

令和 8 年度病院勤務環境改善支援事業補助金交付要綱

(趣 旨)

第 1 条 知事は、医療機関における勤務環境の改善を推進するため、勤務する医療従事者の確保および定着を目的として勤務環境改善に資する事業を実施する病院に対し、予算の範囲内で補助金を交付することとし、その交付に関しては滋賀県補助金等交付規則（昭和 48 年滋賀県規則第 9 号。以下「規則」という。）およびこの要綱に定めるところによる。

(定 義)

第 2 条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の定義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

(1) 医療従事者

医療分野において専門的な知識・技能を持つ者をいう。

(2) 大学病院

医学を履修する課程を置く大学に附属する病院をいう。

(補助対象者および補助対象事業)

第 3 条 この補助金の補助対象者および補助対象事業は、別表 1 から 3 までのとおりとする。ただし、別に国または県の補助金の交付を受ける事業は対象としない。

(補助金額)

第 4 条 補助金の交付額は、別表 1 から 3 までの第 2 欄に掲げる事業区分ごとに、次に掲げる方法により算出された額の合計とする。ただし、算出された額に 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。

(1) 別表 1 から 3 までの第 3 欄に掲げる基準額と同表第 4 欄に掲げる対象経費の実支出額の合計額と総事業費から寄付金その他収入額を控除した額の合計額とを比較して少ない方の額を選定する。

(2) 前号の規定により選定された額に 2 分の 1 を乗じて得た額を選定する。

(交付の申請)

第 5 条 規則第 3 条に規定する補助金の交付申請は、別記様式第 1 号の補助金交付申請書に次に掲げる関係書類を添えて、知事が定める日までに知事に提出するものとする。

(1) 補助金所要額調（別紙 1）

(2) 補助金所要額明細書（別紙 2）

(3) 事業計画書（別紙 3）

(4) 地域医療勤務環境改善体制整備事業に関する補足資料（別紙 4）（別表 2 に

係る申請の場合)

- (5) 地域医療勤務環境改善体制整備特別事業に関する補足資料(別紙5)(別表3に係る申請の場合)
- (6) 勤務医の負担の軽減および処遇の改善に資する体制状況報告書(別紙6)(別表2および3に係る申請の場合)
- (7) 勤務医の負担の軽減および処遇の改善に資する計画もしくは勤務環境改善計画(別表1に係る申請の場合)
- (8) 医師労働時間短縮計画(別表2および3に係る申請の場合)
- (9) 時間外労働、休日労働に関する協定届(36協定届)の写し(別表2および3に係る申請の場合)
- (10) 前各号に掲げるもののほか、知事が必要と認める書類

2 補助事業者は、前項の申請書を提出するに当たっては、補助金に係る消費税等仕入れ控除税額(補助対象経費に含まれる消費税および地方消費税に相当する額のうち、消費税法(昭和63年法律第108号)に規定する仕入れに係る消費税額として控除できる部分の金額と当該金額に地方税法(昭和25年法律第226号)に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額をいう。以下同じ。)がある場合には、これを減額して申請しなければならない。ただし、申請時において補助金に係る消費税等仕入れ控除税額が明らかでない場合は、この限りでない。

(交付の決定)

第6条 知事は、前条の補助金交付申請書を受理したときは、その内容を審査し、適当と認めたときは補助金の交付の決定をし、当該補助事業者に通知するものとする。

(交付の条件)

第7条 規則第5条の規定により補助金の交付に付する条件は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 事業の内容または事業に要する経費の配分を変更する場合は、あらかじめ知事の承認を受けなければならない。ただし、補助目的の達成に支障をきたさない計画の細部の変更であって、補助金の額の増額を伴わない軽微な変更については、この限りでない。
- (2) 事業を中止し、または廃止する場合は、あらかじめ知事の承認を受けなければならない。
- (3) 事業に係る収入および支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入および支出について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿および証拠書類を事業の完了の日の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならない。

- (4) 知事の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部または一部を県に納付させることがある。
- (5) 事業により取得し、または効用の増加した財産については、事業完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともにその効率的な運営を図らなければならない。
- (6) 補助事業完了後に消費税および地方消費税（以下「消費税等」という。）の申告により補助金にかかる消費税等に係る仕入控除税額が確定した場合（仕入控除税額が0円の場合を含む）は、別記様式第2号により速やかに、遅くとも補助事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに知事に報告しなければならない。

なお、補助事業を実施する者が全国的に事業を展開する組織の一部（または一支社、一支所等）であって、自ら消費税等の申告を行わず、本部（または本社、本所等）で消費税等の申告を行っている場合は、本部の課税売上割合等の申告内容に基づき報告を行うこと。

また、補助金にかかる仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を県に返還しなければならない。

- (7) 補助事業を行うために締結する契約については、一般競争入札に付するなど県が行う契約手続の取扱いに準拠しなければならない。
- (8) 補助金の交付と対象経費を重複して、他の補助金等の交付を受けてはならない。

2 前項第1号および第2号の規定による承認の申請は、別記様式第3号の変更等承認申請書に次に掲げる書類を添えて知事に提出するものとする。

- (1) 補助金所要額調（別紙1）
- (2) 補助金所要額明細書（別紙2）
- (3) 事業計画書（別紙3）
- (4) 前各号に掲げるもののほか、知事が必要と認める書類

（実績報告）

第8条 規則第12条に規定する実績報告書は、事業の完了の日（補助事業の中止または廃止の承認を受けた場合はその日）から起算して30日を経過した日または翌年度4月10日のいずれか早い日までに、別記様式第4号の事業実績報告書に次に掲げる書類を添えて、知事に提出するものとする。

- (1) 補助金所要額精算書（別紙7）
- (2) 補助金精算額明細書（別紙8）
- (3) 事業実績報告書（別紙9）
- (4) 前各号に掲げるもののほか、知事が必要と認める書類

2 第5条第2項ただし書きの規定により交付の申請をした補助事業者は、前項の

実績報告書を提出するに当たって、補助金に係る消費税等仕入れ控除税額が明らかである場合には、これを補助金額から減額して報告しなければならない。

（額の確定）

第9条 知事は、前条の規定による報告を受けたときは、当該報告書等の審査および必要に応じて行う現地調査等により、その報告にかかる補助事業の成果が補助金の交付の決定の内容およびこれに付した条件に適合するかどうかを審査し、適当と認めた場合は、交付すべき補助金の額を確定し、補助事業者に通知するものとする。

（交付の方法）

第10条 補助金の交付は、精算払とする。

（検査）

第11条 県は必要があれば補助事業者に対し、必要に応じて事業の実施にかかる資料の提供等を求めることができるものとする。また、補助金等にかかる予算の執行の適正を図る必要があると認めるときは、補助事業者に対して実地に検査を求めることができる。

（書類の提出）

第12条 この要綱に定める書類は、正本一部を滋賀県健康医療福祉部医療政策課に提出するものとする。

（標準処理期間）

第13条 この補助金に係る標準的な事務処理の期間は、次の各号に掲げる事務の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める期間とする。

- （1）規則第4条の規定による補助金等の交付の決定 規則第3条の規定による申請があった日から起算して30日以内
- （2）第7条第1項第1号または第2号の規定による変更または中止もしくは廃止の承認 同条第2項の規定による申請があった日から起算して14日以内
- （3）規則第13条の規定による額の確定 第8条の規定による実績報告があった日から起算して30日以内

（電子情報処理組織による申請等）

第14条 補助事業者は、第5条の規定に基づく交付の申請、第7条の規定に基づく計画の変更・中止等の申請および消費税等仕入れ控除税額の確定に伴う報告ならびに第8条の規定に基づく実績報告については、滋賀県インターネット利用による行政手続き等に関する条例（平成16年滋賀県条例第30号）第3条第1項に規定する電子情報処理組織を使用して行うことができる。

(その他)

第15条 この要綱に定めるもののほか、補助金に関して必要な事項は別に定める。

付 則

- 1 この要綱は、令和8年4月1日から施行し、令和8年度の補助金に適用する。

別表 1 (病院勤務環境改善事業)

1. 補助対象者	2. 事業区分	3. 基準額	4. 対象経費
(Ⅰ) 「勤務医の負担の軽減および処遇の改善に資する計画」の策定もしくは、医療法(昭和23年法律第205号)第30条の19の規定に基づき、医療従事者の勤務環境の改善に係る計画を策定した県内病院 ※診療報酬における地域医療体制確保加算取得医療機関を除く。	(1)代替職員確保事業	1 病院あたり 11,140 千円 ※(1)～(6)の事業から複数選択可能。	育児や介護を行う医療従事者の短時間勤務や宿日直免除のために確保した代替職員にかかる人件費(※1)
	(2)医師事務作業補助者確保事業	ただし、(4)～(6)の事業は合計 4,000 千円を上限とする。	医師の作業負担を軽減するための補助者を新たに確保した場合にかかる人件費(※2)
	(3)看護補助者確保事業		看護師の作業負担を軽減するための補助者を新たに確保した場合にかかる人件費(※2)
(Ⅱ) 「勤務医の負担の軽減および処遇の改善に資する計画」の策定もしくは、医療法(昭和23年法律第205号)第30条の19の規定に基づき、医療従事者の勤務環境の改善に係る計画を策定した県内病院	(4)医師事務作業補助者研修実施事業		医師事務作業補助体制加算の施設基準における「32 時間以上の研修」の実施に係る経費
	(5)業務省力化・効率化に伴う勤務環境改善に資する設備等整備事業		業務省力化・効率化に伴う勤務環境改善に資する ICT システム導入や設備・備品整備にかかる経費
	(6)当直室・休憩室の施設設備・備品等整備事業		当直室・休憩室の施設設備・備品等の整備にかかる経費 ※施設整備費について、新築・増築は対象外

(※1) 令和8年4月1日以降に新たに勤務を開始した者(期間を定めた一時的な雇用等のみ)にかかる令和8年度分の人件費に限る。

(※2) 診療報酬で算定される者にかかる経費を除く。令和8年4月1日以降に新たに勤務を開始した者(派遣または直接雇用)にかかる令和8年度分の人件費に限る。

別表 2（地域医療勤務環境改善体制整備事業）

1. 補助対象者	2. 事業区分	3. 基準額	4. 対象経費
次の＜要件 1＞の①～⑤のいずれかを満たす県内の病院であって、かつ、＜要件 2＞の（１）～（４）のいずれも満たすもの。 ※診療報酬における地域医療体制確保加算取得医療機関を除く。 ＜要件 1＞ ①救急搬送件数が、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こと。 ②救急搬送件数が、年間で 1,000 件未満であるが、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こと。 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、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こと。 ④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 6 事業で重要な医療を提供していること。 ⑤在宅医療において特に積極的な役割を担っていること。 ※①および②の医療機関に係る実績は、病床機能報告により県へ報告している 4 月から 3 月までの 1 年間における実績とする。	（７）勤務医の労働時間短縮に資する事業	病床機能報告により、知事へ報告している最大使用病床数（療養病床除く）1 床あたり、133 千円を単価とし、当該病床数に乗じて得た額 ただし、次のア、イのいずれかを満たす場合は、1 床あたりの単価を 266 千円とする。 ア 「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。 イ 特定地域医療提供機関または連携型特定	勤務医の労働時間短縮に向けた取組として、＜要件 2＞の（３）における医療機関が作成した「医師労働時間短縮計画」に基づく総合的な取組に係る経費。 （※ 1、2）

<要件 2> (1) 勤務医の負担軽減および処遇改善のため、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) 特例水準の適用を受けている医師（当該医療機関に週 32 時間以上勤務する医師に限る）を雇用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もしくは労働者の代表と結ぶ協定（以下「36 協定」という。）において全員または一部の医師の年の時間外・休日労働時間の上限が 720 時間を超えていること。 (3) 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または会議を設置し、「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン」に基づき、「医師労働時間短縮計画」を作成すること。そのうえで、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。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。 (4) 「医師労働時間短縮計画」に基づく取組事項を医療機関内に掲示するなどし、公開すること。		地域医療提供機関であって、令和 8 年度において時間外・休日労働時間が 1,710 時間を超える 36 協定を締結する特定地域医療提供医師また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 人以上または特定対象医師 10 人あたり 1 人以上いること。	
---	--	---	--

(※ 1) 人件費を対象経費とする場合は、令和 8 年 4 月 1 日以降に新たに勤務を開始した者（派遣または直接雇用）にかかる令和 8 年度分のものに限る。

(※ 2) 診療報酬により医師事務作業補助体制加算およ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さら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また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。

別表 3（地域医療勤務環境改善体制整備特別事業）

1. 補助対象者	2. 事業区分	3. 基準額	4. 対象経費
次の＜要件 1＞の①②のいずれかを満たす県内の病院であって、かつ、＜要件 2＞の（1）～（4）のいずれも満たすもの。 ＜要件 1＞ ①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または基本 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って、「一般病床の許可病床数 100 床あたりの常勤換算医師数が 40 人以上」かつ「常勤換算医師数が 40 人以上」であること。 ②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こと。 ＜要件 2＞ （1）勤務医の負担軽減および処遇改善のため、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）特例水準の適用を受けている医師（当該医療機関に週 32 時間以上勤務する医師に限る）を雇用している医療機関で、36 協定において全員または一部の医師の年の時間外・休日労働時間の上限が 720 時間を超えていること。	（7）勤務医の労働時間短縮に資する事業	病床機能報告により、知事へ報告している最大使用病床数（療養病床除く）1 床あたり、133 千円を単価とし、当該病床数に乗じて得た額 ただし、次のア、イのいずれかを満たす場合は、1 床あたりの単価を 266 千円とする。 ア「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。	勤務医の労働時間短縮に向けた取組として、＜要件 2＞の（3）における医療機関が作成した「医師労働時間短縮計画」に基づく総合的な取組に係る経費。 （※ 1、2）

(3) 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または会議を設置し、「医師労働時間短縮計画作成ガイドライン」に基づき、「医師労働時間短縮計画」を作成すること。そのうえで、特定労務管理対象機関においては、G-MISに登録すること。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。 (4) 「医師労働時間短縮計画」に基づく取組事項を医療機関内に掲示するなどし、公開すること。		イ 特定地域医療提供機関または連携型特定地域医療提供機関であって、令和8年度において時間外・休日労働時間が1,710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また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人以上または特定対象医師10人あたり1人以上いること。	
---	--	---	--

- (※1) 人件費を対象経費とする場合は、令和8年4月1日以降に新たに勤務を開始した者（派遣または直接雇用）にかかる令和8年度分の人件費に限る。
- (※2) 診療報酬により医師事務作業補助体制加算およ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さら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また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。