

令和4年度 地域医療勤務環境改善体制整備事業補助金 交付要項

(趣旨)

第1条 県は、救急病院等における勤務医の働き方改革を推進するため、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医療機関に対し、医師の労働時間短縮のための体制整備に要する費用について、予算の範囲内において地域医療勤務環境改善体制整備事業補助金（以下「補助金」という。）を交付するものとし、その補助金の交付については、茨城県補助金等交付規則（昭和36年茨城県規則第67号。以下「規則」という。）に定めるほか、この要項に定めるところによる。

(補助対象事業者)

第2条 補助の対象となる医療機関は、次のいずれかに該当する医療機関であって、第5条に規定する交付要件を満たすものとする。ただし、診療報酬により令和2年度の改定により新設された地域医療体制確保加算を取得している医療機関は対象としない。

- (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（令和3年1月から令和3年12月までの1年間をいう。次号において同じ。）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、次のいずれかに該当する医療機関
 - ア 夜間・休日・時間外の入院件数が、年間で合計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、へき地等において、同一医療圏内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、次のいずれかに該当する医療機関
 - ア 周産期医療、小児救急医療、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など、5疾病5事業において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

(補助対象事業)

第3条 補助の対象事業は、前条に該当する医療機関が行う、医師の労働時間短縮に向けた取組として、勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画（以下、「労働時間短縮計画」という。）に基づく取組を総合的に実施する事業とする。

(補助対象経費)

第4条 第3条に規定する総合的な取組に要する経費に対して補助するものとする。ただし、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にあつては、そ

の加算の対象範囲について更に本事業の対象とすることはできない。

- 2 前項ただし書の場合において、加算を取得していてもその加算対象とならない範囲については、本事業の対象とすることができる。

(交付要件)

第5条 補助金の交付要件は、次の各号のいずれにも該当することとする。

- (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) 月の時間外及び休日の労働時間が合計して 80 時間を超える医師を雇用している又は雇用を予定している医療機関で、労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 36 条に規定する労働組合又は労働者の代表者と締結する協定（以下「36 協定」という。）において、全員若しくは一部の医師の年の時間外及び休日の労働時間の合計の上限が 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及び休日の労働時間の合計の上限が 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。
- (3) 令和 6 年までに（B）水準（地域の医療提供体制の確保のために暫定的に認められる水準をいう。以下同じ。）指定を予定している医療機関（（B）水準医療機関に求められる医療機能を満たす医療機関に限る。）にあっては、（B）水準対象業務に従事する医師の、1 年間の時間外及び休日の労働時間の合計が 1860 時間以下であり、かつ、その他の医師の 1 年間の時間外及び休日の労働時間の合計が 960 時間以下になるよう、その他の医療機関にあっては、1 年間の時間外及び休日の労働時間の合計が 960 時間以下になるよう、次のア及びイに留意し、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、労働時間短縮計画を作成すること。この場合において、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ものであること。
 - ア 労働時間短縮計画は、現状の勤務医の勤務状況等を把握し、勤務環境の問題点を抽出した上で、その改善のための具体的な取組内容と目標達成年次等を定め恒久的な勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資するものとするとともに、定期的に評価し、見直しを行うこと。
 - イ 労働時間短縮計画の作成に当たっては、次に掲げる a～g の事項を踏まえ検討した上で、必要な事項を記載すること。
 - a 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）
 - b 勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施
 - c 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）
 - d 予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮
 - e 当直翌日の業務内容に対する配慮
 - f 交替勤務制・複数主治医制の実施
 - g 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年

法律第 76 号) 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

- (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。

(交付額の算定方法)

第 6 条 茨城県知事(以下「知事」という。)は、補助金交付の対象として知事が認める経費について、予算の範囲内で補助金を交付するものとする。

- 2 当該医療機関が令和 2 年度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(療養病床数を除き、第 2 条第 3 項アに該当することにより、補助金の対象となる医療機関(精神科救急に限る。)にあって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)に、133 千円を乗じて得た額と、第 4 条に規定する補助対象経費に $2/3$ を乗じて得た額とを比較して少ない方の額を交付額とする。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。
- 3 前項の規定により算定された額に、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。
- 4 第 2 項及び前項の規定に関わらず、知事は必要に応じて交付額を調整することができる。

(交付の申請)

第 7 条 補助事業者は、補助金の交付を受けようとするときは、知事が別に定める期日までに、補助金交付申請書(様式第 1 号)及び関係書類を知事に提出しなければならない。

(交付の条件)

第 8 条 補助金の交付の条件は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 総事業費の 20%を超える増減がある場合においては、知事の承認を受けること。
- (2) 補助事業者は、補助事業の内容の変更(軽微な変更を除く。)をする場合においては、知事の承認を受けること。
- (3) 補助事業者は、補助事業を中止し、又は廃止する場合においては、知事の承認を受けること。
- (4) 補助事業者は、補助事業の遂行が困難となった場合においては、速やかに知事に報告してその指示を受けること。
- (5) 補助事業者は、補助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、補助事業の完了後(補助事業の中止又は廃止の承認を受けた場合は、その承認を受けた日の属する年度の終了後)5年間保管しておくこと。
- (6) 補助事業者は、本補助金の交付と対象経費を重複して、他の補助金等の交付を受けないこと。

(交付決定及び通知)

第 9 条 知事は、交付申請書等における交付要件の確認にあたっては、必要に応じ実施調査又は

事実確認等を行うことができる。

- 2 知事は、補助金の交付の決定をしたときは、補助金交付決定通知書（第2号様式）により、速やかに申請者に通知するものとする。

（申請の取下げ期間）

第10条 規則第8条第1項の知事に定める期日は、前条の補助金交付決定通知書の送付を受けた日から14日以内とする。

（交付の変更申請）

第11条 第8条第1号から第3号の規定に基づく知事の承認を受けようとする場合には、補助金変更（中止・廃止）承認申請書（第3号様式）を知事に提出しなければならない。

（補助交付決定額の変更）

第12条 補助金の交付決定変更の通知は、補助金交付決定変更通知書（第4号様式）により行うものとする。

（交付決定の取消し等）

第13条 知事は、第11条の補助事業の中止又は廃止の申請があった場合及び次の各号に掲げる場合には、第9条の交付決定の全部もしくは一部を取り消し又は変更することができる。

- (1) 補助事業者が、法令、本要項又は本要項に基づく知事の処分若しくは指示に違反した場合
- (2) 補助事業者が、補助金を本事業以外の用途に使用した場合
- (3) 補助事業者が、補助事業に関して、不正、事務手続きの遅延、その他不適正な行為をした場合
- (4) 交付の決定後生じた事業の変更等により、補助事業の全部又は一部を継続する必要がなくなった場合

（実績報告）

第14条 規則第13条の規定による報告は、実績報告書（第5号様式）及び関係書類を、補助事業の完了した日（補助事業の中止または廃止の承認を受けた場合は、その承認を受けた日）から起算して30日以内又は当該年度の3月31日のいずれか早い日までに、知事に提出することにより行わなければならない。

- 2 補助事業完了後に、消費税及び地方消費税（以下、消費税等という。）の申告により補助金に係る消費税等仕入控除額が確定した場合には、消費税等に係る仕入控除税額報告書（第6号様式）により速やかに知事に報告しなければならない。

（額の確定等）

第15条 知事は、規則第14条の規定により補助金の額を確定したときは、補助金額確定通知書（第7号様式）により行うものとする。

(概算払の請求)

第 16 条 知事は、補助事業の円滑な遂行を図るため必要があると認めるときは、補助金の交付の決定に係る額の 8 割以内を概算払することができる。

- 2 前項ただし書きの規定による概算払を受けようとする者は、補助金概算払申請書（第 8 号様式）を、知事に提出しなければならない。

(補助金の返還等)

第 17 条 知事は第 15 条の規定に基づく補助金の額の確定後に、第 13 条第 1 号から第 3 号に掲げる事由に該当することが判明した場合は、第 8 条の交付決定の全部若しくは一部を取り消し又は変更し、補助金の返還を命ずるものとする。

- 2 前項の返還については、規則第 17 条及び第 18 条の規定を準用する。

(財産の管理等)

第 17 条 補助事業者は、補助対象経費により取得し、又は効用の増加した財産（以下「取得財産等」という。）については、補助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し、補助金交付の目的に従って、その効率的運用を図らなければならない。

- 2 規則第 20 条に規定する財産は補助金の対象となった施設及び備品とし、同条ただし書きの規定により知事が定める期間（以下「処分制限期間」という。）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）に定められた耐用年数の期間とする。
- 3 補助事業者は、処分制限期間において補助対象の施設及び備品を処分しようとするときは、あらかじめ知事に承認を受けなければならない。
- 4 取得財産等を処分することにより、収入があり、又はあると見込まれるときは、その収入の全部又は一部を県に納付させることがある。

(検査)

第 18 条 知事は、補助金に係る予算の執行の適正を期するため、補助事業者に対し、報告若しくは関係書類の提出を求め、又は補助事業者の事務所、施設等に立ち入り、帳簿書類その他の物件を検査し、若しくは関係者に質問することができる。

(その他)

第 19 条 この要項に定めるもののほか、その他必要な事項は、知事が別に定めるものとする。

付 則

この要項は、令和 4 年 10 月 7 日から施行し、令和 4 年 4 月 1 日から適用する。

医人第460号
令和4年10月7日

県内各病院の長 殿

茨城県保健医療部医療局医療人材課長

令和4年度地域医療勤務環境改善体制整備事業補助金交付要項の制定について（通知）

本県の医療行政の推進につきまして、日頃から御協力賜り、厚く御礼申し上げます。

県におきましては、救急病院等における勤務医の働き方改革を推進するため、医師の労働時間短縮のための体制整備を支援しており、このたび、別添のとおり令和4年度交付要項を制定しましたので、御了知願います。

なお、当該事業の対象医療機関については、要項第2条のほか下記事項にご留意ください。

記

（交付要項）

第2条第1号：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
⇒地域医療に特別な役割がある医療機関として、2次救急又は3次救急、かつ救急車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が1000件以上2000件未満を受け入れる医療機関

第2条第2号ア：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、夜間・休日・時間外入院件数が500件以上で、地域医療に特別な役割がある医療機関
⇒地域医療に特別な役割がある医療機関として、2次救急又は3次救急、かつ救急車受け入れが1000件未満ではあるが、夜間・休日・時間外入院件数が500件以上の医療機関

第2条第2号イ：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、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、特別な理由が存在する医療機関
⇒特別な理由が存在する医療機関として、同一医療圏に他に2次・3次救急対応可能な医療機関が存在しないことや、都道府県として地域の中核的医療機関であると認める医療機関が時間外労働規制により必要な対応ができなくなることにより、地域住民の医療へのアクセスに相当の時間がかかることなどの理由がある医療機関。

第2条第3号ア：地域医療の確保に必要な医療機関であって、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

⇒公共性と不確実性が強く働くものとして地域医療の確保に必要な医療機関については、都道府県として地域医療の確保に必要と考える次に掲げる医療機関

- ・周産期医療については、急性期・高度急性期病棟を持つ総合周産期医療センター又は地域周産期医療センターの指定を受ける医療機関
- ・小児救急医療機関については、大半が小児医療を提供し小児救急医療を行う病院
- ・精神科救急については「精神科救急医療体制整備事業」における精神科救急医療施設に指定され、夜間・休日の措置入院及び緊急措置入院の対応を年間12件数（月平均1件）以上行っている精神科医療機関（この場合は精神科病床数を対象として交付）

第2条第3号イ：地域医療の確保に必要な医療機関であって、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

⇒5疾病5事業で重要な医療を提供している場合については、次に掲げる一定の実績と役割があり、都道府県として地域医療の確保に必要な次に掲げる医療機関について認める

- ・脳卒中については、超急性期脳卒中加算の算定が25件/年程度以上の医療機関
- ・心筋梗塞等の心血管疾患については、急性心筋梗塞等に対する治療件数が60件/年程度以上の医療機関
- ・そのほか、高度のがん治療を専門に行っている施設のうち、急性期・高度急性期病棟を持つ医療機関、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理を行う医療機関、児童精神科を行う病院（この場合は精神科病床数を対象として交付）等

第2条第4号：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

⇒「機能強化型在宅療養診療所の単独型」及び「機能強化型在宅療養支援病院の単独型」の医療機関

【問合せ先】

〒310-8555 水戸市笠原町 978-6
茨城県保健医療部医療局医療人材課
医師確保担当 益子

Tel:029-301-3191 Fax:029-301-3194

E-mail:i.doctor@pref.ibaraki.lg.jp