事　務　連　絡
令和２年 11 月 13 日

一般社団法人 日本病院会　御中

厚生労働省医政局医事課
地域医療計画課

「令和２年度地域医療介護総合確保基金（医療分）事業区分６「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」の要望及び調査票等の作成について」の提出期限の延長について

地域医療介護総合確保基金（医療分）の事業区分６「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」については、令和２年 10 月９日付け事務連絡「令和２年度地域医療介護総合確保基金（医療分）事業区分６『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』の要望及び調査票等の作成について」により、各都道府県に「事業区分６内訳」及び「都道府県計画様式」を令和２年 11 月９日（月）までに提出いただくよう、依頼したところです。

これに関し、複数の都道府県から、調査表等の提出期限延長のご要望が多数あり、別添のとおり、提出期限を令和２年 12 月９日（水）まで延長いたしましたので、お知らせいたします。

なお、今回の提出期限の延長に併せて、各都道府県から都道府県医師会及び日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会の会員医療機関等に本事業実施にかかる確認を行うよう、依頼しておりますので、各都道府県から調整に関する相談等がありましたら、ご対応いただくよう、貴会会員病院への周知をお願いいたします。

＜照会先＞
（この事業に関すること）
厚生労働省医政局医事課
医師等医療従事者の働き方改革推進室
代表 03-5253-1111（内線 4415、4409）
直通 03-3595-2275
E-mail: hatarakikata1@mhlw.go.jp

（地域医療介護総合確保基金全般に関すること）
厚生労働省医政局地域医療計画課
医師確保等地域医療対策室
代表 03-5253-1111（内線 2771、2673）
直通 03-3595-2186
E-mail: shinkikin9@mhlw.go.jp

事　務　連　絡
令和２年 11 月 13 日

各都道府県衛生主管（部）局　御中

厚生労働省医政局医事課
地域医療計画課

「令和２年度地域医療介護総合確保基金（医療分）事業区分６「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」の要望及び調査票等の作成について」の提出期限の延長について

地域医療介護総合確保基金（医療分）の事業区分６「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」については、令和２年 10 月９日付け事務連絡「令和２年度地域医療介護総合確保基金（医療分）事業区分６『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』の要望及び調査票等の作成について」により、「事業区分６内訳」及び「都道府県計画様式」を令和２年 11 月９日（月）までに提出いただくよう、お願いしたところです。

これに関し、複数の都道府県から、本申請に関係する医療機関等との調整に時間を要するため、提出期限延長の要望が多数ありましたので、令和２年 12 月９日（水）（厳守）まで提出期限を延長することといたしました。

各都道府県におかれては、改めて事業区分６の事業実施が可能な医療機関への意向確認を行い、必要に応じて、各都道府県医師会及び各都道府県病院団体に事業実施にかかる確認を行っていただくようお願いいたします。

また、別途、日本医師会及び日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会（以下、「病院団体」とする）を通じて、都道府県医師会及び病院団体会員に都道府県と調整していただきたい旨連絡しておりますので、申し添えます。

＜照会先＞
（この事業に関すること）
厚生労働省医政局医事課
医師等医療従事者の働き方改革推進室
代表 03-5253-1111（内線 4415、4409）
直通 03-3595-2275
E-mail: hatarakikata1@mhlw.go.jp

（地域医療介護総合確保基金全般に関すること）
厚生労働省医政局地域医療計画課
医師確保等地域医療対策室
代表 03-5253-1111（内線 2771、2673）
直通 03-3595-2186
E-mail: shinkikin9@mhlw.go.jp

医　政　発　　第　号
老　発　　第　号
保　発　　第　号
令 和 ● 年 ● 月 ● 日

各都道府県知事　殿

厚生労働省医政局長
（公 印 省 略）

厚生労働省老健局長
（公 印 省 略）

厚生労働省保険局長
（公 印 省 略）

「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」の一部改正について

標記の交付金によって造成された基金の運営については、「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」（平成 26 年９月 12 日医政発 0912 第５号・老発 0912 第１号・保発 0912 第２号）の別紙「地域医療介護総合確保基金管理運営要領」（以下「管理運営要領」という。）により行われているところであるが、管理運営要領を別紙新旧対照表のとおり改め、令和２年４月 1 日より適用することとしたので通知する。

なお、貴管内関係者に対しては、貴職から周知されるよう御配慮願いたい。

新	旧
別紙 地域医療介護総合確保基金管理運営要領 第１・第２（略） 第３　基金事業の実施 （１）基金事業の対象 基金事業は、都道府県計画に定めるもののうち、次に掲げる事業を対象とする。 ①　地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業 ②　居宅等における医療の提供に関する事業 ③　介護施設等の整備に関する事業（別記１－１、１－２） ④　医療従事者の確保に関する事業 ⑤　介護従事者の確保に関する事業（別記２） ⑥　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（別記３） （２）基金事業の実施主体 基金事業の実施主体は、事業者（（１）の①～⑥の事業を実施する者をいう。）又は都道府県とする。 また、都道府県は、外部の団体等へ基金事業の一部を委託することができるものとする。 第４・第５（略） 第６ 基金管理事業及び基金事業の中止・終了 （１）～（３）（略） （４）基金の解散は、次に掲げる精算手続が全て完了した上で行うものとする。 ①　第２の（３）の②に規定する各年度の都道府県計画における第３の（１）の①、②、④及び⑥の全ての事業が完了した場合又は第３の（１）の③及び⑤の全ての事業が完了した場合、都道府県知事は、完了した年度の実績が確定した後、速やかに	別紙 地域医療介護総合確保基金管理運営要領 第１・第２（略） 第３　基金事業の実施 （１）基金事業の対象 基金事業は、都道府県計画に定めるもののうち、次に掲げる事業を対象とする。 ③　地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業 ④　居宅等における医療の提供に関する事業 ③　介護施設等の整備に関する事業（別記１－１、１－２） ④　医療従事者の確保に関する事業 ⑤　介護従事者の確保に関する事業（別記２） （新設） （２）基金事業の実施主体 基金事業の実施主体は、事業者（（１）の①～⑤の事業を実施する者をいう。）又は都道府県とする。 また、都道府県は、外部の団体等へ基金事業の一部を委託することができるものとする。 第４・第５（略） 第６ 基金管理事業及び基金事業の中止・終了 （１）～（３）（略） （４）基金の解散は、次に掲げる精算手続が全て完了した上で行うものとする。 ①　第２の（３）の②に規定する各年度の都道府県計画における第３の（１）の①、②及び④の全ての事業が完了した場合又は第３の（１）の③及び⑤の全ての事業が完了した場合、都道府県知事は、完了した年度の実績が確定した後、速やかに厚生

新	旧
厚生労働大臣あて別葉１又は別葉２により報告を行うこととする。ただし、この厚生労働大臣への報告については、第７の（２）の規定による基金事業の実績及び保管額等の報告と同時となる場合はこの限りでない。 ②・③　（略） （５）～（７）（略） （８）（３）から（７）の期限内に基金への充当又は国庫納付がなされない場合には、厚生労働大臣は、未納に係る額に対して、その未納に係る期間に応じて年利3.0%の割合で計算した延滞金の基金への充当又は国庫納付を併せて命ずるものとする。 第７・第８（略） （別表）（略）	労働大臣あて別葉１又は別葉２により報告を行うこととする。ただし、この厚生労働大臣への報告については、第７の（２）の規定による基金事業の実績及び保管額等の報告と同時となる場合はこの限りでない。 ②・③　（略） （５）～（７）（略） （８）（３）から（７）の期限内に基金への充当又は国庫納付がなされない場合には、厚生労働大臣は、未納に係る額に対して、その未納に係る期間に応じて年利5.0%の割合で計算した延滞金の基金への充当又は国庫納付を併せて命ずるものとする。 第７・第８（略） （別表）（略）

新	旧
別記１－１～別記２　（略） （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 〇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	別記１－１～別記２　（略） （新設）

新	旧
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。 （２）対象事業 医師の労働時間短縮に向け的な取組として、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	

新	旧
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。 （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	

新	旧
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。 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	

新	旧
定する。 （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	

新	旧

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 ※精神科救急を標榜とする場合は同報告と同時点の精神科病床数
	一般病床	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※病床機能報告と期間が異なる	
	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 ※2において救急用の自動車等による搬送実績が 1000 件未満の場合はお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）	□②ア　夜間・休日・時間外入院件数　（　　）件 期間：（　　）年１月～12 月※病床機能報告と期間が異なる □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（　　） □③ア　周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等 実績等（　　） □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（　　） □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。

2　様式２を添付すること。

新	旧
様式2 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、適合する場合に✓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　非常勤：（　　）名 宿日直（＊1）を担当する医師（　　）名（うち非常勤（　　）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 ☐ タイムカード、ICカード ☐ 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） ☐ 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 ☐ 年次有給休暇取得率　☐ 時短勤務実施者（＊3）数 ☐ 育児休業・介護休業の取得率　☐ 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及びに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日付与する場合あり）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 宿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 ☐ 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） ☐ 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　☐ 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）～（ウ）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。） ☐（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 ☐（イ）勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施　☐（ウ）勤務間インターバルの確保 ☐（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）主治医制の見直しの実施　☐（キ）短時間正規雇用医師の活用 ☐（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設行に係る掲示 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 〔記載上の注意〕 1 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制について、実施しているものにチェックを行うこと。 2（3）は検討した取組内容について1つ以上選択すること。 3（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。	

新	旧
（別葉１） 第　　号 年　　月　　日 厚 生 労 働 大 臣　殿 都道府県　知　事　印 医療介護総合確保法に基づく〇〇年度都道府県計画の事業完了報告について 標記について、〇〇年度都道府県計画における地域医療介護総合確保基金管理運営要領の第３の（１）の①、②、④及び⑥の全ての事業が完了したことから、関係書類を添えて次のとおり報告する。 １　〇〇年度都道府県計画における地域医療介護総合確保基金管理運営要領の第３の（１）の①、②、④及び⑥の全ての事業が完了した日 〇〇年〇〇月〇〇日 ２・３　（略） （別葉２）・（別葉３）（略）	（別葉１） 第　　号 年　　月　　日 厚 生 労 働 大 臣　殿 都道府県　知　事　印 医療介護総合確保法に基づく〇〇年度都道府県計画の事業完了報告について 標記について、〇〇年度都道府県計画における地域医療介護総合確保基金管理運営要領の第３の（１）の①、②及び④の全ての事業が完了したことから、関係書類を添えて次のとおり報告する。 １　〇〇年度都道府県計画における地域医療介護総合確保基金管理運営要領の第３の（１）の①、②及び④の全ての事業が完了した日 〇〇年〇〇月〇〇日 ２・３　（略） （別葉２）・（別葉３）（略）

新

（別紙様式１）

（別紙様式1）

番　　号

年　月　日

厚生労働大臣 殿

○○○都道府県知事 印

地域医療介護総合確保基金管理運営要領に基づく(●●年度事業実施状況報告について(病床機能分化・連携推進事業、在宅医療推進事業、医療従事者確保事業及び勤務医労働時間短縮事業)

1 基金保管実績

(病床機能分化・連携推進事業)

基金の保有区分	年度当初保管額 (A)	年度内異動額 (B)	年度末保管額 (A−B)
	円	円	円
合計額	円	円	円

(在宅医療推進事業)

基金の保有区分	年度当初保管額 (A)	年度内異動額 (B)	年度末保管額 (A−B)
	円	円	円
合計額	円	円	円

(医療従事者確保事業)

基金の保有区分	年度当初保管額 (A)	年度内異動額 (B)	年度末保管額 (A−B)
	円	円	円
合計額	円	円	円

(勤務医労働時間短縮事業)

基金の保有区分	年度当初保管額 (A)	年度内異動額 (B)	年度末保管額 (A−B)
	円	円	円
合計額	円	円	円

旧

（別紙様式１）

(別紙様式1)

番　　号

年　月　日

厚生労働大臣 殿

○○○都道府県知事 印

地域医療介護総合確保基金管理運営要領に基づく(●●年度事業実施状況報告について(病床機能分化・連携推進事業、在宅医療推進事業、医療従事者確保事業)

1 基金保管実績

(病床機能分化・連携推進事業)

基金の保有区分	年度当初保管額 (A)	年度内異動額 (B)	年度末保管額 (A−B)
	円	円	円
合計額	円	円	円

(在宅医療推進事業)

基金の保有区分	年度当初保管額 (A)	年度内異動額 (B)	年度末保管額 (A−B)
	円	円	円
合計額	円	円	円

(医療従事者確保事業)

基金の保有区分	年度当初保管額 (A)	年度内異動額 (B)	年度末保管額 (A−B)
	円	円	円
合計額	円	円	円

新

2 基金運用実績

(病床機能分化・連携推進事業)

基金の保有区分	利息額	差益額
	円	円
合計額	円	円

(在宅医療推進事業)

基金の保有区分	利息額	差益額
	円	円
合計額	円	円

(医療従事者確保事業)

基金の保有区分	利息額	差益額
	円	円
合計額	円	円

(勤務医労働時間短縮事業)

基金の保有区分	利息額	差益額
	円	円
合計額	円	円

※基金の保有形態別に、収入の種別により記載する他、内訳を添付すること。

旧

2 基金運用実績

(病床機能分化・連携推進事業)

基金の保有区分	利息額	差益額
	円	円
合計額	円	円

(在宅医療推進事業)

基金の保有区分	利息額	差益額
	円	円
合計額	円	円

(医療従事者確保事業)

基金の保有区分	利息額	差益額
	円	円
合計額	円	円

※基金の保有形態別に、収入の種別により記載する他、内訳を添付すること。

新

3 基金事業実施状況

(1)〇〇年度基金積み立て分

(ア)事業実施計画

(単位:円)

区分	事業名	事業者名(施設名等(開設者名を含む))	●●年度実施事業内容	●●年度事業予定額(計画時)	●●年度実事業費					
						基金充当額				事業者等負担額
							都道府県負担分(1/3)	国負担分(2/3)		
								消費税増収分	上乗せ分	
合 計										

(イ)都道府県計画に掲げる目標のうち、本年度達成予定状況

※都道府県計画に記載のある場合は記入不要

(ウ)基金の保有割合及び算定根拠

年度末保管額(C) (「1 基金保管実績(病床機能分化・連携推進事業)」のうち、〇〇年度積み立て分)	(●●+1)年度以降の事業実施に要する見込計(D)	保有割合(%) (C/D)	(保有割合の算定根拠)
円	円	%	今後、事業が完了するまでに必要となる補助見込額に対する年度末保管額(運用益を含む)の割合 ※基金の保管額が、基金事業等の実施状況その他の事情に照らして過大であるかを確認するため、基金の保有割合を記載するもの。保有割合が100%を上回る場合には、原則として、過大となる金額を国庫に納付する。
(「1 基金保管実績(在宅医療推進事業)」のうち、〇〇年度積み立て分)			
円	円	%	
(「1 基金保管実績(医療従事者確保事業)」のうち、〇〇年度積み立て分)			
円	円	%	
(「1 基金保管実績(勤務医労働時間短縮事業)」のうち、〇〇年度積み立て分)			
円	円	%	

旧

3 基金事業実施状況

(1)〇〇年度基金積み立て分

(ア)事業実施計画

(単位:円)

区分	事業名	事業者名(施設名等(開設者名を含む))	●●年度実施事業内容	●●年度事業予定額(計画時)	●●年度実事業費					
						基金充当額				事業者等負担額
							都道府県負担分(1/3)	国負担分(2/3)		
								消費税増収分	上乗せ分	
合 計										

(イ)都道府県計画に掲げる目標のうち、本年度達成予定状況

※都道府県計画に記載のある場合は記入不要

(ウ)基金の保有割合及び算定根拠

年度末保管額(C) (「1 基金保管実績(病床機能分化・連携推進事業)」のうち、〇〇年度積み立て分)	(●●+1)年度以降の事業実施に要する見込計(D)	保有割合(%) (C/D)	(保有割合の算定根拠)
円	円	%	今後、事業が完了するまでに必要となる補助見込額に対する年度末保管額(運用益を含む)の割合 ※基金の保管額が、基金事業等の実施状況その他の事情に照らして過大であるかを確認するため、基金の保有割合を記載するもの。保有割合が100%を上回る場合には、原則として、過大となる金額を国庫に納付する。
(「1 基金保管実績(在宅医療推進事業)」のうち、〇〇年度積み立て分)			
円	円	%	
(「1 基金保管実績(医療従事者確保事業)」のうち、〇〇年度積み立て分)			
円	円	%	

新

(2)〇〇年度基金積み立て分

(ア)事業実施計画

(単位:円)

区分	事業名	事業者名(施設名等(開設者名を含む))	●●年度実施事業内容	●●年度事業予定額(計画時)	●●年度実事業費					
						基金充当額				事業者等負担額
							都道府県負担分(1/3)	国負担分(2/3)		
								消費税増収分	上乗せ分	
合 計										

(イ)都道府県計画に掲げる目標のうち、本年度達成予定状況

※都道府県計画に記載のある場合は記入不要

(ウ)基金の保有割合及び算定根拠

年度末保管額(C) ((1 基金保管実績(病床機能分化・連携推進事業))のうち、〇〇年度積み立て分)	(●●+1)年度以降の事業実施に要する見込計(D)	保有割合(%) (C/D)	(保有割合の算定根拠)
円	円	%	今後、事業が完了するまでに必要となる補助見込額に対する年度末保管額(運用益を含む)の割合 ※基金の保管額が、基金事業等の実施状況その他の事情に照らして過大であるかを確認するため、基金の保有割合を記載するもの。保有割合が100%を上回る場合には、原則として、過大となる金額を国庫に納付する。
((1 基金保管実績(在宅医療推進事業))のうち、〇〇年度積み立て分)			
円	円	%	
((1 基金保管実績(医療従事者確保事業))のうち、〇〇年度積み立て分)			
円	円	%	
((1 基金保管実績(勤務医労働時間短縮事業))のうち、〇〇年度積み立て分)			
円	円	%	

4 添付資料

(1)当該年度の歳入歳出決算(見込)書抄本

(2)その他参考となる資料

（別紙様式２）～（別添様式２）（略）

旧

(2)〇〇年度基金積み立て分

(ア)事業実施計画

(単位:円)

区分	事業名	事業者名(施設名等(開設者名を含む))	●●年度実施事業内容	●●年度事業予定額(計画時)	●●年度実事業費					
						基金充当額				事業者等負担額
							都道府県負担分(1/3)	国負担分(2/3)		
								消費税増収分	上乗せ分	
合 計										

(イ)都道府県計画に掲げる目標のうち、本年度達成予定状況

※都道府県計画に記載のある場合は記入不要

(ウ)基金の保有割合及び算定根拠

年度末保管額(C) ((1 基金保管実績(病床機能分化・連携推進事業))のうち、〇〇年度積み立て分)	(●●+1)年度以降の事業実施に要する見込計(D)	保有割合(%) (C/D)	(保有割合の算定根拠)
円	円	%	今後、事業が完了するまでに必要となる補助見込額に対する年度末保管額(運用益を含む)の割合 ※基金の保管額が、基金事業等の実施状況その他の事情に照らして過大であるかを確認するため、基金の保有割合を記載するもの。保有割合が100%を上回る場合には、原則として、過大となる金額を国庫に納付する。
((1 基金保管実績(在宅医療推進事業))のうち、〇〇年度積み立て分)			
円	円	%	
((1 基金保管実績(医療従事者確保事業))のうち、〇〇年度積み立て分)			
円	円	%	

4 添付資料

(1)当該年度の歳入歳出決算(見込)書抄本

(2)その他参考となる資料

（別紙様式２）～（別添様式２）（略）

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

〇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。

（２）対象事業

医師の労働時間短縮に向け的な取組として、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。

（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。

（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 ※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
	一般病床	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※病床機能報告と期間が異なる	
	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 ※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）	□②ア　夜間・休日・時間外入院件数　（　　）件 期間：（　　）年１月～12 月※病床機能報告と期間が異なる □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（　　） □③ア　周産期医療、小児救急医療機関、精神科救急等 実績等（　　） □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（　　） □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。

２　様式２を添付すること。

様式２

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	非常勤：　　（　　）名
	宿日直（＊1）を担当する医師（　　）名（うち非常勤（　　）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
- □ タイムカード、ICカード
- □ 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）
- □ 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
- □ 年次有給休暇取得率
- □ 時短勤務実施者（＊3）数
- □ 育児休業・介護休業の取得率
- □ 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	□ 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） □ 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	□ 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。）

- □ （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
- □ （イ） 勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施
- □ （ウ） 勤務間インターバルの確保
- □ （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） 主治医制の見直しの実施
- □ （キ） 短時間正規雇用医師の活用
- □ （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				

〔記載上の注意〕
1 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制について、実施しているものにチェックを行うこと。
2 （3）は検討した取組内容について1つ以上選択すること。
3 （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。

案

事務連絡
令和２年　月　日

各都道府県衛生主管（部）局　御中

厚生労働省医政局医事課

確保基金区分６の地域医療勤務環境改善体制整備事業における
対象医療機関について

今般お示しした管理運営要領（別記３）における対象医療機関の考え方については、別添のような医療機関を想定しています。過去の実績（病床機能報告等を活用）から、対象医療機関に該当する可能性のある医療機関へ救急車等受入要件の確認を行い、要件を満たしている場合、

・勤務医について客観的な労働時間把握の推奨
・診療報酬における地域医療確保体制加算を取得状況
・時間外労働が960時間を超える医師が１人以上勤務する場合において、医療機関が労働時間短縮計画（管理運営要領において「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を言う。）を作成し当該計画に基づき時短に向けた取組を行う場合、当該助成が受けられる旨の周知を行う
　※既に時短計画を策定して取組を行っている場合は、当該計画を活かした上で、不足している情報を追記すれば足りること（ただし、今年度交付する助成は、今年度に発生する費用に限ること）
・管理運営要領に基づき必要な申請を行うこと

についてお知らせし、今般の確保基金の区分６に係る要望額を積み上げて厚労省へ提出していただくようお願いします。

（別添）

管理運営要領の補足

地域医療勤務環境改善体制整備事業の対象医療機関として掲げている内容について、想定している内容は以下のとおり。

「①救急車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が 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」

⇒「地域医療に特別な役割がある医療機関」として、2 次救急又は 3 次救急、かつ救急車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が 1000 件以上 2000 件未満を受け入れる医療機関。

※件数は前年 1 月から 12 月までの実績とする。診療報酬における基準並び

「②救急車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が 1000 件未満のうち、夜間・休日・時間外入院件数が 500 件以上で、地域医療に特別な役割がある医療機関」

⇒「地域医療に特別な役割がある医療機関」として、2 次救急又は 3 次救急、かつ救急車受け入れが 1000 件未満ではあるが、夜間・休日・時間外入院件数が 500 件以上の医療機関。

「②救急車又は救急医療用ヘリコプターによる搬送件数が 1,000 件未満のうち、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、特別な理由が存在する医療機関」

⇒「特別な理由が存在する医療機関」として、同一医療圏に他に 2 次・3 次救急対応可能な医療機関が存在しないことや、都道府県として地域の中核的医療機関であると認める医療機関が時間外労働規制により必要な対応ができなくなることにより、地域住民の医療へのアクセスに相当の時間がかかることなどの理由がある医療機関。

（例）当該医療圏における 2 次・3 次救急病院のうち 1 病院及び他の離島にある 2 次救急病院

「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、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」

⇒「公共性と不確実性が強く働くものとして地域医療の確保に必要な医療機関」については、都道府県として地域医療の確保に必要と考える次に掲げる医療

機関。

・周産期医療については、急性期・高度急性期病棟を持つ総合周産期医療センター又は地域周産期医療センターの指定を受ける医療機関

・小児救急医療機関については、大半が小児医療を提供し小児救急医療を行う病院

・精神科救急については「精神科救急医療体制整備事業」における精神科救急医療施設に指定され、夜間・休日の措置入院及び緊急措置入院の対応を年間 12 件数（月平均１件）以上行っている精神科医療機関（この場合は精神科病床数を対象として交付）

「③地域医療の確保に必要な医療機関であって、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」

⇒「５疾病５事業で重要な医療を提供している場合」については、次に掲げる一定の実績と役割があり、都道府県として地域医療の確保に必要な次に掲げる医療機関について認める。

・脳卒中については、超急性期脳卒中加算の算定が　25 件/年程度以上の医療機関

・心筋梗塞等の心血管疾患については、急性心筋梗塞等に対する治療件数が 60 件/年程度以上の医療機関

・そのほか、高度のがん治療を専門に行っている施設のうち、急性期・高度急性期病棟を持つ医療機関、移植医療等極めて高度な手術・病棟管理を行う医療機関、児童精神科を行う病院（この場合は精神科病床数を対象として交付）等

「③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」

⇒「機能強化型在宅療養診療所の単独型」及び「機能強化型在宅療養支援病院の単独型」の医療機関

※特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（令和２年３月５日保医発 0305 第３号）別添１の「第９」の１の（１）に規定する在宅療養支援診療所及び「第 14 の２」の１の（１）に規定する在宅療養支援病院（地方厚生局 HP「保険医療機関・保険薬局の施設基準の届出受理状況」の「支援診１」「支援病１」）