



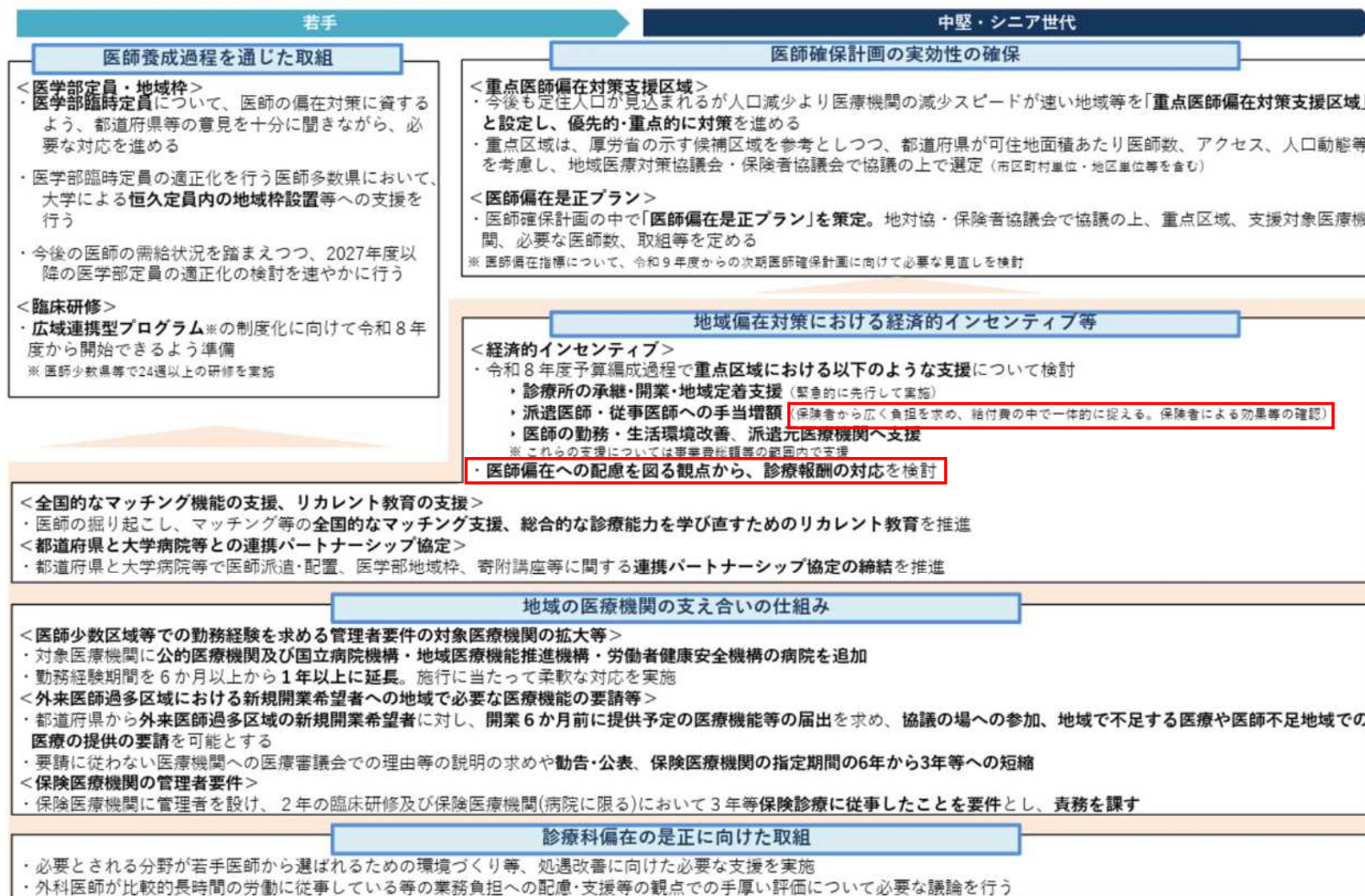
全国知事会と医療関係団体との意見交換会 意見陳述資料 (2025.7.9)

公益社団法人全日本病院協会会長 神野正博

- 公定価格（診療報酬）の中で、物価高（診療材料・薬品、エネルギー、食材、委託費など）と人員不足・人件費高騰による経営状況の悪化
 - 診療報酬の物価・賃金にスライドした値上げ
 - 将来予見性を持った決定プロセスの構築
- 医師・看護師のみならず、ほかの医療職、事務職に対しても就学資金や確保資金の確保（別添1,2）
 - 重点医師偏在対策支援区域に勤務する医師へのインセンティブは保険者ではなく、下記基金を利用すべき
 - 医療介護総合確保基金の負担割合を国10/10に
- 災害に強靱化するために、一般病院への医療施設近代化施設整備事業の復活と拡充

医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ（概要）②

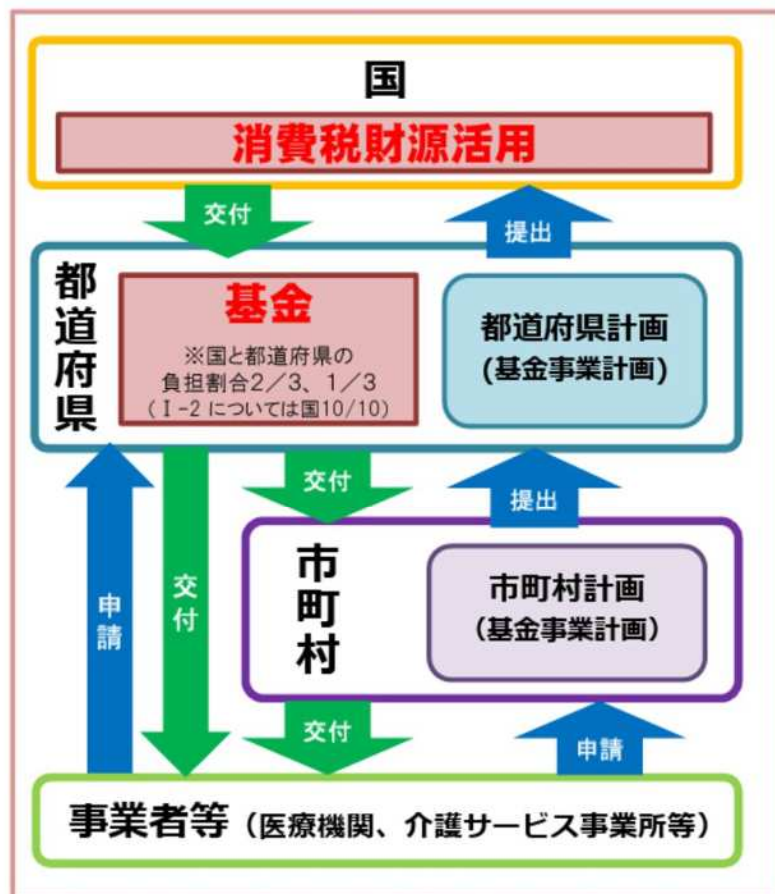
【総合的な対策パッケージの具体的な取組】



地域医療介護総合確保基金

令和6年度予算案:公費で1,553億円
(医療分 1,029億円、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