

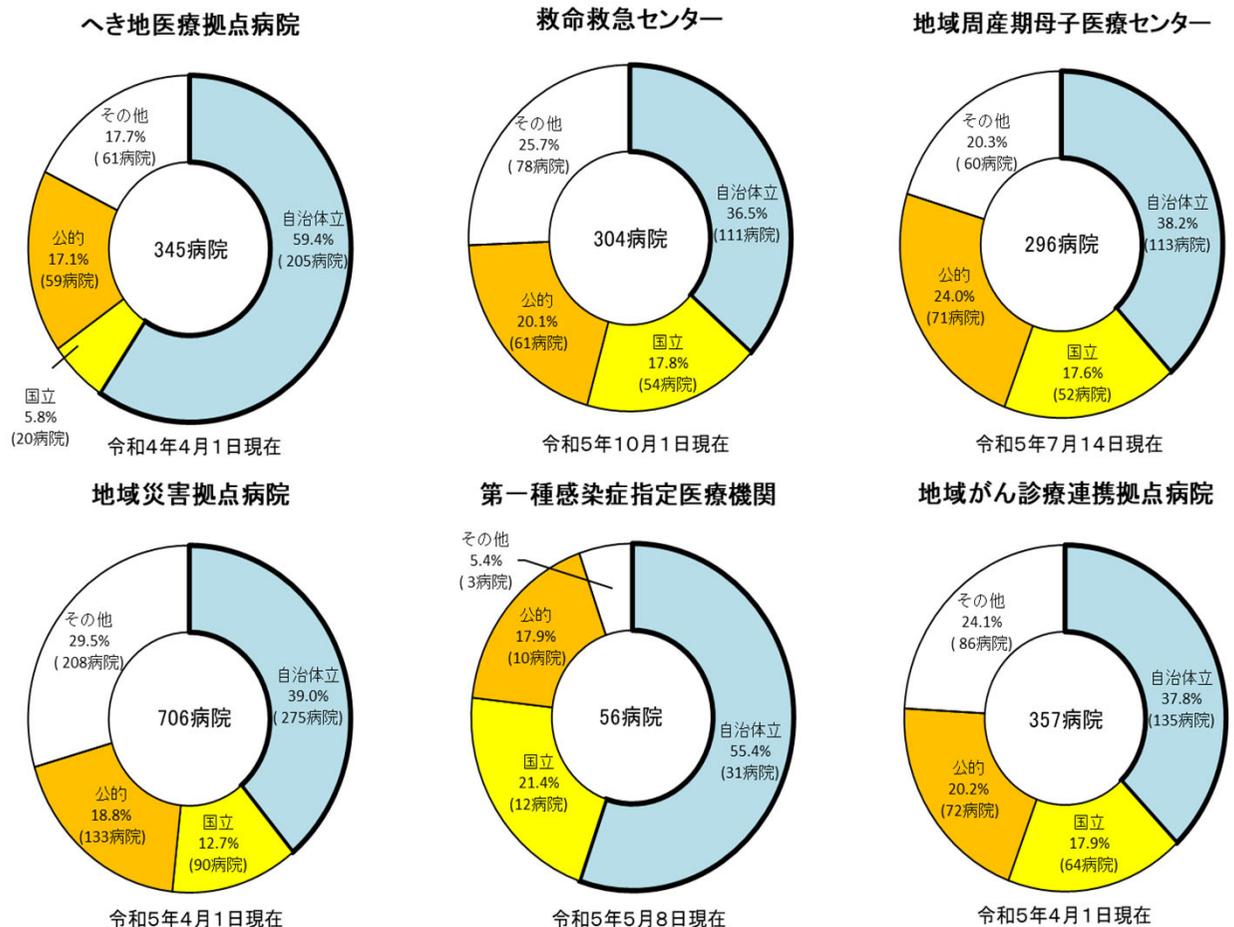
# 全国の病院に占める公立病院の役割

- 全国の病院に占める公立病院の割合は、病院数で約11%、病床数で約14%。
- 民間病院の立地が困難なへき地等における医療や、救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に係る医療、民間病院では限界のある高度・先進医療の多くを公立病院が担っている。

○全国の病院に占める公立病院の割合

	病院数	病床数
全 体	8,097	1,479,728
<b>公 立</b>	<b>854</b> (10.5%)	<b>201,916</b> (13.6%)
国 立	316 (3.9%)	122,859 (8.3%)
公 的	330 (4.1%)	102,436 (6.9%)
そ の 他	6,597 (81.5%)	1,052,517 (71.1%)

○自治体病院の役割



※表は医療施設動態調査（令和6年3月末）（厚労省）より作成  
 ※表の「公立病院」は、地方公営企業の病院及び公営企業型地方独立行政法人病院  
 ※表の「公的病院」は、公立大学附属病院や日本赤十字社、済生会、厚生連等が開設・運営する病院

（出典：厚労省調査より作成）

# 公立病院の経営状況

○ 公立病院は、これまで**再編・ネットワーク化、経営形態の見直し**などに取り組んできたが、**医師・看護師等の不足**、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、**持続可能な経営を確保しきれない病院も多い**のが実態。

## <参考1> これまでの公立病院改革における再編・ネットワーク化の実績

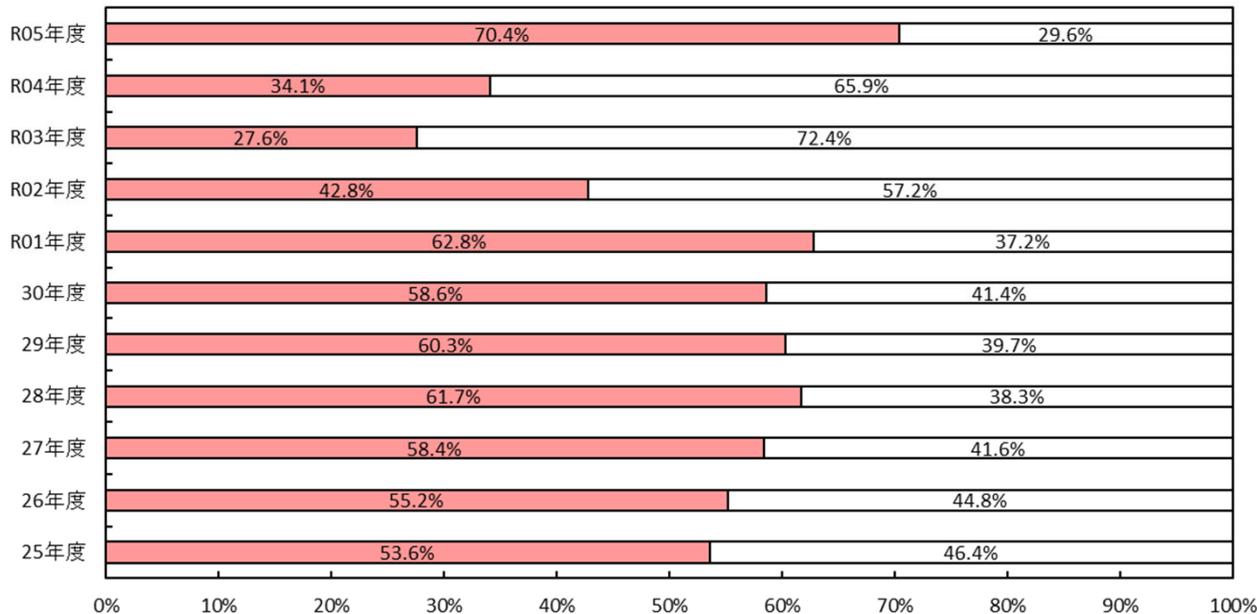
	H20～H26実績	H27～R3実績	合計	【参考】 実施中 (枠組合意)
再編・ネットワーク化 関連病院数	126公立病院	74公立病院	200公立病院	53公立病院

## <参考2> 公立病院数及び病床数の比較

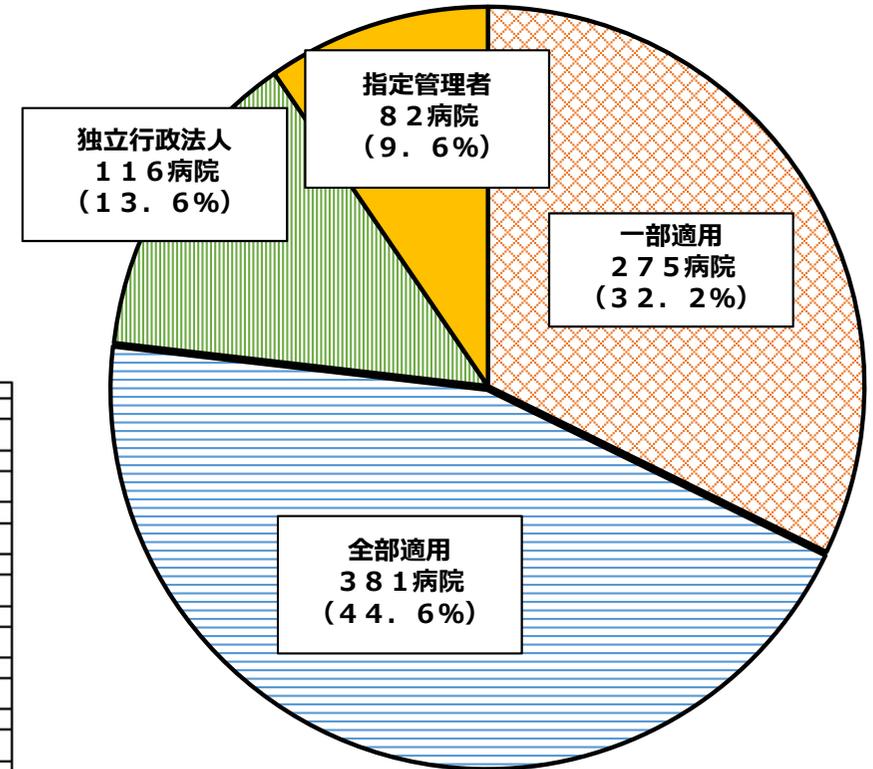
病院数	H14 (ピーク時)	H20	R5	増減率 (H20→R5)	増減率 (H14→R5)
病院数	1,007	943	854	▲9.4%	▲15.2%
病床数	239,921	228,280	201,916	▲11.5%	▲15.8%

## <参考4> 経常損失を生じた公立病院数の割合

赤字 黒字



## <参考3> 令和5年度末時点の経営形態の見直し状況



# 病院事業に対する一般会計の負担（一般会計繰出金）

## 公立病院の設置自治体

〔公立病院に係る公営企業会計〕

### 病院事業会計

#### ○ 独立採算が原則

⇒ 主に診療収入（外来収益＋入院収益）で経営

#### ○ 一般会計等が負担すべき経費

- ① 収入をもって充てることが適当でない経費
- ② 能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費
- ③ 災害の復旧その他特別の理由により必要となる経費

#### 【一般会計繰出金の根拠】

- ・地方公営企業法第17条の2
- ・地方公営企業法第17条の3
- ・地方公営企業法施行令第8条の5
- ・総務省の定める繰出基準（総務副大臣通知）

### 一般会計

〈繰出基準に基づく経費〉

- ① 民間医療機関の立地が困難な地域における医療の提供  
・ 離島・山間地等のへき地医療の確保
- ② 不採算・特殊部門に関わる医療の提供  
・ 救急医療の確保  
・ 小児医療、周産期医療  
・ 精神医療、結核医療、感染症医療 等
- ③ 地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供  
・ 県立がんセンター、県立循環器病センター 等
- ④ 広域的な医師派遣の拠点機能の確保  
・ 医師及び看護師等の研究研修  
・ 医師派遣等の医師確保対策
- ⑤ その他の事業  
・ 看護師養成所、院内保育所の運営  
・ 集団検診等の保健衛生行政事務 等
- ⑥ 病院事業債元利償還金の一部

繰出金

## 地方交付税で措置

※指定管理者制度導入病院・地方独立行政法人設置病院の場合も同等の措置。

※ 経費の性格に応じて、普通交付税または特別交付税により措置。

# 公立病院経営強化の推進

○ 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しに取り組んできたが、依然として経営状況は厳しく、以下の課題に対応しながら地域医療提供体制を確保するためには、経営を強化していくことが重要。

- ・人口減少、少子高齢化に伴う医療需要の変化
- ・医師・看護師等の不足
- ・医師の時間外労働規制への対応
- ・新興感染症への備え
- 等

総務省

<令和4年3月>

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の策定・地方団体への通知・公表

地方団体

<令和4年度又は5年度中>

「公立病院経営強化プラン」の策定

## 公立病院経営強化プランの内容

### (1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・機能分化・連携強化

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

### (2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・医師・看護師等の確保（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・医師の働き方改革への対応

### (3) 経営形態の見直し

### (4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

### (5) 施設・設備の最適化

- ・施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・デジタル化への対応

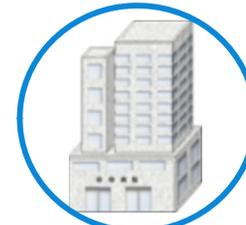
### (6) 経営の効率化等

- ・経営指標に係る数値目標

## 機能分化・連携強化のイメージ(例)

医師・看護師等を確保

回復期機能・初期救急等を担う



基幹病院

急性期機能を集約

連携を強化

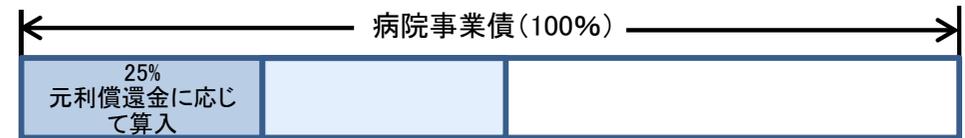
医師派遣・遠隔診療等



基幹病院以外の不採算地区病院等

### 【病院事業債】

《通常の整備》



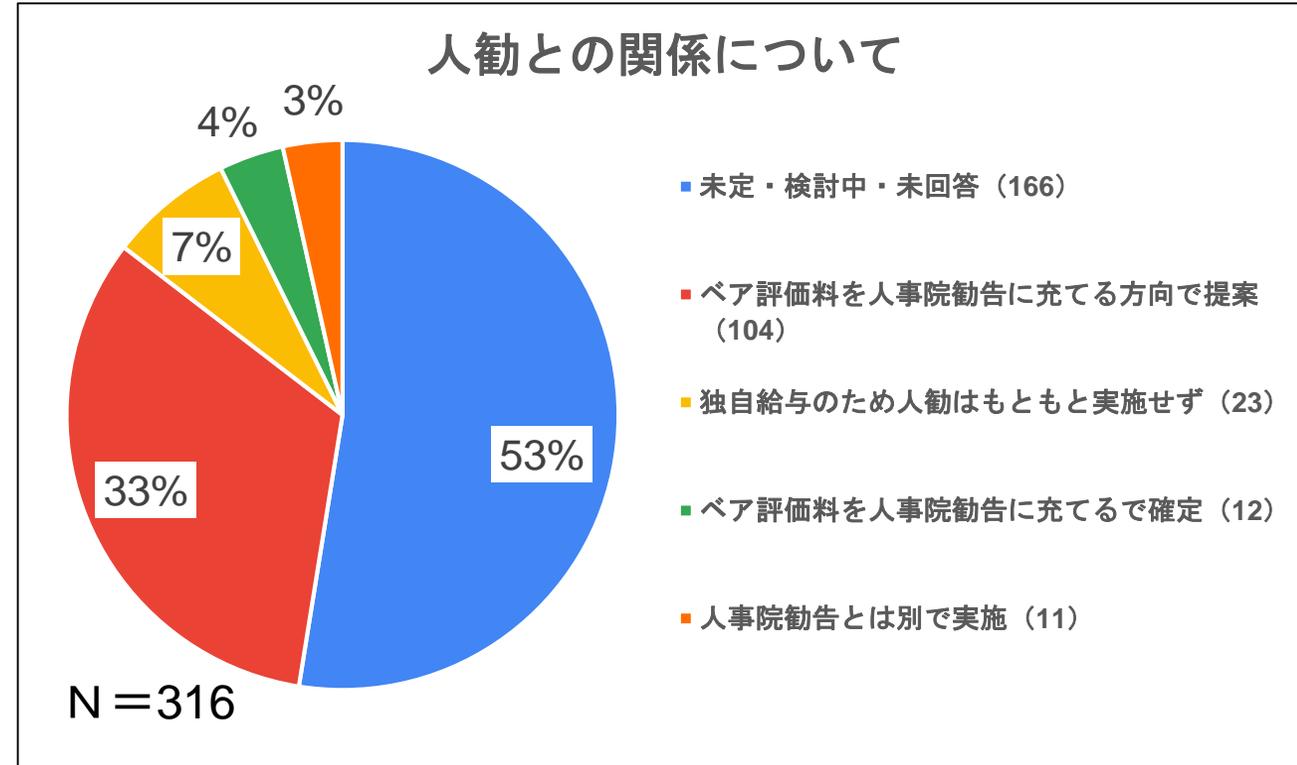
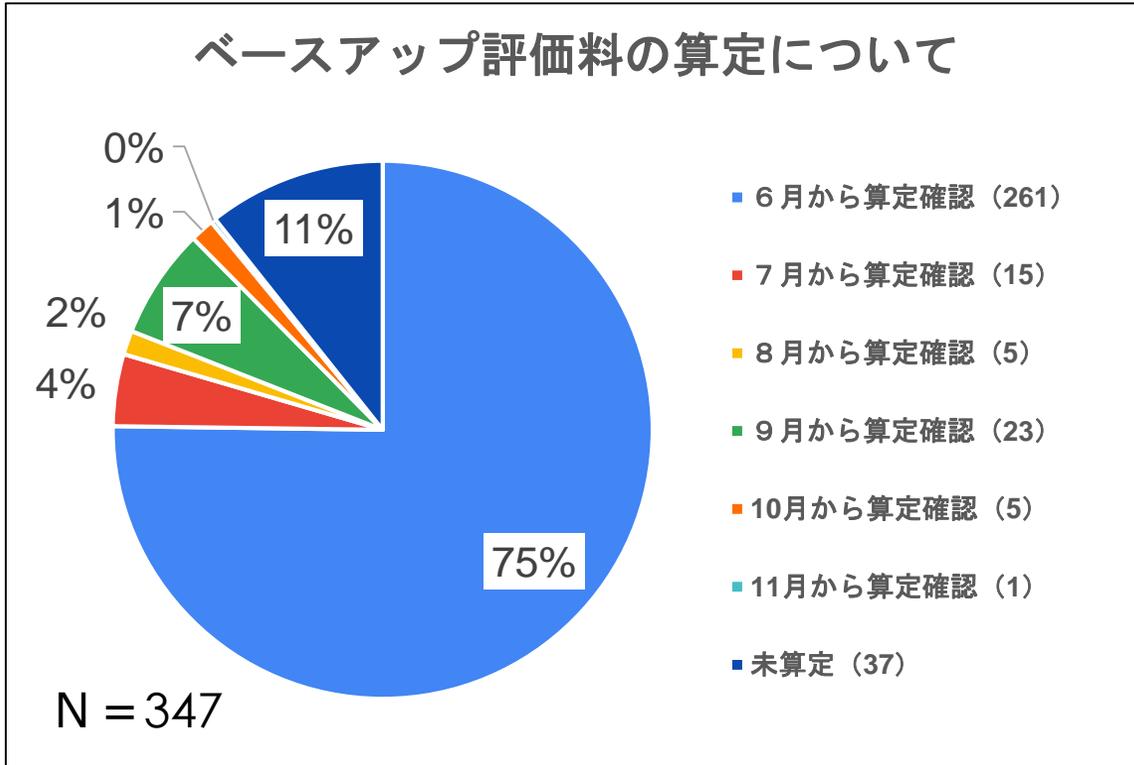
※元利償還金の1/2について一般会計から繰出

《機能分化・連携強化に伴う整備（特別分）》



※元利償還金の2/3について一般会計から繰出

# ベースアップ評価料算定の状況（2025.1.6時点）



約89%がベースアップ評価料を算定

人勧とは別で賃上げ実施は3%  
(11医療機関)

# 賃上げの例

- **広島県S病院（一部事務組合 全部適用）**

対象：医師を除くすべての職員（事務職や訪問看護STと無床診療所含む）

改善方法：月額手当

改善額：正規職員とフルタイム 9,300円

\* 人事院勧告とは別途実施済

- **群馬県T地域医療企業団（2病院）（一部事務組合 全部適用）**

対象：40才以上の医師以外の職員全員対象

改善方法：月額手当

改善額：10,000円

\* 人事院勧告とは別途実施済

- **愛媛県U市立病院（全部適用 3病院）**

対象：医師以外の職員全員対象

改善方法：月額手当

改善額：看護師一般職10,000円、看護主任16,000円、看護視聴20,000円

看護師以外10,000円

\* 人事院勧告とは別途実施済

- **福岡県K病院（独法）**

対象：40歳以上の医師を除くすべての職員（事務職含む）

改善方法：基本給を2.3%引き上げ

\* 人事院勧告とは別途実施済

- **兵庫県T市民病院（独法）**

対象：医師以外の職員全員対象

改善方法：月額手当

改善額：11,000円

\* 人事院勧告とは別途実施済

- **兵庫県A市民病院（全部適用）**

対象：医師と事務職を除くすべての職員

改善方法：月額手当

改善額：正規職員とフルタイム 10,000円

\* 人事院勧告とは別途実施済

令和6年度

補正予算案の主要施策集



【計数整理の結果、異同を生ずることがある。】

# 目次

## I. 医療・介護・障害福祉分野の更なる賃上げの支援等、医師偏在是正に向けた対策の推進 2

- 人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ 2
  - 医療分野の生産性向上・職場環境改善等による更なる賃上げ等の支援 3
  - 医療需要等の変化を踏まえた医療機関に対する支援 4
  - 出生数・患者数の減少等を踏まえた産科・小児科の支援 5
- 介護人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策 6
  - 介護分野の生産性向上・職場環境改善等による更なる賃上げ等の支援 7
  - 介護における介護テクノロジーの導入、協働化等の支援 8
  - 訪問介護の提供体制の確保 12
- 障害福祉人材確保・職場環境改善等に向けた総合対策 15
  - 障害福祉分野の生産性向上・職場環境改善等による更なる賃上げ等の支援 16
  - 障害福祉における介護テクノロジーの導入、協働化等の支援 17
  - 障害者就労施設の経営改善等の支援 20
- 介護人材の確保、育成及び定着に向けた取組支援 23
- 医療・介護・障害福祉分野における食料費・光熱水費等の支援 ー
- 医師偏在是正に向けた医師不足地域の診療所の承継・開業の支援、リカレント教育の実施及び医師のマッチングの支援等 30

## II. 持続的・構造的賃上げに向けた支援等 36

- 最低賃金の引上げに対応する中小企業・小規模事業者向け生産性向上支援 36
- 生活衛生関係事業者の物価高等への対応に向けた価格転嫁等の取組支援や経営相談支援の実施 37
- フリーランスの就業環境の整備 38
- 育児休業取得時等の業務代替支援及び男性の育児休業取得促進に向けた取組支援の拡充 39
- シルバー人材センター会員の就業環境の整備に向けた取組の強化 40

## III. 創薬力強化に向けたイノベーションの推進、医薬品等の安定供給確保 42

- 創薬エコシステム・創薬クラスターの発展支援 42
- ファースト・イン・ヒューマン（F I H）試験実施体制の整備 44
- 国際共同治験のためのワンストップ窓口の設置 45
- A I を活用した創薬に向けたプラットフォームの整備 46
- 後発医薬品の安定供給等に向けた産業構造改革 47
- バイオ後続品に係る製造施設整備の支援 48
- 足元の供給不安へ対応するための医薬品の増産体制整備に係る緊急支援 49
- 医療上必要不可欠な医薬品等の安定供給を図るための支援 50
- 抗菌薬の安定供給に向けた体制整備 55

- 血漿分画製剤の生産体制強化による国内自給、安定供給の確保支援 56
- 革新的医療機器の創出に向けた産業振興拠点の強化 57
- がん・難病の全ゲノム解析等の推進 58

## IV. 医療・介護DX等の推進 59

- 全国医療情報プラットフォームや電子カルテ情報共有サービスの構築、電子処方箋の更なる全国的な普及拡大等の促進 59
- 診療報酬改定DXの取組の推進 67
- マイナ保険証の利用促進に向けた取組 69
- 公費負担医療制度等のオンラインによる資格確認の取組 72
- 介護情報基盤の整備等に向けた取組の強化 74

## V. 国際保健・次なる感染症に備えた対応等 78

- アジア諸国等における外国医療人材育成の促進等 78
- グローバル・ヘルス・イニシアティブ等への拠出を通じたユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）推進 80
- 次なる感染症への対応力強化に向けた体制強化 86

## VI. 国民の安全・安心の確保 92

- 機能性表示食品等に係る健康被害への対応の強化等 92
- 女性の健康総合センターの体制の充実、相談支援体制の構築 93
- 臓器提供体制の強化のための医療機関への支援等 95
- 認知症の早期発見・早期介入実証プロジェクトの推進及び認知症施策推進計画の策定支援等 96
- 障害者の社会参加の推進等、共生社会の実現に向けた取組 99
- 居住支援を含む生活困窮者等の支援体制の整備及びN P O法人との連携強化等 104
- 地域におけるこども・若者等の自殺危機への対応強化、官民協働等による困難な問題を抱える女性への包括的な支援体制の強化 112
- 足元の企業倒産の増加に対する未払賃金立替払による対応 114
- 能登地域等に対する復旧・復興の支援、医療施設等の耐災害性強化等 115
- 能登地域の雇用と事業を下支えするための支援 129

参考（次頁以降の「②対策の柱との関係」について）

- I. 日本経済・地方経済の成長～全ての世代の現在・将来の賃金・所得を増やす～
- II. 物価高の克服～誰一人取り残されない成長型経済への移行に道筋をつける～
- III. 国民の安心・安全の確保～成長型経済への移行の礎を築く～

※「令和6年度厚生労働省補正予算案のポイント」における「I. 医療・介護・障害福祉分野の更なる賃上げの支援等、医師偏在是正に向けた対策の推進」のうち、一部を分野別施策に組み替えて掲載している。

【〇人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ】

施策名:人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ

① 施策の目的

効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関は、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して負担が生じるため、その支援を行う。  
 また、現下の物価高騰を含む経済状況の変化により、地域医療構想の推進や救急医療・周産期医療体制の確保のための施設整備等が困難となっている場合への対応を図る。  
 加えて、賃上げ等のための生産性向上の取組を支援し、医療人材の確保・定着を図る。

② 対策の柱との関係

I	II	III
○		○

③ 施策の概要

○ 生産性向上・職場環境整備支援

・ 生産性向上・職場環境整備等事業・・・設備導入や生産性向上の取組を進める医療機関等(ベースアップ評価料算定機関)を支援し、生産性向上・賃上げを図る

○ 経営状況の急変等を踏まえた支援

・ 医療需要等の変化を踏まえた医療機関に対する支援・・・患者減少等により経営状況の急変に直面している医療機関への支援を実施するとともに、現下の物価高騰を含む経済状況の変化により施設整備等が困難な病院等への支援  
 ・ 産科・小児科医療確保事業・・・急激な分娩減少などにより特に支援が必要な産科・小児科に対して支援を実施

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等

(施策のスキーム図の例)



- I 医療機関は都道府県に交付申請し、都道府県は国に所要額を交付申請
- II 国は都道府県を通じて医療機関に所要額を交付決定し、都道府県が医療機関に交付
- III 医療機関は速やかに都道府県に実績報告
- IV 都道府県が国に実績報告を行い、国は交付額を確定して都道府県に通知

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

足元の経営状況の急変等に直面している医療機関等へ必要な財政支援を行うことで、医療機関の連携・再編・集約化に向けた取組を加速するとともに、地域に必要な医療提供体制を確保する。

① 施策の目的

賃上げ等のための生産性向上の取組を支援し、医療人材の確保・定着を図る。

② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

生産性向上に資する設備導入等の取組を進める医療機関等（ベースアップ評価料算定機関に限る。）に対して経費相当分の給付金を支給し、生産性向上・職場環境整備等を図る。

（交付額）病院・有床診：4万円／病床数、診療所（医科・歯科）・訪問看護ステーション：18万円／施設（補助率10/10）

【生産性向上に資する取組のイメージ】

○ ICT機器の導入による業務の効率化

- ・ タブレット端末、離床センサー、インカム、WEB会議設備等の導入 → 職員間の情報伝達の効率化（チーム医療の推進）
- ・ 床ふきロボット、監視カメラ等の導入 → 清掃業務、院内監視業務等の効率化

○ タスクシフト／シェアによる業務の効率化

- ・ 医師事務作業補助者・看護補助者の配置 → 医師・看護師の業務効率化（診断書作成、病室内の環境整備や看護用品の整理等）

※ 新たに配置する際に必要な経費の他、既に雇用している職員の人件費に充てることが可能

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等



- I 医療機関は都道府県に交付申請し、都道府県は国に所要額を交付申請
- II 国は都道府県を通じて医療機関に所要額を交付決定し、都道府県が医療機関に交付
- III 医療機関は速やかに都道府県に実績報告
- IV 都道府県が国に実績報告を行い、国は交付額を確定して都道府県に通知

⑤ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

医療機関等へ業務の生産性向上に資する財政支援を行うことで、職場内の生産性向上・環境整備等を図り、地域に必要な医療提供体制を確保する。

【○医療需要等の変化を踏まえた医療機関に対する支援】

施策名：人口減少や医療機関の経営状況の急変に対応する緊急的な支援パッケージ  
 (医療需要等の変化を踏まえた医療機関に対する支援)

令和6年度補正予算案 428億円

医政局地域医療計画課(内線2550、2665)

① 施策の目的

- ・ 効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関は、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に対して負担が生じるため、その支援を行う。
- ・ また、現下の物価高騰を含む経済状況の変化により、地域医療構想の推進や救急医療・周産期医療体制の確保のための施設整備等が困難となっている場合への対応を図る。

② 対策の柱との関係

I	II	III
○		

③ 施策の概要

- 患者減少等により経営状況の急変に直面している医療機関への支援  
 (概要) 医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関を対象とした経費相当分の給付金を支給する。  
 (交付額) 病院(一般・療養・精神)・有床診：4,104千円/床
- 現下の物価高騰を含む経済状況の変化により施設整備等が困難な病院等への支援  
 (概要) 整備計画を進めており、国庫補助事業の交付対象となる医療機関等を対象として、施設整備を進めるために必要な給付金を支給する。  
 (交付額) (市場価格－補助事業単価) × 国負担分相当

④ 施策のスキーム図、実施要件(対象、補助率等)等



- I 医療機関は都道府県に交付申請する際に病床削減数又は補助対象m数を申請し、都道府県が内容を適当と認めれば国に所要額を交付申請
- II 国は都道府県に所要額を交付決定(補助率10/10)し、都道府県が医療機関に支給
- III 都道府県が国に実績報告を行い、国は交付額を確定して都道府県に通知

⑤ 成果イメージ(経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む)

足元の経営状況の急変等に直面している医療機関等へ必要な財政支援を行うことで、医療機関の連携・再編・集約化に向けた取組を加速するとともに、地域に必要な医療提供体制を確保する。

① 施策の目的

地域で子どもを安心して生み育てることのできる周産期医療体制及び地域の小児医療体制を確保する

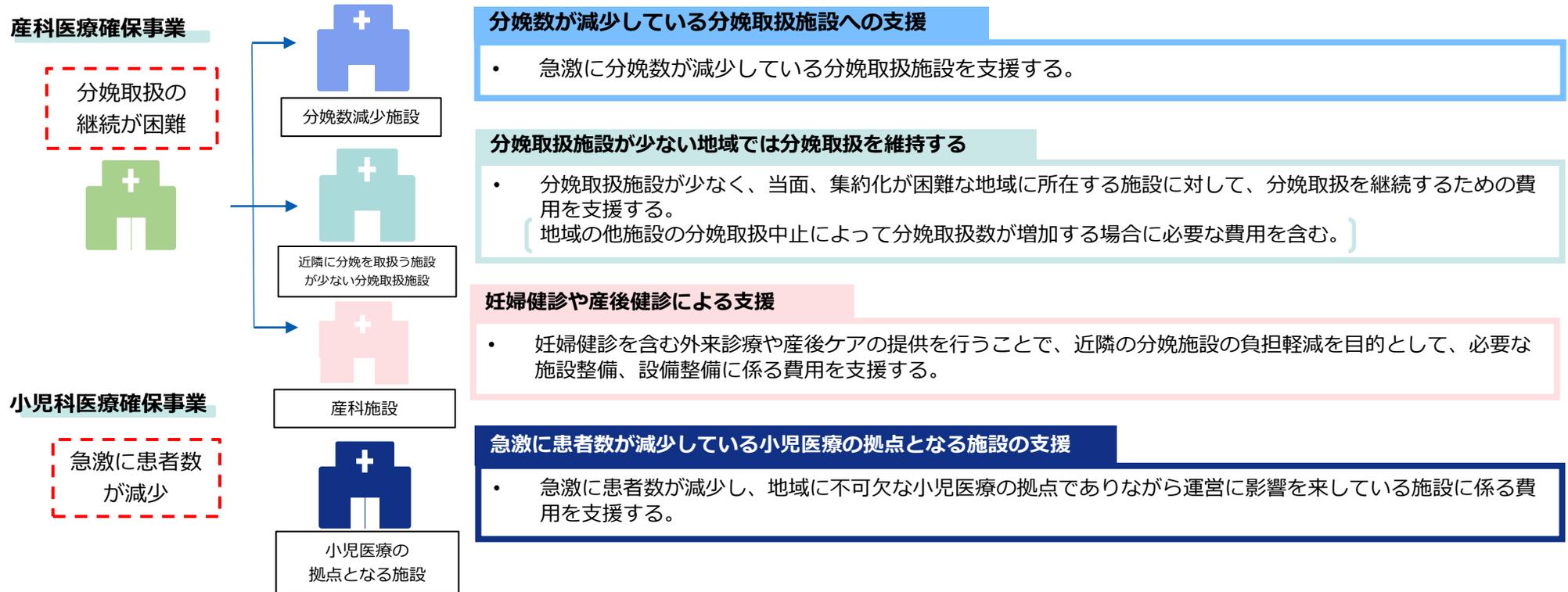
② 対策の柱との関係

I	II	III
○		○

③ 施策の概要

- 特に分娩取扱施設が少ない地域等における分娩取扱機能の維持のための取組を支援する
- 地域の小児医療の拠点となる施設について、急激な患者数の減少等を踏まえた支援を行う

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等



⑤ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

出生数減少や少子化等の影響を受ける施設を支援することで、地域の周産期医療・小児医療の体制を確保する

## 重点支援地方交付金の追加

令和6年度補正予算案

エネルギー・食料品価格等の物価高騰の影響を受けた生活者や事業者に対し、地方公共団体が地域の実情に合わせて必要な支援をきめ細やかに実施できるよう、重点支援地方交付金を「低所得世帯支援枠」及び「推奨事業メニュー」実施のため追加する。

- 予算額 : 1. 1兆円 (うち ①低所得世帯支援枠 0.5兆円、②推奨事業メニュー 0.6兆円)
  - ※ この他、「給付金・定額減税一体措置(令和5年度経済対策)」に基づく給付金(0.6兆円)を措置。
- 対象事業 : ① (低所得世帯支援枠) 物価高騰の負担感が大きい低所得世帯への負担の軽減を図る事業。
  - ② (推奨事業メニュー) エネルギー・食料品価格等の物価高騰の影響を受けた生活者や事業者に対し、支援を行う事業。効果的と考えられる推奨事業メニューを提示。(詳細は、2頁参照)

推奨事業メニュー	
(生活者支援) <ul style="list-style-type: none"> <li>①エネルギー・食料品価格等の物価高騰に伴う低所得世帯支援</li> <li>②エネルギー・食料品価格等の物価高騰に伴う子育て世帯支援</li> <li>③消費下支え等を通じた生活者支援</li> <li>④省エネ家電等への買い換え促進による生活者支援</li> </ul>	(事業者支援) <ul style="list-style-type: none"> <li>⑤医療・介護・保育施設、学校施設、公衆浴場等に対する物価高騰対策支援</li> <li>⑥農林水産業における物価高騰対策支援</li> <li>⑦中小企業等に対するエネルギー価格高騰対策支援</li> <li>⑧地域公共交通・物流や地域観光業等に対する支援</li> </ul>

- 算定方法 : ① (低所得世帯支援枠) 住民税非課税世帯1世帯あたり3万円を基礎として算定(市町村)
  - 住民税非課税世帯のうち、子育て世帯は子ども1人あたり2万円を加算
- ② (推奨事業メニュー) 人口、物価上昇率、財政力等を基礎として算定(都道府県、市町村)

# 重点支援地方交付金

追加額1.1兆円(Ⅰ及びⅡの合計)

令和6年度補正予算案

## Ⅰ.低所得世帯支援枠(0.5兆円)

- ・低所得世帯の食料品やエネルギー関係等の消費支出に対する物価高の影響のうち賃上げや年金物価スライド等で賄いきれない部分を概ねカバーできる水準として、住民税非課税世帯一世帯当たり3万円を目安として給付。
- ・住民税非課税世帯のうち、子育て世帯については世帯人数が多いことを考慮して、子ども一人当たり2万円を加算措置。

## Ⅱ.推奨事業メニュー(0.6兆円)

### 生活者支援

#### ① エネルギー・食料品価格等の物価高騰に伴う低所得世帯支援

低所得世帯を対象とした、電力・ガス(LPガスを含む)や灯油をはじめエネルギー・食料品価格等の物価高騰による負担を軽減するための支援

※ 住民税非課税世帯に対しては上記Ⅰによる支援を行う。

#### ② エネルギー・食料品価格等の物価高騰に伴う子育て世帯支援

物価高騰による小中学生の保護者の負担を軽減するための小中学校等における学校給食費等の支援

※ 低所得のひとり親世帯への給付金等の支援や、こども食堂に対する負担軽減のための支援、ヤングケアラーに対する配食支援等も可能。

#### ③ 消費下支え等を通じた生活者支援

エネルギー・食料品価格等の物価高騰の影響を受けた生活者に対してプレミアム商品券や地域で活用できるマイナポイント等を発行して消費を下支えする取組やLPガス・灯油使用世帯への給付などの支援

※ 物価高騰の影響を受けた、地域を犯罪から守る活動を行う生活者に対して、安全・安心な地域の構築に係る費用の負担軽減のための支援も可能

#### ④ 省エネ家電等への買い換え促進による生活者支援

家庭におけるエネルギー費用負担を軽減するための省エネ性能の高いエアコン・給湯器等への買い換えなどの支援

### 事業者支援

#### ⑤ 医療・介護・保育施設、学校施設、公衆浴場等に対する物価高騰対策支援

医療機関、介護施設等、障害福祉サービス施設等、保育所等、学校施設、公衆浴場等に対する食料品価格の高騰分などの支援、エネルギー価格の高騰分などの支援(特別高圧で受電する施設への支援を含む)

#### ⑥ 農林水産業における物価高騰対策支援

配合飼料の使用量低減の取組や飼料高騰等の影響を受ける酪農経営の負担軽減の支援、農林水産物の生産・調製・加工・貯蔵施設や土地改良区の農業水利施設の電気料金高騰に対する支援、化学肥料からの転換に向けた地域内資源の活用などの支援

#### ⑦ 中小企業等に対するエネルギー価格高騰対策支援

特別高圧での受電(ビル・工業団地・卸売市場のテナントを含む)、LPガスの使用や、街路灯等の維持を含め、エネルギー価格高騰の影響を受ける中小企業、商店街、自治会等の負担緩和や省エネの取組支援のほか、中小企業の賃上げ環境の整備などの支援

#### ⑧ 地域公共交通・物流や地域観光業等に対する支援

地域公共交通・物流事業者や地域観光事業者等のエネルギー価格高騰に対する影響緩和、省エネ対策、地域に不可欠な交通手段の確保、地域特性を踏まえた生産性向上に向けた取組などの支援

※1 地方公共団体が、上記の推奨事業メニューよりも更に効果があると考えるものについては、実施計画に記載して申請可能。

※2 地方公共団体が運営する公営企業や直接住民の用に供する施設における活用や、地方公共団体発注の公共調達における労務費(実質的な賃上げにつながるもの)を含めた価格転嫁の円滑化のための活用も可能。また、地方公共団体における水道料金の減免にも活用可能。

各都道府県 総務部長  
(各都道府県財政担当課、市区町村担当課、  
都道府県立病院担当課扱い)

各都道府県 保健福祉部長  
(各都道府県医療政策担当課扱い)

各指定都市 財政担当局長  
(各指定都市財政担当課、市立病院担当課扱い)

各指定都市 保健福祉局長  
(各指定都市医療政策担当課扱い)

関係一部事務組合管理者  
(都道府県・指定都市が加入するもの)

関係広域連合の長  
(都道府県・指定都市が加入するもの)

殿

総務省自治財政局準公営企業室長  
(公印省略)

令和6年度特別交付税(病院及びへき地医療)の基礎数値に係る  
再調査について(照会)

「令和6年度補正予算(第1号)に伴う対応等について」(令和6年11月29日付け総務省自治財政局財政課事務連絡)で通知したとおり、令和6年度の地方交付税を増額交付することとしております。

このため、特別交付税の12月算定の対象としている「病院」分及び「へき地医療」分に関して、3月分の算定において改めて繰出金見込額等の調査を行い、地方公務員の給与改定を考慮した新たな単価による再算定を行った上で、12月算定分との差額を3月算定分において措置する予定としておりますので、基礎数値の再照会を下記のとおり実施します。

各都道府県市町村担当課におかれては、この旨を貴管内の関係市町村に周知徹底いただくようお願いします。

記

1 対象団体  
全団体

2 提出様式等

(1) 病院分: 様式1 令和6年度における繰出金等見込額に関する調  
様式2 繰出金等見込額の増減理由に関する調

(2) へき地医療分: 様式3 へき地医療拠点病院等が実施する巡回診療(都道府県分)

様式4 へき地医療拠点病院等が実施する応援医師、代診医師等の派遣事業(都道府県分)

様式5 へき地診療所等における応援医師、代診医師等の派遣要請事業(市町村分)

様式6 へき地医療拠点病院等又はへき地診療所等が行う訪問看護事業(都道府県分、市町村分)

### 3 提出方法等について

【期 日】令和6年12月23日(月)厳守

【提出方法】電子メール

【提出先】(1) 病 院 分:準公営企業室病院事業係 堀田

(2) へき地医療分:準公営企業室病院事業係 加賀美

※ 各都道府縣市町村担当課は、管内の市町村(指定都市除く)、一部事務組合及び広域連合(都道府県・指定都市が加入するものを除く。)分を取りまとめの上、提出願います。

※ 本調査は特別交付税3月分の算定の基礎等とするものであるため、提出の遅延等がある場合は基礎数値算入対象外となりますので、御留意願います。

※ 該当のない調査票については、ファイル名の末尾に「該当なし」と付記した上で提出してください。(該当のない調査票も含めて、すべての調査票について提出が必要です。)

病院関係担当

準公営企業室病院事業係 堀田

電話:03-5253-5643 Mail:d.hotta@soumu.go.jp

へき地医療関係担当

準公営企業室病院事業係 加賀美

電話:03-5253-5643 Mail:y.kagami@soumu.go.jp

## 12月17日、参議院総務委員会の岸まきこ参議院議員発言要旨

### ●会計年度任用職員の遡及改定所要額について

岸まきこ参議院議員：補正予算において、会計年度任用職員の遡及改定に関わる額はいくらか。また、どのような根拠に基づき所要額を算定したのか。

総務省・大沢自治財政局長：会計年度任用職員の給与改定所要額については、1,000億程度と見込んだところ。所要額については、調査により把握した2023年度における会計年度任用職員の給与の支給実績をもとに、2024年人事院勧告を踏まえつつ、遡及改定の実施率を反映して積算をした。

### ●公立・公的医療機関の各種交付金単価見直しについて

岸まきこ参議院議員：公立病院の経営が厳しく、診療報酬改定を待ってられない状況である。物価・人件費高騰にともない、公立病院に関する各種交付税単価を引き上げていただけないか。

総務省・大沢自治財政局長：公立病院は公営企業であり独立採算が原則である。一方で、不採算医療など、能率的な経営を行ってもなお経営に伴う収入のみをもって充てるのが客観的に困難である経費については、一般会計が負担することが認められている。

今回の補正予算案により地方公務員の給与改定に必要な経費を盛り込んで計上している。公立病院についても人勸を踏まえた影響額を計上している。これを踏まえ特別交付税の単価を引き上げる予定である。

また、厚生労働省の補正予算で緊急的な支援パッケージとして1,311億円が計上されている。内閣府の重点支援地方交付金6,000億円を活用し支援を行うことが可能である。

# 病院事業に係る主な地方交付税措置

## 1 普通交付税(令和5年度)

区分	算定額
病床割	720千円×施設全体の最大使用病床数
救急告示病院分	1,697千円×救急病床数+32,900千円
精神病床(道府県分)	1,523千円×精神病床数
救命救急センター(道府県分)	192,700千円×救命救急センター数
事業割	病院事業債の元利償還金の25%(元利償還金の1/2について、一般会計から繰出) (病院事業債(特別分)は、元利償還金の40%(元利償還金の2/3について、一般会計から繰出))

## 2 特別交付税(令和5年度) ※下記項目に応じて算定した合算額又は下記項目に対応する繰出見込額の合算額に0.8を乗じて得た額のうちいずれか少ない額を措置。

			令和5年度単価	(括弧書きはR4年度単価)
① 不採算地区病院	許可病床数 100床未満	第1種	1,706千円×最大使用病床数(※1)+30,810千円	(1,706千円×最大使用病床数+30,810千円)
		第2種	1,138千円×最大使用病床数(※1)+20,540千円	(1,138千円×最大使用病床数+20,540千円)
	許可病床数 100床以上150床未満	第1種	2,014千円×調整後病床数(※2)	(2,014千円×調整後病床数)
		第2種	1,343千円×調整後病床数(※2)	(1,343千円×調整後病床数)
② 不採算地区中核病院	第1種		1,549千円×調整後病床数(※3)	(1,549千円×調整後病床数)
	第2種		1,033千円×調整後病床数(※3)	(1,033千円×調整後病床数)
③ 結核病床(1床当たり)			1,976千円	(1,796千円)
④ 精神病床(1床当たり)(市町村分)			1,523千円	(1,523千円)
⑤ リハビリテーション専門病院病床(1床当たり)			375千円	(341千円)
⑥ 周産期医療病床 (1床当たり)	第1種		6,500千円	(6,500千円)
	第2種		5,200千円	(5,200千円)
	第3種		3,435千円	(3,435千円)
	第4種		2,750千円	(2,750千円)
⑦ 小児医療病床(1床当たり)			1,575千円	(1,575千円)
⑧ 感染症病床(1床当たり)			4,251千円	(4,251千円)
⑨ 小児救急医療提供病院(1病院当たり)			11,375千円	(11,375千円)
⑩ 救命救急センター(1センター当たり)(市町村分)			182,102千円	(192,700千円)

(※1)最大使用病床数・・・病床機能報告で報告する前年度4月1日から3月31日までの施設全体の一般病床及び療養病床の最大使用病床数

(※2)調整後病床数・・・補正後許可病床数(100-(許可病床数-100)×2)と最大使用病床数の低い方

(※3)調整後病床数・・・補正後許可病床数(100-(許可病床数-100)×1/4)と最大使用病床数の低い方