

主要施策関係資料

1	人づくり革命（幼児教育・高等教育の無償化）	1
2	平成31年度の「社会保障の充実」	6
3	医療・介護提供体制改革及び医療費・介護費の適正化	10
4	森林環境譲与税（仮称）を財源として実施する森林整備等	19
5	土地改良事業に係る地方財政措置の拡充	20
6	公共施設等の適正管理の推進	
	一点検におけるICTデータベースシステム・ドローンの導入に係る 地方財政措置	21
	一国土交通省登録資格について	22
7	手数料標準令の改正	23

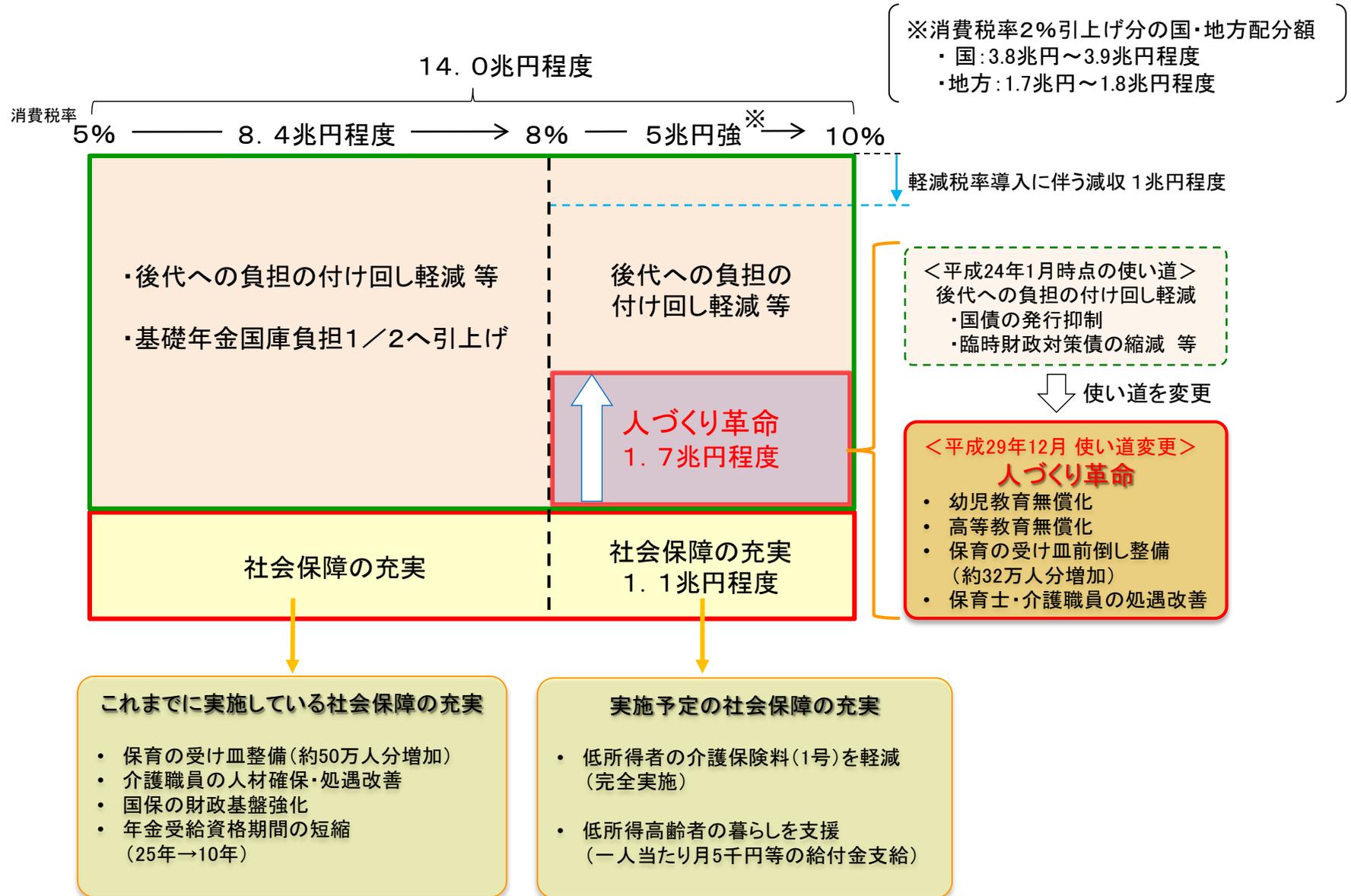
平成31年1月25日
総務省自治財政局調整課

「人づくり革命」について

- 「新しい経済政策パッケージ」(平成29年12月8日閣議決定)の「人づくり革命」について、「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)において具体化
- 2兆円規模の財源は、1.7兆円が消費増税による増収分、0.3兆円が企業からの拠出金を予定(赤枠部分)
- 幼児教育・高等教育無償化の制度の具体化に向けた方針について、関係閣僚合意(平成30年12月28日)

施策項目	人づくり革命の主な内容	実施時期等
幼児教育の無償化	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 3歳～5歳までの全ての子供の幼稚園、保育所、認定こども園の費用を無償化 ➢ 上記以外の認可外保育施設等の費用についても、保育の必要性が認定された子供を対象に、認可保育所における月額保育料の全国平均額を上限に無償化 ➢ 0歳～2歳児は、当面、住民税非課税世帯を対象として無償化 ➢ 障害児通園施設も無償化 ➢ 医療的ケア児について、看護師の配置・派遣によって受入支援を行うモデル事業を拡充しつつ、医療行為提供のあり方を議論 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 2019年10月から実施
待機児童の解消	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 「子育て安心プラン」を前倒しし、2020年度末までに32万人分の受け皿確保(※必要となる運営費を確保) ➢ 企業拠出金0.3兆円は、企業主導型保育事業と保育の運営費(0歳～2歳児相当)に充当 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 2018年度から早急に実施
保育士の処遇改善	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 2017年度の人勤に伴う賃金引上げに加え、更に1%(月3,000円相当)引上げ 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 2019年4月から実施
高等教育の無償化	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 大学、短大、高専及び専門学校には授業料の減免措置、学生個人には給付型奨学金を措置、住民税非課税世帯を対象として無償化(※準ずる世帯についても、年収300万円未満世帯は非課税世帯の3分の2、年収300万～年収380万円未満世帯は3分の1の額を支援) 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 2020年4月から実施
介護人材の処遇改善	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 勤続年数10年以上の介護福祉士について、消費税引き上げに伴う介護報酬の改定に合わせ、月額平均8万円相当の処遇改善を実施(公費1,000億円) ➢ 障害福祉人材も、同様に処遇改善を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 2019年10月から実施
私立高校の実質無償化	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 年収590万円未満世帯を対象として実質無償化(※住民税非課税世帯は実質無償化、年収350万円未満世帯は最大35万円、年収590万円未満世帯は最大25万円を支給ができる財源をまずは確保) 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 2020年度までに安定的な財源を確保しつつ実施
大学改革 リカレント教育	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 大学教育の質の向上、経営力の強化、大学の連携・統合等 ➢ リカレント教育の抜本的な拡充(雇用保険制度を活用した教育訓練給付の拡充)等 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 未定

消費税率5%引上げによる社会保障の充実・安定化の全体像



幼児教育の無償化に係る財源確保

- 幼児教育の無償化については、消費税率10%への引上げによる増収分の使い道を見直すことにより、必要な地方財源を確保。
- ただし、平成31年度(初年度)は、消費税率引上げに伴う地方の増収が僅かであることから、地方負担分(2,349億円)を措置する臨時交付金(子ども・子育て支援臨時交付金(仮称))を創設し、全額国費により対応。
- 平成32年度(2年目)以降の幼児教育の無償化に係る地方負担については、地方財政計画の歳出に全額計上し、一般財源総額を増額確保。その上で、個別団体の地方交付税の算定に当たっても、地方負担の全額を基準財政需要額に算入するとともに、地方消費税の増収分の全額を基準財政収入額に算入。
- また、幼児教育の無償化の実施に当たって、平成31年度(初年度)及び平成32年度(2年目)の導入時に必要な事務費については、全額国費による負担とする。さらに、新たに無償化の対象となる認可外保育施設等に係る事務費については、経過措置期間(~平成35年度)に係る費用相当額を、引き続き、全額国費で負担するべく手当て。

＜幼児教育の無償化に係る国と地方の財源負担割合及び平成31年度所要額＞

(注)四捨五入の関係で合計と内訳が一致しない場合がある。

(単位:億円)

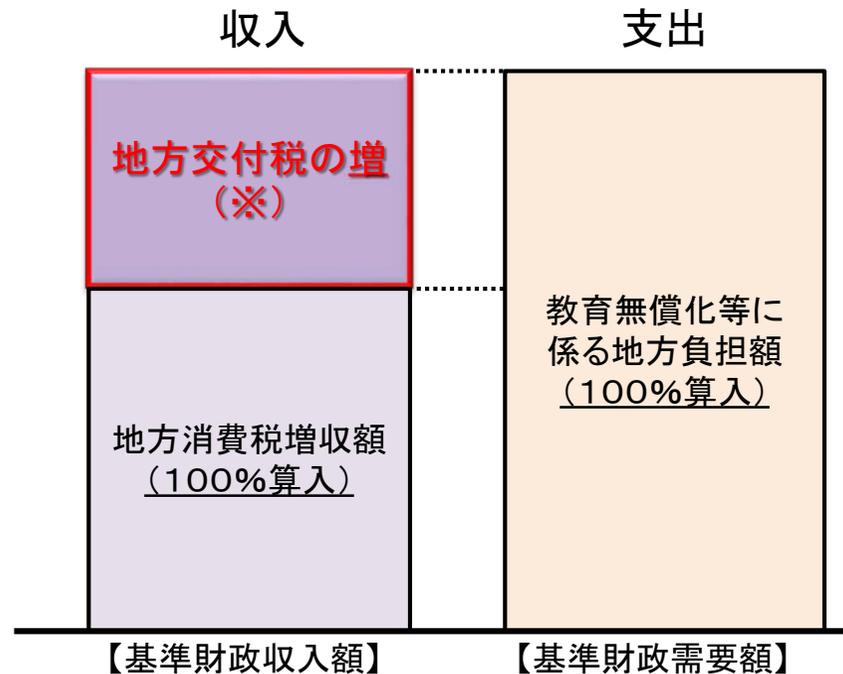
法律上の位置付け (予定)	区分		財源負担割合			平成31年度所要額			
			国	都道府県	市町村	国	都道府県	市町村	
子どものための 教育・保育給付 (施設型給付費(地域 型保育給付費含む))	<新制度> 保育所・幼稚園 等	私立	1/2	1/4	1/4	2,059	1,030	515	515
		公立	-	-	10/10	818	0	0	818
子育てのための 施設等利用給付 (施設等利用費)	<旧制度>私立幼稚園等		1/2	1/4	1/4	696	348	174	174
	認可外保育施設		1/2	1/4	1/4	153	77	38	38
	預かり保育、一時預かり、ファミリー・サポート・センター、病児保育		1/2	1/4	1/4	155	78	39	39
合計						3,882	1,532	766	1,584

※ 平成31年度の幼児教育の無償化に係る地方負担分(上表太線枠囲み部分:2,349億円)については、臨時交付金を創設し、全額国費で対応。

教育無償化に係る地方財政計画及び地方交付税の対応

- 教育無償化に係る地方負担については、地方財政計画の歳出に全額計上し、地方消費税、地方交付税などの一般財源総額を増額確保。
- その上で、地方交付税による財源調整（下図）を行い、個々の団体に必要な財源を確保。

「地方消費税増収額」 < 「教育無償化等に係る地方負担額」の場合



※地方消費税増収額が教育無償化等にかかる地方負担額を上回る場合は、地方交付税の減要因となる。
また、当該年度に交付される地方交付税の額は、教育無償化以外の事由によっても変動する。

高等教育の無償化に係る国・地方の負担割合等について

1. 具体的な内容

- ・ 対象者：低所得世帯の学生（住民税非課税世帯及びこれに準ずる世帯の学生）
- ・ 対象校：大学・短大・高等専門学校・専門学校（複数の外部理事の任命、厳格な成績管理の実施などの機関要件を満たす学校が対象）
- ・ 実施時期：2020年4月

2. 財源

(1) 国・地方の負担割合

- ① **給付型奨学金の支給**（学生個人への支給）
国が全額を負担し、（独）日本学生支援機構が学生に直接支給。
- ② **授業料・入学金の減免**（学校が実施する減免に対する機関補助）

設置者の区分・学校の種類		授業料等の減免費用の負担者・割合	
国立	大学・短大・高専・専門学校	国（設置者）	全額
私立	大学・短大・高専	国（所轄庁）	全額
公立	大学・短大・高専・専門学校	都道府県・市町村（設置者）	全額
私立	専門学校	国及び都道府県（所轄庁）	国1/2、都道府県1/2

(2) 事務費等

- ・ 事務費：国において、無償化制度の円滑な導入・定着を図るため、私立専門学校に係る①機関要件の確認事務や②交付事務などの標準的な事務処理体制の構築に必要な経費を全額国費により制度開始の2020年度までの2年間措置。（③：2.8億円※①のみ）
- ・ 地財措置：地方負担の全額を地方財政計画の歳出に計上し、一般財源総額を増額確保。その上で、個別団体の地方交付税の算定に当たっても、地方負担の全額を基準財政需要額に算入するとともに、地方消費税の増収分の全額を基準財政収入額に算入。

〈31年度消費税増収分の内訳〉 (公費ベース)

《増収額計：10.3兆円》^(注)

○基礎年金国庫負担割合 2分の1

(平成24・25年度の基礎年金国庫負担割合 2分の1 の差額に係る費用を含む)

3.3兆円

○社会保障の充実

- ・子ども・子育て支援の充実
- ・医療・介護の充実
- ・年金制度の充実
- ・幼児教育・保育の無償化
- ・待機児童の解消
- ・介護人材の処遇改善

2.17兆円

○消費税率引上げに伴う社会保障 4 経費の増

- ・診療報酬、介護報酬、年金、子育て支援等についての物価上昇に伴う増

0.47兆円

○後代への負担のつけ回しの軽減

- ・高齢化等に伴う自然増を含む安定財源が確保できていない既存の社会保障費

4.4兆円

平成31年度における「社会保障の充実」(概要)

平成30年12月21日
第6回社会保障制度改革推進本部資料

(単位:億円)

(参考)
平成30年度
予算額

事 項	事 業 内 容	平成31年度 予算案	国 分		地方分		
			国 分	地方分			
子ども・子育て支援	子ども・子育て支援新制度の実施	(注3) 6,526	(注4) 2,985		3,541	6,526	
	社会的養育の充実	474	237		237	416	
	育児休業中の経済的支援の強化	17	10		6	17	
医療・介護 サービスの提供体制改革	病床の機能分化・連携、在宅医療の推進等 ・ 地域医療介護総合確保基金(医療分) ・ 診療報酬改定における消費税財源等の活用分	1,034 476	689 337		345 139	934 473	
	地域包括ケアシステムの構築 ・ 地域医療介護総合確保基金(介護分) ・ 平成27年度介護報酬改定における消費税財源の活用分 (介護職員の処遇改善等) ・ 在宅医療・介護連携、認知症施策の推進など地域支援事業の充実	824 1,196 534	549 604 267		275 592 267	724 1,196 434	
	医療ICT化促進基金(仮称)の創設	300	300		0	—	
	国民健康保険等の低所得者保険料軽減措置の拡充	612	0		612	612	
	国民健康保険への財政支援の拡充 ・ 低所得者数に応じた自治体への財政支援 ・ 保険者努力支援制度等	1,664 1,772	832 1,772		832 0	1,664 (注5) 1,687	
	被用者保険の拠出金に対する支援	700	700		0	700	
	70歳未満の高額療養費制度の改正	248	217		31	248	
	介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化	900	450		450	246	
	難病・小児慢性 特定疾病への対応	難病・小児慢性特定疾病に係る公平かつ安定的な制度の運用 等	2,089	1,044		1,044	2,089
	年 金	年金受給資格期間の25年から10年への短縮	644	618		26	644
遺族基礎年金の父子家庭への対象拡大		61	57		4	50	
年金生活者支援給付金の支給		1,859	1,859		0	—	
合 計		21,930	13,528		8,402	18,659	

(注1) 金額は公費(国及び地方の合計額)。計数は、四捨五入の関係により、端数において合計と合致しないものがある。
(注2) 消費税増収分(1.68兆円)と社会保障改革プログラム法等に基づく重点化・効率化による財政効果(▲0.51兆円)を活用し、上記の社会保障の充実(2.19兆円)の財源を確保。
(注3) 保育士の処遇改善については、「社会保障の充実」における全職員を対象とした3%の処遇改善を実施(平成27年度)。このほか、「社会保障の充実」とは別に、平成29年度から全職員を対象とした2%の処遇改善を行うとともに技能・経験に応じた月額最大4万円の処遇改善を行うなど、取組を進めている。
(注4) 「子ども・子育て支援新制度の実施」の国分については全額内閣府に計上。
(注5) 財政安定化基金の積立分160億円を含む(平成30年度の積増しにより国民健康保険制度の改革の実施に必要な積立総額2,000億円を確保済み)。

○ 国保の財政運営を都道府県単位化する国保改革とあわせ、毎年約3,400億円の財政支援の拡充を行う。

<平成27年度から実施> (約1,700億円)

○ **低所得者対策の強化**
(低所得者数に応じた自治体への財政支援を拡充)

約1,700億円

<平成30年度から実施> (約1,700億円)

○ **財政調整機能の強化**
(精神疾患や子どもの被保険者数など自治体の責めによらない要因への対応)

約800億円

○ **保険者努力支援制度**
(医療費の適正化に向けた取組等に対する支援)

約840億円
(平成31年度は約910億円)

○ **財政リスクの分散・軽減方策**
(高額医療費への対応)

約60億円

※ 保険料軽減制度を拡充するため、平成26年度より別途500億円の公費を投入

※ 平成27～30年度予算において、2,000億円規模の財政安定化基金を積み立て

【参考】

(単位：億円)

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
低所得者対策の強化	約1,700	約1,700	約1,700	約1,700	約1,700
財政調整機能の強化・ 保険者努力支援制度等	—	—	—	約1,700	約1,770
財政安定化基金の造成 <積立総額>	200 <200>	400 <600>	1,100 <1,700>	300 <2,000>	— <2,000>

介護保険の1号保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し低所得の高齢者の保険料の軽減を強化

①一部実施（平成27年4月）

市町村民税非課税世帯のうち 特に所得の低い者を対象
(65歳以上の約2割)

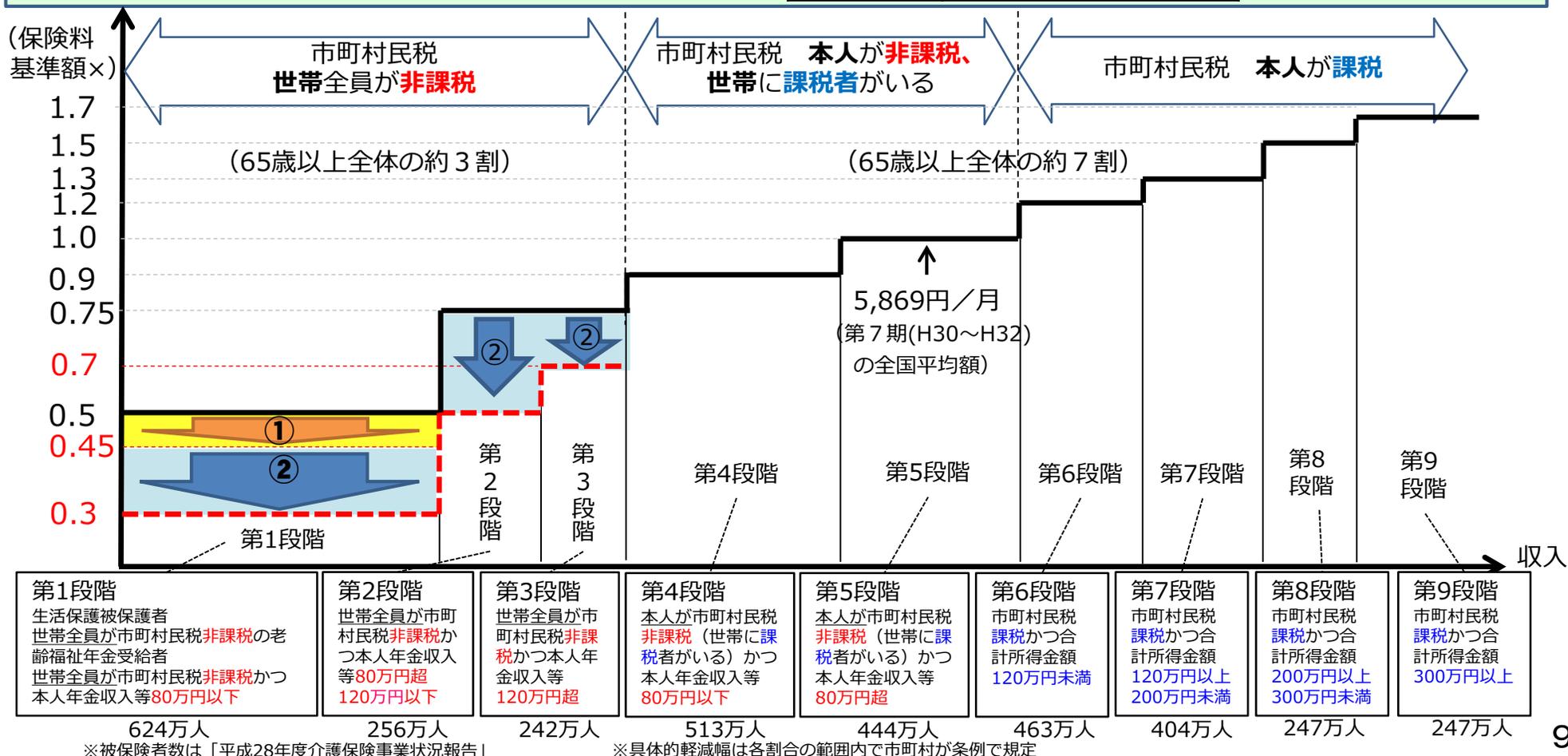
	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.5 → 0.45

②完全実施（平成31年10月）

市町村民税非課税世帯全体を対象として完全実施（65歳以上の約3割）
【実施時所要見込額（満年度）約1,600億円（公費ベース※）】平成31年度予算案ベース

	保険料基準額に対する割合
第1段階	0.45 → 0.3
第2段階	0.75 → 0.5
第3段階	0.75 → 0.7

※公費負担割合
国1/2、都道府県1/4
市町村1/4



医療・介護分野における一体的な改革

- 社会保障については、「新経済・財政再生計画」において、「歳出改革の重点分野」とされ、医療と介護分野において一体的な改革が進められている。
- 医療費・介護費の動向は、地方財政にも大きな影響を及ぼすことから、医療・介護担当部局のみならず、総務部局においても関心を持って主体的に取り組む必要がある。

平成26年度

平成27年度

平成28年度

平成29年度

平成30年度

改正
医療法

【国】医療計画基本方針
【県】地域医療構想の策定

【国】医療計画基本方針

地域医療構想は、医療計画の一部に位置づけ

【県】地域医療構想の実現に向けた取組み

【県】医療計画策定

第7次計画

改正高確法※

【国】医療費適正化基本方針

【国】医療費適正化基本方針改正

【県】医療費適正化計画策定

第3期計画

※高確法：高齢者の医療の確保に関する法律

改正国民健康保険法

国保基盤強化協議会において制度や運用の詳細を検討

国保の財政運営の都道府県単位化

改正介護保険法

【県・市】第6期介護保険事業(支援)計画に位置付けた施策(在宅医療・介護連携等)の実施

改正介護保険法

【国】介護保険事業計画基本指針

【県・市】介護保険事業(支援)計画策定

第7期計画

△ 介護報酬改定

▲ 診療報酬改定

△ 同時改定

1. 呉市の取組とその横展開

- 広島県呉市の国保では、**レセプトや健診データを活用し**、以下のような**糖尿病性腎症の重症化予防の取組**を実施。
 - ① 健診異常値者から医療機関未受診者等を抽出 ⇒ 受診勧奨の実施
 - ② 糖尿病性腎症等の重症化リスクのある対象者を抽出 ⇒ かかりつけ医等と連携した個別指導の実施
- こうした取組を**全国に横展開するためには、各自治体、郡市医師会が協働・連携できる体制を整備する必要**。
- そこで、**厚生労働省・日本医師会・日本糖尿病対策推進会議の連携協定を締結**、平成28年4月には、**国レベルで「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定**。
- 同年5月には、都道府県、市町村及び国保連を対象に本プログラムの説明会を開催。
- 引き続き、日本医師会等と連携しつつ、① **都道府県単位でのプログラムの策定**
② **市町村における重症化予防の取組**の促進に取り組んでいる。



さらに 横展開を支援

2. 保険者に対するインセンティブ

- 平成27年5月に成立した医療保険制度改革関連法において、重症化予防の取組を含めた医療費適正化等に係る都道府県や市町村国保の取組を評価・支援するため「**保険者努力支援制度**」を創設（平成30年度施行。平成31年度総額**1,000億円**（うち特別調整交付金の財源：88億円））
- さらに、骨太方針2015等を踏まえ、**平成28・29年度において、保険者努力支援制度の趣旨を踏まえた取組を前倒しで実施**。具体的には、現行の市町村国保への交付金（特別調整交付金）を活用し、**糖尿病等の重症化予防等に取り組む市町村に対し、平成28年度から財政支援を実施**。（平成28年度：150億円 平成29年度：250億円）
- ※ 上記のほか、市町村や都道府県が行う保健事業に対する財政支援（市町村向け：国保ヘルスアップ事業・健指指導事業、都道府県向け：都道府県国保ヘルスアップ事業（平成30年度創設））も実施

3. 進捗状況と今後の取組

- まずは、**800市町村（平成32年）※を目指し**、市町村の取組を促進。※日本健康会議の宣言2020の目標
- かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む市町村国保は、**平成28年3月時点で118市町村、平成29年3月時点で654市町村、平成30年3月時点で1,003市町村**。
- 平成29年7月10日に、日本健康会議の**重症化予防WGとりまとめ「糖尿病性腎症重症化予防の更なる展開に向けて」を公表**。※都道府県、市町村、医師会等の役割を整理し、連携体制のあり方、庁内縦割の解消、個人情報取扱等を示した。

見直し内容 ～ 保険者機能の抜本強化 ～

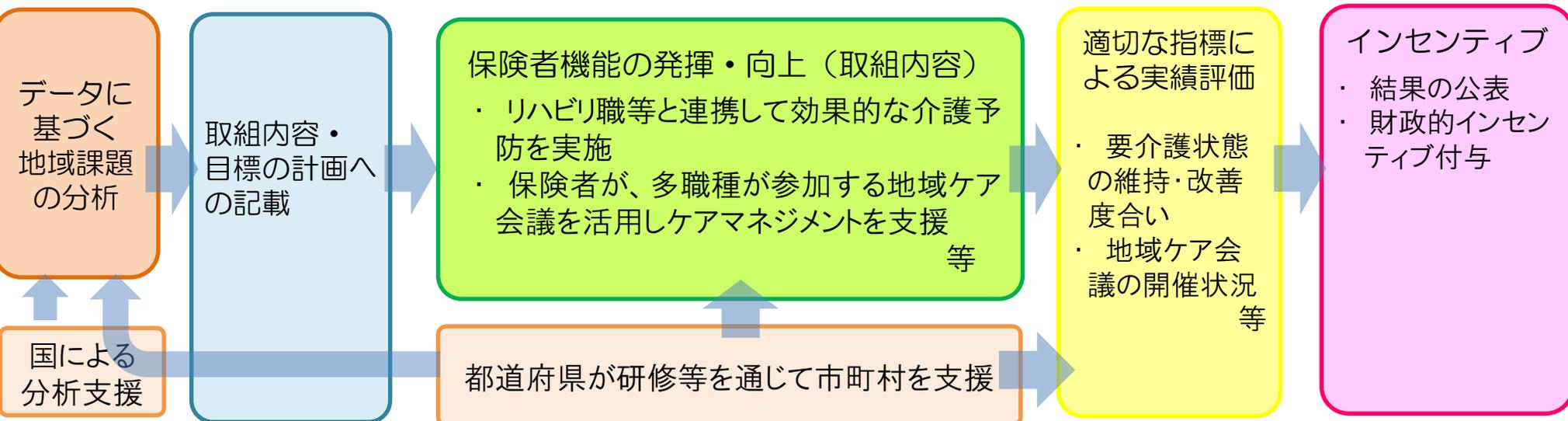
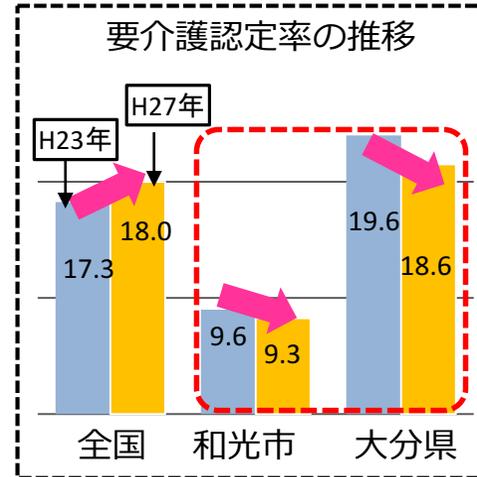
- 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要。
- 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
 - ① データに基づく課題分析と対応
 - ② 適切な指標による実績評価
 - ③ インセンティブの付与
 を法律により制度化。

※主な法律事項

- ・介護保険事業(支援)計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業(支援)計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業(支援)計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備

先進的な取組を行っている和光市、大分県では

- 認定率の低下
- 保険料の上昇抑制



普通調整交付金の配分方法の見直し

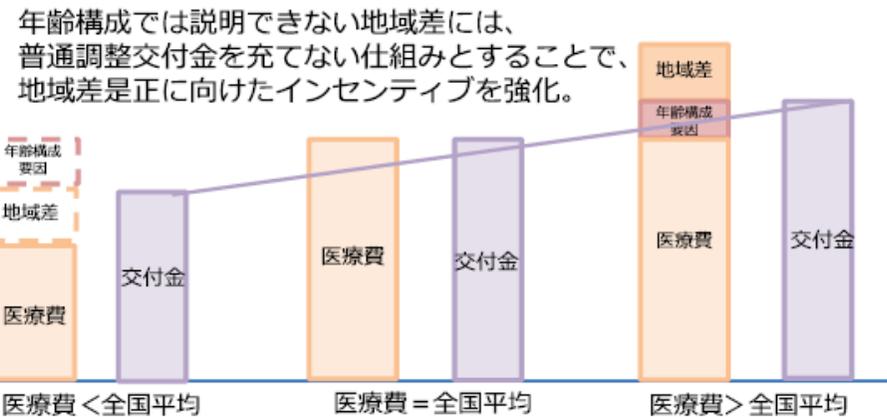
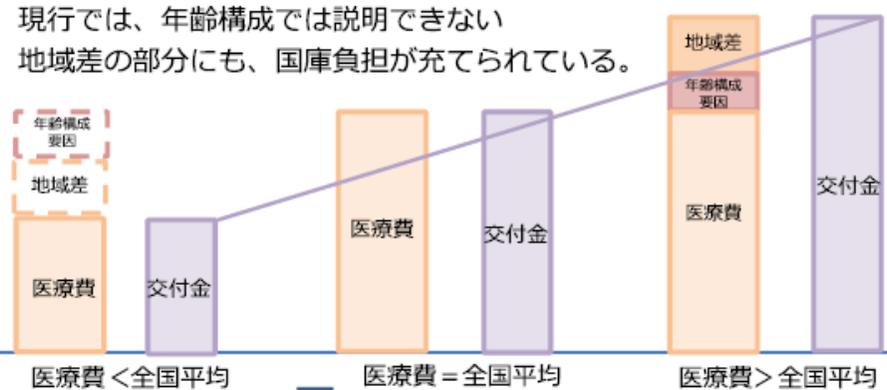
財政制度等審議会参考資料
(平成30年11月20日)

【経済財政運営と改革の基本方針2018】

「国保の普通調整交付金について、所得調整機能を維持しながら、医療費適正化のインセンティブを効かせる観点から、地域差に関する調整・配分の在り方の検証を進め、都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となる新制度の円滑な運営に配慮しつつ、速やかに関係者間で見直しを検討する」

【論点】

- 国民健康保険の給付のうち前期高齢者調整分を除く5割超は公費で賄われており、このうち6,100億円は、自治体間の財政力の格差（医療費、所得等）を調整するため、普通調整交付金として国から自治体に配分されている。
- 地域間の医療費の差は、高齢化など年齢構成により生じるものと、いわゆる「地域差」（年齢構成では説明できないもの）があるが、現行制度では、理由にかかわらず、医療費に応じて普通調整交付金が増減額される仕組み。



◆国民健康保険の財政（30予算）

保険料 (27,000億円)	調整交付金(国) (9%※) 8,200億円
	定率国庫負担 (32%※) 23,000億円
	都道府県調整交付金 (9%) 6,400億円
法定外一般会計繰入 約2,500億円	

普通調整交付金
6,100億円
特別調整交付金
1,800億円
特例調整交付金
300億円

※定率国庫負担のうち一定額について、財政調整機能を強化する観点から国の調整交付金に振りかえる等の法律上の措置がある。

【改革の方向性】（案）

- 国保の普通調整交付金の配分にあたっては、実際の医療費ではなく、各自治体の年齢構成のみを勘案した標準的な医療費水準を前提として交付額を決定する仕組みに改めるべき。

保険者機能強化のための調整交付金の活用

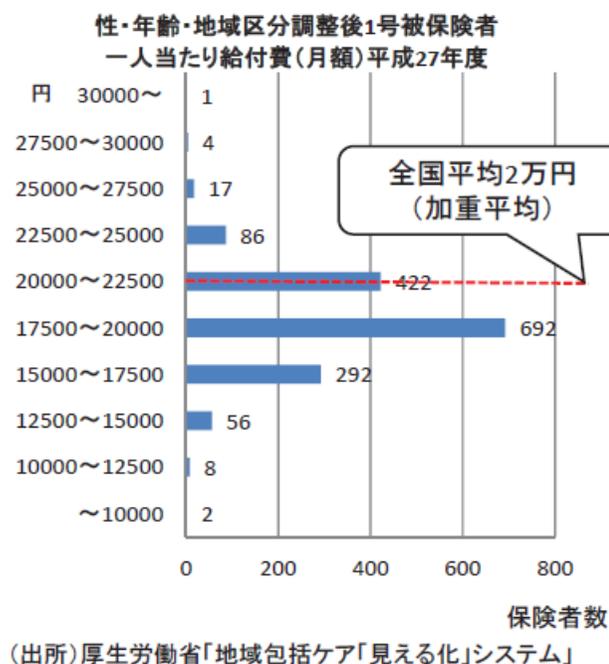
財政制度等審議会建議参考資料
(平成30年11月20日)

【経済財政運営と改革の基本方針2018】

「第8期介護保険事業計画期間における調整交付金の活用方策について、(中略)、第7期期間中に地方公共団体関係者の意見も踏まえつつ、具体的な方法等について検討し、結論を得る。」

【論点】

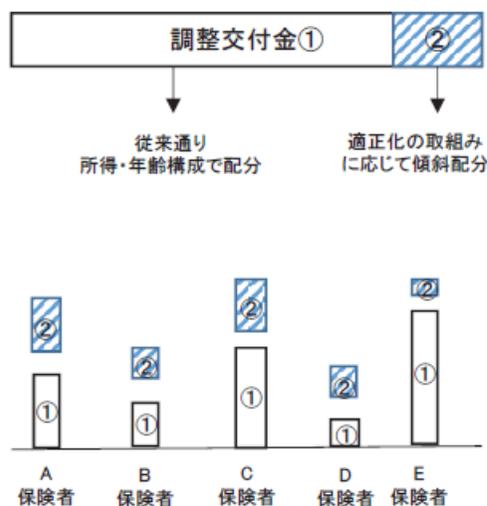
- 介護の地域差を縮減する観点から、都道府県・市町村の保険者機能強化のための新たな交付金を創設(保険者機能強化推進交付金 30年度予算額:200億円)し、これを実施に移しているところ。今後、調整交付金の活用も含めたインセンティブの付与の在り方を検討し、保険者による介護費の適正化に向けた取組をより一層促進する必要。



【調整交付金の活用イメージ】

<案①(別枠方式):>

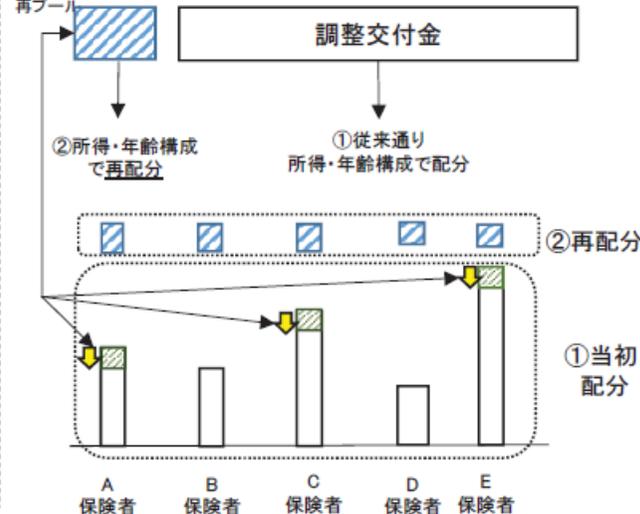
調整交付金の一部を別枠にして配分



適正化の
取組に
応じて減額して
再プール

<案②(再配分方式):>

取組に応じて減額した調整交付金を再配分



【改革の方向性】(案)

- 介護費の適正化などに向けた財政的なインセンティブとして、客観的な指標に基づき自治体に対して財政支援を行う新たな交付金を創設したが、全自治体の取組みのより一層の底上げを図るため、平成31年度中に結論を得て、第8期介護保険事業計画期間の始期である平成33年度から調整交付金のインセンティブとしての活用を図るべき。

新経済・財政再生計画 改革工程表2018(抜粋)

平成30年12月20日経済財政諮問会議資料

	取組事項	実施年度			K P I	
		2019年度	2020年度	2021年度	第1階層	第2階層
医療・福祉サービス改革	iv 介護の経営の大規模化・協働化	<p>事業者の経営の大規模化・協働化等の取組状況を把握し、経営の大規模化・協働化を推進するための施策について、介護サービスの種類や地域性、経営の効率性等を考慮しつつ、検討。</p> <p>2018年度に実施する調査研究をもとに効率的な体制構築方策をガイドラインとして取りまとめ、横展開。</p> <p>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。</p> <p>《厚生労働省》</p>	<p>検討結果に基づき、第8期介護保険事業計画期間に向けて、介護サービスの種類や地域性、経営の効率性等を考慮しつつ、必要な措置を講ずる。</p>		<p>○効率的な体制構築に関する先進的取組の事例数 【2019年度までに10例】</p>	<p>○1社会福祉法人当たりの介護サービスの事業数 【2020年度末までに増加】</p> <p>○社会福祉法人数及び1社会福祉法人当たりの職員数(常勤換算数) 【見える化】</p>
	41 国保の普通調整交付金について見直しを検討	<p>普通調整交付金について、所得調整機能を維持しながら、医療費適正化のインセンティブを効かせる観点から、地域差に関する調整・配分の在り方の検証を進め、都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となる新制度の円滑な運営に配慮しつつ、速やかに関係者間で見直しを検討する。</p> <p>《厚生労働省》</p>	<p>骨太2020の取りまとめに向けて、普通調整交付金の配分について、所得調整機能の観点や、加入者の性・年齢で調整した標準的な医療費を基準とする観点から、引き続き地方団体等と議論を継続。</p> <p>《厚生労働省》</p>		—	—
	42 科学的介護の推進(栄養改善を含め、自立支援・重度化防止等に向けた介護の普及)	<p>科学的介護を推進し、栄養改善を含め自立支援・重度化防止等に向けた介護の普及等を推進する。</p>	<p>「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会」において検討。</p> <p>科学的に自立支援等の効果が裏付けられた介護を実現するため、必要なデータを収集・分析する新たなデータベースを構築。</p> <p>《厚生労働省》</p>	<p>データベースの本格運用。</p> <p>構築したデータベースを活用し、自立支援・重度化防止等に資する介護の普及に向けた分析・議論。</p>	<p>データベースやその分析結果等について、次期以降の介護報酬改定等に活用。</p>	—

	取組事項	実施年度			K P I	
		2019年度	2020年度	2021年度	第1階層	第2階層
	ii 診療報酬での評価等 レセプト情報を活用し、本人同意の下、医師や薬剤師が投薬歴等を閲覧できる仕組みの構築や、診療報酬での評価等により、多剤投与の適正化を引き続き推進する。	2018年度診療報酬改定による多剤投与の適正化に係る効果を検証しつつ、2020年度診療報酬改定に向けて必要な対応を検討。 《厚生労働省》			—	—
医療・福祉サービス改革	32 介護保険制度における財政的インセンティブの評価指標による評価結果の公表及び取組状況の「見える化」や改善の推進	介護保険の財政的インセンティブの評価指標による評価結果を公表し、取組状況の「見える化」や改善を進めるとともに、第8期介護保険事業計画期間における調整交付金の活用方策について、改正介護保険法による新たな交付金による保険者の取組の達成状況や評価指標の運用状況等も踏まえ、保険者間の所得水準の差等を調整するための重要な機能を担っていること等に留意しつつ、第7期期間中に地方公共団体関係者の意見も踏まえつつ、具体的な方法等について検討し、結論を得る。 《厚生労働省》	保険者機能強化推進交付金の評価指標に基づく評価結果を公表し、各保険者等における取組状況の「見える化」を推進。 上記交付金の評価指標等について、その運用状況等を踏まえ、より自立支援・重度化防止等に資するものとなるように改善。 《厚生労働省》		○地域差を分析し、介護給付費の適正化の方策を策定した保険者【2020年度までに100%】 ○認定者数、受給者数、サービスの種類別の給付実績を定期的にモニタリング（点検）している保険者【2020年度までに100%】	○年齢調整後の要介護度別認定率の地域差【2020年度末までに縮減】 ○年齢調整後の一人当たり介護費の地域差（施設/居住系/在宅/合計）【2020年度末までに縮減】
	33 第8期介護保険事業計画期間における調整交付金の活用方策の検討	介護保険の財政的インセンティブの評価指標による評価結果を公表し、取組状況の「見える化」や改善を進めるとともに、第8期介護保険事業計画期間における調整交付金の活用方策について、改正介護保険法による新たな交付金による保険者の取組の達成状況や評価指標の運用状況等も踏まえ、保険者間の所得水準の差等を調整するための重要な機能を担っていること等に留意しつつ、第7期期間中に地方公共団体関係者の意見も踏まえつつ、具体的な方法等について検討し、結論を得る。 《厚生労働省》	保険者機能の更なる強化に向けて、第8期介護保険事業計画期間における調整交付金の新たな活用方策について、地方公共団体関係者の意見も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、その結論を踏まえ、所要の措置を講ずる。 《厚生労働省》	→	—	—

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について（スキーム図）

高齢者の心身に関する多様な課題に対応するため、後期高齢者の保健事業について、広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施する。

＜市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施＞

国（厚生労働省）

- 保健事業の指針において、一体的実施の方向性を明示。
- 具体的な支援メニューをガイドライン等で提示。
- 特別調整交付金の交付、先進事例に係る支援。

広域連合

- 広域計画に、広域連合と市町村の連携内容を規定。
- データヘルス計画に、事業の方向性を整理。
- 専門職の人件費等の費用を交付。

市町村

- 広域計画等を踏まえ、事業実施計画を作成。
- 市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施。
(例) データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善 等
- 広域連合に被保険者の医療情報等の提供を求めることができる。
- 地域ケア会議も活用。

必要な援助

都道府県への
報告・相談

都道府県
(保健所含む)

○事例の横展開、県内の健康課題の俯瞰的把握、事業の評価 等

国保中央会
国保連合会

○データ分析手法の研修・支援、実施状況等の分析・評価 等

三師会等の
医療関係団体

○取組全体への助言、かかりつけ医等との連携強化 等

事業の一部を民間
機関に委託できる。
(市町村は事業の
実施状況を把握、
検証)

医政発0115第1号
 薬生発0115第2号
 障発0115第1号
 平成31年1月15日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
 (公印省略)
 厚生労働省医薬・生活衛生局長
 (公印省略)
 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
 (公印省略)

本年4月27日から5月6日までの10連休における
 医療提供体制の確保に関する対応について

厚生労働行政の推進につきましては、日頃から格別の御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

昨年12月14日に天皇の即位の日及び即位礼正殿の儀の行われる日を休日とする法律(平成30年法律第99号)が公布・施行されたことに伴い、本年4月27日から5月6日までの間については、10日間連続の休日(以下「10連休」という。)となることが決定したところですが、当該法律に係る国会の附帯決議を踏まえ、10連休においても引き続き必要な医療提供体制を確保することが重要であり、医師会等の地域の医療関係者、医薬品、医療機器等の卸売販売業者(以下「卸売販売業者」という。)、関係団体、関係機関、都道府県・市町村等の行政機関等が有機的に連携して対応することが求められます。

そこで、貴職におかれては、10連休において各地域に必要な医療提供体制が確保できるよう、各医療関係者、医療機関、薬局等と連携いただき、貴都道府県内の二次救急に対応する医療機関、三次救急に対応する医療機関、精神科救急に対応する医療機関、外来機能を担う医療機関及び薬局について、10連休における対応状況等を医療関係者や卸売販売業者、住民等に対して周知するなど、10連休における医療提供体制の確保に万全を期すため、下記に記載の内容について、対応に遺漏なきようお願いいたします。

なお、貴都道府県内の10連休中の医療提供体制が決定していない場合には、例えば休日等の医療提供体制について地域の関係者間で協議することとしているのであれば、当該協議を行う等、速やかに10連休中の医療提供体制について決定するようお願いいたします。

記

- 1 10連休において必要な医療が提供できるよう、地域の実情に応じて必要な医療機関、薬局等(以下「医療機関等」という。)が対応できる体制を構築すること。
- 2 貴都道府県内の10連休における医療提供体制に関する情報(二次救急に対応する医療機関、三次救急に対応する医療機関、精神科救急に対応する医療機関、在宅当番医制度や休日夜間急患センター等の初期救急提供体制、外来診療を実施する医療機関及び開局する薬局に関する情報等)について、関係者による二次医療圏ごとの協議会等の開催や地域の医師会、歯科医師会や薬剤師会への照会、個別の医療機関等への照会等の方法を通じて各医療機関等の承諾を得た上で、別添様式を参考に、2月中旬を目途に把握すること。
- 3 2において把握した10連休における医療提供体制に関する情報について、10連休までの間に、医療機能情報提供制度や薬局機能情報提供制度の公表システム、都道府県・市町村等の行政機関のホームページや広報誌等を通じ、医療関係者や卸売販売業者、住民等に対して十分に周知すること。なお、当該情報は医療機関等における医療従事者の確保や医薬品、医療機器等の供給等に重要な情報であるため、医療関係者及び卸売販売業者に対する情報共有は可能な限り早期に行うとともに、医療提供体制の確保に万全を期すため、病院群輪番制度や在宅当番医制度、当番薬局制度等に参画していない医療機関等の参画を促すなど適切に対応すること。
- 4 各医療機関等に対し、病床が満床になり患者の引受先が必要になる等の事態が発生する場合に備えた対応方針についてあらかじめ医療機関等間の協議の下で定めておくよう求めるとともに、10連休中に行政機関や地域の医療関係者等の中で連絡を取ることができる体制(処方箋に疑義が生じた場合等に処方医と調剤を行う薬剤師とが連絡を取ることができる体制等を含む。)を確保すること。
- 5 在宅医療を実施する医療機関に対し、10連休中に自施設が休診する場合に往診等の対応ができる他の医療機関を確保できるよう、必要に応じて、都道府県医師会や郡市区医師会等を通じ事前に調整しておくとともに、在宅患者に対して10連休中の自施設の連絡先及び自施設が休診時の対応先である医療機関の連絡先を周知しておくよう、指導すること。特に、人工呼吸器、酸素供給装置等を使用する在宅患者に対しては、当該機器の取扱事業者の連絡先も併せて周知しておくよう指導すること。
- 6 10連休中も必要な医薬品、医療機器等が医療機関等に供給されるようにするため、医療機関等と卸売販売業者等において適切に情報共有・連携を図るよう、関係者に周知すること。

一般行政経費（重点課題対応分）における 森林環境譲与税（仮称）を財源として実施する森林整備等の経費を計上

地方財政計画に計上している重点課題対応分に、森林環境譲与税(仮称)※を財源として実施する森林整備等の経費200億円を新たに計上する。

※ 温室効果ガス排出削減目標の達成や災害防止等を図るため、森林経営管理法に基づき新たな森林経営管理制度(市町村が中心となって適切な森林経営管理を推進)が創設されることを踏まえ、2019年度から導入。

重点課題対応分

地方の重点課題に対応するため、地方財政計画の一般行政経費において、「重点課題対応分」を計上
(28~30年度:2,500億円 → 31年度 2,700億円)

1 自治体情報システム構造改革推進事業(1,500億円)

- 自治体クラウドの推進、情報セキュリティ対策、マイナンバー関連システムの運用等。

2 高齢者の生活支援等の地域のくらしを支える仕組みづくりの推進(500億円)

- 高齢者の生活支援等の地域のくらしを支える「地域運営組織」の持続的な運営等に必要な費用。

3 森林吸収源対策等の推進(500億円)

- 温室効果ガス排出削減目標の達成等のために継続的に行う林業施策に必要な費用。

4 (新)森林環境譲与税(仮称)を財源として実施する森林整備等(+200億円(H31))

- 新たな森林経営管理制度を踏まえた事業など、森林環境譲与税(仮称)を財源として実施する森林整備及びその促進に関する費用。

〔経費の内容〕

市町村: 間伐、人材育成・担い手の確保、木材利用の促進や普及啓発等の森林整備及びその促進に関する費用
都道府県: 市町村による森林整備に対する支援等に関する費用 等

○団体営事業（市町村、土地改良区）：ガイドライン策定予定

	公共事業	非公共事業
都道府県 負担分	<u>公共事業等債【拡充】</u> 〔 充当率 : 90% 交付税措置率 : 20% 〕	
市町村 負担分		<u>一般補助施設整備等事業債【拡充】</u> 〔 充当率 : 90% 交付税措置率 : 20% 〕

○国営及び都道府県営事業：ガイドラインあり

	公共事業	非公共事業
都道府県 負担分	公共事業等債 〔 充当率 : 90% 交付税措置率 : 20% 〕	
市町村 負担分		<u>一般補助施設整備等事業債【拡充】</u> 〔 充当率 : 90% 交付税措置率 : 20% 〕

点検におけるICTデータベースシステム・ドローンの導入に係る地方財政措置

インフラ施設の適正管理等を推進するため、都道府県及び市町村における施設の点検の効率化・充実に資するICTデータベースシステム及びドローンの導入に要する経費について、新たに特別交付税措置を講じる。

1. 措置対象

- 都道府県及び市町村において、対象施設で用いるICTデータベースシステム又はドローンの導入に要する経費

	ICTデータベースシステム	ドローン
内容	<ul style="list-style-type: none">・タブレット等(写真撮影・データ入力が可能)と連動し、点検・維持補修等に関するデータを記録・保存して一元管理するデータベースシステム・施設位置の把握・探索に係る時間の削減、点検結果の入力・出力の省力化、点検・維持補修等に関するデータの蓄積・集計・分析の効率化等が期待できる	<ul style="list-style-type: none">・遠隔操縦又は自律で移動するカメラ・GPSを備えた小型の無人航空機(Unmanned Aerial Vehicles(UAV))・短時間で俯瞰的に施設を確認可能、点検中の施設の利用に与える影響の軽減、点検者の安全確保等が期待できる
措置対象施設(※)	河川管理施設、港湾施設等	河川管理施設、港湾施設等

※施設の所管省庁が導入を推奨しているもの

2. 要件

- ICTデータベースシステム又はドローンを導入する施設の個別施設計画を策定済みであること
- (市町村分のICTデータベースシステム) 都道府県と連携したもの又は複数市町村で連携したもの 等

3. 措置率

50%

4. 期間

平成31～35年度

制度概要

- 社会資本ストックの維持管理・更新を適切に実施するためには、点検・診断の質が重要であり、これらに携わる技術者の能力を評価し、活用することが求められている。
- 平成26年6月に改正された「公共工事の品質確保の促進に関する法律(品確法)」においても、公共工事に関する調査及び設計の品質確保の観点から、資格等の評価のあり方等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずることが規定されている。
- 国土交通省において、民間団体等が運営する一定水準の技術力等を有する資格について、国や地方公共団体の業務に活用できるように「国土交通省登録資格」として登録する制度を平成26年度に導入し、これまでに4回の公募を行い、全251資格が登録されている。
 また、国土交通省登録資格の保有者について、総合評価落札方式において加点評価するなどの措置を通じて活用を進めているところ。(管理技術者の評価(例) ①国家資格・技術士:3点 ②国土交通省登録資格者:2点 ③左記以外の民間資格:1点)

分野別登録資格数

○ 維持管理分野(点検・診断等業務)

施設等名	登録資格数	施設等名	登録資格数
橋梁(綱橋)	46	急傾斜地崩壊防止施設	3
橋梁(コンクリート橋)	48	下水道管路施設	2
トンネル	29	海岸堤防等	6
舗装	9	港湾施設	7
小規模付属物	7	空港施設	1
堤防・河道	4	公園(遊具)	4
砂防設備	2	土木機械設備	2
地すべり防止施設	2	計	172

○ 計画・調査・設計分野

施設等名	登録資格数	施設等名	登録資格数
道路	6	下水道	1
橋梁	4	都市計画及び地方計画	1
トンネル	3	都市公園等	2
河川・ダム	3	建設機械	1
砂防	2	土木機械設備	1
地すべり対策	2	電気施設・通信施設・ 制御処理システム	1
急傾斜地崩壊等対策	3	地質・土質	13
海岸	16	宅地防災	1
港湾	14	建設環境	4
空港	1	計	79

地方公共団体の手数料の標準に関する政令の一部を改正する政令案の概要 及び今後のスケジュール（案）

1. 概要

手数料の標準に関する政令(手数料標準令)においては、地方公共団体が実施する事務において、全国的に統一して定めることが特に必要と認められる事務の手数料について規定しており、平成31年度においては、消費税及び地方消費税の税率引き上げ(平成31年10月～)の影響を考慮し、改正を行うものである。

2. 今後のスケジュール(案)

平成31年3月下旬～4月下旬	パブリックコメント(自治体に情報提供)
5月上旬～中旬	改正政令閣議決定
5月中旬	改正政令公布
10月 1日	消費税率引き上げ・改正政令施行