

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の一部改正について

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の一部を次のように改正する。

改正後	改正前
<p>(趣旨)</p> <p>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。</p> <p>(補助対象事業者)</p> <p>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。</p>	<p>(趣旨)</p> <p>第1条 令和6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し、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。</p> <p>(補助対象事業者)</p> <p>第2条 この補助金の交付対象となる事業者は、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。）であって、第8条に掲げる事項を満たすものとする。</p> <p>(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であって、知事が別に定めるもの</p> <p>(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であって、知事が別に定めるもの</p> <p>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</p> <p>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</p>

(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。

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であって、知事が別に定めるもの

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であって、知事が別に定めるもの

なお、(1)及び(2)の救急医療に係る実績は、申請年度前年の1月から12月までの1年間における実績とする。

(補助対象事業)

第3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、第8条(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とする。

(補助の対象経費)

第4条 補助金の交付の対象となる経費は、第3条に定めた総合的に実施する事業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。

(交付額の算定方法等)

第5条 交付額の算定方法は次のとおりとする。

(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 (略)

- 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

(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。第2条(3)アにおいて「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床として算定する。)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4条第1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(2)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。

(2) 補助率

ア 資産形成経費：3分の2

イ その他経費：10分の10

(交付の申請)

第6条 規則第4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 (略)

- (1) 医療機関の実績確認書(様式第1-2号)
- (2) 勤務医の労働時間短縮に向けた体制等確認書(様式第1-3号)
- (3) 補助金所要額調書(様式第1-4号)
- (4) 事業収支予定明細書(兼収支予算見込書(抄本))(様式第1-5号)
- (5) 事業支出予定(区分別)(様式第1-6号)
- (6) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画(様式第1-7号)
- (7) 要件確認申立書(様式第1-8号)
- (8) 暴力団等審査情報(様式第1-9号)
- (9) 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7条 規則第6条第1項第1号の知事の定める軽微な変更は、2以上の費目

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2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1号、第2号又は第3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。

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6条第1項第2号の規定による知事の定める軽微な変更は、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6条第1項第1号、第2号又は第3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（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8条 補助金の交付を受けようとする医療機関は、次の各号のいずれも満たすものとする。

（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・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間の時間外・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間の時間外・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、本事業の対象医療機関であって、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。

（3）2024年までに

・（B）水準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。）については、（B）水準対象業務に従事する医師については、年の時間外・休日労働時間が1860時間以

下、それ以外の医師については年の時間外・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。

ア 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。

イ 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

(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。

(交付の条件)

第九條 規則第六條第 2 項の規定により付する条件は、次に掲げる条件とする。

(交付の条件)

第 9 條 規則第 6 條第 2 項の規定により付する条件は、次に掲げる条件とする。

一一三 (略)

(交付申請の取下げ)

第十條 交付の申請の取下げをすることができる期間は、規則第七條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 (略)

(実績報告)

第十一條 規則第十二條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 規則第十二條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)

第十二條 知事は、規則第十三條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、規則第五條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 (略)

(書類等の検査)

第十三條 (略)

(1) - (3) (略)

(交付申請の取下げ)

第10條 交付の申請の取下げをすることができる期間は、規則第7條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 (略)

(実績報告)

第11條 規則第12條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12條の知事が定める書類は、次に掲げる書類とする。

- (1) 補助金精算書(様式第4-2号)
- (2) 事業収支実績額明細書(兼収入支出決算書(抄本))(様式第4-3号)
- (3) 事業支出実績(区分別)(様式第4-4号)
- (4) 事業成果報告書(様式第4-5号)
- (5) その他参考となる資料

(補助金の交付)

第12條 知事は、規則第13條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5條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 (略)

(書類等の検査)

第13條 (略)

(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。

一一四 (略)

2 (略)

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・5 (略)

(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 (略)

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。

別表1 地域医療勤務環境改善体制整備事業

目的

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

(交付決定の取消し等)

第14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5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。

(1) - (4) (略)

2 (略)

3 知事は、第1項第1号から第3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・5 (略)

(取得財産の処分制限)

第15条 規則第19条ただし書き並びに同条第4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16条 (略)

	<p><u>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。</u></p>	
<p>補助 対象 事業者</p>	<p><u>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。）</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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</u></p> <p><u>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</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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</u></p> <p><u>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</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p>	

補助事業	<p>1 <u>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。</u></p> <p>二 <u>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</u></p> <p>三 <u>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</u></p>	
交付額の算定方法等	<p>1 <u>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。</u></p> <p>2 <u>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。</u></p> <p>一 <u>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。</u></p> <p>二 <u>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。</u></p>	

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×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

	<p>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 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。</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-MIS 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、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。</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</p>	

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。

別表2 地域医療勤務環境改善体制整備特別事業

目的	<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>
補助対象事業者	<p>1 次のいずれかに該当する医療機関</p> <p>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</p> <p>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>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> <p>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</p> <p>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>
交付額の	<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</p>

算定
方法
等

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。

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。

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つて、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。

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

	<p><u>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</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p>	
<p><u>交付の要件</u></p>	<p><u>1 次の各号のいずれも満たすものとする。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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-MISに登録すること。</u></p> <p><u>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。</u></p>	

	<p>五 <u>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。</u></p> <p>六 <u>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。</u></p> <p>七 <u>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。</u></p> <p>八 <u>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。</u></p> <p>九 <u>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。</u></p>	
--	--	--

別表3 勤務環境改善医師派遣等推進事業

目的	<p>1 <u>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。</u></p>	
補助対象事業者	<p>1 <u>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</u></p>	
補助事業	<p>1 <u>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。</u></p> <p>一 <u>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</u></p>	

	<p><u>る診療科への派遣</u></p> <p>二 <u>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。）</u></p> <p>三 <u>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。</u></p> <p>四 <u>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。</u></p> <p>五 <u>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。</u></p> <p>2 <u>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。</u></p> <p>一 <u>同じ法人等が運営する医療機関への派遣</u></p> <p>二 <u>医師本人からの勤務希望等による派遣</u></p> <p>三 <u>人事交流等を目的とした派遣</u></p> <p>四 <u>専門医制度等に基づく派遣</u></p> <p>五 <u>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</u></p> <p>六 <u>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</u></p> <p>七 <u>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</u></p>	
<p>交付額の算定方法</p>	<p>1 <u>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。</u></p> <p>2 <u>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</u></p>	

<p>等</p>	<p>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>	
<p>交付の要件</p>	<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-MIS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</p>	

と。

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。

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第六条第1項に規定する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）及び同条第2項各号に掲げる書類の様式を次のように改める。

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第七条第3項に規定する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（経費配分変更・内容変更・中止（廃止））承認申請書（様式第2号）を次のように改める。

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第十一条第1項に規定する実績報告書（様式第4号）及び同条第2項各号に掲げる書類の様式を次のように改める。