

令和5年10月30日  
第36回 国と地方のシステムワーキング

## 広域的・戦略的なインフラマネジメントの推進

# 施設の集約・再編等

現在の取組状況	課題や今後の予定
<p>(水道)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>施設の共同化、管理の一体化等の事例を収集</li><li>複数の水道事業者における水道施設の最適配置の効果を検討・試算</li><li>施設のダウンサイジングの実施状況を調査・事例を収集</li></ul> <p>(医療施設)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>地域医療介護総合確保基金により、医療機関が実施する病床機能の分化及び連携等のための施設・設備整備や、自主的に行われる病床減少を伴う病床機能再編、統合等の取組に対する財政支援を実施</li><li>複数医療機関の医療機能再編等事例について、都道府県からの申請に基づき「重点支援区域」を選定し、当該区域に対する技術的・財政的支援を実施</li></ul> <p>(福祉施設)</p> <p>&lt;老人福祉施設等&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>介護保険部会でとりまとめられた第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針のポイント（案）において、各市町村及び都道府県は、既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要があると示された。</li></ul> <p>&lt;全施設種別 共通&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>施設の集約化・複合化の状況について調査を実施し整理</li></ul>	<p>(水道)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>水道事業者に対して、事例調査結果を紹介するなど、水道施設の規模及び配置の適正化等にかかる技術支援を引き続き実施。</li><li>都道府県への啓発等を通じて、施設の共同化、管理の一体化を含む広域連携を引き続き推進。</li></ul> <p>(医療施設)</p> <p>引き続き、自治体等と丁寧にコミュニケーションを図りながら、地域医療介護総合確保基金の有効かつ効率的な活用に対する助言や「重点支援区域」の選定等を通じて、地域医療構想が着実に進むよう取り組んでいく。</p> <p>(福祉施設)</p> <p>&lt;老人福祉施設等&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針を踏まえ、各市町村及び都道府県において既存施設・事業所のあり方も含めた検討を行い、地域の実情に応じた計画的な介護サービス基盤の整備を行う。</li><li>計画に基づく介護サービス基盤の整備については、地域医療介護総合確保基金等を活用していく。</li></ul> <p>&lt;全施設種別 共通&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>引き続き調査・整理し、自治体の取り組み状況を注視する</li></ul>

# 水道施設の集約・再編等に関する主な支援策

厚生労働省により、水道事業者等の施設の集約・再編等の参考となる先進事例等を調査、公表している

水道事業の統合と施設の再構築、水道基盤強化に向けた優良事例等調査  
(広域連携及び官民連携の推進に関する調査) (令和2年度)

施設の共同化、管理の一体化等の事例を収集

水道基盤強化計画策定に向けた水道施設の最適配置計画の検討業務  
(令和3年度)

複数の水道事業者における水道施設の最適配置の効果を検討・試算

水道施設の更新・耐震化計画策定におけるダウンサイジング等の検討状況  
調査 (平成29年度)

施設のダウンサイジングの実施状況を調査、事例を収集

# 生活衛生等関係行政の機能強化のための関係法律の整備に関する法律の概要

## 改正の趣旨

生活衛生等関係行政の機能強化を図るため、食品衛生法による食品衛生基準に関する権限を厚生労働大臣から内閣総理大臣に、水道法等による権限を厚生労働大臣から国土交通大臣及び環境大臣に移管するとともに、関係審議会の新設及び所掌事務の見直しを行う。

## 改正の概要

### 1. 食品衛生基準行政の機能強化【食品衛生法】

- ① 食品等の規格基準の策定その他の食品衛生基準行政に関する事務について、科学的知見に基づきつつ、食品の安全性の確保を図る上で必要な環境の総合的な整備に関する事項の総合調整等に係る事務と一体的に行う観点から、厚生労働大臣から内閣総理大臣（消費者庁）に移管する。
- ② 薬事・食品衛生審議会の調査審議事項のうち、食品衛生法の規定によりその権限に属せられた事項であって厚生労働大臣が引き続き事務を行うもの（食品衛生監視行政）に関しては、厚生科学審議会に移管する。

### 2. 水道整備・管理行政の機能強化【水道法、水道原水水質保全事業の実施の促進に関する法律、公共土木施設災害復旧事業費国庫負担法、社会資本整備重点計画法】

- ① 水道に関する水質基準の策定その他の水道整備・管理行政であって水質又は衛生に関する事務について、環境の保全としての公衆衛生の向上及び増進に関する専門的な知見等を活用する観点から、厚生労働大臣から環境大臣に移管する。
- ② 水道整備・管理行政であって①に掲げる事務以外の事務について、社会資本の総合的な整備に関する知見等の活用による水道の基盤の強化等の観点から、厚生労働大臣から国土交通大臣に移管するとともに、当該事務の一部を国土交通省地方整備局長又は北海道開発局長に委任できることとする。
- ③ 災害対応の強化や他の社会資本と一体となった効率的かつ計画的な整備等を促進するため、水道を、公共土木施設災害復旧事業費国庫負担法及び社会資本整備重点計画法の対象施設に加える。

### 3. 所掌事務等の見直し【厚生労働省設置法、国土交通省設置法、環境省設置法、消費者庁及び消費者委員会設置法】

- ① 厚生労働省、国土交通省、環境省及び消費者庁の所掌事務並びに関係審議会の調査審議事項に係る規定について所要の見直しを行う。
- ② 国土交通省地方整備局及び北海道開発局の業務規定の整備を行う。
- ③ 食品等の規格基準の策定その他の食品衛生基準行政に関する事務の調査審議を行う審議会（食品衛生基準審議会）を消費者庁に設置する。

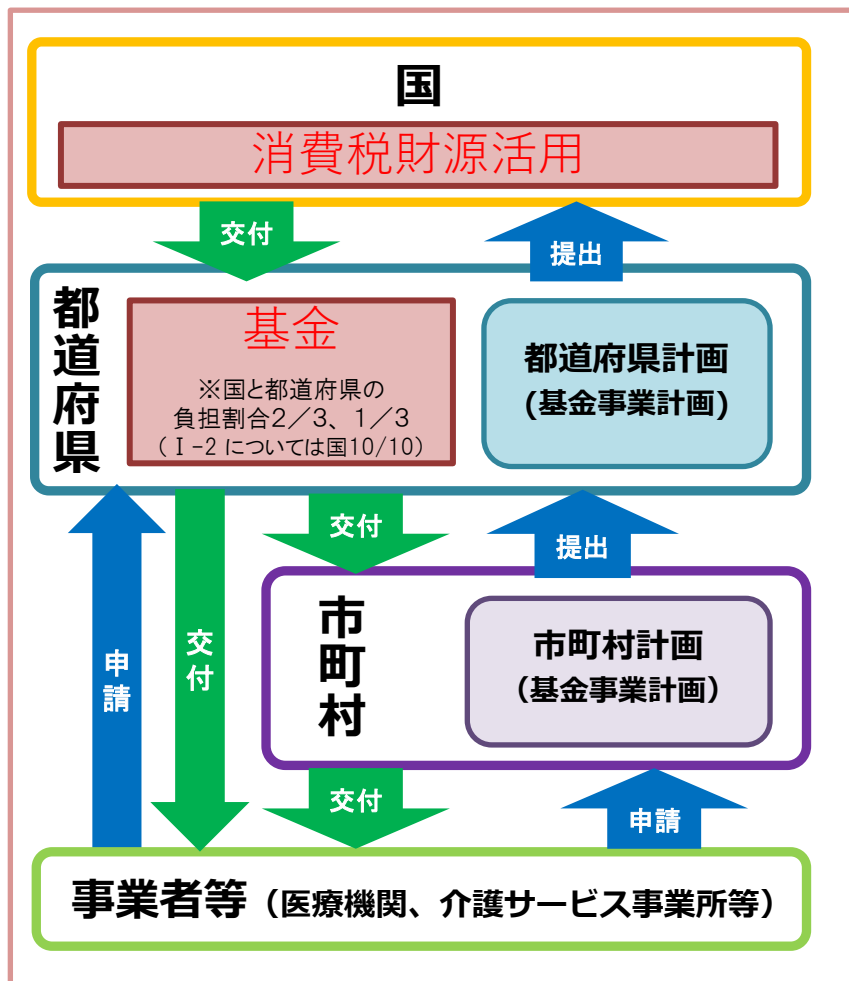
## 施行期日

令和6年4月1日

# 地域医療介護総合確保基金

令和5年度予算額:公費で1,763億円  
(医療分 1,029億円、介護分 734億円)

- 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

# 重点支援区域について

## 1 基本的な考え方

- 「重点支援区域」は、都道府県からの申請を踏まえ、厚生労働省において選定する。なお、選定は複数回行うこととする。
- 都道府県は、当該区域の地域医療構想調整会議において、重点支援区域申請を行う旨合意を得た上で、「重点支援区域」に申請を行うものとする。
- 重点支援区域の申請または選定自体が、医療機能再編等の方向性を決めるものではない上、重点支援区域に選定された後も医療機能再編等の結論については、あくまでも地域医療構想調整会議の自主的な議論によるものであることに留意が必要。

## 2 選定対象

- 対象となるのは、「複数医療機関の医療機能再編等事例」とし、以下①②の事例も対象となり得る。
  - ① 再検証対象医療機関が対象となっていない再編統合事例
  - ② 複数区域にまたがる再編統合事例

## 3 支援内容

- 重点支援区域に対する国による**技術的・財政的支援**は以下を実施。

### 【技術的支援】

- ・地域の医療提供体制や、医療機能再編等を検討する医療機関に関するデータ分析
- ・関係者との意見調整の場の開催 等

### 【財政的支援】

- ・地域医療介護総合確保基金の優先配分
- ・病床機能の再編支援を一層手厚く実施

## 4 重点支援区域設定の要否

- 今後、全ての都道府県に対して重点支援区域の申請の意向の有無を聴取。

## 5 選定区域

- これまでに以下の**13道県20区域**の重点支援区域を選定。

### 【1回目（令和2年1月31日）選定】

- ・宮城県（仙南区域、石巻・登米・気仙沼区域）
- ・滋賀県（湖北区域）
- ・山口県（柳井区域、萩区域）

### 【2回目（令和2年8月25日）選定】

- ・北海道（南空知区域、南檜山区域）
- ・新潟県（県央区域）
- ・兵庫県（阪神区域）
- ・岡山県（県南東部区域）
- ・佐賀県（中部区域）
- ・熊本県（天草区域）

### 【3回目（令和3年1月22日）選定】

- ・山形県（置賜区域）
- ・岐阜県（東濃区域）

### 【4回目（令和3年12月3日）選定】

- ・新潟県（上越区域、佐渡区域）
- ・広島県（尾三区域）

### 【5回目（令和4年4月27日）選定】

- ・山口県（下関区域）

### 【7回目（令和5年9月8日）選定】

- ・熊本県（阿蘇区域）

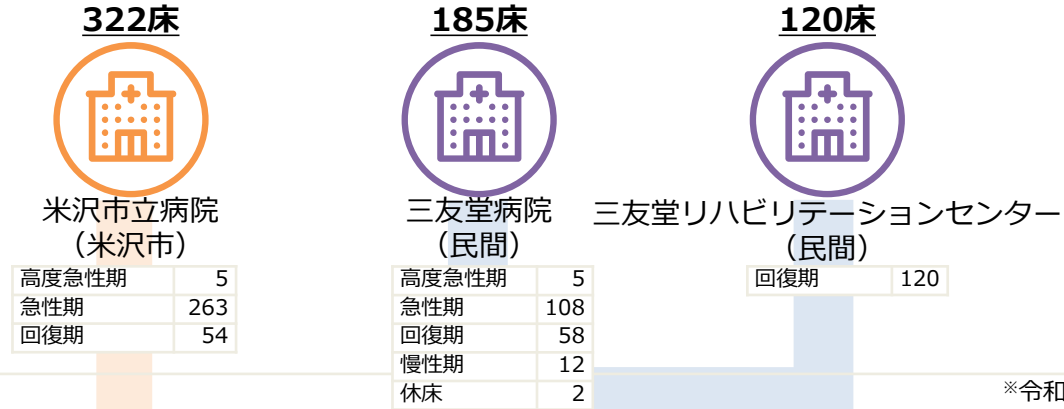
### 【6回目（令和5年3月24日）選定】

- ・青森県（青森区域）

# 山形県置賜区域の再編の概要 (置賜区域・・・米沢市、長井市、南陽市、高畠町、川西町、小国町、白鷹町、飯豊町)

3病院とも、医師不足による救急医療への負担・体制維持に課題があり、医療機能の見直しが必要

再編前



※令和2年1月1日現在 許可病床数

新米沢市立病院は高度急性期・急性期を、新三友堂病院は回復期・慢性期を担う体制へ

地域医療連携推進法人

急性期に集約

263床



回復期・慢性期に集約

199床



現在の市立病院の敷地に、双方の新病院を一体的に整備

病床、施設設備や医療機器などの共同利用や医療従事者の人事交流、共同購買の実施を検討

再編後 (予定)

- 置賜区域は地域医療構想における重点支援区域に選定されており、再編に当たって地域医療介護総合確保基金（厚労省）を活用している。
- また、米沢市立地適正化計画における誘導施設（病院）として、都市再生整備計画に基づく都市構造再編集中支援事業費補助金（国交省）を活用している。