

事 務 連 絡
令和 5 年 8 月 9 日

各医療関係団体関係者各位

厚生労働省医政局医事課
医師等医療従事者働き方改革推進室

令和 5 年度地域医療介護総合確保基金（事業区分 6）からのお知らせについて

平素より厚生労働行政の推進にご支援、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、標記基金に関しまして、更なる活用促進のため、従来の資料に加え、新たにこれまでの活用事例をまとめた簡潔で分かりやすい資料を作成しました。厚生労働省主催の医療機関向けの研修であるトップマネジメント研修において、別添にて周知・広報をしておりますので、各医療関係団体の皆様に於かれましても情報提供させていただきます。

また、資料内に掲載しておりますが、各都道府県のホームページにおける補助交付要綱の掲載先もお示ししておりますので、あわせて情報提供させていただきます。各団体の関係医療機関への周知等ご協力方よろしくお願いいたします。

※補助交付要綱は都道府県毎に補助対象、補助率等が異なります。都道府県によっては、お示した活用事例を補助対象としていない場合等もございますので、医療機関への周知に当たっては、周知用スライドの 2 枚目一番下に記載しております留意点を一読いただきまずは詳細な補助内容について都道府県へお問合せをお願いします。

<照会先>
(事業区分 6 に関すること)
厚生労働省医政局医事課
医師等医療従事者働き方改革推進室
代表 03-5253-1111

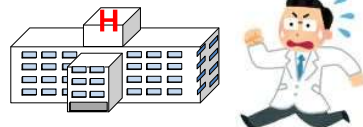
勤務医の労働時間短縮の推進 （地域医療介護総合確保基金 事業区分Ⅵ）

勤務医の労働時間短縮を図るため、労働時間短縮のための計画を策定し、勤務環境改善の体制整備に取り組む医療機関に対する助成を行う。（医療機関が行う事業に対し都道府県が補助を実施）

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. 補助の対象となる医療機関

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医療機関。



＜具体的要件（いずれかを満たす）＞

※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。

- ①救急用の自動車等による搬送件数が年間1000件以上2000件未満
- ②救急搬送件数が年間1000件未満のうち、
 - ・夜間・休日・時間外入院件数が年間500件以上で地域医療に特別な役割がある医療機関
 - ・離島、へき地等で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等、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、
 - ・周産期医療、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医療機関
 - ・脳卒中や心筋梗塞等の急性期医療を担う医療機関で、一定の実績を有するなど、5疾病5事業で重要な医療を提供している医療機関
- ④在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関

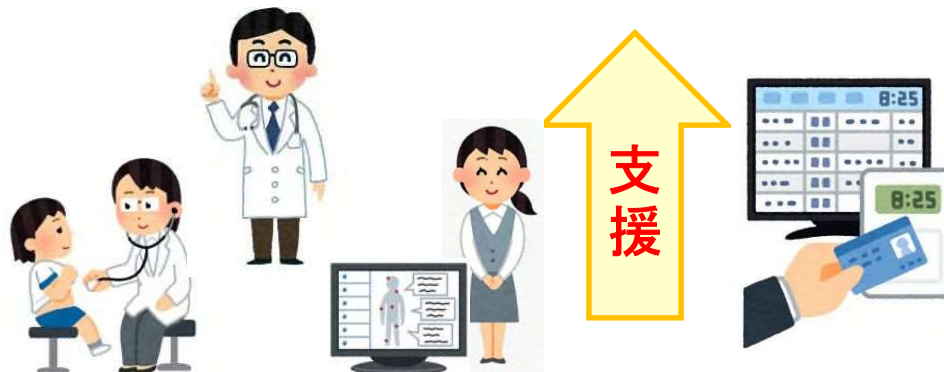
2. 交付の要件 ※B水準・連B水準相当（派遣先は労働時間を通算し以下の要件を満たせば可）

月の時間外・休日労働時間が80時間を超える医師を雇用（雇用予定含む）している医療機関で、年間の時間外・休日労働時間が960時間を超える36協定を締結している若しくは締結を予定していること。

医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組

医療機関において医師の労働時間短縮計画を策定し、勤務環境改善の体制整備として次のような取組を総合的に実施

- ・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を推進
- ・タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進
- ・これらに類する医師の業務見直しによる労働時間短縮に向けた取組



3. 補助対象経費

上記の総合的な取組に要する経費をパッケージとして補助。

4. 補助基準額

最大使用病床数 × 133千円

※20床未満の場合は20床として算定。

「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」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ます。**

人材確保に関する経費	ICT機器、設備費等 時短に資するものであれば医療機器也可	勤怠管理関係機器	委託費、その他
・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	・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	・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

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。（詳細は各都道府県の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 （https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/quality/）

補助事業の活用をご検討・ご相談の際は都道府県にお問合せください。



以上は、毎年各都道府県知事に発出する「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」の一部改正に記載されている地域医療介護総合確保基金管理運営要領の「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」の別記3のポイントを簡潔にまとめた内容です。留意点は、都道府県毎に補助交付要綱が異なりますので補助のご検討にあたっては、各都道府県で示されております補助交付要綱をご確認ください。