

大阪府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補助金交付要綱

(趣旨)

第一条 令和6年4月から医師に対する時間外・休日労働の上限規制の適用が開始され、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、必要な施策を講じる必要があり、別表1から別表3に規定する事業ごとの目的を達成するため、予算の定めるところにより、医療機関に対し大阪府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補助金（以下「補助金」という。）を交付するものとし、その交付については、大阪府補助金交付規則（昭和45年大阪府規則第85号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。

(補助対象事業者)

第二条 この補助金の交付対象となる事業者は、別表1から別表3に事業ごとに規定する補助対象事業者とする。

(補助の対象事業)

第三条 補助対象となる事業（以下「補助事業」という。）は、医師の労働時間短縮に向けた取組として、別表1から別表3に事業ごとに規定する。ただし、別表1と別表2に掲げる事業にかかる補助を重複して受けることはできない。

(補助の対象経費)

第四条 補助金の交付の対象となる経費（以下「補助対象経費」という。）は、第三条に定める補助事業の実施に要する経費とする。

2 前項の経費については、医療機関が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補助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補助事業の対象とすることができる。

(交付額の算定方法等)

第五条 交付額の算定方法は、別表1から別表3に事業ごとに規定する。

(交付の申請)

第六条 規則第四条第1項の規定による申請は、大阪府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補助金交付申請書（様式第1号）を知事の定める日までに提出することにより行わなければならない。

2 前項の大阪府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補助金交付申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。

- 一 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制
- 二 医療機関の実績・体制等確認書
- 三 補助金所要額調書
- 四 医師労働時間短縮計画
- 五 要件確認申立書
- 六 暴力団等審査情報
- 七 その他知事が必要と認める書類

(経費配分の軽微な変更等)

第七条 規則第六条第1項第一号の規定による知事の定める軽微な変更は、別表1から別表3の事業ごとにおける2以上の費目に係る配分額のいずれか20パーセント以内での配分額の流用を伴う変更とする。

2 規則第六条第1項第二号の規定による知事の定める軽微な変更は、別表1から別表3の各

事業における補助事業に要する経費の予算総額の20パーセント以内の増減を伴う事業内容の変更とする。

- 3 規則第六条第1項第一号、第二号又は第三号に規定する知事の承認を受けようとする場合は、大阪府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補助金（経費配分変更・内容変更・中止（廃止））承認申請書（様式第2号）に関連書類を添付して、知事に提出しなければならない。

（交付の要件）

第八条 補助金の交付を受けようとする医療機関は、別表1から3に事業ごとに規定する交付の要件を満たすものとする。

（交付の条件）

第九条 規則第六条第2項の規定により付する条件は、次に掲げる条件とする。

- 一 補助事業の遂行が困難となった場合には、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。
- 二 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明らかにした証拠書類を整理し、かつ当該帳簿及び証拠書類を補助事業の完了の日（補助事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後10年間保管しておかななければならない。
- 三 補助事業完了後に、消費税及び地方消費税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、消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書（様式第3号）により速やかに知事に報告しなければならない。ただし、補助事業者が全国的に事業を展開する組織の支部、支社、支所等であって、自ら消費税及び地方消費税の申告を行わず、本部、本社、本所等で消費税及び地方消費税の申告を行っている場合は、本部の課税売り上げ割合等の申告内容に基づき報告を行うこととする。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は府に納付しなければならない。

（交付申請の取下げ）

第十条 交付の申請の取下げをすることができる期間は、規則第七条の規定による通知を受け取った日から起算して30日以内とする。

- 2 前項に規定する申請の取下げがあったときは、当該申請に係る補助金の交付の決定は、取り消されたものとみなす。

（実績報告）

第十一条 規則第十二条の規定による報告は、実績報告書（様式第4号）を補助事業の完了日の翌日から起算して30日以内の日又は補助事業の完了日の属する年度の翌年度の4月10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 規則第十二条の知事が定める書類は、次に掲げる書類とする。

- 一 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制
- 二 医療機関の実績・体制等確認書
- 三 補助金清算書
- 四 その他知事が必要と認める書類

（補助金の交付）

第十二条 知事は、規則第十三条の規定による補助金の額の確定の後、当該補助金を交付する。

ただし、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、規則第五条の規定により交付の決定をした補助金の全部又は一部を概算で交付することができる。

- 2 前項ただし書の規定により補助金の交付を受けようとする者は、交付請求書（様式第5号）及び関係書類を知事に対し提出しなければならない。

(書類等の検査)

第十三条 知事は、補助金の適正な執行を図るため必要と認めた時は、補助事業者に対して、報告若しくは関係書類の提出を求め、又はその職員に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させ、若しくは関係者に質問させることができる。

(交付決定の取消し等)

第十四条 知事は、次に掲げる事由に該当すると認める場合には、規則第五条に規定する補助の交付の決定の全部若しくは一部を取り消し、又は変更することができる。

- 一 補助事業者が、法令、規則、本要領、補助金の交付決定の内容、これに附した条件に違反した場合
- 二 補助事業者が、補助金を他の用途に使用した場合
- 三 補助事業者が、補助金に関して不正、怠慢、虚偽その他不適当な行為を行った場合
- 四 交付の決定後生じた事情の変更等により、補助金の全部又は一部が必要でなくなった場合

2 知事は、前項の取り消し又は変更を行った場合には、交付した補助金のうち当該取り消し又は変更に係る部分の全部又は一部に相当する金額の返還を命ずるものとする。

3 知事は、第1項第一号から第三号までの事由に該当することを理由として交付決定を取り消し又は変更し、前項の規定による補助金の返還を命ずる場合には、補助事業者に対し、当該命令に係る補助金を補助事業者が受領した日から、当該命令により返還すべき補助金を補助事業者が納付するまでの期間に応じて、年利10.95%の割合で計算した加算金の納付を併せて命ずるものとする。

4 前項の規定は、交付すべき補助金の額の確定があった後においても適用があるものとする。

5 知事は、補助金の交付の決定を取り消し又は変更したときは、速やかにその旨を補助事業者に通知するものとする。

(取得財産の処分制限)

第十五条 規則第十九条ただし書き並びに同条第四号の規定により知事が定める期間及び財産の種類は、補助事業等により取得し、又は効用の増加した財産の処分制限期間（平成20年厚生労働省告示第384号）に準ずるものとする。

(その他)

第十六条 この要綱に定めるもののほか、補助金の交付に関し必要な事項は、知事が別途定める。

附則

この要綱は、令和3年2月26日から施行し、令和2年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、令和3年9月21日から施行し、令和3年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、令和6年2月21日から施行し、令和5年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、令和6年12月11日から施行し、令和6年4月1日から適用する。

附則

この要綱は、令和7年8月29日から施行し、令和7年4月1日から適用する。

別表1 地域医療勤務環境改善体制整備事業

<p>目的</p>	<p>1 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。</p>
<p>補助対象事業者</p>	<p>1 次のいずれかに該当する医療機関（診療報酬により地域医療体制確保加算を取得しているものを除く。）</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 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、地域医療に特別な役割がある医療機関であって、知事が別に定めるもの。 二 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であって、知事が別に定めるもの。 <ul style="list-style-type: none"> イ 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 ロ 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 三 地域医療の確保に必要な医療機関のうち、次のいずれかに当てはまる医療機関であって、知事が別に定めるもの。 <ul style="list-style-type: none"> イ 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 ロ 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 四 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であって、知事が別に定めるもの。 <p>2 前項一号及び二号に規定する救急医療に係る実績は、病床機能報告により大阪府へ報告している申請年度の4月から3月までの1年間における実績とする。</p>
<p>補助事業</p>	<p>1 医師の労働時間短縮等に関する指針及び医師労働時間短縮計画作成ガイドラインに基づき医療機関が作成した医師労働時間短縮計画（以下「時短計画」という。）の取組みを総合的に実施する事業のうち、次に掲げるもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 年の時間外・休日労働時間（以下「時間外等」という。）が720時間を超えている医師が所属する診療科において実施する事業 二 年の時間外等が720時間を超えている医師が所属する診療科を含む複数の診療科において共同で実施する事業 <p>2 前項の規定に関わらず、次の各号に定める経費については補助対象外とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 過年度に本補助事業による補助を受け導入したICT機器の維持に係る経費（保守費用等） 二 過年度に本補助事業による補助を受けた同一人に係る人件費
<p>交付額の算定方法等</p>	<p>1 病床機能報告により大阪府へ報告している最大使用病床数（療養病床を除く。補助対象事業者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。ただし、報告している病床数が20床未満の場合は、20床とする。）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、第四条第一項の経費から寄付金その他の収入額を控除した額に対してそれぞれ第三項の補助率を乗じて得た額とを比較して少ない方の額（1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てた額）を補助額とする。</p> <p>2 前項に規定する標準単価について、次のいずれかに該当する場合は、1床当たり266千円を標準単価とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 大学病院改革ガイドラインに基づき大学病院改革プランを策定した大学病院本院であること。 二 医療機関勤務環境評価センターの評価を受審した特定地域医療提供機関又は

連携型特定地域医療提供機関であって、各年度において、下表に示す時間外・休日労働時間を超過する労働基準法第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。）を締結する特定地域医療提供医師又は連携型特定地域医療提供医師がいなかったこと。また、面接指導養成講習を修了している者が、3人以上又は特定対象医師10人あたり1人以上いること。

令和6年度の時間外・休日労働時間	1,860時間
令和7年度の時間外・休日労働時間	1,785時間
令和8年度の時間外・休日労働時間	1,710時間

- 3 第一項に規定する補助率は、次のとおりとする。
 - 一 資産形成経費 3分の2
 - 二 その他経費 10分の10
- 4 時短計画における診療科ごとの時間外等の最長の目標値に対して、補助金の交付を受ける前年度の時間外等の最長の実績が超過していた場合（災害、感染症有事等の正当な理由による場合は除く。）は、次に掲げる額を第一項により算出した補助額から減額した額を補助額とする。
 - 一 （第一項により算出した補助額×目標値を超過した診療科の補助対象経費／補助対象経費の合計）－（第一項により算出した補助額×目標値を超過した診療科の補助対象経費／補助対象経費の合計×目標値を超過した診療科の前年度の最長の時間外等の削減時間の実績／目標値を超過した診療科の前年度の目標達成に必要な時間外等の削減時間）

なお、目標値を超過した診療科の補助対象経費について、複数の診療科が共同で実施する事業の補助対象経費に含まれる場合は、診療科ごとの病床数、医師数等に基づき按分し算出する。
- 5 前項の適用について、補助金の交付を受ける年度の時間外等の最長の目標値に対し、当該年度の12月末までの時間外等の実績における1月あたりの平均値に12を掛けた値が下回る場合は適用しない。
- 6 時短計画における診療科ごとの時間外等の最長の目標値に対して、補助金の交付を受ける前々年度及び前年度の時間外等の最長の実績がともに目標値を超過した場合（災害、感染症有事等の正当な理由による場合は除く。）、当該診療科の補助対象経費は算定できない。

交付の要件

- 1 次の各号のいずれも満たすものとする。
 - 一 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。
 - 二 年の時間外等が960時間を超える医師又は720時間を超え960時間以下の医師（以下「法定超おそれ医師」という。）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等の上限が720時間を超えていること。
 - 三 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、時短計画を作成した上で、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。
 - 四 前号に規定する委員会又は会議について、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すること。
 - 五 時短計画は、医師の労働時間短縮等に関する指針に基づく短縮目標ラインに加えて、毎年度の目標値を設定すること。
 - 六 前号の目標値は、短縮目標ラインを達成できる妥当なものとする。
 - 七 時短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。
 - 八 四半期に一回を目安に、取組み状況及び目標値に対する進捗状況について、大阪府医療勤務環境改善支援センター（以下「勤改センター」という。）による確認を受けること。なお、進捗が十分でない場合は、取組みの改善等のための支援を受けること。
 - 九 時短計画における診療科ごとの時間外等の目標値に対して、補助金の交付を受

	<p>ける前年度の時間外等の実績が超過した診療科については、超過した理由を示すとともに、月次の取組み計画を作成し、勤改センターによる計画の進捗状況の確認を受けるとともに、取組みの改善等のための支援を受けること。</p> <p>十 補助金の交付を受ける同年度の病床機能報告について、国が定める期限までに報告すること。</p>
--	---

別表2 地域医療勤務環境改善体制整備特別事業

<p>目的</p>	<p>1 医療機関としての指導体制を整備し、基本的な診療能力に加え、最新の知見や技能又は高度な技能が修得できるような医師を育成する医療機関において、診療中に当該教育研修を行う勤務環境改善を含めた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。</p>						
<p>補助対象事業者</p>	<p>1 次のいずれかに該当する医療機関</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 地域医療に特別な役割を担う医療機関のうち、基幹型臨床研修病院又は基本19領域のいずれかの領域における専門研修基幹施設であり、一般病床の許可病床数100床あたりの常勤換算医師数（病床機能報告により大阪府へ報告している医師数（非常勤医師数を含む。）。以下この項において同じ。）が40人以上かつ常勤換算医師数が40人以上の医療機関 二 地域医療に特別な役割を担う医療機関のうち、基幹型臨床研修病院かつ基本19領域のうち10以上の領域において専門研修基幹施設である医療機関 						
<p>補助事業</p>	<p>1 時短計画の取組みを総合的に実施する事業のうち、次に掲げるもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 年の時間外等が720時間を超えている医師が所属する診療科において実施する事業 二 年の時間外等が720時間を超えている医師が所属する診療科を含む複数の診療科において共同で実施する事業 <p>2 前項の規定に関わらず、次の各号に定める経費については補助対象外とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 過年度に本補助事業による補助を受け導入したICT機器の維持に係る経費（保守費用等） 二 過年度に本補助事業による補助を受けた同一人に係る人件費 						
<p>交付額の算定方法等</p>	<p>1 病床機能報告により大阪府へ報告している最大使用病床数（療養病床を除く。ただし、報告している病床数が20床未満の場合は、20床とする。）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、第四条第一項の経費から寄付金その他の収入額を控除した額に対してそれぞれ第三項の補助率を乗じて得た額とを比較して少ない方の額（1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てた額）を補助額とする。</p> <p>2 前項に規定する標準単価について、次のいずれかに該当する場合は、1床当たり266千円を標準単価とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 大学病院改革ガイドラインに基づき大学病院改革プランを策定した大学病院本院であること。 二 医療機関勤務環境評価センターの評価を受審した特定地域医療提供機関又は連携型特定地域医療提供機関であって、各年度において、下表に示す時間外・休日労働時間を超過する36協定を締結する特定地域医療提供医師又は連携型特定地域医療提供医師がいなかったこと。また、面接指導養成講習を修了している者が、3人以上又は特定対象医師10人あたり1人以上いること。 <table border="1" data-bbox="368 1570 1114 1682"> <tr> <td>令和6年度の時間外・休日労働時間</td> <td>1,860時間</td> </tr> <tr> <td>令和7年度の時間外・休日労働時間</td> <td>1,785時間</td> </tr> <tr> <td>令和8年度の時間外・休日労働時間</td> <td>1,710時間</td> </tr> </table> <p>3 第一項に規定する補助率は、次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 資産形成経費 3分の2 二 その他経費 10分の10 <p>4 時短計画における診療科ごとの時間外等の最長の目標値に対して、補助金の交付を受ける前年度の時間外等の最長の実績が超過していた場合（災害、感染症有事等の正当な理由による場合は除く。）は、次に掲げる額を第一項により算出した補助額から減額した額を補助額とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 $(\text{第一項により算出した補助額} \times \text{目標値を超過した診療科の補助対象経費} / \text{補助対象経費の合計}) - (\text{第一項により算出した補助額} \times \text{目標値を超過した診療科の補助対象経費} / \text{補助対象経費の合計} \times \text{目標値を超過した診療科の前年度の最$ 	令和6年度の時間外・休日労働時間	1,860時間	令和7年度の時間外・休日労働時間	1,785時間	令和8年度の時間外・休日労働時間	1,710時間
令和6年度の時間外・休日労働時間	1,860時間						
令和7年度の時間外・休日労働時間	1,785時間						
令和8年度の時間外・休日労働時間	1,710時間						

	<p>長の時間外等の削減時間の実績／目標値を超過した診療科の前年度の目標達成に必要な時間外等の削減時間)</p> <p>なお、目標値を超過した診療科の補助対象経費について、複数の診療科が共同で実施する事業の補助対象経費に含まれる場合は、診療科ごとの病床数、医師数等に基づき按分し算出する。</p> <p>5 前項の適用について、補助金の交付を受ける年度の時間外等の最長の目標値に対し、当該年度の12月末までの時間外等の実績における1月あたりの平均値に12を掛けた値が下回る場合は適用しない。</p> <p>6 時短計画における診療科ごとの時間外等の最長の目標値に対して、補助金の交付を受ける前々年度及び前年度の時間外等の最長の実績がともに目標値を超過していた場合（災害、感染症有事等の正当な理由による場合は除く。）、当該診療科の補助対象経費は算定できない。</p>
<p>交付の要件</p>	<p>1 次の各号のいずれも満たすものとする。</p> <p>一 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。</p> <p>二 年の時間外等が960時間を超える医師又は法定超おそれ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等の上限が720時間を超えていること。</p> <p>三 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、時短計画を作成した上で、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。</p> <p>四 前号に規定する委員会又は会議について、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すること。</p> <p>五 時短計画は、医師の労働時間短縮等に関する指針に基づく短縮目標ラインに加えて、毎年度の目標値を設定すること。</p> <p>六 前号の目標値は、短縮目標ラインを達成できる妥当なものとする。</p> <p>七 時短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。</p> <p>八 四半期に一回を目安に、取組み状況及び目標値に対する進捗状況について、勤改センターによる確認を受けること。なお、進捗が十分でない場合は、取組みの改善等のための支援を受けること。</p> <p>九 時短計画における診療科ごとの時間外等の目標値に対して、補助金の交付を受ける前年度の時間外等の実績が超過した診療科については、超過した理由を示すとともに、月次の取組み計画を作成し、勤改センターによる計画の進捗状況の確認を受けるとともに、取組みの改善等のための支援を受けること。</p> <p>十 補助金の交付を受ける同一年度の病床機能報告について、国が定める期限までに報告すること。</p>

別表3 勤務環境改善医師派遣等推進事業

目的	1 長時間労働医師が所属し、地域において重要な役割を担う医療機関の医師の時間外・休日労働時間を短縮すること及び地域医療提供体制を確保すること。
補助対象事業者	1 特定労務管理対象機関であり、大阪府に所在する医療機関に医師を派遣する医療機関
補助事業	<p>1 派遣受入医療機関の医師の労働時間短縮に向けた取組みとして、次のいずれも満たす医師派遣を推進する事業とする。</p> <p>一 特定労務管理対象機関の指定に係る審査基準に定める特定地域医療提供機関の法令の定め及び審査基準を満たす医療機関であり、年の時間外等が720時間を超えている医師が所属する診療科への派遣</p> <p>二 派遣元医療機関及び派遣受入医療機関の管理者の合意に基づく派遣(合意している内容が文書等で確認できるものに限る。)</p> <p>三 派遣医師が派遣受入医療機関において常勤で雇用されている場合、1月以上、継続的に派遣されていること。</p> <p>四 派遣医師が派遣受入医療機関において非常勤で雇用されている場合、定期的かつ継続的に派遣されており、派遣による勤務の間、派遣元医療機関において常勤での雇用が継続していること。</p> <p>五 派遣医師は、派遣開始の前日まで派遣元医療機関において常勤で雇用されていること。</p> <p>2 前項の規定に関わらず、次のいずれかの要件を満たす医師派遣は対象とならない。</p> <p>一 同じ法人等が運営する医療機関への派遣</p> <p>二 医師本人からの勤務希望等による派遣</p> <p>三 人事交流等を目的とした派遣</p> <p>四 専門医制度等に基づく派遣</p> <p>五 大阪府地域医療確保修学資金の貸与を受け、返還が猶予されている医師の派遣</p> <p>六 常勤として勤務していた医療機関を自己の意思により退職した後、引き続き、当該医療機関に非常勤として雇用され勤務する場合</p> <p>七 その他、補助事業の目的に合致しないとして、知事が別に定める派遣</p>
交付額の算定方法等	<p>1 1月当たり1,250千円に派遣医師ごとの派遣月数の合計を乗じた額を補助基準額とする。</p> <p>2 派遣医師ごとの派遣月数については、派遣受入医療機関において常勤で勤務している場合は、その派遣期間とし、派遣受入医療機関において非常勤で勤務している場合は、派遣受入医療機関における勤務時間を1月あたりの常勤相当の勤務時間として換算した月数とする。なお、1月に満たない派遣月数は切り捨てる。</p> <p>3 派遣受入医療機関の意向に反し、診療科別の派遣月数の合計が令和5年度より減となった診療科がある場合は、次に掲げる額を第一項により算出した補助基準額から減額した額を補助額とする。</p> <p>一 第一項により算出した当該診療科の補助額×当該診療科の派遣月数の合計／令和5年度の当該診療科の派遣月数の合計</p>
交付の要件	<p>1 地域における医師確保に積極的に取り組むよう努めること。</p> <p>2 補助を受けるにあたって、医療機関間で確認した医師派遣であることを明らかにするため、事前に、派遣受入医療機関の確認を得ること。</p> <p>3 派遣医師の労働時間の管理、健康確保措置等、法令に基づく必要な対応を実施すること。</p> <p>4 派遣受入医療機関が次の各号のいずれも満たすことを確認すること。</p> <p>一 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。</p> <p>二 年の時間外等が960時間を超える医師又は720時間を超え960時間以下の医師を</p>

	<p>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等の上限が720時間を超えていること。</p> <p>三 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、時短計画を作成した上で、特定労務管理対象機関においては、G-M I Sに登録していること。</p> <p>四 前号に規定する委員会又は会議について、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。</p> <p>五 時短計画は、診療科ごとに医師の労働時間短縮等に関する指針に基づく短縮目標ラインに加えて、毎年度の目標値を設定していること。</p>
--	---