **平均の処遇改善額**が、
 - ・ ①経験・技能のある介護職員は、②その他の介護職員より高いこと
 - ・ ③その他の職種(役職者を除く全産業平均水準(年収440万円)以上の者は対象外)は、②その他の介護職員の2分の1を上回らないこと
- ※ ①は、勤続10年以上の介護福祉士を基本とし、介護福祉士の資格を有することを要件としつつ、勤続10年の考え方は、事業所の裁量で設定
- ※ ①、②、③内での一人ひとりの処遇改善額は、柔軟に設定可能
- ※ 平均賃金額について、③が②と比べて低い場合は、柔軟な取扱いが可能



介護職員処遇改善加算等の取得促進支援事業

令和3年度当初予算額	令和4年度予算案
自治体実施分：1.5億円 国実施分：0.5億円	自治体実施分：1.5億円 国実施分：0.5億円

事業趣旨

令和3年度介護報酬改定においては、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算について、引き続き上位区分の算定や取得促進を強力に進めることとされるとともに、介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）が1年間の経過措置を設け、廃止することとされたところである。

本事業では、これを踏まえ、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の新規取得や、より上位区分の加算取得に向けた支援を行う。

事業イメージ等

国



・訪問等の実施による支援

都道府県・指定都市



・研修会の実施
・個別訪問等の実施 による支援

事業者等（介護サービス事業者等）

現状

- 介護職員処遇改善加算等の取得促進支援事業申請件数
R1年度：32件 R2年度：37件、R3年度：37件
- 介護職員処遇改善加算取得率（令和3年3月審査分）
加算Ⅰ：80.0%、加算Ⅱ：7.1%、
加算Ⅲ：5.3%、加算Ⅳ：0.2%、加算Ⅴ：0.3%
- 介護職員等特定処遇改善加算取得率（令和3年3月審査分）
特定加算Ⅰ：32.1%、特定加算Ⅱ：34.3%

国実施分 令和4年度予算案：49,572千円

実施主体：国（民間法人による委託）

○ 助言等の実施

介護職員等特定処遇改善加算の取得率が低い介護サービス事業所等に対して、専門的な相談員（社会保険労務士など）を派遣し、加算の取得に向けた助言・指導を行う。

自治体実施分 令和4年度予算案：150,428千円

実施主体：都道府県・指定都市（補助率10／10）

1. 研修会の実施

介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の仕組みや取得方法等について説明を行い、介護サービス事業所等における当該加算の取得にかかる支援を行う。

2. 個別訪問等の実施

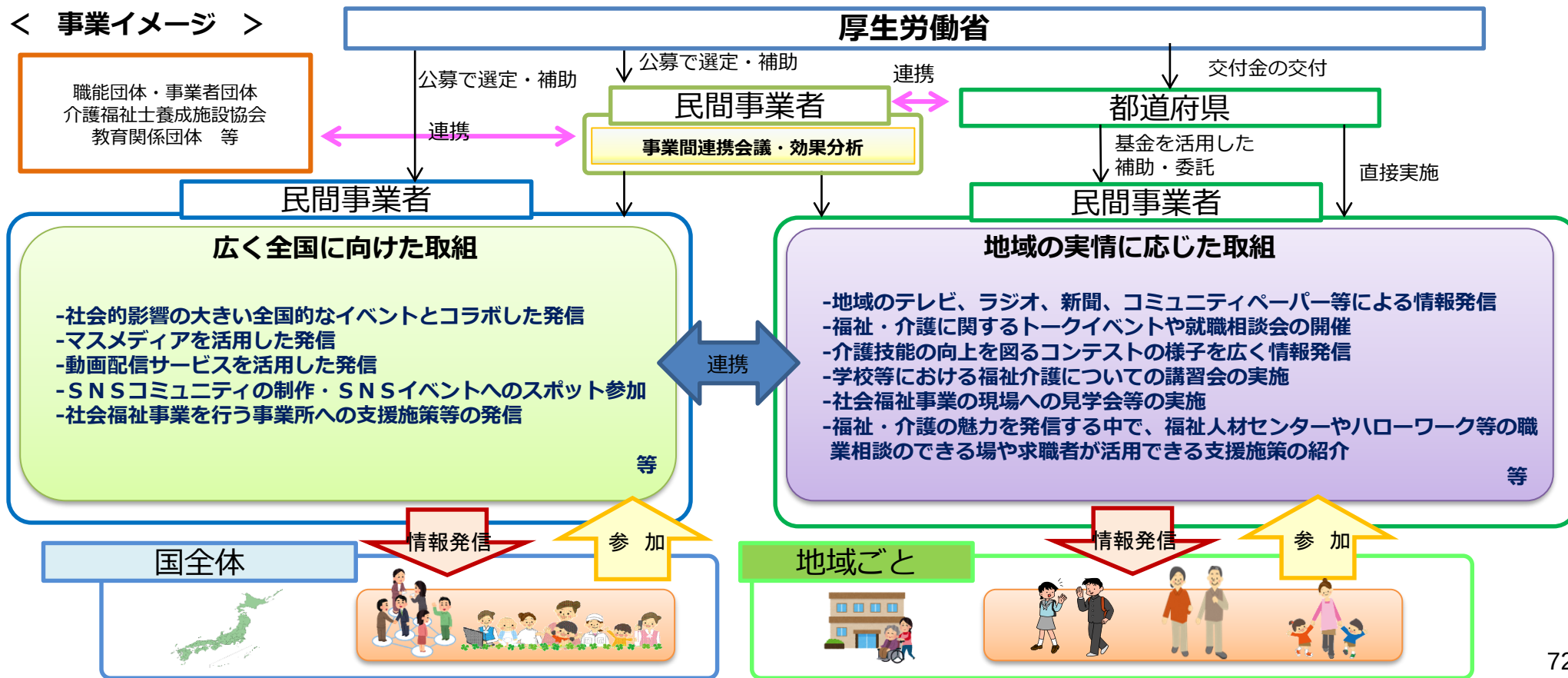
介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の取得に向けて、専門的な相談員（社会保険労務士など）を介護サービス事業所に派遣し、個別の助言・指導等を行い、加算の取得を支援する。

「介護のしごと魅力発信等事業」について

**令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）生活困窮者就労準備支援事業費補助金：3.6億円（5.6億円）
地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分）：137億円の内数（137億円の内数）**

- 介護の魅力発信については、平成30年度以降、介護の仕事のイメージや社会的評価の向上、介護の仕事に関する理解の促進に向けて様々な取組を実施してきたところ。
- 令和4年度においては、民間事業者による全国的なイベント、テレビ番組、新聞記事、SNSを活かした取組等を通じて全国に向けた発信を行い、介護の仕事の社会的評価の向上を図る。
- また、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用し、地域の社会資源や人口構成等の実情に応じた介護の仕事の魅力発信を行うとともに、求職者が就職相談のできる場所や活用できる支援施策等の周知を併せて行うことで、多様な人材の参入促進・定着を図る。
- さらに、各実施主体による事業の連携を図る場として事業間連携会議を設け、国や都道府県における取組を集約し共有するとともに、相互に情報の拡散を行うことにより、事業効果の最大化を図る。

＜ 事業イメージ ＞



【令和4年度予算案】生活困窮者就労準備支援事業費等補助金:386億円の内数(新規)
地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分):137億円の内数(新規)

【要求要旨】

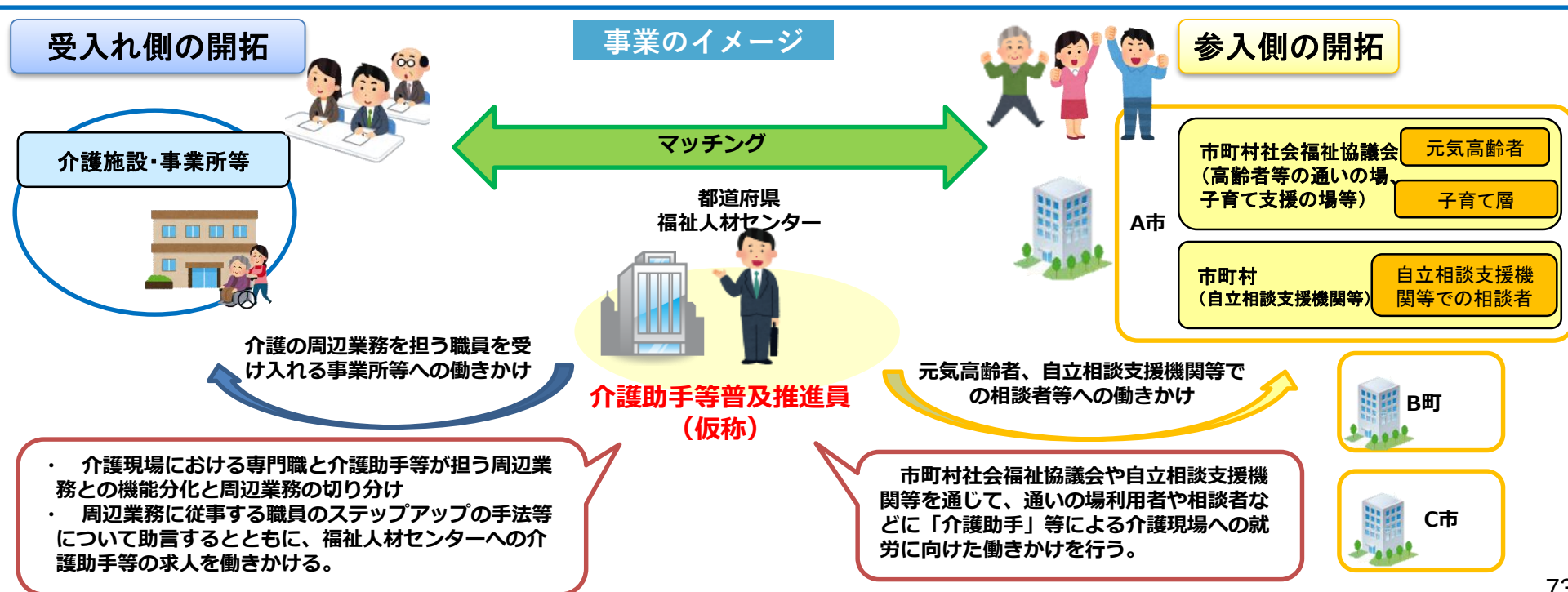
介護人材については、少子高齢化の進展や慢性的な人手不足である状況に加え、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策や利用者が感染した場合の対応等によって、介護施設等における業務が増大している。

そのため、介護分野への参入のハードルを下げ、更なる介護人材を確保・支援する観点から、介護職の業務の機能分化を図り、掃除、配膳、見守り等の周辺業務を担う人材を、介護事業所とマッチングする仕組みを構築する。

【事業内容】

都道府県福祉人材センターに「介護助手等普及推進員（仮称）」を配置し、市町村社会福祉協議会等を巡回して周知活動を行い、介護助手等希望者の掘り起こしを行う。

併せて、介護事業所に対し、介護職の業務の機能分化や介護助手等のステップアップの手法を助言するとともに、介護助手にかかる求人提出の働きかけを行うことにより、介護の周辺業務を担う人材の確保を促す。

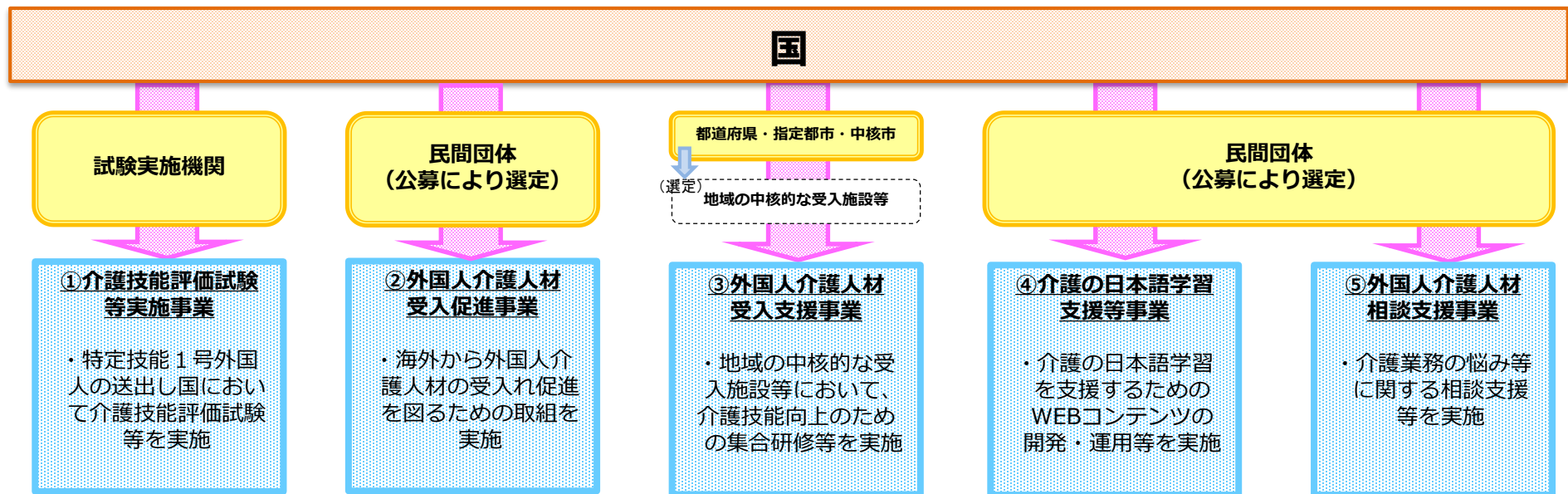


「外国人介護人材受入環境整備事業」の拡充（令和4年度予算案）

生活困窮者就労準備支援事業費補助金 令和4年度予算案（令和3年度当初予算額）：8.3億円（9.5億円）

- 「特定技能」の活用促進等により、今後増加が見込まれる外国人介護人材が国内の介護現場において円滑に就労・定着できるよう、以下のような取組を通じて、その受入環境の整備を推進する。
- ① 介護分野における特定技能1号外国人の送出しを行う国において、介護の技能水準を評価するための試験等を実施【拡充】
 - ② 地方の特定技能外国人の受入を促進するための取組や海外への情報発信の取組を実施
 - ③ 介護技能の向上のための研修等の実施に対する支援
 - ④ 介護の日本語学習を自律的に行うための環境整備の推進に対する支援
 - ⑤ 介護業務の悩み等に関する相談支援等を実施

【事業内容】



外国人介護人材が安心して日本の介護現場で就労・定着できる環境を整備

【補助率】 定額補助

【実施主体】 試験実施機関、都道府県（間接補助先：集合研修実施施設等）等