

社会福祉法人及び医療法人の 経営の大規模化・協働化等の推進について

平成31年3月
厚生労働省

- 団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を見通すと、現役世代(担い手)の減少が最大の課題。一方、近年、高齢者の「若返り」が見られ、就業率が上昇するなど高齢者像が大きく変化。
- 国民誰もがより長く元気に活躍できるよう、全世代型社会保障の構築に向けて、厚生労働省に「**2040年を展望した社会保障・働き方改革本部**」(本部長：厚生労働大臣)を立ち上げ、引き続き、給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保を進めるとともに、以下の取組を推進。
 - ① **雇用・年金制度改革等**
 - ② **健康寿命延伸プラン**
 - ③ **医療・福祉サービス改革プラン**

多様な就労・社会参加

【雇用・年金制度改革】

- 更なる高齢者雇用機会の拡大に向けた環境整備
- 就職氷河期世代の就職支援・職業的自立促進の強化
- 中途採用の拡大
- 年金受給開始年齢の柔軟化、被用者保険の適用拡大、私的年金(iDeCo(イデコ)等)の拡充

※あわせて、地域共生・地域の支え合い等を推進

健康寿命の延伸

【健康寿命延伸プラン】

※来夏を目途に策定

- 2040年の健康寿命延伸に向けた目標と2025年までの工程表
- ①健康無関心層へのアプローチの強化、②地域・保険者間の格差の解消により、以下の3分野を中心に、取組を推進
 - ・次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等
 - ・疾病予防・重症化予防
 - ・介護予防・フレイル対策、認知症予防

医療・福祉サービス改革

【医療・福祉サービス改革プラン】

※来夏を目途に策定

- 2040年の生産性向上に向けた目標と2025年までの工程表
- 以下の4つのアプローチにより、取組を推進
 - ・ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革
 - ・タスクシフティングを担う人材の育成、シニア人材の活用推進
 - ・組織マネジメント改革
 - ・経営の大規模化・協働化

労働力制約が強まる中での医療・福祉サービスの確保に向けて (医療・福祉サービス改革プラン)

- 2025年以降、現役世代（担い手）の減少が一層進むことが見込まれる中で、「ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革」、「タスクシフティングを担う人材の育成、シニア人材の活用推進」、「組織マネジメント改革」、「経営の大規模化・協働化」の4つの改革を通じて、生産性の向上を図ることにより、必要かつ適切な医療・福祉サービスが確実に提供される現場を実現する。

ロボット、AI、ICT等の実用化推進、 データヘルス改革

- 2040年に向けたロボット・AI等の実用化構想の検討
- データヘルス改革に関し、2020年度までの事業の着実な実施とそれ以降の絵姿（医療情報の標準化、全国的な保健医療情報ネットワーク等）・工程表の策定
- 介護施設における業務フローの分析・仕分けを基に、
①介護助手、②介護ロボット（センサーを含む）、
③ICTの活用等を組み合わせた業務効率化のモデル事業を今年度中に開始。効果を検証の上、全国に普及
- オンラインでの服薬指導を含めた医療の充実 等

組織マネジメント改革

- 医療機関の経営管理や労務管理を担う人材の育成
- 福祉分野における、業務フローの分析を踏まえた、業務の負担軽減と効率化に向けたガイドライン（生産性向上ガイドライン）の作成・普及・改善
- 現場の効率化に向けた工夫を促す報酬制度への見直し（実績評価の導入など）
- 文書量削減に向けた取組、事業者の報酬改定対応コストの削減の検討 等

タスクシフティングを担う人材の育成、 シニア人材の活用推進

- 業務分担の見直し等による、①効率的・機能的なチーム医療を促進するための人材育成、②介護施設における専門職と介護助手等の業務分担の推進
- 介護・看護・保育等の分野において、介護助手等としてシニア層を活かす方策、医療分野における専門職を支える人材育成等の在り方の検討 等

経営の大規模化・協働化

- 医療法人、社会福祉法人それぞれの経営統合、運営共同化、多角化方策の検討
- 医療法人と社会福祉法人の連携方策の検討 等

社会福祉法人について

社会福祉法人の経営の大規模化・協働化について

- 昨年の経済財政諮問会議、未来投資会議等において、社会福祉法人の経営の大規模化・協働化に向けた検討等が求められている。

- 経済財政運営と改革の基本方針2018（平成30年6月15日 閣議決定）

第3章 「経済・財政一体改革」の推進

4. 主要分野ごとの計画の基本方針と重要課題

(1) 社会保障

(医療・介護サービスの生産性向上)

(略) 人口減少の中にあって少ない人手で効率的に医療・介護・福祉サービスが提供できるよう、AIの実装に向けた取組の推進、ケアの内容等のデータを収集・分析するデータベースの構築、ロボット・IoT・AI・センサーの活用を図る。また、診療能力向上のための卒前・卒後の一貫した医師養成過程を整備するとともに、総合診療医の養成を促進する。従事者の業務分担の見直し・効率的な配置、介護助手・保育補助者など多様な人材の活用、事業所マネジメントの改革等を推進する。介護の経営の大規模化・協働化により人材や資源を有効に活用する。

- 経済政策の方向性に関する中間整理（平成30年11月26日 未来投資会議・まち・ひと・しごと創生会議・経済財政諮問会議・規制改革推進会議）

第2章 成長戦略の方向性 2. 全世代型社会保障への改革

③疾病・介護予防（保険者の予防措置へのインセンティブ）及び次世代ヘルスケア（「いつでもどこでもケア」）

(2) 次世代ヘルスケア（「いつでもどこでもケア」）

(複数の医療法人・社会福祉法人の合併・経営統合等)

- ・経営の安定化に向けて、医療法人・社会福祉法人それぞれの経営統合、運営の共同化の方策や、医療法人と社会福祉法人の連携方策を検討する。

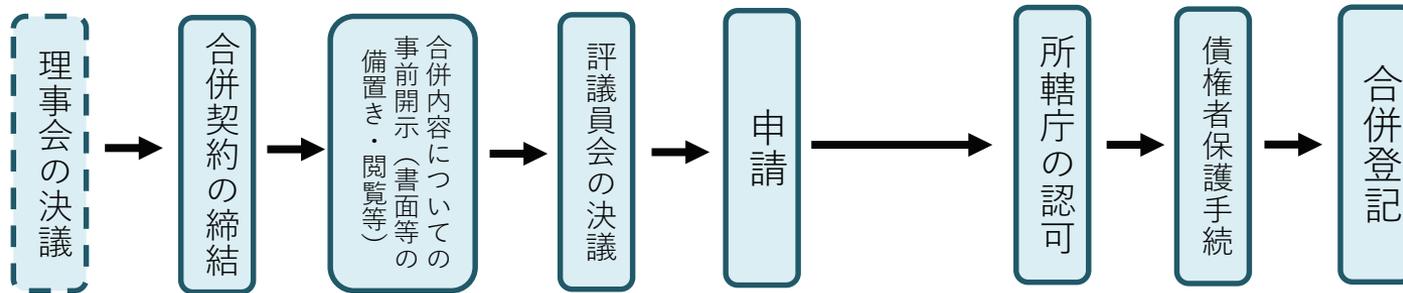
社会福祉法人の法人合併の現状

■ 社会福祉法人は、10年前に比して、約1割増加している。合併認可件数は、年間10～20件程度で推移している。

■ 平成28年の社会福祉法人制度改革において、一般財団法人を参考に、合併に関する規定の整備を行った（平成29年4月施行）。

（※）合併契約に関する事項（記載事項、備置き・閲覧義務、承認手続等）の規定追加、合併・法人の種別（吸収合併（消滅法人・存続法人）、新設合併（消滅法人・設立法人））毎に必要な手続の規定追加 等

○ 社会福祉法人の法令上の合併の手続き



○ 合併認可件数（年度別）

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
件数	12	8	19	6	16	6	14	9	22	10
(参考) 社会福祉法人数	18,625	18,674	18,727	19,246	19,407	19,636	19,823	19,969	20,625	20,798

※出典：福祉行政報告例。ただし、合併認可件数は、社会福祉協議会・共同募金会・社会福祉事業団の件数を除く。

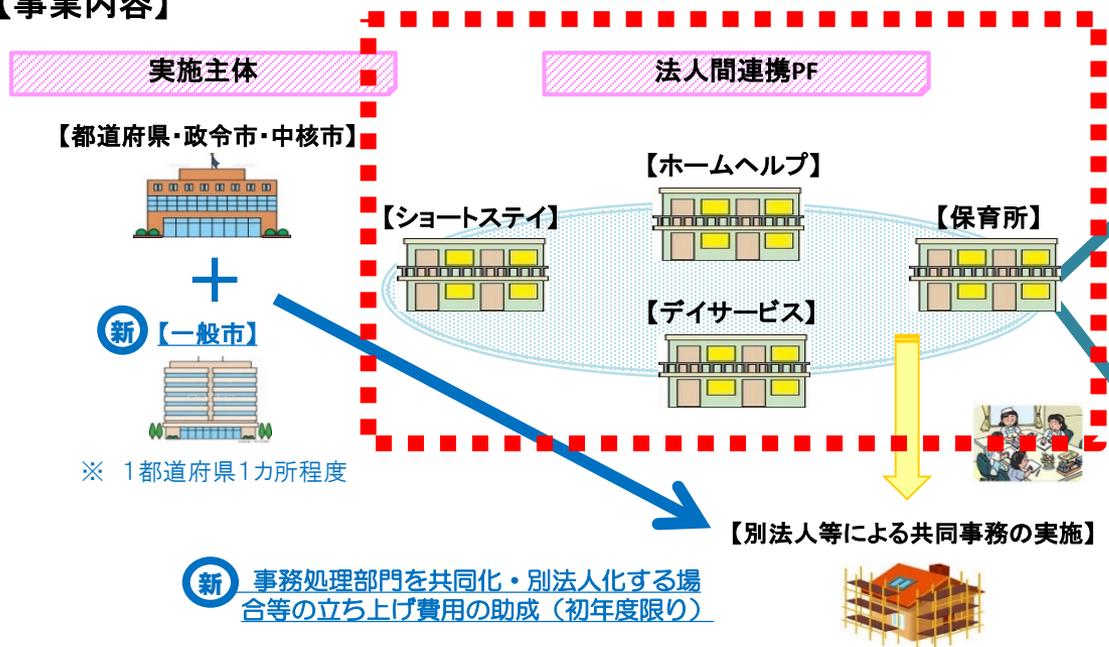
「小規模法人のネットワーク化による協働推進事業」の拡充【推進枠】

【要旨】

〔平成31年度予算額案：1,228,180千円（627,900千円）（（目）生活困窮者就労準備支援事業費等補助金）〕

- 小規模法人においては、地域貢献のための取組を実施する意欲があっても、職員体制の脆弱性などから、単独でこうした取組を実施することが困難な状況がある。
- 特に社会福祉法人においては、法人の規模にかかわらず、「地域における公益的な取組」の実施が責務化されている。
- このため、こうした課題に対応し、小規模法人であっても地域貢献のための取組を円滑に推進できるような環境整備を図る観点から、複数の小規模法人等が参画するネットワークを構築し、ネットワーク参画法人のそれぞれの強みを活かした地域貢献のための協働事業を試行する。
- また、協働事業の円滑な実施に向け、ネットワーク参画法人の職員に過度な負担が生じることのないよう、合同面接会や合同研修、人事交流の実施など、福祉・介護人材の確保・定着に向けた取組も併せて推進する。
- なお、平成31年度予算（案）においては、本事業の一層の推進を図りつつ、小規模法人等における経営効率化、人材の確保・定着を促進する観点から、実施主体の拡大や取組内容の充実等事業内容の拡充を図る。

【事業内容】



① 各法人の強みを活かした地域貢献のための協働事業の試行



ex) A法人の高齢者デイサービスで、子どもの一時預かりを併せて行い、A、B法人のスタッフが協働して、必要なケアを行うなど

協働事業の円滑な実施に向けた環境整備

② 福祉・介護人材の確保・定着に向けた連携の推進



(参考) 社会福祉法人の協働化の例

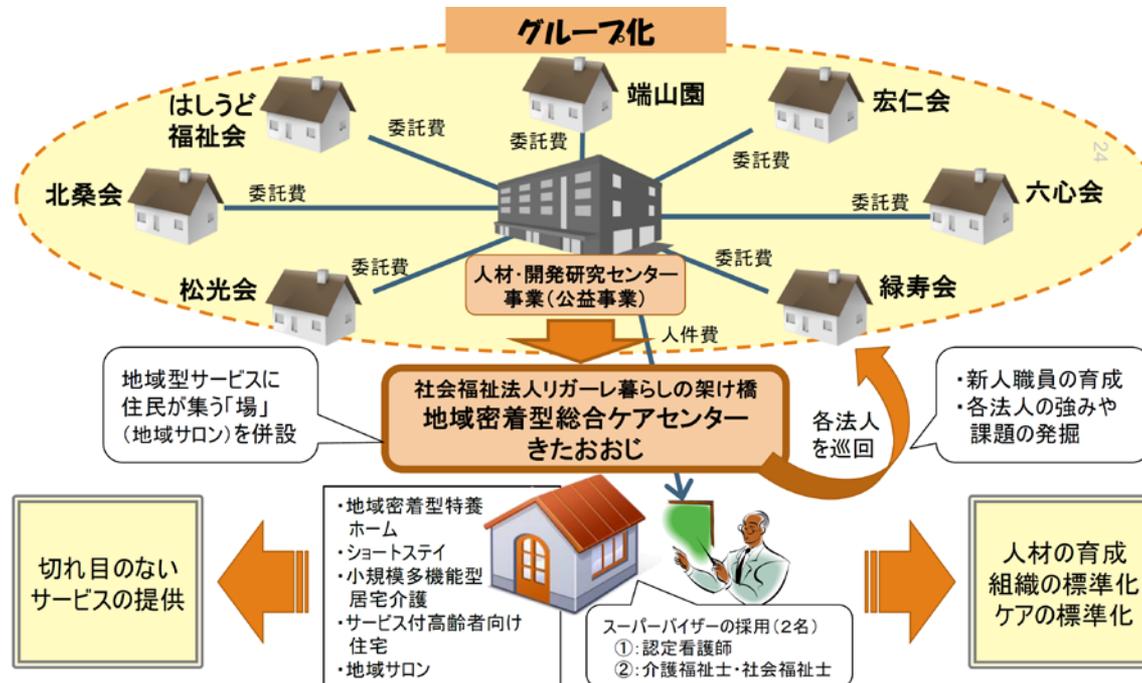
- 介護サービス等の事業を行う複数の法人が、人材育成・採用などの本部機能を統合・法人化することで、ケアの品質の底上げや研修・採用活動のコスト減を図るなどの取組も存在。

<社会福祉法人 リガーレ>

○ 7つの社会福祉法人(※)が、本部機能を独立・法人化。 ※ 所在地は、京都府が5法人、滋賀県が1法人、青森県が1法人

○ 統合した本部機能

- ① 介護サービスの質の標準化 : 各法人への定期的な巡回訪問によるサービスの質の標準化
- ② 介護等人材の確保・育成 : 研修や採用活動の共同実施。将来的に法人間人事異動も検討
- ③ 経営管理機能の強化 : 老朽化施設の改修や地域展開への経営戦略等の支援



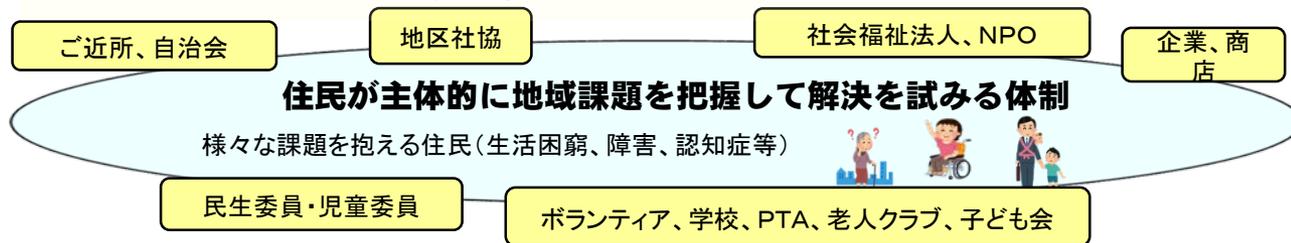
(出典) 平成28年度老健事業「地域包括ケアシステム構築に向けた効果的・効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」

「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりの強化のための取組の推進

平成31年度予算額（案） 28億円（200自治体）
 平成30年度予算額 26億円（150自治体）

（1）地域力強化推進事業（補助率3/4）

○ 住民の身近な圏域において、住民が主体的に地域課題を把握し、解決を試みることが出来る体制を構築することを支援する。



地域における他分野
 まちおこし、産業、
 農林水産、土木、
 防犯・防災、環境、
 社会教育、交通、
 都市計画

住民に身近な圏域

住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援



[1] 地域福祉を推進するために必要な環境の整備(他人事を「我が事」に変えていくような働きかけ)



[2] 地域の課題を包括的に受け止める場 (※)

※ 地域住民ボランティア、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等

○ 市町村レベルにおいて「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりに係る普及啓発の取組や、都道府県による市町村における地域づくりへの支援を実施する。

ニッポン一億総活躍プラン
 (H28.6.2閣議決定)

小中学校区等の住民に身近な圏域で、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりの支援。

世帯全体の複合化・複雑化した課題を受け止める、市町村における総合的な相談支援体制づくりの推進。

（2）多機関の協働による包括的支援体制構築事業（補助率3/4）

○ 複合化・複雑化した課題に的確に対応するために、各制度ごとの相談支援機関を総合的にコーディネートするため、相談支援包括化推進員を配置し、チームとして包括的・総合的な相談体制を構築する。

相談支援包括化推進員

世帯全体の課題を的確に把握
 多職種・多機関のネットワーク化の推進
 相談支援包括化推進会議の開催等



新たな社会資源の創出
 地域に不足する資源の検討

市町村域等

平成30年度小規模法人のネットワーク化による協働推進事業の取組計画例

- 「小規模法人のネットワーク化による協働推進事業」においては、小規模な社会福祉法人等からなるネットワークを構築し、ネットワーク参画法人の協働により、①地域貢献のための協働事業、②人材確保・定着のための事業を効率的に推進することとしており、平成30年度においては、以下のような取組計画例がある。

1. 山形県の取組計画例

運営主体等	地域貢献のための協働事業	人材確保・定着のための事業
<ul style="list-style-type: none"> ○ 山形市内特別養護老人ホーム施設長連絡会が運営。 ○ 19法人がネットワークに参加。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 福祉避難所としてすでに指定されている介護施設がその知見等を活かし、これから指定を受けようとしている施設への助言等の支援を行い、福祉避難所が的確で効率的に機能するようネットワークを広げていく。（防災ネットワーク） ○ 引きこもりなどで生活に困窮している方や障がい者等を対象として、介護施設における社会体験や就労の場を増やしていく。（生活困窮者、障がい者への中間的就労） ○ 刑務所出所者は社会に適応し、定職に就くのが難しく、生活が困窮することが多いことから、介護施設における就労の場を増やしていく。（刑務所出所者への一次生活支援） ○ 移動手段を有しない地域の高齢者が、必要な買い物を行うことができるよう、地域からの要請を受けて、介護施設が、空いている時間帯の送迎バスを活用して、スーパーまでの送迎をする介護施設を増やしていく。（地域住民の買い物支援） 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 一般市民・介護関係者向け、介護の魅力発信イベントの開催。 ○ 事業所間の交流・合同研修会の実施。

2. 京都府の取組計画例

運営主体等	地域貢献のための協働事業	人材確保・定着のための事業
<ul style="list-style-type: none"> ○ 京丹後市福祉サービス事業者協議会が運営。 ○ 24法人がネットワークに参加。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 少子高齢化の急激な進行、多発する自然災害、巧妙化する犯罪など地域の環境が大きく変化する中で、高齢者や障害のある方が住み慣れた地域で安心して暮らせるようにまちづくりを進めるために、京丹後市福祉サービス事業者のネットワークを活用して、地域住民と連携した高齢者の「見守り活動」や「支援活動」、障害者の「仕事づくり」などに取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 左記の事業を実施するために、本事業のプラットフォームに参画する事業者における福祉・介護人材の確保と定着及びスキルアップのための合同研修を実施。 ○ 職員の確保・定着に向け、各法人の優良事例を集めた冊子「きょうたんご福祉ナビ」を作成し、発表会等で情報発信や啓発資料として周知。

3. 兵庫県の取組計画例

運営主体等	地域貢献のための協働事業	人材確保・定着のための事業
<ul style="list-style-type: none"> ○ 加西市社会福祉協議会が運営。 ○ 14法人がネットワークに参加。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時には、事業の継続運営のみならず、要援護者への緊急的な対応が必要になってくる。また、災害時には、要援護者のみならず一般市民も福祉施設に避難してくることが想定される。施設や職員が災害時緊急マニュアルにおいて即座に対応し、市区町域内での多様な福祉関係者によるネットワークが有効活用できるように社会福祉施設等の福祉避難所としての支援体制の構築を目指す。 ○ この法人連携プラットフォームが、児童、障害、高齢者を対象とした各分野の福祉法人のネットワークであることを活かし、分野横断的かつ包括的なワンストップでの相談支援拠点の設置を目指し、その第一歩として、健康福祉まつりや福祉フェスタなど福祉関係イベント時に福祉総合相談窓口を開設する。 ○ 地域共生社会について地域住民との学び場としての講演会等の開催、実践の場としてのみんなで晩ごはん事業（仮称）の実施。この事業は、年齢、性別関係なく、地域住民で食卓を囲むもので、こどもや高齢者の孤食を防止する場であり、地域のつながりを作る事業として実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 災害時要援護者に対する支援体制の構築を実施するにあたり、実際に災害が起きた場合は職員一丸となって対応しなければならず、事前に机上訓練や備品設備等の準備・把握、連携期間との合同練習など、計画・立案・実施等を進めていき、緊急時には即座に対応できるような体制づくりが必要である。また、市民や関係機関との合同研修会を検討する。 ○ 市行政やふるさとハローワークと連携して就職フェアの開催（2回）や、福祉系・看護系の大学等でのPR活動を実施する。 ○ 市の移住定住施策や人口増施策との連携を協議するとともに、新たな人材である技能実習生の活用についても研究する。

4. 佐賀県の取組計画例

運営主体等	地域貢献のための協働事業	人材確保・定着のための事業
<ul style="list-style-type: none"> ○ 多久市社会福祉協議会が運営。 ○ 23法人がネットワークに参加。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 連携による相談支援 困難事例に対して、救護施設、特別養護老人ホーム、障がい者施設等法人から職員を派遣してもらい、法人間ネットワークを形成。関係機関を巻き込みながら連携した相談支援を受けられる体制の整備を行う。 ○ 既存の制度では対応できない支援・サービスの提供 <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活困難者に対する援助事業（貸付・給付・ゴミ片付け・食料提供） ・ 福祉教育・福祉人材の育成事業（学生に対する福祉教育、法人職員間のスキルアップを目的とした合同研修等） ・ 福祉イベントの開催事業（高齢・障がい・子ども等と一緒に参加できる福祉フェスタの開催、子ども食堂） ○ お仕事応援団 多久市内の法人間に就労体験の場を提供・協力を依頼。一般就労に不安がある若者の社会参加への応援。ジョブコーチとしての受入。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 福祉について語ろう会 法人間の職員同士が集まり、日頃の仕事の悩みやストレス等について語る場を作り、他職種と語り合う中で、新たな仕事に対する喜びを発見。これらにより福祉人材の離職を予防する。また、多久市福祉合同面接会等新たな試みについて、協議していく。

医療法人について

医療法人の経営の大規模化・協働化について

【経緯】

- 平成30年10月の未来投資会議において「2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現に向けて」を報告。その中の「医療・福祉サービス改革プラン」において、「経営の大規模化・協働化」として、
 - ・医療法人、社会福祉法人それぞれの経営統合、運営共同化、多角化方策の検討
 - ・医療法人と社会福祉法人の連携方策の検討を盛り込んだ。
- また、平成30年11月の未来投資会議 まち・ひと・しごと・創生会議 経済財政諮問会議 規制改革推進会議において、次世代ヘルスケア（いつでも「どこでもケア」）に向けた取組として、経営の安定化に向けて、医療法人の経営統合、運営の共同化の方策や、医療法人と社会福祉法人の連携方策の検討が盛り込まれた。

【参考】

経済政策の方向性に関する中間整理（平成30年11月26日 未来投資会議・まち・ひと・しごと創生会議・経済財政諮問会議・規制改革推進会議）

第2章 成長戦略の方向性 2. 全世代型社会保障への改革

③疾病・介護予防（保険者の予防措置へのインセンティブ）及び次世代ヘルスケア（「いつでもどこでもケア」）

（2）次世代ヘルスケア（「いつでもどこでもケア」）

（複数の医療法人・社会福祉法人の合併・経営統合等）

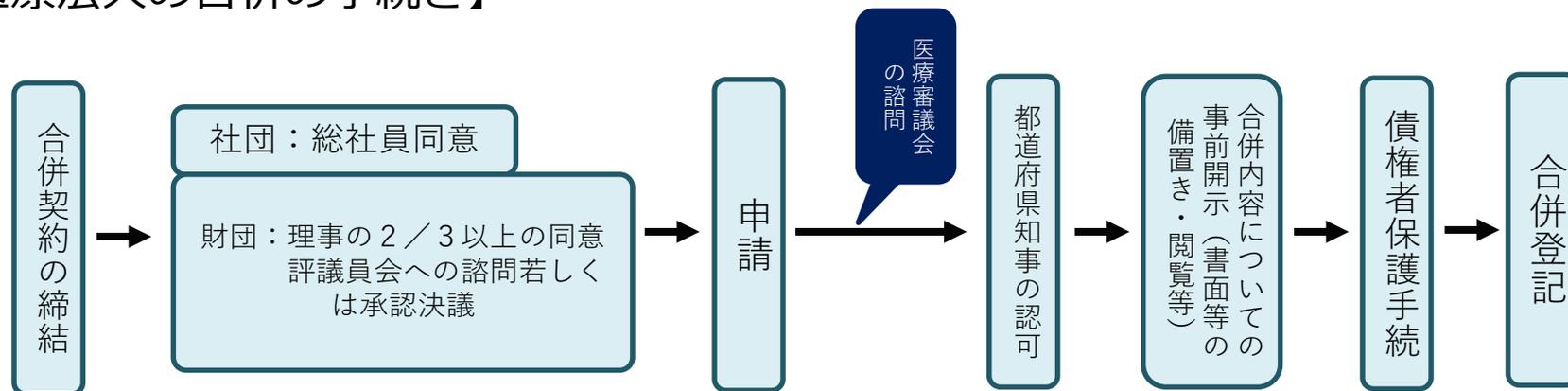
- ・経営の安定化に向けて、医療法人・社会福祉法人それぞれの経営統合、運営の共同化の方策や、医療法人と社会福祉法人の連携方策を検討する。

医療法人の法人合併の現状

医療法人の合併について

- 医療法人の統合再編成は、医療法人の経営が財務的に逼迫したための救済的な統合、後継者がいない医療法人の事業承継のための合併などを背景として、医療法人の合併や事業譲渡、M & Aは、一定程度進んでいる。
- 医療法人の合併には、都道府県知事の認可が必要となるが、その際、あらかじめ都道府県医療審議会に意見を聴かなければならないと、医療法に規定されている。（医療法第58条の2）
- 医療法人の合併は、従来、社団医療法人相互間、及び財団医療法人相互間においてのみ実施可能であったが、平成26年の医療法改正により、社団医療法人と財団医療法人との間での合併を可能とする措置を講じた。
- 平成28年3月25日付け「医療法人の合併及び分割について」通知において、医療法人の合併及び分割手続きの迅速化の観点から、必要に応じ、部会の開催を随時行う等、さらに実態に応じた適切な運営を周知している。

【医療法人の合併の手続き】



医療法人の法人合併の現状

【医療法人の合併件数の推移（年度別）】

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
件数	1	3	3	6	6	12	12	18	11	14	15	24	13	26	32
(参考) 医療法人数	37,306	38,754	40,030	41,720	44,027	45,078	45,396	45,989	46,946	47,825	48,820	49,889	50,866	51,958	53,000

※出典：都道府県への聞き取り調査結果を集計し作成

【主な大規模医療法人における病院数（2017年度）】

病院数	5以下	6～10	11～15	16以上
法人数	74	19	2	2

※出典：医療法第52条第1項第1号の規定に基づき、都道府県に提出された事業報告書のうち、収益規模の大きい医療法人100法人中、事業報告書が確定しているもの（97法人）を集計し作成

地域医療連携推進法人の設立の趣旨

医療法の一部を改正する法律（平成27年法律第74号）の趣旨

医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携を推進するため、地域医療連携推進法人の認定制度を創設するとともに、医療法人について、貸借対照表等に係る公認会計士等による監査、公告等に係る規定及び分割に係る規定を整備する等の措置を講ずること

地域医療連携推進法人制度の創設（施行日：平成29年4月2日）

（1） 都道府県知事の認定

- 地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供するため、病院等に係る業務の連携を推進するための方針を定め、医療連携推進業務を行う一般社団法人は、都道府県知事の認定を受けることができる
- ＜参加法人（社員）＞ ※地域医療連携推進法人の社員となれる者の範囲については、省令事項
- ・ 病院等の医療機関を開設する医療法人等の非営利法人（社会福祉法人、公益法人、学校法人、国立大学法人、独法、地方独法、自治体等）
- ・ 介護事業等の地域包括ケアシステムの構築に資する事業を行う非営利法人を加えることができる
- ＜主な認定基準＞
- ・ 地域医療構想区域（原則二次医療圏）を考慮して病院等の業務の連携を推進する区域を定めていること
- ・ 地域の関係者等を構成員とする評議会が、意見を述べるができるものと定めていること。
- ・ 参加法人の予算、事業計画等の重要事項について、地域医療連携推進法人の意見を求めるものと定めていること
- * 都道府県知事の認定は、地域医療構想との整合性に配慮するとともに、都道府県医療審議会の意見を聴いて行う

（2） 実施する業務

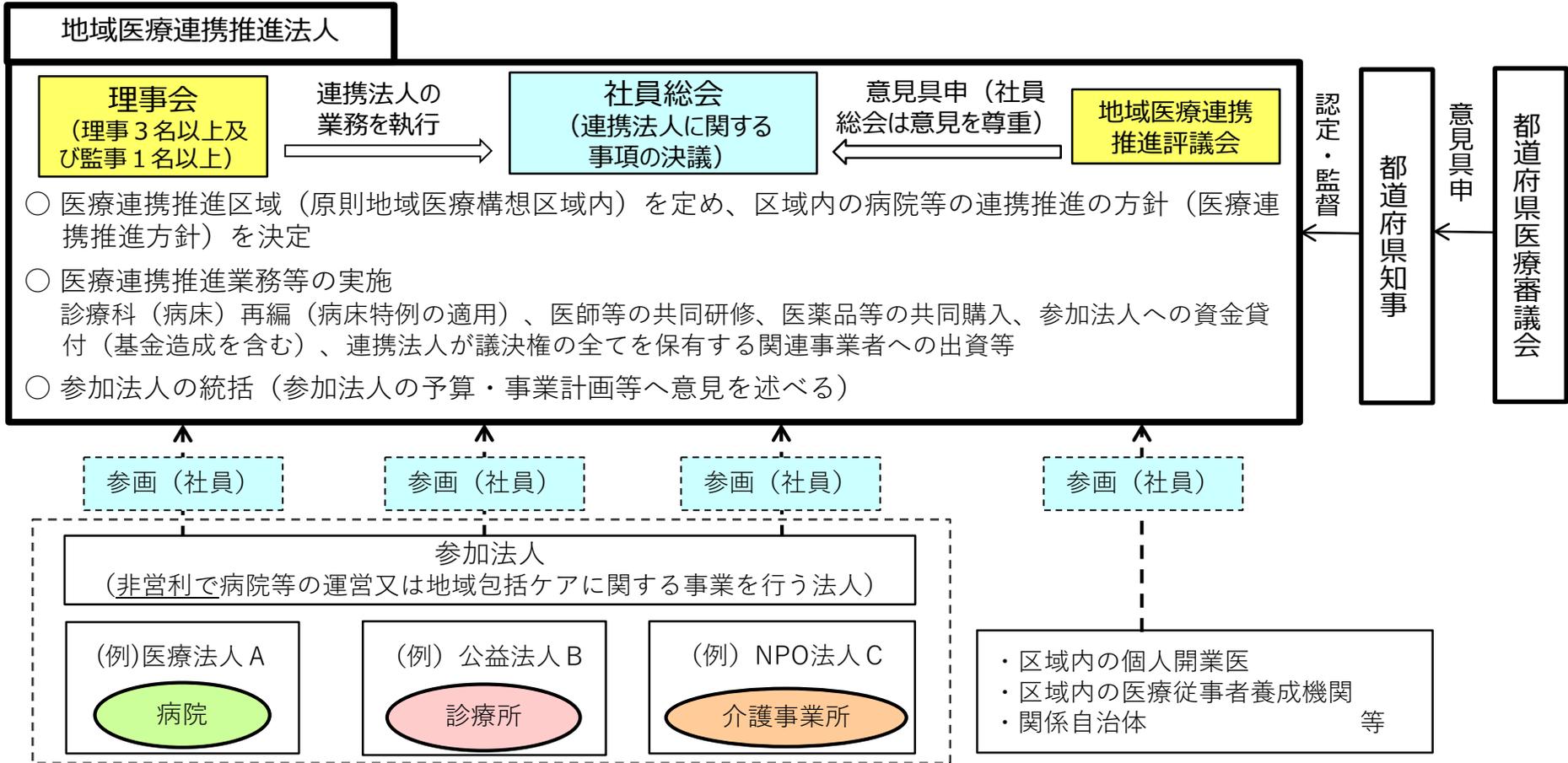
- 病院等相互間の機能の分担及び業務の連携の推進（介護事業等も含めた連携を加えることができる。）
- 医療従事者の研修、医薬品等の供給、資金貸付等の医療連携推進業務
- * 一定の要件により介護サービス等を行う事業者に対する出資を可能とする
- ※医療連携推進業務を行う事業者に対する出資要件については、省令事項

（3） その他

- 代表理事は都道府県知事の認可を要することとともに、剰余金の配当禁止、都道府県知事による監督等の規定について医療法人に対する規制を準用
- 都道府県知事は、病院等の機能の分担・業務の連携に必要と認めるときは、地域医療構想の推進に必要である病院間の病床の融通を許可することができる

地域医療連携推進法人制度の概要

- ・ 医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢としての、新たな法人の認定制度
- ・ 複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保



- 一般社団法人のうち、地域における医療機関等相互間の機能分担や業務の連携を推進することを主たる目的とする法人として、医療法に定められた基準を満たすものを都道府県知事が認定
(認定基準の例)
 - ・ 病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院のいずれかを運営する法人が2以上参加すること
 - ・ 医師会、患者団体その他で構成される地域医療連携推進評議会を法人内に置いていること
 - ・ 参加法人が重要事項を決定するに当たっては、地域医療連携推進法人に意見を求めることを定款で定めていること

地域医療連携推進法人（既設7法人）の概要

	名称/認定日	医療連携推進区域	参加法人/社員	連携推進方針（抜粋）
1	尾三会 (平成29年4月2日)	愛知県 名古屋圏域、知多圏域、 西三河南部西圏域、西三河 南部東圏域、東三河南部圏 域、西三河北部圏域、尾張 東部圏域	参加法人：学校法人、 医療法人、生活協同組 合、社会福祉法人、公 益財団法人 省令社員：個人開業医	<ul style="list-style-type: none"> ・医療及び介護従事者等の相互派遣を実施し、回復期機能や在宅医療の充実を図る ・医薬品の一括交渉による経営の効率化 ・先進的な地域包括ケアモデル情報の提供 等
2	はりま姫路総合 医療センター整備 推進機構 (平成29年4月3日)	兵庫県 中播磨圏域、西播磨圏域	参加法人：兵庫県、社 会医療法人	<ul style="list-style-type: none"> ・統合再編新病院で円滑は組織運営が可能となるよう、医療スタッフの人材交流の実施 ・両病院の経営の効率化 等
3	備北メディカル ネットワーク (平成29年4月2日)	広島県 備北圏域	参加法人：三次市、庄 原市、一般社団法人、 日本赤十字社	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者を確保・育成する仕組みづくり ・地域包括ケアの推進 等
4	アンマ (平成29年4月2日)	鹿児島県 奄美圏域	参加法人：瀬戸内町、 宇検村、医療法人、医 療生活協同組合	<ul style="list-style-type: none"> ・医療提供の効率化、医療従事者の疲弊解消 ・地域医療の確保 等
5	日本海ヘルスケア ネット (平成30年4月1日)	山形県 庄内圏域	参加法人：地方独立行 政法人、一般社団法人、 医療法人、社会福祉法 人	<ul style="list-style-type: none"> ・診療機能等集約化・機能分担、病床規模の適正化 ・医療介護従事者の派遣体制の整備、人材育成、人事交流 等
6	医療戦略研究所 (平成30年4月1日)	福島県 いわき圏域	参加法人：医療法人、 社会福祉法人	<ul style="list-style-type: none"> ・病床機能の分担・業務連携 ・医療・介護従事者の資質向上に関する共同研修 等
7	房総メディカル アライアンス (平成30年12月1日)	千葉県 安房圏域	参加法人：南房総市、 社会福祉法人	<ul style="list-style-type: none"> ・医療介護従事者の派遣体制の整備 ・地域包括ケアシステム構築のための機能分担や病床調整 等

【概要】

日 時：平成31年1月25日（金）

参加者：地域医療連携推進法人の代表者、地域医療連携推進法人を認定した県の担当者、地域医療連携推進法人の所在する県医師会 等

目 的：①将来において地域医療連携推進法人の設立を検討する者への助言
②地域医療連携推進法人制度の運営上の課題の把握
③地域の課題を解決する選択肢の一つとしての地域医療連携推進法人の進化への活用

内容：・事前に、地域医療連携推進法人、地域医療連携推進法人を認定している県、県医師会及び地域医師会に対してアンケートを実施。
・アンケートでは、それぞれの地域医療連携推進法人における機能分担及び業務連携の取組状況、地域医療構想の達成に向けて果たしている機能に対する評価、県医師会や地区医師会との連携状況に対する評価等について回答。
・アンケート結果に基づき、意見交換。

主な意見：

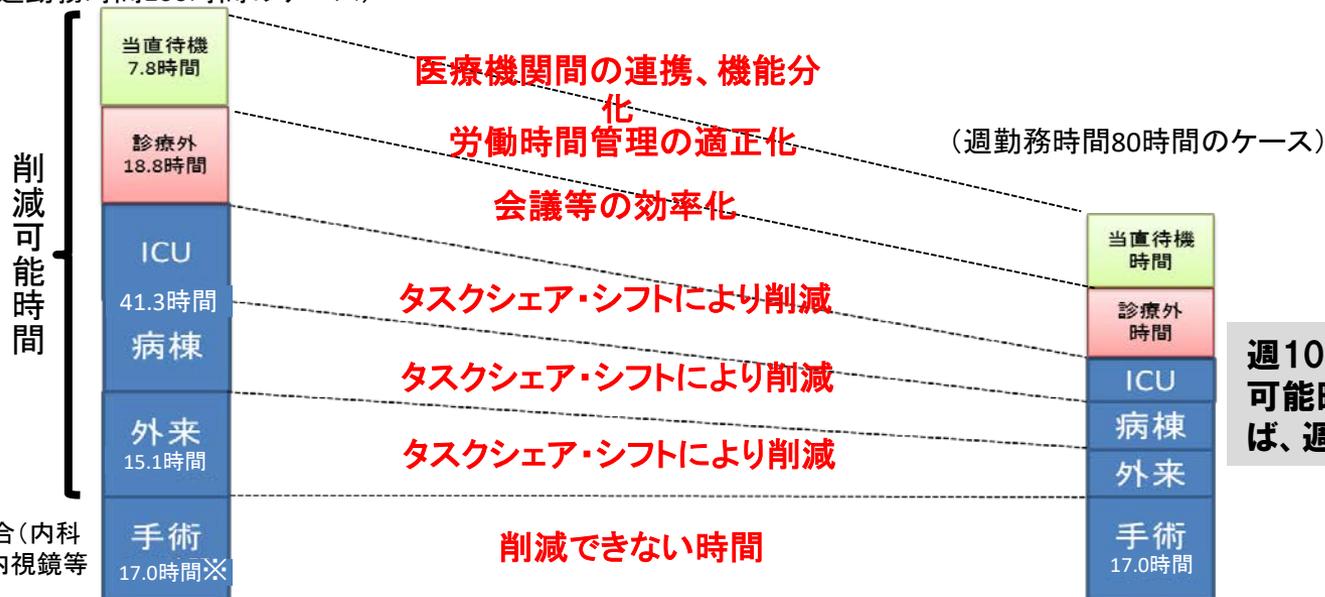
- ・地域医療連携推進法人内での病床機能見直し、病床融通のしづらさの改善が必要。
 - ・人口減少等に伴う医療・介護従事者の確保が困難な状況であり、地域における人材養成機能が重要。
- 等

医療機関における業務効率化の取組

極めて労働時間が長い医師の労働時間短縮について(イメージ)

- 週の勤務時間が100時間を超える病院勤務医が約3600人(1.8%)、同100時間~90時間が約5400人(2.7%)、同90時間~80時間が約12000人(6.9%)いると推計されるが、2024年4月までに、こうした医師が時間外労働上限規制における暫定特例水準の水準を下回るようにすることが必要。

(週勤務時間100時間のケース)



週100時間勤務の場合、削減可能時間を約25%削減できれば、週80時間水準が達成可能

※外科医の場合(内科医等の場合も内視鏡等の手技が該当)

削減のイメージ(週勤務時間100時間程度の場合)	時間数イメージ
タスクシフト(医療従事者一般が実施可能な業務)による削減	週7時間程度削減
タスクシフト(特定行為の普及)による削減	週7時間程度削減
タスクシェア(他の医師)による削減	週6時間程度削減

※表中の削減可能時間は、平成29年度厚生労働行政推進調査事業費「病院勤務医の勤務実態に関する研究」(研究代表者 国立保健医療科学院種田憲一郎)において実施された「病院勤務医の勤務実態調査(タイムスタディ調査)」結果における勤務時間の内訳を元に、「削減のイメージ(例)」に沿って算出したもの。

タスク・シフティング等勤務環境改善推進事業

平成31年度予算案
385,419千円(0千円)

【課題】

- 働き方改革実行計画(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)等を踏まえ、「医師の働き方改革に関する検討会」において、平成31年3月までに結論を得るべく医師の労働時間短縮・勤務環境改善策等について議論されている。同検討会の「中間的な論点整理」(平成30年2月27日)において、医師の実施している業務の中には他職種へのタスク・シフティング(業務の移管)が可能な業務も一定程度あるといった意見を始め、医師事務作業補助者等事務職へのタスク・シフティング、看護職員へのタスク・シフティング、薬剤師による病棟での服薬指導等の推進などが必要であるとされている。

(事業内容)

- ・タスク・シフティングなどの勤務環境改善の先進的取組を行う医療機関に必要な経費を補助するとともに、当該取組の効果・課題について検証・評価し、周知することにより先進的取組の普及を図る。
- ・医療関係団体が、医療機関向けの会議開催や好事例の普及等を通じて、医師等の勤務環境改善に資する取組を行う場合の必要な経費に対する支援を実施。

個別医療機関における勤務環境改善に係る先進的取組

医師の実施している業務を他の職種へ移管することや、当直明けの勤務負担の緩和、勤務間インターバル制度等の導入などの勤務環境改善に取り組んでいる医療機関に対し、以下のように追加的費用のかかる取組を実施している場合の財政的支援及び当該取組の周知

http://



・ICTやタブレット等を活用した勤務環境改善



- ・医師事務作業補助者養成経費(外部講師招へいや外部研修費用)
- ・医療機関における医師・看護師業務の補助者導入経費(診療報酬加算が算定できない場合に限る)



・個別医療機関で勤務体系等を改定する具体的内容検討や事務作業などを外部専門家に委託等した場合の費用

好事例の普及

医療関係団体による勤務環境改善の取組支援



会議開催等を通じた好事例の普及等医師の勤務環境改善に資する取組に係る経費への補助

医療機関の勤務環境マネジメント向上支援事業

平成31年度予算案
48,151千円(0千円)

【課題】

- 働き方改革実行計画(平成29年3月28日働き方改革実現会議決定)等を踏まえ、「医師の働き方改革に関する検討会」において、平成31年3月までに結論を得るべく医師の労働時間短縮・勤務環境改善策等について議論されている。同検討会の「中間的な論点整理」(平成30年2月27日)において、改革の必要性は認識しているがどのように取り組めばいいかわからない医療機関、改革の必要性をまだ認識していない医療機関もあることから、法人形態の特徴にも留意しつつ、これらの違いに応じた異なるアプローチによる医療機関側の意識改革や労務管理等に関する具体的なマネジメント改革の進め方が必要であるとされている。

(事業内容)

- ・医師の働き方改革に向けた地域リーダー育成のためのトップマネジメント研修や都道府県単位の病院長向け研修を実施。

トップマネジメント研修(仮称)

※保健医療科学
院において実施



全ての都道府県から推薦された病院長に対し、意識改革や勤務環境・処遇などの労務管理に関するマネジメントに係る研修

各都道府県における研修

※医療関係団体
等に業務委託



トップマネジメント研修を受講した病院長を含めた有識者が講義

各医療機関での実践



各都道府県における研修を受講した病院長が院内の勤務環境改善策を検討・実施

地域における医療提供体制の確保に資する設備の特別償却制度（医療機器に係る特別償却の拡充・見直し） (所得税、法人税)

1. 大綱の概要

長時間労働の実態が指摘される医師の勤務時間短縮のため必要な器具及び備品、ソフトウェア、また地域医療提供体制の確保のため地域医療構想で合意された病床の再編等の建物及びその附属設備、さらに共同利用の推進など効率的な配置の促進に向けた高額医療機器の3点において、特別償却制度の拡充・見直しを行う。

2. 制度の内容

① 医師及び医療従事者の働き方改革の推進【拡充】

- 「医師は全業種の中で最も長時間労働の実態にある」ことに対応し、地域における安全で質の高い医療を提供するため、医師・医療従事者の勤務時間短縮に資する一定の設備について、特別償却をできることとする。

【対象設備】 医療機関が、都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センターの助言の下に作成した医師勤務時間短縮計画に基づき取得した器具・備品（医療用機器を含む）、ソフトウェアのうち一定の規模（30万円以上）のもの

【特別償却割合】 取得価格の15%

② 地域医療構想の実現のための病床再編等の促進【拡充】

- 地域医療構想の実現のため、民間病院等が地域医療構想調整会議において合意された具体的対応方針に基づき病床の再編等を行った場合に取得する建物等について、特別償却をできることとする。

【対象設備】 病床の再編等のために取得又は建設（改修のための工事によるものを含む）をした病院用等の建物及びその附属設備（既存の建物を廃止し新たに建設する場合・病床の機能区分の増加を伴う改修（増築、改築、修繕又は模様替）の場合）

【特別償却割合】 取得価格の8%

③ 医療用機器の効率的な配置の促進【延長】

- 医療用機器の特別償却について、配置の効率化又は共同利用を特に図る必要がある特定の医療用機器（CT、MRI）の配置効率化等を促す仕組みを講じた上で、期限を2年延長する。

【特別償却割合】 取得価格の12%