

## 地域医療勤務環境改善体制整備事業(事業概要)

### 1 補助対象事業

医師の労働時間短縮に向けた取組として、医療機関が作成した「**医師労働時間短縮計画**」(以下「計画」という。)に基づく取組を総合的に実施する事業  
(取組例)

- ・勤務間インターバルや連続勤務時間制限の適切な設定
  - ・当直明けの勤務負担の緩和
  - ・複数主治医制の導入
  - ・女性医師等に対する短時間勤務等、多様で柔軟な働き方の推進
  - ・タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進 等
- ※ 上記の総合的な取組に係る経費をパッケージとして補助

### 2 補助対象経費

計画策定以降における総合的な取組に要する令和7年度中の経費

(経費例)

(1) 資産形成経費

ICT等費用(電子カルテ、勤怠管理システム等)、休憩室整備費用 等

(2) その他経費(人件費、アドバイス経費等)

改善支援アドバイス費用、短時間勤務要員の確保経費 等

※ 人件費については、新規雇用のみ対象。(同一人の次年度補助:対象外)

### 3 対象医療機関

以下の(1)~(4)の**いずれかに該当し、交付要件を満たすもの**。(ただし、診療報酬において令和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1,000件以上2,000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1,000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6事業で重要な医療を提供している場合
- (4) その他の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、令和6年4月から令和7年3月までの1年間ににおける実績見込とする。

#### 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) 年の時間外・休日労働が960時間を超える又は超えるおそれがある医師を雇用している医療機関で、36協定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720時間を超えていること。  
※ 「年の時間外・休日労働が960時間を超えるおそれがある医師を雇用している医療機関」は、「年の時間外・休日労働が720時間を超え、960時間以下の医師を雇用している医療機関」をいう。
- (3) 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、「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン」に基づき、「医師労働時間短縮計画」を作成すること。その上で、特定労務管理対象機関においては、G-MISに登録すること。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。
- (4) 「医師労働時間短縮計画」に基づく取組事項を当該医療機関内に掲示する等の方法で公開すること。

## 鹿児島県地域医療勤務環境改善体制整備事業費補助金交付要綱

### (趣旨)

第1条 知事は、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、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）第4条第1項の規定により県が作成する都道府県計画に基づく地域医療勤務環境改善体制整備事業を行う事業者に対し、予算の範囲内において、補助金を交付するものとし、その交付に関しては鹿児島県補助金等交付規則（昭和63年鹿児島県規則第1号。以下「規則」という。）に定めるほか、この要綱の定めるところによる。

### (定義)

第2条 この要綱において「地域医療勤務環境改善体制整備事業」とは、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の改善に取り組んでいる医療機関が行う、医療機関が作成した「医師労働時間短縮計画」に基づく取組を総合的に実施する事業をいう。

- 2 この要綱において「事業者」とは、県内の病院（医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第1項に規定する病院）及び診療所（同法第1条の5第2項に規定する診療所）の開設者をいう（ただし、診療報酬の地域医療体制確保加算を取得している者を除く。）。
- 3 この要綱において「地域医療において特別な役割」がある医療機関とは、次のいずれかを満たす医療機関をいう。
  - (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1,000件以上2,000件未満であり、2次救急又は3次救急を提供する医療機関
  - (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1,000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、2次救急又は3次救急を提供する医療機関
    - 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 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

- イ 大半が小児医療を提供し小児救急医療を行う病院
  - ウ 「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 件以上行っている精神科医療機関
  - エ 診療報酬の超急性期脳卒中加算の算定が年間 25 件以上の医療機関
  - オ 急性心筋梗塞等に対する治療件数が年間 60 件以上の医療機関
  - カ その他、高度のがん治療を専門に行っている医療機関のうち急性期・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（児童精神科病床数を対象とする）等
- (4) その他在宅医療において特に積極的な役割を担う、次のいずれかに当てはまる医療機関
- ア 機能強化型在宅療養支援診療所の単独型
  - イ 機能強化型在宅療養支援病院の単独型
- 4 この要綱において「過酷な勤務環境の改善に取り組んでいる」医療機関とは、次に掲げる要件を全て満たす医療機関をいう。
- (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していること。
  - (2) 年の時間外・休日労働が 960 時間を超える又は超えるおそれがある医師を雇用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 720 時間を超えていること。  
※ 「年の時間外・休日労働が 960 時間を超えるおそれがある医師を雇用している医療機関」は、「年の時間外・休日労働が 720 時間を超え、960 時間以下の医師を雇用している医療機関」をいう。以下、当要綱において同じ。
  - (3) 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、「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン」に基づき、「医師労働時間短縮計画」を作成すること。その上で、特定労務管理対象機関においては、G－M－I－S に登録すること。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。
  - (4) 「医師労働時間短縮計画」に基づく取組事項を当該医療機関内に掲示する等の方法で公開すること。

(補助対象経費、基準額及び補助率)

第3条 補助金の交付の対象経費、基準額及び補助率は次表のとおりとし、交付額は第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額に第3欄の補助率を乗じて得た額とを比較して少ない方の額を選定し、当該選定額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して、いずれか少ない額とする。

ただし、算出された額に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。

2 交付申請年度の4月1日以降に生じた対象経費について補助対象とする。

1 基準額	2 対象経費	3 補助率
病床機能報告により県へ報告している最大使用病床数（療養病床を除く。精神科救急を根拠とする医療機関の場合は病床機能報告に於ける同時点での精神病床の最大使用病床数とする。）に133千円を乗じて得た額とする。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。	地域医療勤務環境改善体制整備事業に要する経費※	資産形成経費 9／10
		その他経費 10／10

※ 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ができる。

(補助金の交付申請)

第4条 規則第3条の補助金等交付申請書は、以下のとおり別記第1号様式によるものとする。

2 規則第3条の規定により補助金等交付申請書に添付すべき書類は、次のとおりとする。

- (1) 事業計画書（別記第2号様式）
- (2) 経費所要額調書（別記第3号様式）
- (3) 収支予算書（別記第4号様式）
- (4) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画
- (5) その他事業の内容がわかる書類

3 補助金等交付申請書の提出期限は、知事が指定する日とし、その提出部数は2部とする。

## (交付の決定)

第5条 知事は、申請者から第4条の規定に基づく申請があった場合は、その内容を審査し、適當と認めたときは、第6条の規定する事項を条件に補助金の交付を決定するものとし、別記第5号様式によりその決定の内容を申請者に通知するものとする。

## (補助金の交付の条件)

第6条 規則第5条第1項の規定による条件は、次に定めるとおりとする。

- (1) 次に掲げる事項のいずれかに該当する場合には、あらかじめ知事の承認を受けなければならないこと。
  - ア 補助事業の内容の変更をしようとするとき（ただし、軽微な変更を除く。）
  - イ 補助事業に要する経費の配分を変更しようとする場合で、事業費の額の20パーセントを超える変更をしようとするとき。
  - ウ 補助事業を中止し、又は廃止しようとする場合
- (2) 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なければならないこと。
- (3) 補助事業により取得し、又は効用の増加した財産のうち、1件当たりの取得価格が50万円以上の機械及び器具については、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号に定められている耐用年数等に相当する期間）内において、知事の承認を受けないで、補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供してはならないこと。
- (4) 知事の承認を受けて(3)の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県に納付させることがあること。
- (5) 補助事業により取得し、又は効用の増加した財産については、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、その効率的な運営を図らなければならないこと。
- (6) 補助金の収支に関する帳簿を備え、領収書等関係書類を整理し、並びにこれらの帳簿及び書類を補助金の交付を受けた年度（補助事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた年度）終了後5年間保管しなければならないこと。
- (7) 事業完了後に、消費税及び地方消費の申告により補助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は、別記第15号様式により速やかに知事に報告しなければならない。また、知事に報告があった場合には、当該消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の全部又は一部の返還を命じるものとする。
- (8) 補助事業を行う者が(1)から(7)までにより付した条件に違反した場合には、この補助金の全部又は一部を県に納付させることがある。

(補助事業の内容等の変更)

第7条 規則第7条第1項の補助事業の内容等の変更事由は次に定めるとおりとする。

- (1) 補助金額の変更（ただし、補助金額の20%以内の減額を除く。）
- (2) 補助事業に要する経費の配分で、20%を超える増減
- (3) 補助事業の内容の著しい変更

2 規則第7条第1項の補助金等変更申請書は別記第6号様式によるものとし、同項の規定により当該申請書に添付すべき書類は次のとおりとする。

- (1) 変更事業計画書（別記第2号様式）
- (2) 変更経費所要額調書（別記第3号様式）
- (3) 変更収支予算書（別記第7号様式）
- (4) その他事業の内容がわかる書類

3 規則第7条第3項において準用する規則第6条の規定による通知は、変更承認のみを行う場合は変更承認通知書（別記第8号様式）により、変更承認に併せて変更交付決定を行う場合は変更交付決定通知書（別記第9号様式）により行うものとする。

(申請の取下げ)

第8条 規則第8条第1項により申請の取下げをすることのできる期間は、交付の決定の通知を受けた日から起算して15日を経過した日までとする。

(実績報告)

第9条 規則第13条の補助事業等実績報告書は、別記第10号様式によるものとする。

2 規則第13条の規定により補助事業等実績報告書に添付すべき書類は、次のとおりとする。

- (1) 事業実績書（別記第2号様式）
- (2) 経費所要額精算書（別記第11号様式）
- (3) 収支精算書（別記第12号様式）
- (4) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画
- (5) その他事業の内容がわかる書類

3 第1項の補助事業等実績報告書の提出期限は、事業完了の日から起算して10日を経過した日（第6条第1項第1号のウにより補助事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認の通知が到達した日から起算して10日を経過した日）又は補助金の交付の決定のあった日の属する年度の3月31日のいずれか早い日までとする。

（補助金の額の確定）

第10条 規則第14条の規定による補助金等の額の確定の通知は、補助金交付確定通知書（別記第13号様式）により行うものとする。

（補助金の交付）

第11条 規則第16条第1項の補助金等交付請求書は、別記第14号様式のとおりとする。

2 第1項の補助事業等交付請求書の提出期限は、補助金交付確定通知書を受領した日から起算して10日を経過した日までとする。

（雑則）

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、令和3年3月24日から施行し、令和2年4月1日から適用する。

この要綱は、令和3年6月29日から施行する。

この要綱は、令和5年7月3日から施行する。

この要綱は、令和6年8月9日から施行し、令和6年4月1日から適用する。

# 「地域医療勤務環境改善体制整備事業」の活用事例とポイント



補助は **何** に使えるの？

働き方改革を推進するのにもっと **資金** が必要！

**問合せ** はどこに行けばいいの？

そんなあなたのために  
お答えします。



## 補助対象経費 のこれまでの活用事例

以下の活用事例は、医師の労働時間短縮を強力に進めていくために、働きやすく働きがいのある職場づくりに向けて医療機関全体の効率化や勤務環境改善の取組みとして、これまでに活用された事例をご紹介したものとなります。

### 人材確保に関する経費

- ・タスク・シフト／シェアに係る新規雇用費
- ・複数主治医制の導入経費
  - ✓ 日直・当直明けの勤務医新規雇用
  - ✓ 勤務医の新規雇用
  - ✓ 夜勤勤務医の新規雇用
- ・医師事務作業補助者等（診療報酬の加算とならない範囲）の確保経費 等

### ICT機器、設備費等

時短に資するものであれば医療機器も可

- ・患者説明用のタブレット端末、AI問診システム等の初期購入費
- ・画像診断システム、画像ファイリングシステムの導入に係る費用
- ・WEB会議システムの構築費
- ・医師当直室及び休憩室の改修整備等

### 勤怠管理関係機器

- ・勤怠管理システム（タイムカード、ビーコンシステム等）の導入・連携等に係る経費
- ・勤怠管理システムと連携したスマートフォン等の備品購入費
- ・勤怠管理システムと電子カルテとの連携費等

### 委託費、その他

- ・職員の意識改革に資する研修事業費、各職能団体実施の研修受講料
- ・タスク・シフト達成のため、医療勤務環境改善のためのコンサルタント、人事制度等のアドバイザー（社会保険労務士）の業務委託費 等

↑  
↑  
資産につながる経費は事業者負担を求めます

注）これらの活用事例は、全国各都道府県で実施された同事業での活用事例になります。鹿児島県での実施に際して対象となるかについては、個別にお問い合わせください。

## ポイント

### ■ 補助算定方法について

**病床数\* × 133,000円**が補助基準（上限）額 \*病床機能報告における最大使用病床数  
(例：300床の病院の場合、約3,900万円が補助基準（上限）額)

### ■ 補助の対象となる医療機関について

年間の救急搬送件数が2,000件未満であって、時間外・休日労働時間が年960時間超え（派遣先は通算）又はその予定がある勤務医がいる医療機関のうち、一定の要件を満たす医療機関。（詳細は補助交付要綱をご確認ください。）  
留意点：診療報酬上の「地域医療体制確保加算」を取得している医療機関は補助対象外。

### ■ 問合せ先

鹿児島県くらし保健福祉部保健医療福祉課医務係

メール：[imushika@pref.kagoshima.lg.jp](mailto:imushika@pref.kagoshima.lg.jp) 電話： 099-286-2707

## 地域医療勤務環境改善体制整備事業（R7年度）交付要件該当チェックシート

医療機関名	
所在地	
担当者 職・氏名	
連絡先（電話番号）	
(メールアドレス)	

**1 対象医療機関（以下のいずれかに該当）**

要件	
1 <input type="checkbox"/>	救急車等の搬送件数が年間1,000件以上2,000件未満 <u>（令和6年度実績見込　件）</u>
2 <input type="checkbox"/>	救急車等の搬送件数が年間1,000件未満で、夜間・休日・時間外入院件数が年間で500件以上であり、2次救急又は3次救急を提供 <u>（令和6年度実績見込　件）</u>
3 <input type="checkbox"/>	救急車等の搬送件数が年間1,000件未満で、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。
4 <input type="checkbox"/>	周産期医療を提供している。 (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)
5 <input type="checkbox"/>	大半が小児医療を提供し、小児救急を提供している。
6 <input type="checkbox"/>	精神科救急を提供している。 <u>（「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が年間12件（月平均1件）以上）</u>
7 <input type="checkbox"/>	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、5疾患6事業で重要な医療を提供している。 ・ 急性心筋梗塞等に対する治療件数が60件/年程度以上 ・ 超急性期脳卒中加算の算定が25件/年程度以上 ・ 高度のがん治療を専門に行っている医療機関のうち急性期・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
8 <input type="checkbox"/>	在宅医療において特に積極的な役割を担っている。 (機能強化型在宅療養支援病院（単独型）の医療機関)

※：以上のいずれかに加え、診療報酬の地域医療体制確保加算を取得していないこと  
・ 上記項目1と2の件数は、R6.4月からR7.3月までの1年間の実績見込を記載

**2 交付要件（以下のいずれをも満たすこと）**

1 <input type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/>	・ 年の時間外・休日労働が960時間を超える又は超えるおそれがある医師を雇用している医療機関であり、36協定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720時間を超えていること。 (年の時間外・休日労働が960時間を超えるおそれがある医師を雇用している医療機関は、「年の時間外・休日労働が720時間を超え、960時間以下の医師を雇用している医療機関」をいう)。
3 <input type="checkbox"/>	・ 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、「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン」に基づき、「医師労働時間短縮計画」を作成すること。 ・ その上で、特定労務管理対象機関においては、G-MISに登録すること。 ・ 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。
4 <input type="checkbox"/>	「医師労働時間短縮計画」に基づく取組事項を当該医療機関内に掲示する等の方法で公開すること。

## 地域医療勤務環境改善体制整備事業(令和7年度)に係る要望調査票

医療機関名		稼働病床数	床
所在地			
開設者(法人)名			

申請担当者 職・氏名	
連絡先電話番号	
連絡先メールアドレス	

計画記載項目	事業内容	経費区分	事業費見込(単位:円)
計			0

- ※ 「最大使用病床数」：令和5年度病床機能報告による都道府県への報告数を記載  
「計画記載項目」：勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画に記載されている事業項目を記載  
「事業内容」：補助対象となる事業の概要を記載  
「経費区分」：「資産形成」か「その他」のいずれかを選択し記載