

別記 2

介護従事者の確保に関する事業

1 目的

本事業は、地域の実情に応じて、多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善等の観点から、介護人材の確保のための計画を実行するために、都道府県に設置する地域医療介護総合確保基金を充てて実施するものである。

2 対象事業

事業実施にあたっては、都道府県が直接実施できるほか、市区町村への補助により実施することも可能となっている。

【基盤構築を行うための事業】

(1) 介護人材確保対策連携強化事業（協議会設置等）

都道府県単位で介護従事者の確保・定着へ向けた総合的な取組を実施するため、①施策の検討にあたっては事前調査・関係者へのヒアリング等の実施、行政や職能団体、事業者団体のみならず一般企業（経済団体）、教育機関、PTA、メディアなどで構成されるプラットフォーム（協議会等（認知症に関する取組を推進する官民協働による協議会（地方版認知症官民協議会）を含む）を設置し、普及啓発・情報提供、人材確保・育成、労働環境改善、認知症施策等に関する取組の計画立案を行うとともに、②検討した施策を実現するため、関係機関・団体との連携・協働の推進、③施策の実施にあたっては、横断的な施策の総合調整の実施や介護ロボットやICTなど専門的な知識を必要とする施策に係る有識者からの助言などの経費に対して助成する。

なお、介護分野で働く看護職員、PT、OT、ST等の確保・定着へ向けた取組も対象となる。

(2) 市区町村介護人材確保プラットホーム構築事業

市区町村単位で介護従事者の確保・定着へ向けた総合的な取組を推進するため、関係機関・団体との連携を図り、施策の検討、推進及び評価等を行うための協議会の設置等のための経費に対して助成する。

(3) 人材育成等に取り組む事業所の認証評価制度実施事業

介護人材確保に取り組む事業者に対する認証評価制度の構築・実施のための経費に対して助成する。

【参入促進に資する事業】

(4) 地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進事業

「介護の3つの魅力（「楽しさ」、「広さ」、「深さ」）」について、介護業界や地域住民・地域のコミュニティからの情報を、都道府県が支援・コーディネートし、学生の将来の職業選択に大きな影響を及ぼす進路指導担当者や保護者も含めた、多様な年齢層に向け発信するための経費や地域の教育資源等を活用した地域住民に対する基礎的な介護技術の講習会等の実施のための経費に対し助成する。

(5) 若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験事業

将来の担い手たる若者（小中学生・高校生・大学生・就活中の者等）や、地域の潜在労働力である主婦層、第2の人生のスタートを控えた中高年齢者層、障害者等、地域の労働市場等の動向等に応じたターゲットごとに、介護現場における職場体験事業を実施するための経費に対し助成する。

(6) 地域の支え合い・助け合い活動に係る担い手確保事業

イ 助け合いによる生活支援の担い手の養成事業

高齢者を含む生活支援の担い手の養成等を行うための経費に対し助成する。

なお、本事業は、一定程度専門的な生活支援サービスや市町村をまたぐ広域的な活動の場合など、単独の市町村だけでは養成が困難なものについて、広域的な観点から都道府県等がその養成を行う場合に対象となる。

ロ 地域の支え合い・助け合い活動継続のための事務手続き等支援事業

地域の支え合い・助け合い活動の継続のために必要な書類作成等が難しい住民組織等に対して、「事務お助け隊」が各種事務作業の支援や必要な助言を行うことで、その活動の継続や活性化を支援するための経費に対して助成する。

ハ 介護人材確保のためのボランティアポイント活用推進事業

若者層、中年年齢層、子育てを終えた層、高齢者層など各層の者が、介護分野への研修参加及び介護の周辺業務等へのボランティア活動を行うことに対して、ポイントを付与することにより介護分野での社会参加・就労的活動を推進するための経費に対して助成する。

(7) 介護福祉士養成課程に係る介護実習支援事業

介護実習受入施設・事業所に対し、介護実習の円滑化のための支援を行うための経費に対し助成する。

(8) 介護未経験者に対する研修支援事業

介護業界への参入を希望する多様な人材や初任段階における介護職員が、チームケアの一員として質の高い介護サービス提供の担い手たり得るよう、介護職員初任者研修等の基本的な知識・技術を習得するための研修や介護福祉士養成施設における介護福祉士資格取得を目指すための学習、介護福祉士資格取得に係る実務者研修等に要する経費に対し助成（他制度において支援を受けている者は除く。）する。

(9) ボランティアセンターとシルバー人材センター等の連携強化事業

社会活動（ボランティア）を通じて介護分野に関心を持った中高年高齢者の就労を促進するため、ボランティアセンター、シルバー人材センター及び都道府県福祉人材センター等を構成員とする協議会等の設置により、関係者の連携のもと、地域の実情に応じた取組を総合的に推進するための経費に対して助成する。

(10) 介護事業所でのインターンシップ・職場体験の導入促進

高校生や大学生等の介護事業所へのインターンシップの実施に係る経費や小中学生等の夏休み等を活用した職場体験の実施に係る経費に対し助成する。

(11) 介護分野での就労未経験者の就労・定着促進事業

訪問介護職員等の確保を図るため、都道府県福祉人材センターによるマッチングを通じて就労し、働きながら介護職員初任者研修の修了を目指す者への研修受講等に要する経費に対し助成する。

(12) 多様な人材層（若者・女性・高齢者）の参入促進事業

以下の、口の実施に当たって、その他必要な事項については、別に定めるものとする。

イ 多様な人材層（若者・女性・高齢者）に応じたマッチング機能強化事業

若者・女性・中高年齢者など、それぞれの人材層ごとの働き方の希望等に応じた、きめ細やかなマッチングを行うため、都道府県福祉人材センター等に介護現場の実情や雇用管理等に知見を有する者（キャリア支援専門員）を配置し、

- ・ 求人側への訪問等による求人条件の改善指導
- ・ 求職者のニーズ把握による多様な条件（賃金、勤務時間、入職後の昇進条件等）の提示
- ・ 入職後のフォローアップによる定着促進と今後のマッチング強化のための、施設・事業所への訪問や就職者からの相談の受付

を行うための経費に対し助成する。

また、過疎地域等の人口減少地域において、他地域からのI・U・Jターンを促すための取組も含めた、在宅サービスを中心とした介護人材確保対策を実施するための経費に対し助成する。

ロ 介護現場における多様な働き方導入モデル事業

多様化・複雑化する介護ニーズに限られた人材で対応していくため、「多様な人材層（若者・女性・高齢者）」をターゲットとした「多様な働き方（朝夕のみ、夜間のみ、季節限定のみの勤務、兼業・副業、選択的週休三日制等）」による効率的な事業運営を実践するために必要な経費に対して助成する。

(13) 介護に関する入門的研修、生活援助従事者研修の受講等支援事業

イ 介護に関する入門的研修の実施等からマッチングまでの一体的支援事業

介護未経験者の介護分野への参入のきっかけを作るとともに、介護分野で働く際の不安を払拭するため、介護に関する入門的な知識・技術を習得するための研修を実施し、研修受講後の介護施設等とのマッチングまでの一体的な支援に必要な経費に対して助成する。

ロ 介護分野への元気高齢者等参入促進セミナー事業

元気高齢者等をターゲットに、介護分野への関心を持つきっかけとなるセミナーを実施し、希望者を入門的研修等の受講へ誘導するとともに、介護助手等として介護施設・事業所へのマッチングまで一体的に実施する経費に対して助成する。

ハ 介護の周辺業務等の体験支援

介護に関する入門的研修の受講者（以下「介護入門者」という。）等に対する、身体介護以外の支援（掃除、配膳、見守り等。以下「周辺業務」という。）等に関する体験的職場研修（体験前の説明会やOJT研修を含む。）、身体介護と周辺業務の整理や介護入門者等への指導等に関する相談員の派遣等の実施のための経費に対して助成する。

ニ 生活援助従事者研修の受講支援等からマッチングまでの一体的支援事業

訪問介護分野における介護人材のすそ野の拡大を推進するため、生活援助従事者研修に係る受講支援等から研修受講後の訪問介護事業所とのマッチングまでの一体的な支援に必要な経費に対して助成する。

(14) 将来の介護サービスを支える若年世代の参入促進事業

介護福祉士養成施設において、将来の介護現場を担う人材となることが期待される介護福祉士国家資格の取得を目指す若年世代や留学生の確保に向けた取組の強

化や、介護福祉士養成課程のカリキュラム外の取組として、留学生に対する日本語学習等の課外授業の実施に必要な経費に対して助成する。

(15) 外国人留学生及び特定技能1号外国人の受入環境整備事業

以下の、イ、ロの実施に当たって、その他必要な事項については、別に通知に定めるものとする。

イ 外国人留学生への奨学金の給付等に係る支援事業

介護の専門職である介護福祉士国家資格の取得を目指す留学生を支援するため、介護施設等による奨学金の給付等に係る経費の一部について助成する。

ロ 外国人留学生及び特定技能1号外国人のマッチング支援事業

介護福祉士国家資格の取得を目指す留学生や特定技能1号外国人の受入れを円滑に進めるため、介護福祉士養成施設と留学希望者、また、介護施設等と特定技能1号による就労希望者等とのマッチングを適切に行うために必要な経費について助成する。

(16) 介護分野への就職に向けた支援金貸付事業

以下の、イ、ロの実施に当たって、その他必要な事項については、別に通知に定めるものとする。

イ 福祉系高校修学資金貸付事業

若者の介護分野への参入促進を行うため、福祉系高校の学生に対して修学や就職の準備に必要な経費について、返済免除付きの支援金の貸付を行うために必要な経費について助成する。

ロ 介護分野就職支援金貸付事業

他分野から介護職への参入促進を行うため、他業種で働いていた者等が介護分野における介護職として就職する際に、返済免除付きの支援金の貸付を行うために必要な経費について助成する。

【資質の向上に資する事業】

(17) 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業

イ 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業

中堅職員に対するチームケアのリーダーとして必要となるマネジメント能力等の向上に係る研修や、医療的ケア・認知症ケアなどに係る専門的な技術や多職種協働のため必要となる知識等を修得するための研修の実施のための経費に対し助成する。

さらに、各施設・事業所における、介護職員のキャリアアップに係る助言・支援（人事考課や賃金制度を含めた職員面談等）を行う職員を育成するための研修

の実施のための経費に対し助成する。

また、小規模事業者の共同による人材育成環境整備を行うための経費に対し助成する。

ロ 介護キャリア段位におけるアセッサー講習受講支援事業

介護職員の資質向上と介護事業所における OJT の推進を図るため、介護キャリア段位におけるアセッサー講習を受講するための経費に対し助成する。

ハ 介護支援専門員資質向上事業

介護保険制度において、高齢者の尊厳を保持し、自立支援に資するサービス提供を行うためのケアプラン作成業務を担う介護支援専門員を対象とした法定研修の実施のための経費に対し助成する。

また、小規模の居宅介護支援事業所の介護支援専門員のように、OJT の機会が十分でない介護支援専門員に対して、地域の経験豊かな主任介護支援専門員が同行して指導・支援を行う研修を実施することや、ケアプラン点検の実施にあたり、専門職である主任介護支援専門員が同行するなどして職員をサポートすることにより、地域全体で介護支援専門員の資質向上の取組を推進するための経費に対し助成する。

(18) 喀痰吸引等研修の実施体制強化事業

医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者への対応強化と、介護人材のキャリアアップ・定着促進を図るため、新規に喀痰吸引等の登録研修機関を開設する際の初度経費に対し助成する。

(19) 介護施設、介護事業所への出前研修の支援事業

研修実施主体が、介護施設や介護事業所に赴き実施する出前研修や、研修受講者が事業所近隣で集合して行う研修を実施するための経費に対し助成する。(本項における他の事業で助成される経費を除く。)

(20) 各種研修に係る代替要員の確保対策事業

介護職員の質の向上とキャリアパスを図る観点から、現任職員が多様な研修に参加することが可能となるよう、研修受講中の代替要員確保のための経費に対し助成する。

(21) 潜在介護福祉士の再就業促進事業

潜在介護福祉士に対する、所在情報の把握と多様な情報提供、技術の再修得のた

めの研修、マッチング段階における職場体験の実施等、円滑な再就業を支援するための経費に対し助成する。

(22) 離職した介護人材のニーズ把握のための実態調査事業

離職した介護人材に対する再就職支援に際し、地域の経済・人口動態や労働市場の状況等に即した効果的な情報発信を行うため、離職した介護人材のニーズ把握等のための実態調査の経費に対し助成する。

(23) 認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業等

イ 認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業

介護サービス事業所の管理者、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等に対して、認知症ケアに必要な知識や技術などを習得させ、認知症高齢者に対する介護サービスの質の向上を図るための次に示す研修等の経費に対し助成する。

(イ) 認知症介護実践者等養成研修事業

(ロ) 認知症地域医療支援事業

(ハ) 認知症初期集中支援チーム員研修

(ニ) 認知症地域支援推進員研修

(ホ) BPSD ケアプログラムアドミニストレーター養成研修

ロ チームオレンジコーディネーター研修等事業

チームオレンジの活動の中核的な役割を担うコーディネーター等を養成するための経費に対して助成する。

(24) 地域包括ケアシステム構築・推進に資する人材育成・資質向上事業

地域包括ケアシステムの構成要素である生活支援の担い手やサービスの開発等を行う人材（生活支援コーディネーター）育成等のほかそれを全体で調整する地域包括支援センター職員及び医療・介護連携を推進するための人材（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師、PT、OT、ST、管理栄養士等）の資質向上を支援するための経費に対し助成する。

(25) 権利擁護人材育成事業

イ 認知症高齢者等権利擁護人材育成事業

認知症高齢者等の状態の変化を見守りながら、介護保険サービスの利用援助や日常生活上の金銭管理など、成年後見制度の利用に至る前の支援から成年後見制度の利用に至るまでの支援が切れ目なく、一体的に確保されるよう、権利擁護人材の育成を総合的に推進するための経費に対し助成する。

ロ 介護相談員育成に係る研修支援事業

都道府県やボランティアの養成に取り組む公益団体等が介護相談員を育成するための研修を実施する経費に対して助成する。

(26) 介護予防の推進に資する専門職種の指導者育成事業

都道府県又は市町村単位の県医師会又は郡市区等医師会及びリハビリテーション関連団体などが、専門職種に対して研修等を実施することにより、介護予防の推進に資する指導者を育成するための経費に対し助成する。

(27) 介護施設等における防災リーダー養成等支援事業

介護施設等における防災リーダー（介護施設等における防災対策の中心となる職員を指し、役職等を問わない）の養成等を目的として、都道府県における介護職員等向けの防災研修の実施や公益団体等が実施する介護職員等向けの防災研修の受講支援のほか、都道府県における介護施設等からの防災に関する相談を受ける防災相談窓口を設置するために必要な経費に対して助成する。

【労働環境・処遇の改善に資する事業】

(28) 介護職員長期定着支援事業

イ 介護職員に対する悩み相談窓口設置事業

介護職員からの職場の悩み等に関する相談を受け付ける窓口を設置し、業務経験年数の長い介護福祉士や心理カウンセラー等が相談支援を行うなど介護職員の離職を防止するための経費に対して助成する。

ロ 介護事業所におけるハラスメント対策推進事業

介護事業所における利用者等からのハラスメント対策を推進するため、実態調査、各種研修、ヘルパー補助者の同行など、総合的なハラスメント対策を講じて介護職員の離職を防止するための経費に対して助成する。

ハ 若手介護職員交流推進事業

若手介護職員（経験年数概ね3年未満）が一堂に会し、介護施設・事業所を超えた職員同士のネットワークを構築するとともに、介護職の魅力を再確認するなどの取組を推進することにより、若手介護職員の離職を防止するための経費に対して助成する。

(29) 新人介護職員に対するエルダー、メンター制度等導入支援事業

介護事業者に対し、新人介護職員の定着に資する制度実施のための研修を行い、

早期離職防止と定着促進による介護サービスの質の向上を図るための経費に対し助成する。

(30) 管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業

以下の、ロ、ハ、ニの実施に当たって、その他必要な事項については、別に通知に定めるものとする。

イ 管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業

- ・ 介護事業者の各種制度（労働法規（賃金、労働時間、安全衛生、育児・介護休業制度等）の理解促進
- ・ 女性が働き続けることのできる職場づくりの推進
- ・ ICT活用による介護従事者の負担軽減や、迅速な利用者情報の共有化による事務作業省力化等のベストプラクティスの普及

など、具体的な雇用管理改善の取組みを実施するための経費に対し助成する。

ロ 介護ロボット導入支援事業

現在市場化されつつある新たな技術を活用した介護ロボットは、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境整備策として有効である。これらの介護ロボットにより、介護環境の改善に即効性を持たせるとともに、広く一般に介護事業所による導入が可能となるよう先駆的な取組みを実施するための経費に対し助成する。

ハ ICT導入支援事業

介護分野におけるICT化を抜本的に進めるため、ICTを活用して介護記録から請求業務までが一気通貫となること等を要件として、介護ソフト及びタブレット端末等を導入するための経費に対し助成する。

ニ 介護事業所に対する業務改善支援事業

①第三者が生産性向上の取組を支援するための費用の助成

厚生労働省が作成する生産性向上ガイドラインに基づき業務改善に取り組む介護事業所について、以下の要件に該当すると都道府県又は市町村が認める場合、当該介護事業所が業務改善に係る知識・経験を有する第三者から取組の支援を受けるための費用の一部に対して助成する。

- ・ 人材不足に関連した課題を解決することが急務であること
- ・ その取組を後押しすることにより地域全体における取組の拡大にも資するものであること

②都道府県等が開催する介護現場革新会議で必要と認められた経費の助成

都道府県等が開催する介護現場革新会議において、必要と認められる取組に要する経費の一部に対して助成する。

ホ 介護事業所における両立支援等環境整備事業

介護事業所で働く職員の出産・育児・介護等と仕事の両立を支援し、女性や若者にとって働きやすい職場環境を構築するために必要な研修、普及啓発及び個別の事業所への助言等を行うための経費に対して助成する。

(31) 雇用管理体制の改善に取り組む事業者表彰事業

介護人材の資質向上や定着促進に資する効果的な新人教育やキャリアパスの設定等に取り組む先進的な介護事業者を都道府県ごとに評価・表彰するための経費に対し助成する。

(32) 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営支援事業

介護施設・事業所における保育施設等の運営（複数の介護事業者による共同実施も含む）のための経費に対し助成する。

なお、雇用保険法施行規則（昭和 50 年労働省令第 3 号）第 116 条の規定に基づく両立支援等助成金（事業所内保育施設設置・運営等支援助成金）又は子ども・子育て支援法（平成 24 年法律第 65 号）第 59 条の 2 第 1 項の規定に基づく仕事・子育て両立支援事業（企業主導型 保育事業助成金）の支給を受けている介護施設・事業所については、当該助成金の受給年度については、本事業による財政支援は受けられないことに留意されたい。

(33) 介護サービス事業者等の職員に対する育児支援（ベビーシッター派遣等）事業

介護サービス事業者及び介護保険施設に勤務する子育て中の介護職員等が、ベビーシッターの派遣などの育児支援サービスを利用する場合に、当該事業所がその費用の一部を負担する際の経費に対し助成する。

(34) 子育て支援のための代替職員のマッチング事業

介護分野で短期間・短時間の勤務を可能とするため、子育てをしながら働き続けようとする介護職員の代替要員を介護施設・事業所等のニーズに応じてマッチングさせる「介護職員子育て応援人材ステーション」を設置・運営するための経費に対し助成する。

(35) 外国人介護人材受入れ施設等環境整備事業

外国人介護人材を受入れる（予定を含む）介護施設等において、多言語翻訳機の

導入等のコミュニケーション支援、介護福祉士の資格取得を目指す外国人職員への学習支援、メンタルヘルスケア等の生活支援を行うことにより、外国人介護人材の受入れ環境整備を推進するための経費に対して助成する。また、介護福祉士養成施設において留学生に適切な教育・指導を行うための教員の質の向上に資する取組に必要な経費に対して助成する。

なお、事業実施に当たって、その他必要な事項については、別に通知に定めるものとする。

(36) 新型コロナウイルス流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業

新型コロナウイルス感染による緊急時のサービス提供に必要な介護人材を確保するとともに、介護に従事する者が安心・安全に業務を行うことができるよう感染症が発生した介護サービス事業所・施設等の職場環境の復旧・改善を支援する。

また、都道府県において、平時から都道府県単位の介護保険施設等の関係団体等と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築するとともに、介護サービス事業所・施設等で新型コロナウイルスの感染者が発生した場合などに、地域の他の介護サービス事業所・施設等と連携して当該事業所・施設等に対する支援を実施するために必要な経費に対して助成する。

さらに、介護サービス事業所・施設が感染防止対策を継続的に行うため、衛生用品等の購入等に必要な経費に対して助成する。

なお、事業実施に当たって、その他必要な事項については、別に定めるものとする。

【離島・中山間地域等に対する事業】

(37) 離島・中山間地域等における介護人材確保支援事業

人口減少や高齢化が急速に進んでいる離島や中山間地域等における介護人材の確保に向けた取組を支援するため、①地域外からの就職の促進（赴任旅費、引越等に係る費用の助成）、地域外での採用活動の支援や先進自治体等からのアドバイザーの招聘、②介護従事者の資質向上の推進、③高齢者の移動を支援する担い手の確保を行うために必要な経費に対して助成する。

別記3

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 目的

2024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する。

2 対象事業

○地域医療勤務環境改善体制整備事業

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(1)に掲げる医療機関が行う(2)の事業を対象とする。

(1) 対象医療機関

次のいずれかを満たす医療機関であって「4 交付要件」を満たすもの。ただし、診療報酬により令和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
- 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
 - 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
 - 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

※①及び②の救急医療に係る実績は、1月から12月までの1年間における実績とする。

なお、医療提供に関する実績については、新型コロナウイルス感染症拡大を踏まえた診療報酬の臨時的な取扱いに準じるものとする。

(2) 対象事業

医師の労働時間短縮に向けた取組として、4の(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。

3 補助対象経費

「2(2)対象事業」に定めた総合的な取組に要する経費に対して補助を行う。

※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。

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) 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、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、連携B水準の指定を予定している医療機関(各水準に求められている条件を満たす医療機関に限る。)については、各水準の対象となる業務に従事する医師は、年の時間外・休日労働時間が1860時間以下、それ以外の医師は年の時間外・休日労働

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①・②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、「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。

① 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、具体的な取り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。

② 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

※実際に労働時間が短縮していることを都道府県が毎年、本補助金の実績報告時に確認すること

(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。

5 算定方法等

(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稼働病床数（療養病床除く。2(1)③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稼働病床数とする。）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、3の経費に対してそれぞれ(2)の補助率を乗じて得た額とを比較して少ない方の額を助成額とする。

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。

※前年度に当該事業を活用していない医療機関に限り、1床当たりの標準単価を266千円まで可とする。(令和3年度限りの措置)

- (2) 3のうち、資産の形成につながる費用については事業者負担を、必ず求めるものとする。
- (3) また、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。

(参考) 医師の働き方改革に関する検討会報告書(平成31年3月28日 医師の働き方改革に関する検討会) 抜粋

(地域医療確保暫定特例水準の対象医療機関)

(中略)

- ①地域医療の観点から必須とされる機能は、医療の公共性、不確実性、高度の専門性等の観点から、以下を基本とする。
 - (ア) 救急医療提供体制及び在宅医療提供体制のうち、特に予見不可能で緊急性の高い医療ニーズに対応するために整備しているもの(例:二次・三次救急医療機関、在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関)
 - (イ) 政策的に医療の確保が必要であるとして都道府県医療計画において計画的な確保を図っている「5疾病・5事業(※)」
 - (ウ) 特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療機関・医師(例:高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等)
 - ※ 5疾病・5事業:がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の「5疾病」、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療の「5事業」
- 上記(ア)～(ウ)のような機能について、国として一定の客観的な要件を整理した上で、地域の個別事情を踏まえながらも恣意的な適用とならないよう定めることが必要であり、具体的には以下のとおりとする。
 - <(ア)(イ)の観点から>
 - i 三次救急医療機関
 - ii 二次救急医療機関 かつ 「年間救急車受入台数1,000台以上又は年間での夜間・休日・時間外入院件数500件以上」 かつ 「医療計画において5疾病5事業の確保のために必要な役割を担うと位置付けられた医療機関」
 - iii 在宅医療において特に積極的な役割を担う医療機関
 - iv 公共性と不確実性が強く働くものとして、都道府県知事が地域医療の確保のために必要と認める医療機関
 - (例) 精神科救急に対応する医療機関(特に患者が集中するもの)、小児救急のみを提供する医療機関、へき地において中核的な役割を果たす医療機関

※ 以上について、時間外労働の実態も踏まえると、あわせて約1,500程度と見込まれる。

< (ウ) の観点から >

特に専門的な知識・技術や高度かつ継続的な疾病治療・管理が求められ、代替することが困難な医療を提供する医療機関

(例) 高度のがん治療、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理、児童精神科等

以上

様式 1

地域医療勤務環境改善体制整備事業申請書

医療機関名		
住所		
代表者（管理者）名		
担当者名・連絡先	役職・氏名	連絡先 電話番号 メールアドレス

（実績等）

1 当該事業に係る稼働病床数	医療法上の病床種別	病床機能報告により都道府県へ報告している稼働病床数 <small>※精神科救急を根拠とする場合は同報告と同時点の精神科病床数</small>
	一般病床	床
	合計	床
2 救急用の自動車等による搬送実績	救急用の自動車等による搬送実績 期間：（ ）年 1月～12月 <small>※病床機能報告と期間が異なる</small>	
	上記期間における救急用の自動車等による搬送件数： （ ）件	
3 その他診療実績 <small>※2において救急用の自動車等による搬送実績が1000件未満の場合は右欄のいずれに該当するかチェックの上記載（内容について説明が記載仕切れない場合には別紙として差し支えない）</small>	<input type="checkbox"/> ②ア 夜間・休日・時間外入院件数 （ ）件 期間：（ ）年 1月～12月 <small>※病床機能報告と期間が異なる</small>	
	<input type="checkbox"/> ②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 実績等（ ）	
	<input type="checkbox"/> ③ア 周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等 実績等（ ）	
	<input type="checkbox"/> ③イ 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患の急性期医療 実績等（ ）	
	<input type="checkbox"/> ④ その他在宅医療 実績等（ ）	
4 病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制	様式2に記載すること。	

〔記載上の注意〕

1 「2」については、申請を行う年度の前年1年間（2020年度に届け出る場合は、2019年1月～12月の1年間）の救急用の自動車等による搬送件数を記載すること。

なお、医療提供に関する実績については、新型コロナウイルス感染症拡大を踏まえた診療報酬の臨時的な取扱いに準じるものとする。

2 様式2を添付すること。

勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

新規申請時の状況について記載する事項

(□には、適合する場合「✓」を記入すること)

(1) 勤務医の勤務時間及び当直を含めた夜間の勤務状況の把握

ア 医療機関に勤務する医師数 (令和 年 月 日時点)	常勤: ()名 宿日直(*1)を担当する医師()名(うち非常勤()名)	非常勤: ()名
*1 宿日直については、平日の平均的な1日における体制を記載すること		
イ 勤務医の勤務状況の把握等(令和 年 月分)		
(ア) 勤務時間の具体的な把握方法		
<input type="checkbox"/> タイムカード、ICカード <input type="checkbox"/> 出席簿又は管理簿等の用紙による記録(上司等による客観的な確認あり) <input type="checkbox"/> その他 (具体的に:)		
(イ) 勤務時間以外についての勤務状況(*2)の把握内容		
<input type="checkbox"/> 年次有給休暇取得率 <input type="checkbox"/> 育児休業・介護休業の取得率 <input type="checkbox"/> 時短勤務実施者(*3)数 <input type="checkbox"/> その他 (具体的に:)		
*2 前年度の実績を記載。 *3 所定労働時間をあらかじめ減じた勤務体制としている者		
(ウ) 超過勤務時間(時間/月)(*4)		
平均: ()時間/月	80時間/月以上の者の人数: ()名	
最大: ()時間/月	155時間/月以上の者の人数: ()名	
最小: ()時間/月		
*4 常勤医における値を記載。 *4 超過勤務時間: 法定休日以外の日において1日につき8時間を超えて労働した時間並びに1週について40時間を超えて労働した時間数及び法定休日(週に1日、又は、4週につき4日付与する義務あり)において労働した時間の総和		
(エ) 宿日直(回/月)	平均: ()回/月	
	最大: ()回/月	
	最小: ()回/月	
	連日当直を実施した者の人数及び回数: ()名・のべ()回	
(オ) その他(自由記載・補足等)		

(2) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

ア 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に関する責任者	氏名: _____	職種: _____
イ 多職種からなる役割分担推進のための委員会又は会議	開催頻度: _____回/年 参加人数: 平均 _____人/回 参加職種()	
ウ 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画	<input type="checkbox"/> 計画策定 (初回の策定年月日: 年 月 日) (直近の更新年月日: 年 月 日)	<input type="checkbox"/> 職員に対する計画の周知
エ 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項の公開	<input type="checkbox"/> 医療機関内に掲示する等の方法で公開 (具体的な公開方法)	

(3) 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の具体的な取組内容

(ア)~(ク)の項目を踏まえ検討し、必要な事項を記載すること(記載した事項に✓すること)(※申請時に提出すること。)

<input type="checkbox"/> (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な内容	<input type="checkbox"/> (ウ) 勤務間インターバルの確保
<input type="checkbox"/> (イ) 勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施	<input type="checkbox"/> (オ) 当直翌日の業務内容に対する配慮
<input type="checkbox"/> (エ) 予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮	<input type="checkbox"/> (キ) 短時間正規雇用医師の活用
<input type="checkbox"/> (カ) 主治医制の見直しの実施	
<input type="checkbox"/> (ク) その他 ()	

※ その他取組の例: 所定労働時間内での病状説明の励行に係る掲示 等

(4) (3)の取組内容に要する経費

補助対象経費	支出内容	資産形成有無	所要見込額	補助対象額
合計				

医師に関する36協定締結状況 ※該当する項目を○で囲む。
(960時間超で締結済み ・ 960時間超で締結予定 ・ 締結検討中 ・ 他院と通算して長時間)

〔記載上の注意〕

- (3)は検討した取組内容について1つ以上選択すること。
- (4)は補助対象経費が複数ある場合は欄を適宜追加又は別紙として添付すること。

別記4

地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業

1 目的

地域医療構想（医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第2項第7号に規定する「地域医療構想」をいう。以下同じ。）の実現に向けた取組を支援することを目的とする。

（1）単独支援給付金支給事業

病院又は診療所であって療養病床（医療法第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。）又は一般病床（同項第5号に規定する一般病床をいう。）を有するもの（以下「医療機関」という。）が、地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編を実施する場合、減少する病床数に応じた給付金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取組を支援することを目的とする。

（2）統合支援給付金支給事業

複数の医療機関が、地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編を実施し統合する場合、当該統合に参加する医療機関に給付金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取組を支援することを目的とする。

（3）債務整理支援給付金支給事業

複数の医療機関が、地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編を実施し統合する場合、当該統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を、統合後に存続する医療機関が新たに融資を受けて返済する際の、当該融資に係る利子の全部又は一部に相当する額に係る給付金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取組を支援することを目的とする。

2 対象事業

（1）単独支援給付金支給事業

平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の病床機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」という。）と報告した病床数の減少を伴う病床機能再編に関する計画（以下「単独病床機能再編計画」という。）を作成した医療機関の開設者又は開設者であった者を支給対象とした事業であって、次のすべての支給要件を満たすものとする。なお、地域医療構想の実現を目的としたものではない病床機能再編（経営困難等を踏まえた自己破産による廃院）は支給の対象とはならない。

- ① 単独病床機能再編計画について、地域医療構想調整会議（同法第 30 条の 14 第 1 項に規定する「協議の場」をいう。以下同じ。）の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であると認めたものであること。
- ② 病床機能再編を行う医療機関における病床機能再編後の対象 3 区分の許可病床数が、平成 30 年度病床機能報告における対象 3 区分として報告された稼働病床数の合計の 90%以下であること。

（2）統合支援給付金支給事業

平成 30 年度病床機能報告において、平成 30 年 7 月 1 日時点の病床機能について、対象 3 区分と報告した病床数の減少を伴う、次のすべてを満たす統合計画に参加する医療機関（以下「統合関係医療機関」という。）の開設者を支給対象とした事業であって、次のすべての支給要件を満たすものとする。

- ① 統合計画について、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であると認めたものであること。
- ② 統合関係医療機関のうち 1 以上の病院が廃止（有床診療所化又は無床診療所化も含む。）となること。
- ③ 統合後、統合関係医療機関のうち 1 以上の医療機関が運営されていること。
- ④ 令和 8 年 3 月 31 日までに統合が完了する計画であり、すべての統合関係医療機関が計画に合意していること。
- ⑤ 統合関係医療機関の対象 3 区分の総病床数の 10%以上減少すること。

（3）債務整理支援給付金支給事業

地域医療構想の実現に資する統合計画に参加し、統合後に存続している医療機関であって、統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために金融機関から新たに融資を受けた医療機関（以下「承継医療機関」という。）の開設者を支給対象とした事業であって、次のすべての支給要件を満たすものとする。

- ① 地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であると認めた統合計画による統合後に存続している医療機関であること。（（2）統合支援給付金支給事業による統合関係医療機関として認められていること。）
- ② 統合関係医療機関のうち 1 以上の病院が廃止（有床診療所化又は無床診療所化も含む。）となること。
- ③ 統合後、統合関係医療機関のうち 1 以上の医療機関が運営されていること。
- ④ 統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために金融機関から新たに

融資を受けていること。

- ⑤ 金融機関から取引停止処分を受けていないこと。
- ⑥ 国税、社会保険料又は労働保険料を滞納していないこと。

3 助成額の算定方法

(1) 単独支援給付金支給事業

- ① 平成 30 年度病床機能報告において、対象 3 区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象 3 区分の許可病床数に対象 3 区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の病床数の減少について、対象 3 区分の病床稼働率に応じ、減少する病床 1 床当たり下記の表の額を支給する。病床稼働率については、平成 30 年度病床機能報告の数値を用いて算出するものとする。なお、平成 30 年度病床機能報告から令和 2 年 4 月 1 日までに病床機能再編や休棟等により稼働病床数に変更があった医療機関については、平成 30 年度病床機能報告時の対象 3 区分の稼働病床数又は令和 2 年 4 月 1 日時点の対象 3 区分の稼働病床数のいずれか少ない方を基準とすること。

病床稼働率	減少する場合の 1 床当たりの単価
50%未満	1, 140 千円
50%以上 60%未満	1, 368 千円
60%以上 70%未満	1, 596 千円
70%以上 80%未満	1, 824 千円
80%以上 90%未満	2, 052 千円
90%以上	2, 280 千円

- ② 一日平均実働病床数以下まで病床数が減少する場合は、一日平均実働病床数以下の病床数の減少については、1 床当たり 2,280 千円を交付する。
- ③ 上記①及び②の算定に当たっては、以下の病床数を除くこと。
- ・ 回復期機能、介護医療院に転換する病床数
 - ・ 過去に令和 2 年度病床機能再編支援補助金における地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金及び本事業の支給対象となった病床数
 - ・ 同一開設者の医療機関へ病床を融通した場合、その融通した病床数

(2) 統合支援給付金支給事業

- ① 統合関係医療機関ごとに、平成 30 年度病床機能報告において、対象 3 区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数までの間の病床数の減少について、対象 3 区分の病床稼働率に応じ、減少する病床 1 床当たり下記の表に基づいて算出された額の合計額を支給する。病床稼働率については、平成 30 年度病床機能報告の数値を用いて算出するものとする。なお、平成 30 年度病床機能報告から令和 2 年 4 月 1 日までに病床機能再編や休棟等により稼働病床数に変更があった医療機関については、平成 30 年度病床機

能報告時の対象3区分の稼働病床数又は令和2年4月1日時点の対象3区分の稼働病床数のいずれか少ない方を基準とすること。

病床稼働率	減少する場合の1床当たりの単価
50%未満	1, 140千円
50%以上60%未満	1, 368千円
60%以上70%未満	1, 596千円
70%以上80%未満	1, 824千円
80%以上90%未満	2, 052千円
90%以上	2, 280千円

- ② 一日平均実働病床数以下まで病床数が減少する場合は、一日平均実働病床数以下の病床数の減少については、1床あたり2,280千円を支給する。
- ③ 上記①及び②の算定に当たっては、統合関係医療機関間の病床融通数、回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を除く。
- ④ 「重点支援区域の申請について」（令和2年1月10日付け医政地発0110第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）に基づく重点支援区域として指定された統合関係病院等医療機関については、上記①及び②により算定された金額に1.5を乗じて算定された額の合計額を支給する。

(3) 債務整理支援給付金支給事業

承継医療機関が統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに受けた融資に対する利子の総額。ただし、融資期間は20年、元本に対する利率は年0.5%を上限として算定する。

4 支給方法

(1) 単独支援給付金支給事業

ア. 申請及び支給の方法

- ① 給付金の支給を受けようとする医療機関は、開設地の都道府県に対し、以下の書類を添えて申請を行う。
 - i 単独支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書
 - ii 単独病床機能再編計画（令和8年3月31日までのものに限る。）
 - iii 病床稼働率算出の根拠となる平成30年度病床機能報告の写し又は令和元年度の病床機能報告の写し等
 - iv 過年度に申請した単独支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書の写し（過年度に「令和2年度病床機能再編支援補助金における令和2年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金」又は「地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業のうち単独支援給付金支給事業」により支給を受けている場合に限る。）

v 病床融通に関する概要（地域医療連携推進法人による病床融通や医療法第30条の4第10項に基づく複数の公的医療機関等を含めた再編統合の特例等、複数の医療機関の病床機能の分化・連携の取組により病床を融通する場合に限る。）

② 都道府県は、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえた上で、審査を行い、支給の申請を受けた単独病床機能再編計画が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であるかの判断を行う。

③ 判断の結果、都道府県が必要と認め、支給を承認した場合には、当該医療機関に対して給付金を支給する。

イ. 申請受付開始日及び申請期限

① 都道府県は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付開始日を決定するものとする。

② 申請期限は、都道府県医療審議会の開催日程等を踏まえ、都道府県において定める。

(2) 統合支援給付金支給事業

ア. 申請及び支給の方法

① 統合後も存続する医療機関から本給付金に関する事務を一括して取り扱う医療機関（以下「代表医療機関」という。）を定めるものとし、統合関係医療機関を代表して代表医療機関を通じて、開設地の都道府県に対し、以下の書類を添えて申請を行う。

i 統合支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書

ii 統合計画（代表医療機関以外の統合関係医療機関の副署があるもの）

（以下の項目を必ず含むこととする）

・ 統合に関する合意の内容（合意日、統合後の医療体制、移転を伴う場合は立地等）

・ 統合に関するスケジュール

・ 統合に関する資金計画（廃止となる医療機関に残債がある場合はその処理計画）

iii 病床稼働率算出の根拠となる平成30年度病床機能報告の写し又は令和元年度の病床機能報告の写し

② 都道府県は、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえた上で、審査を行い、統合関係医療機関から支給の申請を受けた統合計画が地域医療構想の実現に向けて必要な取組であるかの判断を行う。

③ 判断の結果、都道府県が必要と認め、支給を承認した場合には、代表医療機関に対して給付金を支給する。

④ 代表医療機関は、他の統合関係医療機関に対する給付金の分配について、他の統合関係医療機関と協議を行うものとする。

イ. 申請受付開始日及び申請期限

① 都道府県は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付開始日を決定するものとする。

- ② 申請期限は、都道府県医療審議会の開催日程等を踏まえ、都道府県において定める。
- ③ 判断の結果、都道府県が必要と認め、支給を承認した場合には、代表医療機関に対して給付金を支給する。
- ④ 代表医療機関は、他の統合関係医療機関に対する給付金の分配について、他の統合関係医療機関と協議を行うものとする。

(3) 債務整理支援給付金支給事業

ア. 申請及び支給の方法

- ① 給付金の支給を受けようとする承継医療機関は、開設地の都道府県に対し、以下の書類を添えて申請を行う。
 - i 債務整理支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書
 - ii 承継医療機関と廃止となる医療機関間の残債引継に関する申合せ書及び引継債務の明細及び公認会計士等による意見聴取書（別添「手続実施結果報告書」）。なお、引継債務の明細には、必ず以下の事項の記載を含むこと。
 - 借入金
債務の内容や用途（事業用資産の取得、運転資金など）を記載し、借入申込書、金銭消費貸借契約書等を添付すること。
 - 買掛金、未払金などその他の債務
債務の内容、金額、相手先を記載すること。
 - iii 統合によって廃止となる医療機関の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに受けた融資の貸付契約書（廃止医療機関の残債の返済に関する融資である旨の記載があること。）の写し及びこれに係る償還年次表
 - iv 国税の納税証明書、社会保険料納入証明書及び労働保険料等納入証明書
 - v 医療機関統合支援給付金の申請を行っている場合はその申請書の写し、既に交付決定を受けている場合は、交付決定通知書の写し
- ② 都道府県は、審査の上、給付金を支給する。なお、医療機関統合支援給付金の統合関係医療機関ではない場合は対象とすることはできない。

イ. 申請受付開始日及び申請期限

- ① 都道府県は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付日を決定するものとする。
- ② 申請期限は必要な事務手続きの期間等を考慮して都道府県において定める。

5 給付金の返還

(1) 単独支援給付金支給事業

都道府県知事は、給付金の支給を受けた開設者又は開設者であった者が、以下の①から③に定める事項のいずれかに該当する場合、支給を行った給付金の全額又は一部の返還を求め

ること。

- ① 単独病床機能再編計画に記載の内容について達成が見込めなくなった場合
- ② 給付金の支給を受けた日から令和8年3月31日までの間に、同一の構想区域（医療法第30条の4第2項第7号に規定する構想区域をいう。以下同じ。）に開設する医療機関において、対象3区分の許可病床数を増加させた場合（ただし、特定の疾患に罹患する者が多くなる等の事情により、厚生労働大臣及び都道府県知事が特に認める場合に許可病床数を増加させる場合はこの限りではない。）
- ③ 申請内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認める場合

（2）統合支援給付金支給事業

都道府県知事は、給付金の支給を受けた統合関係医療機関が、以下の①から③に定める事項のいずれかに該当する場合、支給を行った給付金の全額又は一部の返還を求めること。

- ① 統合計画に記載の内容について達成が見込めなくなった場合
- ② 統合関係医療機関が、給付金の支給を受けた日から令和8年3月31日までの間に対象3区分の許可病床数を増加させた場合（ただし、特定の疾患に罹患する者が多くなる等の事情により、厚生労働大臣及び都道府県知事が特に認める場合に許可病床数を増加させる場合はこの限りではない。）
- ③ 申請内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認める場合

（3）債務整理支援給付金支給事業

- ① 都道府県知事は、給付金の支給を受けた開設者が、以下の i 又は ii に定める事項に該当する場合、支給を行った給付金全額の返還を求めること。
 - i 給付金の支給を受けた日から令和8年3月31日までの間に、同一の構想区域に開設する医療機関において対象3区分の許可病床数を増加させた場合（ただし、特定の疾患に罹患する者が多くなる等の事情により、厚生労働大臣及び都道府県知事が特に認める場合に許可病床数を増加させる場合はこの限りではない。）
 - ii 申請内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認める場合
- ② 給付金の支給を受けた開設者は、本給付の支給を受けた後、融資先の変更や繰り上げ返済等により本給付申請時の元本の年率（上限0.5%）を下回ることとなり、新たな年率適用後の給付金残額が当初の年率を踏まえた給付金残額と比して上回ることとなった場合、差額を都道府県知事へ返還すること。