

指標

新たな財政支援制度 (新基金)について

副会長

藤原 秀俊

平成26年6月15日開催の第142回北海道医師会定時代議員会において、新たな財政支援制度（以下「新基金」）について説明した。その内容をすべての会員の皆様に周知する目的で、指標として掲載する。

<はじめに>

2013年8月、社会保障制度改革国民会議の報告書で、「地域ごとのさまざまな実情に応じた医療・介護サービスの提供体制を再構築するという改革の趣旨に即するためには、全国一律に設定される診療報酬・介護報酬とは別の財政支援の手法が不可欠」であるとして、基金方式が提案された。

この提案を受けて、昨年末の予算編成過程において、医療・介護サービスの提供体制のために「新たな財政支援制度」が創設されることが決定した。

予算編成の基本方針に「新たな国民負担につながらないよう努める」と記載したことを踏まえ、診療報酬本体の引き上げ幅は小幅にとどめ、消費税増に伴う医療の充実が診療報酬ではなく（財務省は）補助金中心で対応することとなった。

これは機能分化・連携を進める医療機関への補助財源とするほか、現在は地域医療再生基金を活用して取り組む医療従事者の確保・養成を目的とする事業も補助対象とすることとなり、地域包括ケアシステムの構築を推進する目的で、在宅医療・介護サービスの充実にも活用できるとした。

全国厚生労働関係部局長会議などでは、『基金は543.7億円。これに2014年度は別途公費として360億円が上乗せされ、創設時は903.7億円となる。今後法的根拠（地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案＝医療・介護の一括法案）を得て、上乗せ措置分を除いた消費税増収分は毎年度計上される』と説明されている。これまで厚労省補助金の多くの負担率

は国が1/3～1/2であるが、基金の負担率は国が2/3で都道府県は1/3であるため、都道府県には朗報であったが、この消費税を投入した基金は、既存の補助金が廃止になるため、付け替えにも使われることになる。

日本医師会は、昨年12月都道府県医師会に対し、民間医療機関の充実を中心とした計画の立案と、基金財源の確保に向けて、早急に行政と協議するよう文書を発出した。

医療・介護の一括法案は、衆議院厚生労働委員会での強硬採決後、5月15日に衆議院を通過し、その後参議院に送付されたが、参議院での趣旨説明時に不手際があり、6月2日の本会議で改めて趣旨説明が行われ、6月18日に参議院本会議で成立し、6月25日に公布された。

<日医の対応>

4月25日、都道府県医師会「新たな財政支援制度担当理事連絡協議会」が日医会館で開催された。日医からの説明は以下の通りであった。

- 2013年8月、社会保障制度改革国民会議の報告書で、基金方式が提案された。
- これまでは診療報酬とは別に、追加的に地域医療再生基金を交付してきたが、今回はあらかじめ、（当初予算時点で）財源を診療報酬と基金に配分した。
- 政府予算案が、3月30日に成立し、新たな財政支援制度（基金）の創設が決定した。
- 今年度の基金規模は公費合計で904億円（国費は602億円）と決定した。
- 新たな基金の公費部分負担割合は、国2/3、都道府県1/3となる。都道府県分には地方消費税増収分を充てるが、財政需要額に不足する場合には、地方交付税で調整する。このことは、総務省自治財政局で協議済みである。
- 交付条件は、「新基金の趣旨に鑑み、官民に公平に配分することとし、都道府県計画において、公的・民間の割合・額を明示し、当該割合についての経緯・理由やそれに対する都道府県の見解を付すること」としている。
- 事業主がいくら多く負担しても、都道府県が残りの1/3を負担しない限り、基金は投入されないことになり、都道府県の判断が、新たな基金の投入事業を大きく左右することになる。
- 対象事業は、①病床の機能分化・連携のために必要な事業、②在宅医療・介護サービスの拡充のために必要な事業、③医療従事者等の確保・養成のための事業となる。

<同協議会における厚生労働省医政局指導課の説明>

- 医療・介護の総合確保推進法案が成立すると、新たな財政支援制度が実施される。
- 4月に第1回都道府県個別ヒアリングを行った。

- 6月中旬に、第2回都道府県個別ヒアリングを予定。(注：当初の予定)
- 法案が成立後、7月に国が協議会を設置、総合確保方針の提示、交付要綱等の発出、9月に都道府県が計画を策定、10月に内示、11月に交付決定の予定。

表1. 新たな基金の活用における道の方針(案)

- ①平成26年度においては、国庫補助廃止事業対応分を優先的に確保する。
- ②平成26年度は、新規事業が実施可能な期間が限られている(約3ヵ月間の見込み)ことを踏まえ、平成27年度以降につながる事業を優先とする。
- ③「地域医療ビジョン」策定までの間は、医師や看護師等の地域偏在解消を図るため、医療従事者等の確保・養成を最優先課題として取り組む。
- ④在宅医療・介護関連事業については、地域包括ケアの推進等を踏まえ、地域における介護その他多職種連携体制の構築や在宅医療を担う医療機関の整備等を重視することとする。
- ⑤病床機能の分化・連携に必要な施設設備整備事業(ハード)への支援は、「地域医療ビジョン」策定後を前提とする。(ただし、「地域医療ビジョン」策定前であっても、明らかに急性期から回復期または慢性期に再編する(詳細は別途検討)ために必要な整備については、対象とする。)
- ⑥施設設備整備事業については、原則1/2以上の事業者負担を求める。
- ⑦ソフト事業で、複数年継続して実施する場合については、最長でも3年度間とし、評価のうえ、必要に応じて再継続することができるものとする。(3年度間ごとに再評価する。)

<北海道の対応>

北海道としては、平成26年度は国庫補助廃止事業対応分を優先的に確保するものとし、道が優先的に国庫補助廃止事業を示した。この既存の国庫補助額は約17億円になる(表1・2、図1)。

なお、道は地域ごとに新基金について説明会を開催する予定である(7月5日開催の北海道病院学会の講演において発表があった)。

<これまでの新基金に対する道医の対応>

- (3月3日厚労省：全国医政関係主管課長会議)
- (3月20日厚労省：都道府県新基金担当者会議で、交付条件の案および54事業例を提示)
- 3月25日道医：常任理事会において、事業案を募集することを提案
- 3月26日道医：道所管部課との連携を、道医から道に対し依頼。
- 3月30日道医：日医代議員会において小職から新たな基金に対する代表質問。

図1. 国庫補助廃止事業対応分を優先的に確保

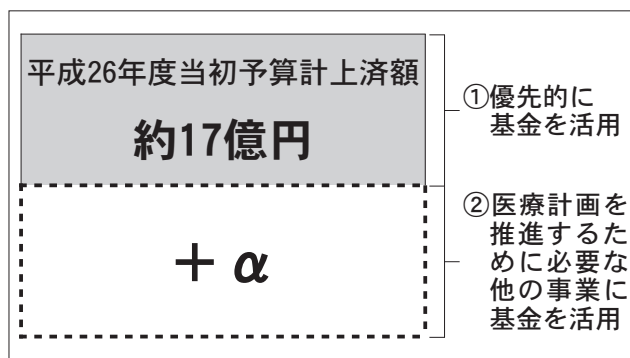


表2. 平成26年度から、従前の補助金ではなく、新たな財政支援(基金)で対応することが可能となる事業

事業名	国庫補助率	事業名	国庫補助率
○地域医療支援センター運営事業	1/2	看護職員確保対策特別事業	定額
○看護師等養成所運営等事業	1/2	看護職員の就労環境改善事業	定額、1/2
○医療提供体制推進事業費補助金のうち次の事業		看護補助者活用推進事業	定額
訪問看護推進事業	1/2	在宅歯科診療設備整備事業	1/3
在宅歯科医療連携室整備事業	定額	看護師等養成所初年度設備整備事業	1/2
医師派遣等推進事業	1/2	看護師等養成所教育環境改善設備整備事業	1/2
女性医師等就労支援事業	1/2	院内助産所・助産師外来設備整備事業	1/3
小児救急地域医師研修事業	1/2	歯科衛生士養成所初年度設備整備事業	1/2
小児集中治療室医療従事者研修事業	1/2	○医療提供体制施設設備交付金のうち次の事業	
小児救急電話相談事業	1/2	看護師勤務環境改善施設整備事業	1/3
小児救急医療体制整備事業	1/3	看護師宿舍施設整備事業	1/3
新生児医療担当医確保支援事業	1/3	病院内保育所施設整備事業	1/3
産科医等確保支援事業	1/3	看護師等養成所施設整備事業	1/2
産科医等育成支援事業	1/3	看護師養成所修業年限延長施設整備事業	1/2
新人看護職員研修事業	1/2、定額	看護教員養成講習会施設整備事業	1/2
病院内保育所運営事業	1/3	院内助産所・助産師外来施設整備事業	1/3
看護職員資質向上推進事業	定額	歯科衛生士養成所施設整備事業	1/2

※いずれの事業の内容も、新たな財政支援制度による基金により、より柔軟な形で対応が可能。

(出典：H26.1.21~22 全国厚生労働関係部局長会議(厚生分科会))

- 3月31日道医：(4月10日までに道所管部課が事業調整・とりまとめの予定であるとの情報があり) 道医各理事へ事業案を緊急募集。
- 4月10日道医：各都市医師会に事業案を募集。
- 4月16日道医：新基金に対する道との意見交換会開催。
- 4月19日道医：新基金に対する厚労省との意見交換会開催。
- 4月20日道医：道との地域医療勉強会開催。
(4月22日道庁：厚労省でのヒアリング対応)
- 4月25日日医：「新たな財政支援制度担当理事連絡協議会」に出席。
- 4月30日道医：各都市医師会に事業案を再度募集。
- 5月28日道医：道に事業案を提出
- 4月25日に日医会館で開催された都道府県医師会「新たな財政支援制度担当理事連絡協議会」において、小職の質問に答えて、厚労省は「この基金は、年度ごとのものであり、法律が続く限り継続される、年度ごとに協議されるものである」と説明した。
- また、日医は「都道府県医師会が取りまとめ役と

なってほしい、厚労省のヒアリングに、都道府県医師会関係者も是非出席してほしい」と、強い働きかけがあった。その後道医は、各都市医師会長あてに、新たな財政支援制度に関して、地元の各市町村とよく協議していただくよう連絡をした。

＜今後の対応＞

道は新たな基金の内17億円を既存の補助金の付け替えに使用し、残りを他の事業に利用する計画である。「904億円を都道府県で均等割りすると、19億円になる」と道は説明しているが、付け替え部分を除くと2億円しかない計算になる。5月30日現在道へは207の事業が提案されている。また中には厚労省関係から提出されていると思われる事業もある。われわれは知恵を絞り、総意を結集し対応に当たらねばならない。

今後は、北海道総合保健医療協議会(総医協)地域医療専門委員会(次回は7月14日開催)で検討されることになる。また8月上旬には第2回の厚労省の個別ヒアリングが実施される。道医は、この個別ヒアリング時には、是非同行したいと考えているので、ご支援ご協力を宜しく願いたい。

(7月8日記)

お知らせ

— 生命保険「団体扱い」のお奨め —

◇医業経営・福利厚生部◇

会員の皆様が加入されている下記生命保険会社(8社)の保険を、当会の『団体扱い契約』にしますと保険料が割引されます。

契約者が会員本人で『個人扱い』にてご加入されているご契約がありましたら、該当の生命保険会社担当者へ『北海道医師会の団体扱い』に変更したい旨、お伝えいただき、所定の手続きをお願いいたします。

記

【団体扱い生命保険会社名】

日本生命、ジブラルタ生命(旧セゾン生命分除く)、第一生命、住友生命、明治安田生命、富国生命、朝日生命、三井生命

※実際の割引料につきましては、ご契約の保険会社にお問い合わせください。

※当会を退会した場合は、会員へ確認の上、個人扱いへ変更させていただきます。

団体扱いに変更された場合の保険料の払込方法は、以下のとおりです。

開業会員⇒「国保診療報酬」から引去
勤務医会員⇒口座振替により毎月12日に
所定の口座から振替いたします。

【口座振替 取扱銀行】

北海道銀行 本店、各支店
北洋銀行 本店、各支店

2行のみ

「問い合わせ先」

○団体扱い該当の生命保険会社
または

○北海道医師会『事業第五課』(TEL011-231-1434)