

参考（改正後全文）
医政発0912第5号
老 発0912第1号
保 発0912第2号
平成26年9月12日

一 部 改 正
医政発0623第15号
老 発0623第5号
保 発0623第4号
令和5年6月23日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
（公 印 省 略）

厚生労働省老健局長
（公 印 省 略）

厚生労働省保険局長
（公 印 省 略）

医療介護提供体制改革推進交付金、地域医療対策支援
臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金
の運営について

標記については、「平成26年度医療介護提供体制改革推進交付金及び地域医療対策支援臨時特例交付金の交付について」（平成26年9月12日厚生労働省発医政0912第2号）をもって通知されたところであるが、今般、別紙のとおり「地域医療介護総合確保基金管理運営要領」を定め、平成26年9月12日から適用することとしたので通知する。

なお、貴管内関係者に対しては、貴職から周知されるよう御配慮願いたい。

(空白のページ)

地域医療介護総合確保基金管理運営要領

第1 通則

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号。以下「法」という。）第6条に基づき、医療介護提供体制改革推進交付金、地域医療対策支援臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金により都道府県に設置された地域医療介護総合確保基金（以下「基金」という。）の管理、運用、取崩し等に係る事業（以下「基金管理事業」という。）及び基金を活用して行われる事業（以下「基金事業」という。）については、この要領の定めるところによるものとする。

なお、この要領は、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）第7条に規定する補助金等の交付の条件である。

第2 基金管理事業の実施

(1) 基金の造成

基金は、「平成26年度医療介護提供体制改革推進交付金及び地域医療対策支援臨時特例交付金交付要綱」（平成26年9月12日厚生労働省発医政0912第2号厚生労働事務次官通知。以下「交付要綱」という。）等に基づき、都道府県が国から消費税増収分を財源とする医療介護提供体制改革推進交付金及び消費税増収分以外の税収等による地域医療対策支援臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金の交付を受けて造成するものとする。

(2) 基金の造成方法

① 都道府県は、基金について次の事項を条例等において規定するものとする。

- ア 基金の造成目的
- イ 基金の額
- ウ 基金の管理
- エ 運用益の処理
- オ 基金の処分

② 都道府県は、別表に規定する事項について、基金を造成した日の翌日から起算して45日以内に自らのホームページにおいて公表しなければならない。

(3) 基金の取崩し

① 都道府県は、法第4条第1項の規定により作成した計画（以下「都道府県計画」という。）の範囲内で、必要に応じ、基金事業に必要な経費を基金か

ら取り崩し、基金事業の財源に充てるものとする。

- ② 都道府県は、各年度の都道府県計画を実施するに当たり、当該年度毎に決定された交付額（都道府県の負担を含む。）及び運用益の範囲内で各基金事業に充当するものとする。

なお、当該年度の交付額の一部を翌年度以降に執行することを妨げる趣旨ではなく、その場合は、当該都道府県計画を必要に応じて変更することにより執行は可能である。また、当該執行の取扱いについては、別途定める。

（４）基金の運用

基金の運用については、次の方法によるものとする。

- ① 国債、地方債その他確実かつ有利な有価証券の取得
- ② 金融機関への預金
- ③ 信託業務を営む銀行又は信託銀行への金銭信託（ただし、元本保証のあるものに限る。）

基金の運用によって生じた運用益は、当該基金に繰り入れるものとする。

（５）基金の処分の制限

基金（（４）により繰り入れた運用益を含む。）は、基金管理事業を実施する場合を除き、取り崩してはならない。

第３ 基金事業の実施

（１）基金事業の対象

基金事業は、都道府県計画に定めるもののうち、次に掲げる事業を対象とする。

- ①－１ 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
- ①－２ 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（別記４）
- ② 居宅等における医療の提供に関する事業
- ③ 介護施設等の整備に関する事業（別記１－１、１－２）
- ④ 医療従事者の確保に関する事業
- ⑤ 介護従事者の確保に関する事業（別記２）
- ⑥ 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（別記３）

（２）基金事業の実施主体

基金事業の実施主体は、事業者（（１）の①～⑥の事業を実施する者をいう。）又は都道府県とする。

また、都道府県は、外部の団体等へ基金事業の一部を委託することができる

ものとする。

第4 基金事業を実施する場合の条件

(1) 都道府県が基金事業を実施する場合

都道府県がこの基金を財源の全部又は一部として基金事業を実施する場合には、都道府県に対し次の条件が付されるものとする。

- ① 基金事業の対象事業（第3の（1）に規定する事業。以下同じ。）の内容を変更（軽微な変更を除く。）する場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。ただし、基金事業の対象事業間の経費の配分の変更はしてはならないものとする。
- ② 基金事業により取得し、又は効用の増加した不動産及びその従物並びに基金事業により取得し、又は効用の増加した価格が50万円以上の機械、器具及びその他財産については、減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和40年大蔵省令第15号）で定める耐用年数を経過するまでの間、厚生労働大臣の承認を受けずに、当該基金事業の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取り壊し、又は廃棄してはならない。
- ③ 厚生労働大臣の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を国庫に納付させることがある。
- ④ 基金事業により取得し、又は効用の増加した財産については、基金事業の完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運用を図らなければならない。
- ⑤ 基金事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした調書を作成するとともに、基金事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、かつ調書及び証拠書類を基金事業完了の日（基金事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならない。
- ⑥ 基金事業を行うために建設工事の完成を目的として締結するいかなる契約においても、契約の相手方が当該工事を一括して第三者に請け負わせることを承諾してはならない。
- ⑦ 事業完了後に消費税及び地方消費税の申告によりこの助成に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合に、当該仕入控除税額の全部又は一部を基金に納付させることがある。
- ⑧ 充当すべき基金の額が確定した場合において、既にその額を超える額を都道府県が基金から取り崩しているときは、その超える部分について、基金に納付しなければならない。

(2) 都道府県の助成により事業者が基金事業を実施する場合

都道府県が、事業者が実施する基金事業に対して、この基金を財源の全部又は一部として助成する場合には、事業者に対し次の条件が付されるものとする（ただし、(3)に定める場合は除く。）

- ① 事業者が基金事業を実施するために必要な調達を行う場合には、都道府県の助成を受けて行う事業であることに留意し、原則として一般競争入札によるものとする。
- ② 基金事業の内容を変更（軽微な変更を除く。）する場合には、都道府県知事の承認を受けなければならない。ただし、基金事業の対象事業間の経費の配分の変更は承認しないものとする。
- ③ 基金事業を中止し、又は廃止する場合は、都道府県知事の承認を受けなければならない。
- ④ 基金事業に係る関係書類の保存については、次のとおりとする。

ア 事業者が地方公共団体の場合

基金事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした調書を作成するとともに、基金事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、かつ調書及び証拠書類を事業が完了する日（基金事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。

イ 事業者が地方公共団体以外の場合

基金事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ当該帳簿及び証拠書類を事業が完了する日（基金事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。

- ⑤ 基金事業により取得し、又は効用の増加した不動産及びその従物並びに基金事業により取得し、又は効用の増加した価格が50万円以上（事業者が地方公共団体以外の者の場合は30万円以上）の機械、器具及びその他財産については、減価償却資産の耐用年数等に関する省令で定める耐用年数を経過するまで、都道府県知事の承認を受けずに、当該事業の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取り壊し、又は廃棄してはならない。
- ⑥ 都道府県知事の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を都道府県に納付させることがある。
- ⑦ 基金事業により取得し、又は効用の増加した財産については、基金事業の完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運用を図らなければならない。

- ⑧ 基金事業を行うために建設工事の完成を目的として締結するいかなる契約においても、契約の相手方が当該工事を一括して第三者に請け負わせることを承諾してはならない。
 - ⑨ 事業完了後に消費税及び地方消費税の申告によりこの助成金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合（仕入控除税額が0円の場合を含む。）に速やかに、遅くとも基金事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに報告しなければならない。また、この助成金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を都道府県に納付しなければならない。
 - ⑩ 交付すべき助成金の額が確定した場合において、既にその額を超える助成金が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について都道府県に納付しなければならない。
 - ⑪ 基金事業を行う者が①から⑩までにより付した条件に違反した場合には、この助成金の全部又は一部を都道府県に納付させることがある。
- (3) 市町村の助成により事業者が基金事業を実施する場合
- 都道府県が、市町村の助成により事業者が実施する基金事業に対して、この基金を財源の全部又は一部として助成する場合には、市町村に対し次の条件が付されるものとする。
- ① 基金事業の内容を変更（軽微な変更を除く。）する場合には、都道府県知事の承認を受けなければならない。ただし、基金事業の対象事業間の経費の配分の変更は承認しないものとする。
 - ② 基金事業を中止し、又は廃止する場合は、都道府県知事の承認を受けなければならない。
 - ③ 基金事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした調書を作成するとともに、基金事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、かつ調書及び証拠書類を事業が完了する日（基金事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならない。
 - ④ 市町村が、事業者が実施する基金事業に対して、都道府県からの助成金を財源の全部又は一部として助成する場合には、事業者に対し次の条件が付されるものとする。
 - ア 事業者が基金事業を実施するために必要な調達を行う場合には、市町村の助成を受けて行う事業であることに留意し、原則として一般競争入札によるものとする。
 - イ 基金事業の内容を変更（軽微な変更を除く。）する場合には、市町村長の承認を受けなければならない。ただし、基金事業の対象事業間の経費の

配分の変更は承認しないものとする。

ウ 基金事業を中止し、又は廃止する場合は、市町村長の承認を受けなければならない。

エ 基金事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ当該帳簿及び証拠書類を事業が完了する日（基金事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。

オ 基金事業により取得し、又は効用の増加した不動産及びその従物並びに基金事業により取得し、又は効用の増加した価格が30万円以上の機械、器具及びその他財産については、減価償却資産の耐用年数等に関する省令で定める耐用年数を経過するまで、市町村長の承認を受けずに、当該事業の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取り壊し、又は廃棄してはならない。

カ 市町村長の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を市町村に納付させることがある。

キ 基金事業により取得し、又は効用の増加した財産については、基金事業の完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運用を図らなければならない。

ク 基金事業を行うために建設工事の完成を目的として締結するいかなる契約においても、契約の相手方が当該工事を一括して第三者に請け負わせることを承諾してはならない。

ケ 事業完了後に消費税及び地方消費税の申告によりこの助成金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合（仕入控除税額が0円の場合を含む。）に速やかに、遅くとも基金事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに市町村長に報告しなければならない。また、この助成金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を市町村に納付しなければならない。

コ 交付すべき助成金の額が確定した場合において、既にその額を超える助成金が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について市町村に納付しなければならない。

サ 基金事業を行う者がアからコまでにより付した条件に違反した場合には、この助成金の全部又は一部を市町村に納付させることがある。

⑤ ④により付した条件に基づき、市町村長が承認又は指示する場合には、あらかじめ都道府県知事の承認又は指示を受けなければならない。

⑥ ④の力により事業者から財産の処分による収入の全部又は一部の納付があった場合には、その納付額の全部又は一部を都道府県に納付させることが

ある。

- ⑦ ④のケにより事業者から助成金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の納付があった場合には、その納付額の全部又は一部を都道府県に納付させることがある。
 - ⑧ ④のコにより事業者から納付させた場合には、その納付額の全部又は一部を都道府県に納付させることがある。
 - ⑨ ④のサにより事業者から納付させた場合には、その納付額の全部又は一部を都道府県に納付させることがある。
- (4) (2)の⑥及び(3)の⑥により事業者又は市町村から財産の処分による収入の全部又は一部の納付があった場合には、その納付額の全部又は一部を国庫に納付させることがある。
 - (5) (2)の⑨及び(3)の⑦により事業者又は市町村から納付させた場合には、その納付額の全部又は一部を国庫に納付させることがある。
 - (6) (2)の⑩及び(3)の⑧により事業者又は市町村から納付させた場合には、その納付額の全部又は一部を国庫に納付させることがある。
 - (7) (2)の⑪及び(3)の⑨により事業者又は市町村から納付させた場合には、その納付額の全部又は一部を国庫に納付させることがある。

第5 都道府県計画の変更

- (1) 都道府県は、必要に応じて都道府県計画を変更することができるものとする。
- (2) 都道府県は、都道府県計画を変更（軽微な変更を除く。）する場合には、あらかじめ、市町村長、医療又は介護を受ける立場にある者、医療保険者、医療機関、介護サービス事業者、診療又は調剤に関する学識経験者の団体その他の関係団体（医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体等）、学識経験を有する者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じるよう努めるものとする。
- (3) 都道府県は、都道府県計画の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、当該変更につき、あらかじめ、厚生労働大臣に報告し、協議した後に、当該変更した計画を、厚生労働大臣に提出するものとする。
- (4) 都道府県は、都道府県計画について軽微な変更をした場合には、厚生労働大臣に報告するものとする。

第6 基金管理事業及び基金事業の中止・終了

- (1) 都道府県は、基金管理事業を中止し、又は終了する場合には、厚生労働大臣

の承認を受けなければならない。

(2) 厚生労働大臣は、次に掲げる場合には、基金管理事業及び基金事業について終了又は変更を命ずることができるものとする。

- ① 都道府県が、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令(昭和30年政令第255号)、交付要綱若しくはこの要領又はこれらに基づく厚生労働大臣の処分若しくは指示に違反した場合
- ② 都道府県が、基金を基金事業以外の用途に使用した場合
- ③ 都道府県が、基金の運営に関して不正、怠慢その他不適切な行為をした場合
- ④ その他基金の全部又は一部を継続する必要がなくなった場合

(3) 厚生労働大臣は、(2)の終了又は変更を命じた場合において、期限を付して、基金から支出した金額に相当する金額について、基金に充当することを命ずることができるものとする。

(4) 基金の解散は、次に掲げる精算手続が全て完了した上で行うものとする。

- ① 第2の(3)の②に規定する各年度の都道府県計画における第3の(1)の①-1、①-2、②、④及び⑥の全ての事業が完了した場合又は第3の(1)の③及び⑤の全ての事業が完了した場合、都道府県知事は、完了した年度の実績が確定した後、速やかに厚生労働大臣あて別葉1又は別葉2により報告を行うこととする。ただし、この厚生労働大臣への報告については、第7の(2)の規定による基金事業の実績及び保管額等の報告と同時となる場合はこの限りでない。
- ② 事業が完了したときに保有する基金の残余额(運用益を含む。)がある場合は、国からの交付金の交付年度及び交付金毎に、これに3分の2を乗じて得た額(1円未満の端数は切り捨てる。)を厚生労働大臣に報告し、その指示を受けて厚生労働大臣が指定する期日までに国庫に納付しなければならない。
- ③ 厚生労働大臣の指示に従い、残余额の国庫納付を行うことで、精算手続きを完了したものとする。また、残余额が無い場合においては、別葉1又は別葉2による報告を行うことで精算手続きを完了したものとする。

(5) 精算手続き完了後において、事業者からの納付等が生じた場合は、別葉3により、国からの交付金の交付年度及び交付金毎に、これに3分の2を乗じて得た額(1円未満の端数は切り捨てる。)を厚生労働大臣に報告し、その指示を受け、厚生労働大臣が指定する期日までに国庫に納付しなければならない。

(6) 基金を解散(終了)する前に残余额の一部について基金事業の実施の見込みがないなどの事実が生じた場合は、厚生労働大臣に報告し、その指示を受け、厚生労働大臣が指定する期日までに国庫に納付しなければならない。ただし、

この厚生労働大臣への報告については、第7の(2)の規定による基金事業の実績及び保管額等の報告と同時となる場合はこの限りでない。

- (7) 基金の保管額が基金事業等の実施状況その他の事情に照らして過大であると厚生労働大臣が認め、助成金の全部又は一部に相当する額の納付を命じた場合には、厚生労働大臣が指定する期日までに国庫に納付しなければならない。
- (8) (3) から(7)の期限内に基金への充当又は国庫納付がなされない場合には、厚生労働大臣は、未納に係る額に対して、その未納に係る期間に応じて年利3.0%の割合で計算した延滞金の基金への充当又は国庫納付を併せて命ずるものとする。

第7 基金事業の実績報告等

(1) 事業者から都道府県知事への報告

第4の(2)により事業者が事業を実施した場合には、事業者は、毎年度、基金事業の実績報告を都道府県知事が定める様式により、都道府県知事に提出しなければならない。

また、第4の(3)により事業者が事業を実施した場合には、事業者は、毎年度、基金事業の実績報告を都道府県知事が定める様式により、市町村を経由して都道府県知事に提出しなければならない。

(2) 都道府県知事から厚生労働大臣への報告

都道府県知事は、毎年度、基金事業に係る決算終了後速やかに、当該基金事業に係る目標の達成状況を評価し、実績報告を作成するとともに、基金に係る保管額等とあわせて別紙様式1及び別紙様式2により厚生労働大臣に提出しなければならない。

(3) 基金の経理

基金事業の実績報告(事業者からの納付金を含む。)をする際には、国からの交付金の交付年度毎に経理を区分しなければならない。

その際、交付金が医療介護提供体制改革推進交付金、地域医療対策支援臨時特例交付金及び地域介護対策支援臨時特例交付金それぞれから交付された場合には、年度の他に交付金毎に経理を区分しなければならない。

第8 その他

- (1) 都道府県は、基金事業に係る助成金の交付申請及び交付決定の事務に係る手続等の助成要綱を定め、実施するものとする。
- (2) 都道府県は、管内市町村、関係団体等に基金事業の趣旨について十分な説明を行うとともに、事業者との連携を十分に行い、事務処理に遺漏のないよう取

り扱われたい。

(別表) 都道府県が公表すべき事項

基金の名称	基金の名称を記載。「～基金」という名称を用いていない場合でも、基金事業に該当する限り「〇〇積立金」、「××勘定」、「△△資金」として記載すること。
基金設置法人名	基金を造成した都道府県名を記載。
基金の額	今回の基金造成額及び基金設置または積み増し完了時点における基金残高を記載。
国費相当額	今回の基金造成額及び基金設置または積み増し完了時点における基金残高のうち、国費分の金額を記載。 ※基金残高に国費以外の金額（都道府県等の負担分や運用収入等）が含まれる場合、按分するなどの方法を用いて算出した国費見合いの額を記載。
基金事業の概要	当該基金事業の概要を3行から5行程度で記載。
基金事業を終了する時期	「地域医療介護総合確保基金は、地域における医療及び介護の総合的な確保のための事業を実施するため、この基金を造成していることから、終了する時期を設定していない。」のように記載。
基金事業の目標	当該基金事業の実施の成果として数値で定量的に示される指標を記載。定量的な指標を示すことができない場合は、その理由を記載した上で、定性的な指標を記載。
基金事業の採択に当たっての申請方法、申請期限、審査基準、審査体制	基金事業を公募により行う場合は、採択に当たっての申請方法、申請期限、審査基準、審査体制を記載。 同内容を記載した公募要領等をインターネットで公表している場合は当該URLの記載で代えることも可。

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

1 目的

2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮を強力に進めていくため、必要かつ実効的な施策を講じる必要があり、特に勤務医が働きやすく働きがいのある職場づくりに向けて、他職種も含めた医療機関全体の効率化や勤務環境改善の取り組みとして、チーム医療の推進やICT等による業務改革を進めていくことを目的とする。

2 対象事業

○地域医療勤務環境改善体制整備事業

地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める(1)に掲げる医療機関が行う(2)の事業を対象とする。

(1) 対象医療機関

次のいずれかを満たす医療機関であって「4 交付要件」を満たすもの。ただし、診療報酬により令和2年度改定で新設された地域医療体制確保加算を取得している場合は対象としない。

- ① 救急医療に係る実績として、救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が、年間で1000件以上2000件未満であり、地域医療に特別な役割がある医療機関
- ② 救急医療に係る実績として、救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が、年間で1000件未満の医療機関のうち、次のいずれかに当てはまる医療機関
 - ア 夜間・休日・時間外入院件数が、年間で500件以上であり、地域医療に特別な役割がある医療機関
 - イ 離島、へき地等で、同一医療圏に他に救急対応可能な医療機関が存在しないなど、特別な理由の存在する医療機関
- ③ 地域医療の確保に必要な医療機関であって、次のいずれかに当てはまる医療機関
 - ア 周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等、公共性と不確実性が強く働く医療を提供している場合
 - イ 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療を担う医療機関であって一定の実績と役割がある場合など、5疾病5事業で重要な医療を提供している場合

④ その他在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

※①及び②の救急医療に係る実績は、1月から12月までの1年間における実績とする。

なお、医療提供に関する実績については、新型コロナウイルス感染症拡大を踏まえた診療報酬の臨時的な取扱いに準じるものとする。

(2) 対象事業

医師の労働時間短縮に向けた取組として、4の(3)における医療機関が作成した「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」に基づく取組を総合的に実施する事業。

3 補助対象経費

「2(2)対象事業」に定めた総合的な取組に要する経費に対して補助を行う。

※診療報酬により医師事務作業補助体制加算及び看護補助加算を取得している場合、その加算の対象範囲において更に本事業の対象とすることはできないが、その加算を取得していない場合又は加算を取得していてもその加算対象とならない範囲においては本事業の対象とすることができる。

4 交付要件

次の(1)～(4)のいずれをも満たすこと。

- (1) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善のため、勤務医の勤務状況の把握とその改善の必要性等について提言するための責任者を配置すること。
- (2) 月の時間外・休日労働が80時間を超える医師を雇用している若しくは雇用を予定している医療機関で、労働基準法第36条に規定される労働組合若しくは労働者の代表と結ぶ協定（以下「36協定」という。）において全員又は一部の医師の年の時間外・休日労働時間の上限が960時間を超えていること又は全員若しくは一部の医師の年の時間外・休日労働時間の上限が960時間を超えた36協定の締結に向けた見直しを予定若しくは検討していること。

ただし、他の医療機関へ医師派遣を行うことによって当該派遣される医師の労働時間が、やむを得ず長時間となる医療機関及び当該派遣医師を受け入れる医療機関については、年の時間外・休日労働時間の上限が960時間を超えた36協定の締結や締結の検討を行うことについての要件は適用しない。

※派遣受入医療機関においては、様式2「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制」の

- (1) イ(オ)に派遣元となる医療機関名を記載すること。

- (3) 2024年までに

- ・ B水準、連携B水準の指定を予定している医療機関（各水準に求められている条件を満たす医療機関に限る。）については、各水準の対象となる業務に従事する 医師は、年の時間外・休日労働時間が1860 時間以下、それ以外の医師は年の時間外・休日労働時間が960 時間以下
 - ・ 前記以外の医療機関については、年の時間外・休日労働時間が 960 時間以下となるよう次の①・②に留意し、当該保険医療機関内に多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議を設置し、「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を作成すること。また、当該委員会等は、当該計画の達成状況の評価を行う際、その他適宜必要に応じて開催していること。
 - ① 現状の勤務医の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で、具体的な取組み内容と目標達成年次等を含めた恒久的な勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画とするとともに、定期的に評価し、見直しを行うこと。
 - ② 計画の作成に当たっては、次に掲げるア～キの項目を踏まえ検討した上で、必要な事項を記載すること。
 - ア 医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担の具体的内容（例えば、初診時の予診の実施、静脈採血等の実施、入院の説明の実施、検査手順の説明の実施、服薬指導など）
 - イ 勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施
 - ウ 前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間の確保（勤務間インターバル）
 - エ 予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮
 - オ 当直翌日の業務内容に対する配慮
 - カ 交替勤務制・複数主治医制の実施
 - キ 育児・介護休業法第 23 条第 1 項、同条第 3 項又は同法第 24 条の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用
- ※実際に労働時間が短縮していることを都道府県が毎年、本補助金の実績報告時に確認すること
- (4) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項を当該保険医療機関内に掲示する等の方法で公開すること。

5 算定方法等

- (1) 当該医療機関が病床機能報告により都道府県へ報告している最大使用病床数（療養病床除く。2（1）③において「精神科救急」を根拠とする対象医療機関の場合は病床機能報告における同時点での精神科病床の最大使用病床数とする。）1床当たり、133千円を標準単価（※）とし、当該病床数に乗じて得た額を補助額の基準とし、3の経費に対してそれぞれ（2）の補助率を乗じて得た額とを比較して少

ない方の額を助成額とする。

ただし、報告している病床数が20床未満の場合は、20床として算定する。

※前年度に当該事業を活用していない医療機関に限り、1床当たりの標準単価を266千円まで可とする。(令和3年度限りの措置)

(2) 3のうち、資産の形成につながる費用については事業者負担を、必ず求めるものとする。

(3) また、1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

(参考) 医師の働き方改革に関する検討会報告書(平成31年3月28日 医師の働き方改革に関する検討会)抜粋

(地域医療確保暫定特例水準の対象医療機関)

(中略)

○ ①地域医療の観点から必須とされる機能は、医療の公共性、不確実性、高度の専門性等の観点から、以下を基本とする。

(ア) 救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で緊急性の高い医療ニーズに対応するために整備しているもの(例:二次・三次救急医療機関、在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関)

(イ) 政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県医療計画において計画的な確保を図っている「5疾病・5事業(※)」

(ウ) 特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療機関・医師(例:高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等)

※ 5疾病・5事業:がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の「5疾病」、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療の「5事業」

○ 上記(ア)～(ウ)のような機能について、国として一定の客観的な要件を整理した上で、地域の個別事情を踏まえながらも恣意的な適用とならないよう定めることが必要であり、具体的には以下のとおりとする。

<(ア)(イ)の観点から>

i 三次救急医療機関

ii 二次救急医療機関 かつ 「年間救急車受入台数1,000台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数500件以上」 かつ 「医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関」

iii 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

iv 公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療の確保のために必要と認める医療機関

(例) 精神科救急に対応する医療機関 (特に患者が集中するもの)、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関

※ 以上について、時間外労働の実態も踏まえると、あわせて約1,500程度と見込まれる。

< (ウ) の観点から >

特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関

(例) 高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等

以上

様式 1

地域医療勤務環境改善体制整備事業申請書

医療機関名		
住所		
代表者（管理者）名		
担当者名・連絡先	役職・氏名	連絡先 電話番号 メールアドレス

(実績等)

1 当該事業に係る最大使用病床数	医療法上の病床種別	病床機能報告により都道府県へ報告している最大使用病床数 <small>※精神科救急を根拠とする場合は同報告と同時点の精神科病床数</small>
	一般病床	床
	合計	床
2 救急用の自動車等による搬送実績	救急用の自動車等による搬送実績 期間：（ ）年1月～12月 <small>※病床機能報告と期間が異なる</small> 上記期間における救急用の自動車等による搬送件数： （ ）件	
3 その他診療実績 <small>※2において救急用の自動車等による搬送実績が1000件未満の場合は右欄のいずれに該当するかチェックの上記載（内容について説明が記載仕切れない場合には別紙として差し支えない）</small>	<input type="checkbox"/> ②ア 夜間・休日・時間外入院件数（ ）件 期間：（ ）年1月～12月 <small>※病床機能報告と期間が異なる</small> <input type="checkbox"/> ②イ 離島、へき地等で、同一医療圏に他に救急対応可能な医療機関が存在しないなど 実績等（ ） <input type="checkbox"/> ③ア 周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等 実績等（ ） <input type="checkbox"/> ③イ 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療 実績等（ ） <input type="checkbox"/> ④ その他在宅医療 実績等（ ）	
4 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制	様式2に記載すること。	

〔記載上の注意〕

1 「2」については、申請を行う年度の前年1年間（2020年度に届け出る場合は、2019年1月～12月の1年間）の救急用の自動車等による搬送件数を記載すること。

なお、医療提供に関する実績については、新型コロナウイルス感染症拡大を踏まえた診療報酬の臨時的な取扱いに準じるものとする。

2 様式2を添付すること。

勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

新規申請時の状況について記載する事項
 (□には、適合する場合「✓」を記入すること)

(1) 勤務医の勤務時間及び当直を含めた夜間の勤務状況の把握

ア 医療機関に勤務する医師数 (令和 年 月 日時点)	常勤: ()名	非常勤: ()名
	宿日直(*1)を担当する医師()名(うち非常勤()名)	
*1 宿日直については、平日の平均的な1日における体制を記載すること		

イ 勤務医の勤務状況の把握等(令和 年 月分)

(ア) 勤務時間の具体的な把握方法	<input type="checkbox"/> タイムカード、ICカード <input type="checkbox"/> 出席簿又は管理簿等の用紙による記録(上司等による客観的な確認あり) <input type="checkbox"/> その他 (具体的に:)
(イ) 勤務時間以外についての勤務状況(*2)の把握内容	<input type="checkbox"/> 年次有給休暇取得率 <input type="checkbox"/> 育児休業・介護休業の取得率 <input type="checkbox"/> 時短勤務実施者(*3)数 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に:) *2 前年度の実績を記載。 *3 所定労働時間をあらかじめ減じた勤務体制としている者
(ウ) 超過勤務時間(時間/月)(*4)	平均: ()時間/月 80時間/月以上の者の人数: ()名 最大: ()時間/月 155時間/月以上の者の人数: ()名 最小: ()時間/月 *4 常勤医における値を記載。 *4 超過勤務時間: 法定休日以外の日において1日につき8時間を超えて労働した時間並びに1週について40時間を超えて労働した時間数及び法定休日(週に1日、又は、4週につき4日付与する義務あり)において労働した時間の総和
(エ) 宿日直(回/月)	平均: ()回/月 最大: ()回/月 最小: ()回/月 連日当直を実施した者の人数及び回数: ()名・のべ()回
(オ) その他(自由記載・補足等)	

(2) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

ア 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に関する責任者	氏名: _____	職種: _____
イ 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議	開催頻度: _____回/年 参加人数: 平均 _____人/回 参加職種()	
ウ 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画	<input type="checkbox"/> 計画策定 (初回の策定年月日: 年 月 日) (直近の更新年月日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 職員に対する計画の周知	
エ 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項の公開	<input type="checkbox"/> 医療機関内に掲示する等の方法で公開 (具体的な公開方法)	

(3) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の具体的な取組内容

(ア)~(ク)の項目を踏まえ検討し、必要な事項を記載すること(記載した事項に✓すること)(※申請時に提出すること。)

<input type="checkbox"/> (ア) 医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担の具体的な内容 <input type="checkbox"/> (イ) 勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施 <input type="checkbox"/> (エ) 予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮 <input type="checkbox"/> (カ) 主治医制の見直しの実施 <input type="checkbox"/> (ク) その他 () ※その他取組の例: 所定労働時間内での病状説明の励行に係る掲示 等	<input type="checkbox"/> (ウ) 勤務間インターバルの確保 <input type="checkbox"/> (オ) 当直翌日の業務内容に対する配慮 <input type="checkbox"/> (キ) 短時間正規雇用医師の活用
---	--

(4) (3)の取組内容に要する経費

補助対象経費	支出内容	資産形成有無	所要見込額	補助対象額
合計				

医師に関する36協定締結状況 ※該当する項目を○で囲む。
 (960時間超で締結済み 960時間超で締結予定 締結検討中 他院と通算して長時間)

【記載上の注意】

- (3)は検討した取組内容について1つ以上選択すること。
- (4)は補助対象経費が複数ある場合は欄を適宜追加又は別紙として添付すること。