

地域医療対策事業実施要綱

- 第1 医療連携体制推進事業・・・・・・・・・・・・・・・・P 1
- 第2 地域医療確保支援モデル事業・・・・・・・・・・・・P 2
- 第3 医師派遣等推進事業・・・・・・・・・・・・・・・・P 3
- 第4 患者・家族対話推進事業・・・・・・・・・・・・P 4

第1 医療連携体制推進事業

1. 目的

本事業は、主要な事業（がん対策、脳卒中对策、急性心筋梗塞対策、糖尿病対策、救急医療対策、災害医療対策、へき地医療対策、周産期医療対策、小児救急医療を含む小児医療対策など）ごとの医療連携提供体制を構築することを目的とする。

2. 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。ただし、都道府県は、地域医師会等に委託することができることとする。

3. 実施地域

本事業の実施地域については、従来の二次医療圏にしばられるものではなく、1で掲げている主要な事業ごとに完結する地域とする。

4. 事業内容

都道府県は、主要な事業ごとの医療連携体制を構築するために必要な下記の事業を行うものとする。

(1) 各医療機関の医療機能を適切に情報提供するための事業

急性期から回復期、在宅医療に至るまでの適切な医療サービスが切れ目なく提供するための事業

ア 主要な事業ごとの具体的な治療連携計画による機能分担

イ かかりつけ医相談窓口の設置

ウ 医療連携窓口の設置

エ 住民向けの受診のあり方等に関する啓発、IT（ホームページ、携帯電話等）等の活用による情報提供

オ IT（電子メール、ホームページ、電子カルテ）等の活用による診療連携

カ 医療機関診療機能データベースの作成、医療機能や医療提供体制の分析・評価

キ 乳幼児の保護者等に対する小児の急病時の対応方法等についての講習会の実施及びガイドブックの作成・配布

ク その他

(2) 地域の医療従事者などの人材養成に向けての事業

- ア 医療従事者向けの研修会の実施
- イ 合同症例検討会の実施
- ウ その他

5. 協議会の設置

- (1) この事業の円滑な推進を図るため、事業実施地域ごとに医療連携体制協議会を設置し、医療計画と整合性のある運営に努めるものとする。
- (2) 医療連携体制協議会の構成は、住民、診療に関与する者、保健事業を実施する者、介護サービス事業者、地域医師会、都道府県、保健所、市町村等に所属するものから構成するものとする。

6. 経費の負担

都道府県がこの実施要綱に基づき実施する事業に要する経費については、厚生労働大臣が定める「医療提供体制推進事業費補助金交付要綱」に基づき、事業内容を勘案の上、予算の範囲内で国庫補助を行うこととする。

7. その他

- (1) 都道府県は、この事業を実施するにあたり都道府県医師会と協議を行うものとし、地域医師会等の協力を得て、実施するものとする。
- (2) 都道府県は、別に定めるところにより、事業の実施状況等を厚生労働大臣に報告するものとする。

第2 地域医療確保支援モデル事業

1. 目的

本事業は、医師確保対策をはじめとした地域医療の確保について都道府県が独自に創意工夫を凝らし、地域の実情に応じた効率的・効果的な医療提供を行う全国的なモデルとなる事業に対して助成を行うことにより、地域の医療確保対策の推進に資することを目的とする。

2. 事業の実施主体

本事業の実施主体は、地方公共団体及び厚生労働大臣が適当と認める者とする。

3. 事業の内容

都道府県が医師確保対策をはじめとした地域医療の確保のために行う、全国的なモデルとなる創意工夫を凝らした事業とする。

【例】

- ・都道府県内の医師確保における取組
- ・勤務医と開業医との連携による取組
- ・医療関係職種間のチーム医療の推進等による役割分担や連携による取組
- ・女性医師、女性看護師等が働きやすい環境作りの取組
- ・診療に従事する医師の学会参加やその際の代診派遣の取組 等

4. 補助対象事業の選定

地域医療支援中央会議等において補助対象事業の選定を行う。

第3 医師派遣等推進事業

1. 目的

本事業は、医療資源の重点的かつ効率的な配置を図ってもなお医師の確保が困難な地域に対し、都道府県が医療対策協議会における議論を踏まえて決定した医師派遣等（国が派遣の決定を行うものを含む。）にかかる経費を助成することにより、円滑に医師派遣等が実施される体制を構築し、もって地域における医療の確保を図ることを目的とする。

2. 事業の実施主体

本事業の実施主体は、地方公共団体、地方独立行政法人、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会及び厚生労働大臣が適当と認める者とする。

3. 補助基準

次のいずれかに該当する場合とする。

- (1) 都道府県（医療対策協議会）において、該当地域の医師確保対策についての検討及び調整がなされ、医師派遣の決定を行う場合。
- (2) 国が都道府県の要請を受けて、緊急臨時的な医師派遣の決定を行う場合。

4. 補助対象

- (1) 都道府県における医師の派遣調整等に要する経費
- (2) 派遣先医療機関において、派遣される医師を受け入れるための準備に要する経費
- (3) 派遣元医療機関における医師を派遣することによる対価の一部に相当する額
- (4) 派遣された医師が、派遣後に海外研修等に参加するなどの自己研鑽に要する経費（所属医療機関等に対する補助）
 - ア 海外研修等の範囲は以下のとおりとする。
 - (ア) 派遣された医師が、当該専門領域等に関し、国際経験等を活用し日本における地域医療の充実に期することを目的とした研修等であって厚生労働大臣が適当と認めたもの。
 - (イ) 原則として、研修期間のうち3か月以内分に係る経費を予算の範囲内で補助するものとする。
 - イ 研修等を希望する者は所属機関を通じ都道府県に対して以下の書類を提出すること。
 - (ア) 海外研修等申請書（様式1）
 - (イ) 研修等希望者の履歴書（様式2）
 - (ウ) 所属機関の長の承諾書（様式3）
 - (エ) 外国旅行行程調書（様式4）
 - (オ) 研修先機関からの招へい状（日本語訳を添付すること。）
 - ウ 研修等が終了した者は所属機関を通じ都道府県に対して海外研修等報告書（様式5）及び精算報告書（様式6）を速やかに提出すること。
- (5) ただし、「へき地保健医療対策事業について」（平成13年5月16日医政発第529号厚生労働省医政局長通知）にかかる事業は除く。

第4 患者・家族対話推進事業

1. 目的

本事業は、医療は国民生活の基盤を支える公共性の高い営みであり、医療従事者と患者・家族等国民の双方にそれを支える努力が必要であることから、医療従事者と患者・家族等地域住民との情報共有を密にし、両者の協働を推進するための地域における取組を支援することにより、医療従事者と患者・家族等地域住民の相互理解による信頼関係の構築を図ることを目的とする。

2. 事業の実施主体

本事業の実施主体は、地方公共団体及び厚生労働大臣が適当と認める者とする。なお、目的達成のために必要があるときは、事業の一部を外部に委託することができることとする。

3. 事業内容

(1) 患者・家族対話推進懇談会等事業

医療の公共性や不確実性に関する現状認識の普及や医療従事者と患者・家族等地域住民との相互理解の促進等を図るため、主要な事業（救急医療対策、周産期医療対策、小児救急医療を含む小児医療対策、医療安全対策など）に関する以下のいずれかの事業を実施する。

ア 医療従事者と患者・家族等地域住民との双方が意見交換やそれぞれの体験等の情報交換が行える対話集会や懇談会（地域における語らいの場や患者塾、病院探検隊など）

イ 医療の公共性等に関する現状認識の普及や患者・家族等地域住民の医療への参加を促進するための啓発事業（住民向け講習会やガイドブック作成など）

(2) 院内相談員養成研修事業

日常診療の中で医師等と患者・家族が十分な対話を重ねることの重要性から、医療機関における医療従事者と患者側とのコミュニケーションの仲立ちをし、十分な話し合いを促進する人材（院内相談員）の院内への配置を推進するため、院内相談員を地域において養成する研修を実施する。なお、研修の実施に当たっては、以下の内容を踏まえたものとする。

ア 研修は、具体的な事例に基づく演習等を盛り込むなど参加型研修となるよう工夫する。

イ 研修の内容については、

- ・医療安全の基礎的知識に関する内容
- ・日常診療における患者・家族や医療従事者の立場と心理状態に関する内容
- ・医療事故に遭遇した患者・家族や医療従事者の立場と心理状態に関する内容
- ・患者・家族と医療従事者間での信頼関係を構築するための情報共有の在り方やコミュニケーション能力の向上に関する内容
- ・インフォームドコンセントに関する基礎的知識に関する内容
- ・患者の権利擁護に関する基礎的知識に関する内容

などを踏まえた内容を企画すること。

ウ 研修実施後は、参加者の意見や反応等を把握し、その評価を行い、以後の研修の企画・運営の改善に活かすこと。

勤務医等環境整備事業実施要綱

第 1	医師交代勤務等導入促進事業	1
第 2	短時間正規雇用支援事業	1
第 3	医師事務作業補助者設置支援事業	2
第 4	女性医師等就労環境改善緊急対策事業	2
第 5	協働推進研修事業	3
第 6	女性医師等復職研修・相談事業	4
第 7	女性医師支援センター事業	4

第1 医師交代勤務等導入促進事業

1. 目的

医師確保については、全国各地において深刻な問題となっており、地域で必要な医師の確保を図るための早急な対応が求められている。

特に産科・小児科等における勤務医の労働が過重になっていることに鑑み、これら医師の勤務環境の改善を図るため、交代勤務制や変則勤務制等への移行の推進を図ることを目的とする。

2. 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者とする。

3. 事業内容

産科・小児科等の医療機関において、退職医師・開業医等を活用し、新たな勤務体制を導入して勤務医の過重労働の解消を図る。

(1) 労務管理・経営管理改善調整に関する会議の開催

- ・勤務の現状分析、改善方策の検討（導入する勤務体制の決定）
- ・事業実施結果の検証

(2) 交代勤務制、変則勤務制等の実施

第2 短時間正規雇用支援事業

1. 目的

医師確保については、全国各地において深刻な問題となっており、地域で必要な医師の確保を図るための早急な対応が求められている。

特に、勤務医の過重労働の軽減及び女性医師対策は喫緊の課題となっており、「短時間正規雇用」の導入により、フルタイム職員と比較して所定労働時間の短く、基本的には残業がない短時間勤務制度を医師が選択できる体制を整え、医療機関における医師を安定的に確保することを目的とする。

2. 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者とする。

3. 事業内容

「短時間正規雇用」を導入する医療機関を支援し、勤務医の過重労働の軽減及び女性医師の出産・育児等と勤務との両立を可能とし、医師の離職防止・復職支援を図る。

第3 医師事務作業補助者設置支援事業

1. 目的

近年、医師確保については、全国各地において深刻な問題となってきたおり、特に勤務医の過重労働が医師不足の原因として挙げられている。

医師確保の方策として、医師の業務負担を軽減し、本来の診療業務に専念させるための事務作業を担う医師事務作業補助者を設置し、書類記載、オーダーリングシステムへの入力など役割分担を推進し、医師事務作業補助者の積極的な活用を図ることを目的とする。

2. 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者とする。

3. 事業内容

医療機関において、医師の行う事務作業に必要な専門的知識を身につけるための専門研修への参加を支援し、医師事務作業補助者の設置・充実を図る。

第4 女性医師等就労環境改善緊急対策事業

1. 目的

医療機関における就労環境を改善し、子供を持つ医師及び看護師をはじめとする医療従事者（以下、「医師等」という。）が働きやすい職場づくりを総合的に推進することにより、育児と仕事を両立しつつ働きやすい職場環境の普及に資するものである。

2. 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者とする。

3. 対象施設

医師をはじめとする医療従事者が育児と仕事を両立しつつ働きやすい職場の環境整備について、効果的な総合対策を行っている都道府県知事が認める施設。

4. 事業内容

以下の（1）から（3）に掲げる内容若しくは、その他医療機関の就労環境の改善に効果的であると都道府県知事が認める事業について総合的に取り

組むとともに、その実施効果について評価・分析を行った結果を別に定める様式により国に報告することとする。

- (1) 育児中の医師等に対する勤務条件の緩和等
 - ・育児中の医師等に対する時間外勤務（休日・当直等）の減免
 - ・育児中の医師に配慮した複数主治医制の導入（時間外呼び出しの免除）
 - ・育児中の医師等に対する短時間正規雇用の導入
 - ・育児中の医師等に対する看護・介護休暇の拡充
- (2) 働きやすい職場環境の整備
 - ・就労環境改善委員会の実施（働きやすい職場環境整備にかかる検討）
 - ・育児中の医師等に対する相談窓口の整備
- (3) 育児休業復帰後の職員等に対するキャリア形成の支援
 - ・短時間勤務や育児休業の取得者に配慮した処遇・人事評価制度の導入
 - ・メンター制の導入（育児と仕事を両立している先輩医師による相談・指導等）
 - ・育児休業を取得した医師等に対するキャリア形成プログラム（スキルアップ研修、復職支援研修等）の実施

第5 協働推進研修事業

1. 目的

近年、医師については、厳しい勤務環境に置かれているが、その要因の一つとして医師でなくても対応可能な業務までも医師が行っている現状があるとの指摘があり、医療の質を向上させるためには、チーム医療の推進が重要となっている。

そのため、平成19年12月28日医政局長より「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について」の通知（以下「役割分担通知」という。）で示した専門職がその専門性を発揮するために強化すべき看護業務について、看護師等の研修の場を確保し、チーム医療を推進するための医師と看護師等の協働と連携を促進し、医療提供体制の充実を図ることを目的とする。

2. 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県（委託を含む）とする。

3. 事業の内容

- (1) 都道府県において、協働推進のための研修事業に参加する看護師等を募集するとともに、研修プログラムを作成し、研修場所や研修内容の調整を行う。
- (2) 研修内容については、役割分担通知に定める内容について実施することとする。
- (3) 研修については、多数の医療機関から参加ができるよう複数の機会で開催するなど、参加者への配慮を行うことが望ましい。

第6 女性医師等復職研修・相談事業

1. 目的

医師の国家試験合格者で女性の占める割合が3分の1となり、今後女性医師数は急増していくと予想される。そのような状況下において、女性医師の就業支援は必要不可欠であるが、女性医師等の離職及び再就業が困難な状況の大きな要因として、就学前の乳幼児の子育てが挙げられる。

出産・育児及び離職後の再就業に不安を抱える女性医師等に対し、各都道府県において受付・相談窓口を設置して、復職のための研修受入医療機関の紹介や出産・育児等と勤務との両立を支援するための助言等を行い、女性医師等の離職防止や再就業の促進を図ることを目的とする。

2. 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者とする。

3. 事業の内容

(1) 受付・相談窓口事業

①相談員（コーディネーター）を配置し、女性医師等の両立支援のための相談、復職研修申込の受付及び研修受入医療機関との復職研修受入調整を行う。

②再就業医療機関の病院情報収集及び復職希望女性医師への病院情報の提供を行う。

(2) 研修事業

女性医師の復職研修受入を可能とする医療機関において、研修プログラムを作成し、指導医のもと研修を実施する。

第7 女性医師支援センター事業

1. 目的

臨床医に占める女性医師の割合は約15%であるが、国家試験合格者では女性の占める割合は3分の1となっており、今後女性医師数は急増していくと予想される。女性医師は出産や育児により離職せざるを得ない状況にあり、パートタイム勤務など女性医師がライフステージに応じて働くことのできる柔軟な勤務形態の促進を図り、もって医師確保対策に資することを目的とする。

2. 事業の実施主体

この事業の実施主体は、社団法人日本医師会（以下「同法人」という。）とする。

(1) 女性医師バンク事業

①事業内容

女性医師に関するデータベースをコンピュータに構築し、他方、医師の採用を希望する医療機関の情報収集を行い、就業希望条件が適合する女性医師に対して当該医療機関を紹介し、採用に至るまでの間の支援等を行う。

また、女性医師バンクの啓発普及並びに必要な応じて実情把握調査等を行う。

②システムの機能

女性医師バンク事業のシステムの機能は次のとおりとする。

ア 女性医師需要情報（長期、短期、代診等）の提供

イ 就業を希望する女性医師の受付・登録

③運営基準

ア 同法人は、東日本、西日本にそれぞれ拠点を設け、各々にコーディネーター等、必要なスタッフを配置すること。

イ 同法人は、国や関係諸団体との密接な連携の下に本システムの運用を行うこと。

ウ 同法人は、女性医師の経験等を勘案し、適当な医療機関を紹介すること。

エ 同法人は、女性医師と勤務予定の医療機関における勤務条件等について調整すること。

オ 同法人は、女性医師が就業後、継続して勤務できるよう必要に応じて適切な支援を行うこと。

カ 同法人は、女性医師バンク事業を広く普及させるため、ポスターの掲示等啓発普及並びに実情調査等を行うこと。

キ 当該事業において、女性医師、医療機関にかかる登録等の手数料は徴収しないものとする。

(2)再就業講習会事業

①事業内容

就業を希望する女性医師に対して最近における医療についての知識及び技術を修得させ、職場復帰を容易にするための講習、医師の採用を希望する医療機関に対する環境整備等に関する講習会及び若手女性医師・女子医学生を対象として女性医師のキャリア継続に関する講習会等の実施または支援を行う。さらには女性医師の子育てを支援する保育相談員の養成講習会等を実施する。

②運営基準

ア 同法人は、医師の採用を希望する医療機関が行う医師の経験、能力に応じた講習に対し、必要に応じて適切な支援を行うこと。

イ 上記以外に同法人は、再就業をする女性医師と相談の上、医療機関が必要とする知識及び技術を習得できるよう必要に応じて適切な支援を行うこと。

ウ 同法人は、医師の採用を希望する医療機関に対する講習会、女性医師のキャリア継続に関する講習会及び保育相談員の養成講習会等

- を必要に応じて各都道府県医師会等と連携して行うこと。
- エ 受講料は徴収しないものとする。また、受講者の受講地への旅費、滞在費及び 宿泊費については受講者の負担とするものとする。
 - オ 受講するために必要な筆記用具等は受講者が持参するものとする。宿泊施設については受講者において準備するものとする。講習会テキストは講習会当日、会場にて配布するものとする。

(国の補助)

国は、予算の範囲内で、上記勤務医等環境整備事業の各事業に要する経費について別に定める基準（交付要綱）により補助するものとする。

産科医療確保事業実施要綱

第1 産科医等育成・確保支援事業

1 目的

この事業は、実際に分娩を取り扱う病院、診療所及び助産所（以下「分娩施設」という。）及び産科・産婦人科医師が減少する現状に鑑み、地域でお産を支える産科医等に対し分娩手当等を支給することにより、処遇改善を通じて、急激に減少している産科医療機関及び産科医等の確保を図るとともに、臨床研修修了後の専門的な研修において、産科を選択する医師に対し、研修手当等を支給することにより、将来の産科医療を担う医師の育成を図ることを目的とする。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者とする。

3 対象施設

(1) 産科医等確保支援事業

以下の要件をすべて満たすもの又はこれに準じるものと都道府県知事が判断し、厚生労働大臣が適当と認めたものとする。

ア 就業規則及びこれに類するもの（雇用契約等）において、分娩を取り扱う産科・産婦人科医師及び助産師（以下「産科医等」という。）に対して、分娩取扱件数に応じて支給される手当（分娩手当等）について明記している分娩施設であること。

なお、個人が開設する分娩施設においては、開設者本人への手当の計上が会計処理上困難であることから、雇用する産科医等に対する手当の支給について、雇用契約等に明記しているなど、各都道府県知事が適当と認める場合は開設者本人についても対象とする。

イ 一分娩あたり、一般的に入院から退院までの分娩費用（分娩（管理・介助）料、入院費用、胎盤処理料及び処置・注射・検査料等をいう。以下同じ。）として徴収する額が50万円未満の分娩施設であること。（当該年度の正常分娩の金額を適用する。）

なお、妊産婦が任意で選択できる付加サービス料等については含めない。

(2) 産科医等育成支援事業

以下の要件をすべて満たし、厚生労働大臣が適当と認めたものとする。

ア 医師法（昭和23年法律第201号）第16条の2第1項に規定する臨床研

修（以下「臨床研修」という。）修了後、産婦人科専門医の取得を目的として、指導医の下、研修カリキュラムに基づき研修を受けている者（以下「産科専攻医」という。）を受け入れている医療機関（社団法人日本産科婦人科学会が指定する卒後研修指導施設等）であること。

イ 就業規則、または雇用契約等において、産科専攻医の処遇改善を目的とした手当（研修医手当等）の支給について明記している医療機関であること。

4 事業内容

（1）産科医等確保支援事業

地域でお産を支える産科医等に対し分娩手当等を支給すること。

（2）産科医等育成支援事業

臨床研修修了後の専門的な研修において、産科を選択する医師に対し研修医手当等を支給すること。

第2 産科医療機関確保事業等

1 目的

この事業は、実際に分娩を取り扱う医療機関（以下「産科医療機関」という。）が減少している現状にかんがみ、産科医療機関への財政的支援を実施することにより、身近な地域で安心して出産できる環境を整備することを目的とする。

2 事業の実施主体

この事業の実施主体は、都道府県、市町村、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人北海道社会事業協会、全国社会保険協会連合会、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協及びその他厚生労働大臣が認める者とする。

3 設置基準

整備する産科医療機関については、以下の要件をすべて満たすもの又はこれに準じるものと都道府県知事が判断し、厚生労働大臣が適当と認めたものとする。

(1) 当該年度において分娩を取り扱うこと。

(2) 所在する地域が以下のいずれかに該当すること。

ア 前年度末において、分娩を取り扱う病院の数が1以下であり、かつ、分娩を取り扱う診療所の数が2以下である二次医療圏

イ 次に掲げる地域で、かつ、他に産科医療機関のない離島

(ア) 離島振興法（昭和28年法律第72号）第2条第1項の規定により離島振興対策実施地域として指定された「離島の地域」

(イ) 奄美群島振興開発特別措置法（昭和29年法律第189号）第1条に規定する「奄美群島（鹿児島県名瀬市及び大島郡の区域）」

(ウ) 小笠原諸島振興開発特別措置法（昭和44年法律第79号）第2条第1項に規定する「小笠原諸島」

(エ) 沖縄振興特別措置法（平成14年法律第14号）第3条第3号に規定する「離島」

(3) 最寄りの他の産科医療機関まで通常の交通機関を利用して（通常の交通機関を利用できない場合は徒歩で）概ね1時間以上を要すること。

(4) 前年度の分娩取扱件数が概ね360件以下であること。

(5) 当該年度において妊産婦の健康診査を実施すること。

(6) 分娩費用が原則として健康保険法（大正11年法律第70号）第101条に規定する出産育児一時金の金額相当又はそれ以上であること。

(7) 各都道府県において策定した集約化・重点化計画との整合性が確保されること。

4 整備基準

(1) 施設

産科医療機関として必要な分娩室、病室等又は遠隔地からの妊産婦及びその家族のための宿泊施設を設けるものとする。

(2) 設備

産科医療機関として必要な分娩台、超音波診断装置、分娩監視装置等を整えるものとする。

○産科医等確保支援事業の実施にかかるQ & A

【都道府県・市町村】

Q1：従前の説明では、都道府県（市町村）の負担割合については、それぞれ1/3以内となっていました。交付要綱（案）において2/3以内となったのは何故でしょうか？
また、当県としては、分娩に携わった麻酔科医や小児科医への手当についても補助したいと考えています。
このような場合、国からの補助はどのようなのでしょうか？

A1：当該事業の補助にあたっては、国が1/3を負担し、残りの2/3については、都道府県、市町村が財政状況に応じて、より弾力的な運用が行えるよう、それぞれ、2/3以内の負担割合としました。
なお、詳細につきましては、医療提供体制推進事業費補助金交付要綱をご参照下さい。
また、都道府県（市町村）の単独事業として麻酔科医や小児科医についても、手当を支給していただいても結構ですが、当該事業の申請又は実績報告における対象経費及び都道府県（市町村）補助額には、産科・産婦人科医及び助産師以外の者への手当は含めないで下さい。

Q2：当県では財政事情が非常に厳しいため、分娩手当の財政負担が困難な状況です。
このような場合、国から直接、医療機関等に対して国庫補助が行われるのでしょうか？

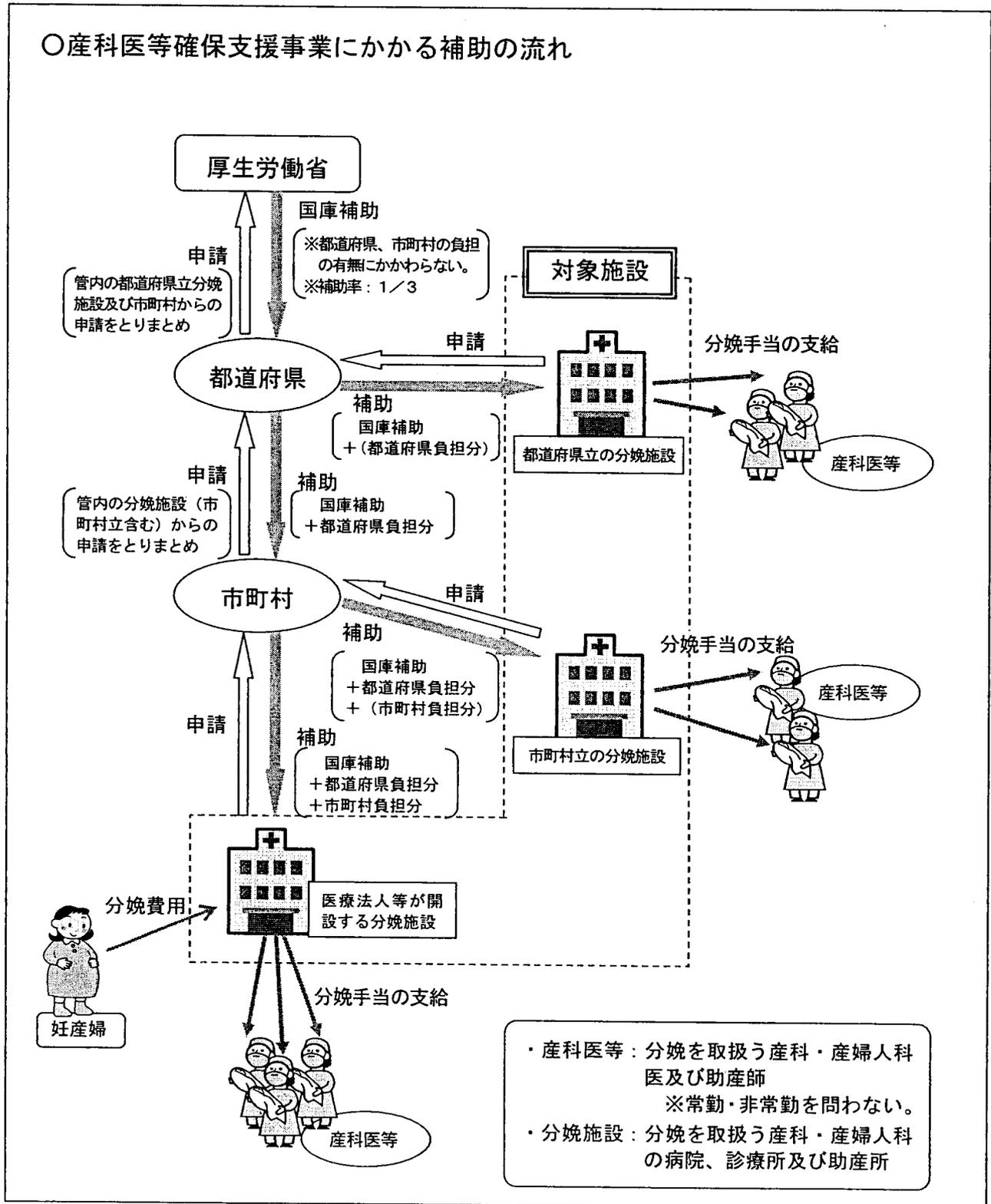
A2：分娩手当への国庫補助については、都道府県、市町村を通じて医療機関等に対して交付されることとなります。
このため、各都道府県、市町村におかれましては、当該事業にかかる財政負担を行わない場合であっても、所管の医療機関への周知や申請等にかかる事務手続きを行っていただくとともに、国からの補助金の受入（歳入）及び支出（歳出）科目について予算計上していただくようお願いします。

Q3：国立大学法人や独立行政法人が開設する医療機関への補助は可能でしょうか？

A3：国立大学法人、独立行政法人への補助については、個別事業ごとに総務省（自治財政局財務調査課）に協議していただき、同意を得ることで可能となります。
協議にあたっては、当該補助が地方公共団体の要請に基づき、当該地方公共団体住民に対して特別に医療を提供する場合※における寄附（補助金）であること等について、十分な説明を行ってください。
※例えば、国立大学法人等が当該事業を実施することで、単に現状の産科医療提供体制を維持するだけでなく、新たに産科医療が提供される場合や、産科医療提供体制の拡充に資する場合などが考えられます。
詳細につきましては、平成20年3月19日総務省自治財政局財務調査課長通知「地方財政再建促進特別措置法施行令及び地方公共団体の財政の健全化に関する法律の一部を改正する政令等について」をご参照下さい。
なお、国立大学法人等に対する補助にあたって、都道府県及び市町村が負担せず、国庫補助分のみ交付される場合については、総務省への協議は必要ありません。
また、国立大学法人等が所管官庁から、この事業に対する運営費交付金を受けている場合については、補助が重複しないよう法人への確認等をお願いします。

(参考)

○産科医等確保支援事業にかかる補助の流れ



【病院・診療所・助産所】

Q1：当院では、分娩手当の支給に係る就業規則の改正時期が6月以降になりますが、改正後就業規則の適用を4月1日として、産科医等に対し4月分まで遡って手当を支給しようと考えています。

このような場合、4月分から国庫補助の対象経費に計上して良いのでしょうか？

A1：就業規則の改正が4月1日に適用され、手当が遡って支給されるのであれば、4月分から計上して差し支えありません。

ただし、当該事業における年度の区分は4月1日から翌3月31日までに取り扱った分娩にかかる手当分となりますので、前年度以前に取り扱った分娩にかかる手当については、当該年度の対象経費に含めることはできません。

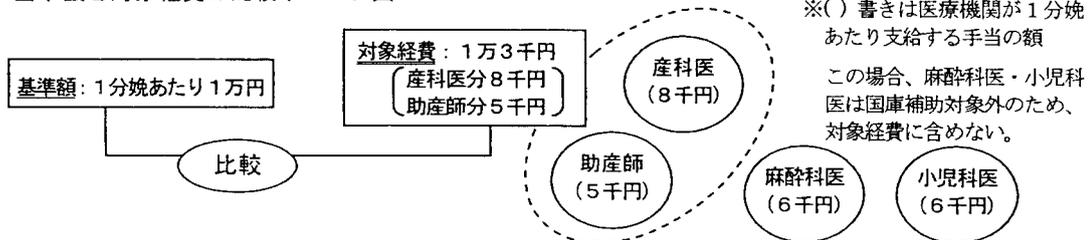
Q2：当院では、常勤の産科医以外にパートや派遣で雇用している産科医や助産師に対しても分娩手当を支給していますが、これを国庫補助の対象経費に計上しても良いのでしょうか？

A2：雇用契約等の文書に手当の支給について明記されており、かつ、実際に貴院から当該職員に対して分娩手当が支給されていることが確認できれば、対象経費に計上して差し支えありません。

Q3：当院では、産科医、助産師以外に分娩に携わった麻酔科医、小児科医にも手当を支給していますが、補助金の申請において、どのような取り扱いになるのでしょうか？

A3：分娩手当への国庫補助にあたっては、基準額（1分娩あたり1万円）と、対象経費（分娩に携わった産科・産婦人科医及び助産師に対する手当）を比較して少ない方の金額から補助額を算出しますが、麻酔科医、小児科医等については、当該補助事業の対象外であるため、対象経費に含めることができません。

○ 基準額と対象経費の比較イメージ図



この場合の補助額は、

1万円（1万円 < 1万3千円）× 1/3（補助率） + 都道府県・市町村の負担額 となります。

注）実際は1分娩ごとに比較を行うのではなく、年間の分娩件数にかかる対象経費と基準額をそれぞれ積み上げたもので比較します。

Q4：双子の分娩を取り扱った場合は、分娩件数は2件と数えて良いのでしょうか？

A4：双子の分娩を取り扱った場合については、当該事業の基準額の算定にあたって、分娩件数2件と計上して差し支えありません。

ただし、対象経費については、実際に病院、診療所又は助産所での支給方法に応じて計上してください。（実際に1件分しか支給していない場合は、基準額に合わせて対象経費を2倍にしないで下さい。）

また、死産（妊娠22週以降）の取り扱いについても、分娩件数に計上して差し支えありません。

Q5：個人で産婦人科診療所を開設している院長です。

自分でも分娩を取り扱っているのですが、会計処理上、診療所の収支差が私の収入となり、自分への給与（手当）を費用に計上することができません。

このような場合、自分は分娩を取り扱っても補助の対象とはならないのでしょうか？

A5：他の産科医や助産師を雇用されている場合

雇用している他の産科医や助産師に対する分娩手当について、雇用契約等に明記し、支給されていることを条件に、院長本人が分娩を取り扱った場合についても補助対象とします。

この場合、国庫補助対象経費としては、院長分の手当見合いとして、“他の医療従事者への手当の支給単価×院長自身が取り扱った分娩件数”を計上して差し支えありません。

他の産科医等を雇用せず、お一人で経営されている場合

貴院に対して当該事業の補助を行うことについて、都道府県知事が適当であると認められた場合に補助対象となりますので、所管の都道府県衛生主幹部（局）にご相談下さい。この場合、対象経費には、分娩手当見合いとして“貴院における年間分娩取扱件数×1万円（基準額）”以内の金額を計上して差し支えありません。

Q6：産科医療確保事業実施要綱に、「1分娩あたり、一般的に入院から退院までの分娩費用として徴収する額が50万円未満」と記載されておりますが、どのように算出すれば良いのでしょうか？

A6：貴院の正常分娩の取り扱いにおいて、妊産婦が負担する、入院から退院までにかかる分娩（管理・介助）料、入院費用、胎盤処理料及び処置・注射・検査料等の標準的な金額を算出してください。

なお、妊産婦が任意に選択できる記念品や特別料理などの付加サービスは除いていただいても結構ですが、全病床個室の医療機関における個室料金や食事料など、実質、ほとんどの妊産婦が負担している費用は標準的な分娩費用に含めてください。

また、正常分娩、異常分娩を問わず当該事業の補助対象となります。

Q7：年間の分娩件数や手当の支給額については、どのように見込めば良いのでしょうか？

A7：補助金の申請時には、過去の実績や事業計画等に基づき当該年度の見込みを計上してください。

なお、国庫補助を受けた場合、翌年4月10日までに実績報告を行うこととなっており、その際に実際の実績に置き換えて頂き精算することになりますが、見込みより実績が少なく、補助金が過度に交付された場合においては、超過交付された額を返還していただくことになります。

ただし、見込みより実績が多かった場合については、当該年度の実績について翌年度以降の追加交付は行いませんので、より実態に近い数値を計上するとともに、当該年度の実績が大幅に増える場合は、平成21年1月16日までに変更交付申請を行うことができますので、事務手続きについて、所管の都道府県、市町村にご相談下さい。