

# 病院協会会報

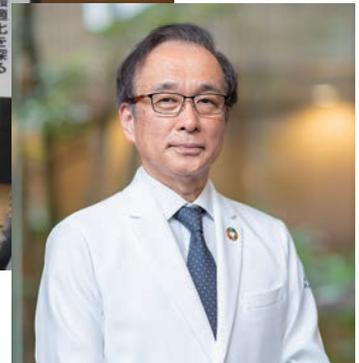
2025. MAR.

vol. 71

第64回静岡県病院学会



全体討議



基調講演講師  
中尾浩一先生

## Contents

令和6年度臨時総会を開催しました	1
第64回静岡県病院学会を開催しました	7
令和6年度 災害医療地域連携図上訓練（静岡県委託事業）	9
特集：静岡県の施策動向	10
静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定	10
薬剤師の確保に向けた取組を進めています	11
静岡県の令和7年度主な医療関係予算	12
令和7年度 病院向け主要助成制度一覧	13

公益社団法人 静岡県病院協会

ホームページ URL : <https://www.shizuoka-bk.jp> E-mail : [web@shizuoka-bk.jp](mailto:web@shizuoka-bk.jp)

# 令和6年度臨時総会を開催しました

令和7年3月7日(金)に、ホテルアソシア静岡で令和6年度臨時総会を開催しました。当日は、次の3議案について審議が行われ、全議案が、全会一致で承認されました。

## 令和6年度臨時総会審議事項

- 第1号議案 令和6年度収支補正予算(案)の承認に関する件
- 第2号議案 令和7年度事業計画(案)の承認に関する件
- 第3号議案 令和7年度収支予算(案)の承認に関する件

## 毛利 博会長(藤枝市立総合病院 藤枝市病院事業管理者) 挨拶



本日は、ご多忙の中、令和6年度臨時総会にお集まりいただきお礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症は、収束した段階とは言い難く、まだまだ感染対策が必要と感じているところです。また、各病院におかれては、診療材料費、人件費の高騰により、大変ご苦勞されていることと思います。病院の収入は、診療報酬という公定価格で規定されており、物価変動に伴う価格転嫁ができません。国は、次回の診療報酬での上乘せは考えていないようであり、特に財務省は、病床過剰であるので、ある程度病院を淘汰してもやむなしという考えの可能性があります。静岡県では最悪の事態を想定しながら病院間の連携を図っていくことが大切でありますので、病院協会としても情報をいち早く集め、皆さんと共有が図れるよう努力してまいります。浜松医科大学においても、新学長、新病院長の新たな体制になりますが、大学、県医師会とも同じ方向を見て医療提供体制を堅持していきたいと考えています。

本日は、令和6年度収支補正予算、令和7年度の事業計画、収支予算についてご審議いただくこととなっておりますので、よろしくお願い申し上げます。

## 令和7年度 事業計画

### 〈基本方針〉

医療政策に関する協議・検討並びに静岡県病院学会及び各部門の研修会開催、会員や県民への医療情報の提供等を引き続き実施し、特に、現在の医療における重要課題である①地域医療構想実現のための対応 ②医師・医療従事者の働き方改革への対応 ③医師の確保並びに地域偏在及び診療科偏在対策 ④看護師・薬剤師など医療従事者確保対策 ⑤新感染症への対応に重点的に取り組むとともに、職員の賃上げなど経費の増加により病院経営は極めて厳しい状況にあることから、新たに、⑥病院経営の改善・向上対策を重点事項に加える。

また、①から③の「地域医療構想」「医師・医療従事者の働き方改革」「医師偏在対策」は、三位一体で推進するとの国の方針を受け、当協会においては、当協会役員のほか、浜松医科大学・静岡県医師会・静岡県立病院機構・静岡県健康福祉部（以下「県」という。）の出席による地域医療専門家会議を開催し、これら3事項の相互関連性を踏まえた基本的な対策について議論を行う。

#### 各重点的取組事項について

- ①地域医療構想実現のための対応は、地域医療専門家会議において、病院間の連携による診療科の集約化など医療機能の分化・連携の促進、地域による医療格差是正のための医療DXの推進など、静岡県の今後の医療のあるべき姿について議論を行う。また、医療ICT検討会においては、浜松医科大学や静岡県と連携を密にして、本県の病院間ネットワーク構築について協議を行うとともに、AIを活用した病院業務の効率化について検討を進める。
- ②医師・医療従事者の働き方改革への対応は、当協会が運営する「ふじのくに医療勤務環境改善支援センター」のさらなる充実強化を図り、医師の時間外労働上限規制への対応や、タスクシフト・タスクシェアの推進など、県内医療機関の勤務環境改善の取組への支援を行う。特に、特定労務管理対象機関（B・C水準医療機関）について、医師の時間外労働時間短縮計画の目標達成に向け、重点的に支援を行っていく。
- ③懸念事項であった医師確保並びに医師の地域偏在と診療科偏在対策のうち、本県の医師の総数は、県行政の取組みが奏功し、着実に増加し医師不足は緩和されつつある。しかし、医師の診療科や地域の偏在は依然として未解決のままである。人口減少社会の進展による地域の医療需要の変化も見据え、幅広い診療能力がありトリアージができる臨床医（病院総合診療医）の育成などについて、医師のキャリアアップも考慮し、静岡県医療対策協議会医師確保部会、県、浜松医科大学と連携して検討を進める。
- ④看護師・薬剤師など医療従事者確保対策は、働き方改革の影響に加え、看護師については、ライフスタイルの変化などを見据える必要があり、退職者の活用などにも配慮する。病院薬剤師については、医薬分業の急拡大による新卒者の確保難などにより、不足が顕著になっていることから、確保・定着策について魅力ある情報発信に努め、県が実施する県内病院合同での学生向け就職説明会開催や病院紹介・採用情報等発信に積極的に協力する。
- ⑤新型インフルエンザ等感染症や新感染症等への対応は、静岡県感染症対策連携協議会病院部会を有効に活用し、静岡県感染症管理センターを中心として関係機関が有機的に迅速に対応できるよう、発生から感染拡大までの各段階における県、保健所、各医療機関等の役割、特に感染拡大時の司令塔機能強化について、明確化していく。

#### 「新規」

- ⑥県民の健康保持・増進は当協会の使命のひとつであり、その根幹となる病院の経営環境を整えることが安定した地域医療の提供には必須である。そのため、会員病院の経営状況の把握に努めるとともに、新たな地域医療構想を見据えた病院経営の改善・向上の参考となる研修会を開催する。また、県や県議会を通じて、国に対し、病院経営に対する支援策を講じるよう要望する。

#### 〈事業計画〉

### I 医療水準の向上と県民の健康保持・増進を目的とした事業（公益事業）

- 1 病院及び医療従事者の医療の質並びに医療安全、災害医療等の資質の向上に関する研修会の開

催及び調査研究事業、並びにこれらの事業に関する行政機関からの受託事業

〔定款第4条第1号及び3号に掲げる事業〕

(1) 静岡県病院学会等による医療の質の向上や質の高い医療サービスの提供【**学術・教育研修部会**】

①静岡県病院学会

- ・直面する医療課題の中からテーマを取り上げ、基調講演及びシンポジウム方式による静岡県病院学会を開催

②ふじのくに地域医療支援センター事業の情報発信

- ・静岡県の医師確保や医師のキャリア形成のため静岡県が設置した「ふじのくに地域医療支援センター」事業の一環で、県内外の医学生や若手医師に向けた情報発信として、臨床研修病院ガイドブック等を作成

③静岡県医師臨床研修（初期、後期）病院合同説明会

- ・全国の医学生及び臨床研修医に対して県内病院の臨床研修（初期）及び専門研修（後期）の内容を紹介する病院合同説明会を静岡県と共催で開催

(2) 病院管理研修会、経営管理研修会などの開催による病院経営、医療の質の向上の推進

①病院管理研修会

【**経営管理・勤務環境改善部会**】

- ・病院長、看護部長、事務長等の管理者を対象として、医療環境の変化や会員病院の経営状況を踏まえ、ファイナンシャルプランも考慮に入れた病院の財務体質の強化、病院経営の改善・向上に向けた研修会等開催

②経営管理研修会

【**地域病院部会**】

- ・中小病院の経営管理等に関する研修会を開催

③診療報酬研修会

【**社会保険部会**】

- ・保険診療についての理解を深める研修会を開催

(3) 「地域医療構想」実現に向けた医療機能分化連携のための協議の促進

医師の確保並びに地域偏在及び診療科偏在対策についての協議の促進【**医療機能再編支援部会**】

①地域医療専門家会議

- ・静岡県の医療の将来像を見据え、連携を基本とした体制の骨子を議論
- ・医療機能の再編、集約化も含めた、医師の確保並びに地域偏在及び診療科偏在対策など具体的な課題や今後の方向性について協議

②医療ICT検討会・医療ICT研修会

- ・医療機能の再編、集約化等を見据え、国の方向性を踏まえて、本県の病院間ネットワークの構築や、AIを活用した病院業務の効率化について検討会で協議
- ・医療DXの動向、医療ICT活用についての情報提供のための研修会を開催

「**新規**」

③ACP推進協議会（仮称）

- ・県内病院におけるACP対応の現状調査と調査結果を踏まえた「人生の最終段階における意思決定支援」のモデル指針等について検討

④県医療対策協議会医師確保部会、県、浜松医科大学との連携

- ・医師の確保並びに地域偏在及び診療科偏在対策、幅広い診療能力がありトリアージができる臨床医（病院総合診療医）の育成について、関係部会・会議等で協議

(4) 医療安全推進研修事業による医療安全のための環境づくり【**医療安全・感染防止対策部会**】

①医療安全推進研修会

- ・医療事故防止をはじめ、病院運営における安全管理についての研修会を開催
  - ②医療対話推進者養成講座
    - ・医療に関する患者や家族の不安・疑問に対応する医療対話推進者の養成講座を開催
  - (5) 感染防止対策事業の強化及び感染症発生時の医療提供体制確保のための協議の促進  
【医療安全・感染防止対策部会】
    - ①感染対策支援セミナー
      - ・医療機関の院内感染対策や福祉施設での感染対策の向上のため、医療関係者や福祉・介護関係者を対象としたセミナーを開催
    - ②新感染症への対応強化のための協議・検討
      - ・今後の新感染症発生・拡大時の対応強化のため、静岡県感染症対策連携協議会病院部会等において、各医療機関や静岡県感染症管理センターの役割・機能等について協議・検討
  - ※福祉施設の感染防止対策のため、新型コロナウイルス感染症拡大時の令和3年1月から会員病院の感染管理認定看護師等が福祉施設を訪問して感染防止のアドバイス等を行っていた社会福祉施設感染防止対策事業（静岡県委託）については、令和6年度をもって終了
  - (6) 災害医療救護推進事業による災害医療提供体制の充実  
【災害医療部会】
    - ①災害医療地域連携体制検討委員会
      - ・災害拠点病院で構成する委員会で、災害医療地域連携体制について検証し、課題について検討
    - ②災害医療コーディネート研修会
      - ・大規模災害時の各医療圏におけるコーディネート体制の連携強化に向けた研修会を開催
    - ③災害医療従事者研修会
      - ・災害医療従事者を対象に、災害発生時における医療救護活動の迅速・的確な対応を目的として、トリアージ、標準診療手順、広域搬送等の知識・技術を習得する研修会を開催
    - ④災害医療地域連携図上訓練
      - ・災害発生時の災害拠点病院の所在地における医療関係機関・行政機関等の連携について課題抽出と対応検討のため、関係者の参加による図上訓練を実施
  - (7) 病院関連の調査・研究  
【各部会】
    - ①病院が抱える様々な課題等についての調査・研究
- ## 2 医療勤務環境改善のための支援
- (1) 医療勤務環境改善支援センター運営  
【経営管理・勤務環境改善部会】
    - ①アドバイザーによる助言
      - ・医業分野等アドバイザーや医療労務管理アドバイザーの医療機関への派遣及び医療勤務環境改善支援センターでの医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士）による相談対応を実施
    - ②医療勤務環境改善研修会
      - ・働き方改革に係る制度や諸手続き、好事例等についての研修会を開催
      - 特に、看護師や病院薬剤師等確保が困難になっている職種の確保・定着策やタスクシフト・タスクシェアによる各職種の専門性の発揮についての研修会を開催
    - ③特定労務管理対象機関等を対象とした個別面談会
      - ・特定労務管理対象機関（B・C水準医療機関）等、医師労働時間短縮計画作成医療機関を対象とした、計画の進捗状況評価や評価に基づく計画見直し支援のための個別面談会開催

④静岡県薬学生向け病院合同就職説明会

- ・静岡県内の病院の薬剤師採用活動支援のため、薬学生向け病院合同就職説明会を静岡県及び静岡県病院薬剤師会と共催で開催

⑤医療勤務環境改善情報の提供

- ・専用ホームページでの勤務環境改善関係情報を提供

「新規」

3 病院経営の改善・向上対策

(1) 病院経営の改善・向上のための調査・研修会・要望活動の実施

①病院管理研修会 〈再掲〉

- ・病院経営の改善・向上に向け、前記1(2)①に示した病院管理研修会を開催

②病院経営実態調査

- ・県内病院の経営実態についての調査を実施

③病院経営に対する支援要望活動

- ・病院経営の実情を伝えるとともに、本県の地域医療を維持するため、県や県議会を通じて、国に対し、病院経営に対する支援についての要望活動を実施

4 県民の医療に関する知識の普及啓発及び県民の医療参加の推進事業、並びにこれらの事業に関する行政機関からの受託事業 [定款第4条第2号及び3号に掲げる事業]

(1) 県民への医療情報の提供等による医療知識の普及啓発、県民への健康増進の機会の提供や医療参加の推進

①協会ホームページの更新、運用

【広報啓発部会】

- ・会員や県民に対して協会や会員病院の概要、医療に関する様々な情報を適切に提供するホームページの運用

②県民を対象にした「県民健康セミナー」の開催

【広報啓発部会】

- ・県民の健康の保持及び増進を図るため、健康づくりや疾病対策等をテーマとした県民健康セミナーを「静岡県民の日(8月21日)協賛事業」として開催

③会報の発行

【広報啓発部会】

- ・協会の事業や医療に関する情報を広く会員等に知らせるため発行

II 医療情報提供事業(共益事業)

[定款第4条第4号に掲げる事業]

1 協会会員への国、県等からの医療情報の提供

(1) 通知・通達の提供

- ①静岡県健康福祉部から通知される厚生労働省の通達、正会員・賛助会員に関する情報などを提供

III 組織の充実・強化を図るための事業(法人内部管理)

1 協会会員の様々なニーズに応え、また、行政のカウンターパートナーとして事業を推進するための協会機能の明確化、組織基盤の強化及び協会の地位向上

(1) 総会、理事会その他の会議の開催

・定例会議、部会及び支部活動の充実による、組織強化と情報共有の推進

①通常会員総会の開催

・年1回5月に開催

②臨時会員総会の開催

・必要がある場合に開催 年1回予定（3月）

③理事会の開催

・年3回以上

④部会の開催

・事業の企画・運営のために必要な場合に開催

⑤支部総会・研修会の開催

・支部長が必要と認めたときに開催

⑥役員推薦委員会の開催

・役員を選任するために必要な場合に開催

(2) 関係機関・団体との連携強化

・事業を円滑かつ効果的に推進するため、(一社)静岡県医師会、(一社)静岡県歯科医師会、(公社)静岡県看護協会、(公社)静岡県薬剤師会等の医療関係団体、福祉関係団体及び国、静岡県、県内市町等行政機関との連携強化、公的委員として政策形成・推進への参画

「定款（抜粋）」

第2章 目的及び事業

(目的)

第3条 この法人は、病院及び医療従事者の医療の質並びに医療安全・災害医療等の資質の向上や県民の医療に関する知識の普及啓発を図り、もって県民の健康保持及び増進に寄与することを目的とする。

(事業)

第4条 この法人は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

- (1) 病院及び医療従事者の医療の質並びに医療安全、災害医療等の資質の向上に関する研修会の開催及び調査研究事業
- (2) 県民の医療に関する知識の普及啓発及び県民の医療参加の推進事業
- (3) 前2号に掲げる事業に関する行政機関からの受託に関する事業
- (4) その他この法人の目的を達成するために必要な事業

令和7年度 収支予算

当期収入額合計	82,874千円	(前年度当初予算	83,820千円)	A	
前期繰越収支差額	627千円	(	”	5,355千円)	
収入合計	83,501千円	(	”	89,175千円)	B
当期支出額合計	82,516千円	(	”	91,494千円)	C
当期支出差額	358千円	(	”	△ 7,674千円)	A - C

# 第64回静岡県病院学会を開催しました

## テーマ 医療環境の大転換期に考える『病院機能の最適化』

令和7年1月25日（土）に、グランシップ（静岡市駿河区）において、第64回静岡県病院学会を開催しました。

現在、病院運営を取り巻く環境は厳しさを増しており、各病院が環境の変化に対応し、本県の地域医療を維持していくための課題や対応策等について考えるため、今回の静岡県病院学会では、「医療環境の大転換期に考える『病院機能の最適化』」をテーマに取り上げました。

開会にあたり、主催者である当協会の毛利博会長が挨拶し、「病院の経営は、急激に厳しさを増し、病院を存続させながらいかに医療提供体制を堅持するかが大きな課題となっている。病院は大きく意識改革をして、発想の転換を図りながら医療提供体制を構築していく時期に来ており、正に「医療の維新」ではないか。今回の静岡県病院学会のテーマは医療界が求められている重要なものである。」と述べました。

続いて、来賓の静岡県医師会加陽直実会長様と静岡県健康福祉部青山秀徳部長様からご挨拶いただきました。

### 「基調講演」

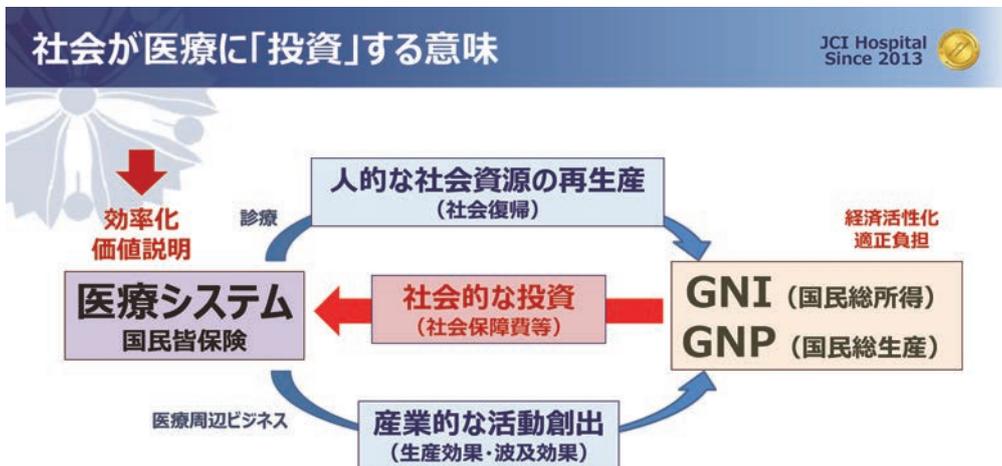
（座長…学術・教育研修部会 森田信敏部会長（榛原総合病院院長））

基調講演では、社会福祉法人恩賜財団 済生会熊本病院院長中尾 浩一先生に来静いただき、次の演題でご講演いただきました。

演題：演題：これからの時代の病院機能の最適化を探る  
～保険医療の「パラダイムシフト」はあるか？～

講師：社会福祉法人恩賜財団 済生会熊本病院 院長 中尾 浩一 先生

中尾先生のご講演では、次の状況や課題が提起されました。



田倉智之：人間ドック健診と医療経済 人間ドック学会誌 2012より改変

## まとめ：病院機能の最適化を探る

JCI Hospital  
Since 2013



- 人口構造、デジタル化、医療倫理の変化が急速に生じている
- 医療の価値の重心は「患者」から、「社会」にシフトしつつある
- VUCAな時代では **理念に従い、環境を知り、対話を厭わない職員の自律**が求められる
- **誰もがリーダーシップを発揮しやすい「場」の整備が必要となる（リーダーシップの連鎖）**
  - 医療のシーンを独立性・自律性の高いモジュールに分割する
  - クリニカルパスなどによりタスクを標準化、可視化、構造化する
  - 各モジュールの質、効率、働き方を独自に改善できる環境を整備する
  - 独立した部署が質管理指標を測定/評価し、現場に還元する
  - 各モジュールを繋ぐための（情報）移行手続きを確立し、ルール化する
  - データに基づく対話を促し、部署のサイロ化を防ぐ「仕組み」を実装する
- 医療連携には**良質なネットワーク、情報の一元管理、連携調整費用の保障**が必要
- 医療の価値を高めるため、「安全に」**無駄を減らすデジタル技術の導入**が期待される

Social Welfare Organization Imperial Gift Foundation, Inc.  
SAISEIKAI KUMAMOTO HOSPITAL

69

Saiseikai Kumamoto Hospital 2025: All rights reserved

### 「シンポジウム …アドバイザー報告、事例発表、全体討議」

（座長…学術・教育研修部会 鈴木昌八副部会長

（磐田市立総合病院 磐田市病院事業管理者）

シンポジウムでは、次のとおり、地域医療構想アドバイザー報告と事例発表が行われ、最後に、基調講演講師、地域医療構想アドバイザー、事例発表者が登壇して、座長の学術・教育研修部会鈴木昌八副部会長により、テーマである病院機能の最適化についての闊達な討議が行われました。

#### 地域医療構想アドバイザー報告

新たな地域医療構想の策定に向けて

～病院機能の最適化と地域完結型医療～

地域医療構想アドバイザー

浜松医科大学医学部医学科地域医療支援学講座

特任教授 竹内 浩視 先生

#### 事例発表

『最適化』できるか？

～収益増加への取り組みを中心に～

静岡済生会総合病院

病院長

岡本 好史 先生

公立森町病院の取り組み

公立森町病院

院長

中村 昌樹 先生

## 令和6年度 災害医療地域連携図上訓練（静岡県委託事業）

この訓練は、県内の災害拠点病院が順番で担当病院となり、当該地域の防災関係機関・団体等が参加して災害発生を想定し、災害時の地域医療体制、各関係機関・団体等の役割と連携等について、確認・課題抽出を行うものであり、今年度は、静岡赤十字病院を担当病院として実施しました。

今年度は、能登半島地震での経験を基に、近年発生が多くなりつつある風水害も視野にいれ、南海トラフ地震発生をベースに、はじめに静岡県健康福祉部地域医療課から「静岡県における災害医療対策」について説明があり、続いて各機関から、災害発生時の初動対応等の発表を行い、災害医療地域連携体制検討委員会 委員長の吉野篤人先生から講評をいただき訓練を終了しました。

～図上訓練参加機関～

テーマ「災害時の初動体制における各機関のCommand & Controlについて」

- －静岡市危機管理局危機管理課、静岡市保健所、静岡市保健衛生医療課、  
（一社）静岡市静岡医師会、静岡市消防局、静岡中央警察署、  
日本赤十字社静岡県支部、静岡赤十字病院（発表順）－



静岡赤十字病院 小川院長あいさつから

『地域連携に1番大切なものは、正確な情報の把握と、その情報共有に尽きるのではないかと思います。』



### ● 訓練を実施して（担当病院の感想）

静岡赤十字病院 総務企画課 鈴木 拓 係長

2月18日に、当院を会場（当番）として、災害医療地域連携図上訓練を開催致しました。本訓練は、静岡県が静岡県病院協会あてに委託し、同協会が県内の災害拠点病院の中から当番を指名して開催するものです。

この度、当院が当番病院として訓練を開催するにあたり、テーマは「災害時の初動体制における各機関のCommand & Control」と設定し、静岡市内の医療機関や地元医師会、行政機関等の皆様にご参加頂きました。訓練では、南海トラフ地震の発生を想定し、各機関の災害時の指揮命令系統、初動対応や災害拠点病院所在地における各機関との連携体制について、情報共有を行いました。

企画調整から当日に至るまでの間に、各機関の皆様との顔の見える関係の構築ができ、非常に有意義な機会となりました。本内容は、南海トラフ地震発生時はもとより、近年頻発している風水害、土砂災害においても、活用できるものと考えます。

# 特集：静岡県の施策動向

## 静岡県新型コロナウイルス等対策行動計画の改定

### 1 要旨

静岡県では、令和6年7月2日に国が新型コロナウイルス等対策政府行動計画を全面改定したことを踏まえ、「静岡県新型コロナウイルス等対策行動計画（以下「県行動計画」という。）」の改定を行いました。

県行動計画本文はこちらから  
(3月26日以降掲載予定)



### 2 県行動計画の改定のポイントと全体構成

- ・新型コロナウイルスの経験を踏まえた対策項目の拡充（6項目→13項目）
- ・実効性のある訓練の定期的な実施等による平時の準備の充実
- ・感染症対策の司令塔となる「ふじのくに感染症管理センター」の役割を追加

構成	内容
第1章 総論	I 新型コロナウイルス等対策特別措置法、政府行動計画、県行動計画 ・法、政府行動計画との関係の整理 ・感染症管理センターを中心とした県の体制 ・県の責務及び県行動計画の位置付けと構成 ・市町行動計画及び指定地方公共機関の業務計画 II 新型コロナウイルス等対策に関する基本方針 ・基本的な戦略、考え方、留意事項及び役割分担等 III 県行動計画の実効性を担保するための取組等 ・感染症管理センターの果たす役割、計画の実効性の担保
第2章 各段階における対策 (各論)	準備期、初動期、対応期における13の対策項目（下線は新規項目）別の対応 (1) 実施体制 (2) <u>情報収集・分析</u> (3) サーベイランス (4) 情報提供・共有、 <u>リスクコミュニケーション</u> (5) <u>水際対策</u> (6) まん延防止 (7) <u>ワクチン</u> (8) 医療 (9) <u>治療薬・治療法</u> (10) <u>検査</u> (11) <u>保健</u> (12) <u>物資</u> (13) 県民生活・地域経済の安定の確保

### 3 各項目の記載内容（一部抜粋・下線は主な追加内容）

対応時期 対策項目	準備期	初動期	対応期
(2) 情報収集・分析	<u>感染症管理センターの感染症情報プラットフォームの活用</u>	情報収集・分析体制の強化、リスク評価体制の確立	リスク評価の実施
(7) ワクチン	円滑なワクチン流通や <u>接種体制の整備</u>	接種体制の確保、住民相談窓口等の設置	接種の実施、ワクチンに関する情報提供
(8) 医療	<u>医療措置協定による医療提供体制の整備、研修や訓練の実施</u>	<b>【感染症管理センターから医療機関へ要請】</b> (司令塔機能) <u>医療提供体制の確保</u> <u>体制の段階的拡充</u>	
(10) 検査	<u>検体等の搬送体制等の訓練の実施</u>	検査体制の立ち上げ	県民生活・地域経済の維持を目的とした検査の利活用
(12) 物資	<u>感染症対策物資の備蓄</u>	医療機関への感染症対策物資配布の準備	協定締結医療機関における備蓄状況の確認

# 薬剤師の確保に向けた取組を進めています

## 1 要 旨

令和5年3月に厚生労働省は、病院・薬局の薬剤師の偏在状況を示す薬剤師偏在指標を公表しました。本県の数値は、特に病院薬剤師が全国40番目の0.66と薬剤師少数県でした。

このため、県では、不足している県内の薬剤師に対して、県病院協会、県病院薬剤師会等と連携し、皆様と薬剤師の確保に向けた取組を進めています。

## 2 令和7年度の取組（令和6年度の取組を継続します。）

目 的	内 容	計 画
採用活動強化	○病院合同業界研究会※ 全国の薬学生を対象としたオンラインによる説明会	8月と2月の計2回開催予定 参加病院の募集：6月頃を予定（メールで周知します。）
	○賀茂地域等薬学生就業体験支援 地域医療を学ぶための病院、薬局の就業体験	9月頃に開催予定 参加予定：薬学生8人
進学者増加	○薬学部進学セミナー 高校生を対象とした県立大学薬学部、病院・薬局等の見学会	11～12月頃に2～3回程度開催予定
	○薬剤師ジョブセミナー 小・中学生を対象とした薬剤師の仕事体験	10～11月頃に開催予定
やりがいつくり	○病院合同研修会 新人、中堅、管理職の病院薬剤師を対象とした研修会	計3回開催予定
関係者調整	○薬剤師確保検討会 県病院協会、県病院薬剤師会、県薬剤師会との取組に係る検討会	5月、9月、1月の計3回を開催予定

※令和5年度に行った病院合同業界研究会の試行的な取組では、19人の薬学生が参加した病院の採用試験の受験に至っております。参加病院の皆様には、イベント終了後も薬学生との繋がりを維持するなど、積極的な対応をお願いします。

# 静岡県の令和7年度主な医療関係予算

(静岡県健康福祉部医療局)

(単位：千円)

事業名	R6当初	R7当初	R7当初予算の内容
地域医療介護総合確保基金関連事業費	6,008,464	7,839,313	<p>医療・介護サービスの提供体制の更なる充実を図るため、各種事業を実施します。</p> <p><b>【地域における医療提供体制の再構築】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病床機能分化促進事業費助成</li> <li>・がん医療均てん化推進事業費助成</li> <li>・地域医療機能分化等推進事業費助成</li> <li>・医療DX人材養成事業費（新規）</li> </ul> <p><b>【在宅医療の推進】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケア推進事業費</li> <li>・認知症の人をみんなで支える地域づくり推進事業費</li> </ul> <p><b>【医療従事者の確保・養成】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ運営事業費</li> <li>・医師偏在対策強化事業費助成（新規）</li> <li>・ふじのくに女性医師支援センター事業費</li> <li>・指導医招聘等事業費助成</li> <li>・静岡県ドクターバンク運営事業費</li> <li>・看護職員確保対策事業費</li> <li>・看護の質向上促進研修事業費</li> <li>・産科医療確保事業費</li> </ul> <p><b>【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】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療勤務環境改善体制整備事業費助成</li> </ul> <p><b>【介護施設等の整備】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険関連施設整備事業費助成</li> </ul> <p><b>【介護従事者の確保】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉人材確保対策事業費</li> <li>・介護人材就業・定着促進事業費</li> <li>・介護人材育成事業費</li> </ul>
ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ運営事業費（一部再掲）	1,652,600	1,724,200	<p>ふじのくに地域医療支援センターが運営する「ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ」の取組を通じて、本県の医師確保対策の充実・強化を図り、県内外からの多くの医師の確保、定着と地域間の医師の偏在解消に努めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育機能：次世代医師リクルーター活動 ほか</li> <li>・臨床機能：専門医研修プログラム管理支援 ほか</li> <li>・医師配置調整機能：専任医師による配置調整 ほか</li> <li>・医学生確保機能： <ul style="list-style-type: none"> <li>医学修学研修資金貸与（新規貸与120人：20万円/月）</li> </ul> </li> </ul> <p>※偏在解消にかかる助成事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東部地域の病院に対する指導医招聘等事業費助成</li> <li>・医師少数区域経験認定医師（免許取得後3～7年目）に対するスキルアップ助成</li> </ul>

# 令和7年度 病院向け主要助成制度一覧

(静岡県健康福祉部)

(※1) 事業者欄の区分及び記号の意味は

- 「独法」・・・独立行政法人国立病院機構の独立行政法人、国立大学法人等
- 「公立」・・・都道府県を除く地方公共団体、地方独立行政法人
- 「公的」・・・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
- 「民間」・・・上記以外のもの
- ・・・事業者となり得る ×・・・事業者となり得ない

(※2) 補助区分

- 「直接」・・・国が事業者に直接交付する補助金
- 「間接」・・・都道府県が国から交付を受け、事業者へ交付する間接補助金
- 「県単」・・・県の一般財源等より交付する県単独事業

(※3) 事業区分は保健医療計画の6事業による分類

※令和6年度国補正予算に係る助成制度については、募集期間が非常に短い事業や、国の要綱等が出ておらず事業内容が未確定な事業などがあるため、一覧には掲載せず、直接関係する病院の皆様にお知らせしますので、御承知置きくださるようお願いいたします。

## 【医療政策課所管分】

事業名 【国交付要綱】	補助対象事業者(※1)					補助基準額等			補助率	補助区分(※2)	事業区分(※3)	事業種別	
	独法	都道府県	公立	公的	民間	計画策定	改修	施設整備					
地域医療機能分化等推進事業費助成  【地域医療介護総合確保基金】	地域医療連携推進法人の設立に向けた地域医療連携推進計画の策定経費を助成(委託料等。設立目的に病床再編があること)  地域医療連携推進法人等が行う施設・設備整備を支援(地域医療連携推進計画に基づくもので、許可病床を削減すること。設備整備は施設整備に付随して行われること)					計画策定	補助基準額	4,000千円	計画策定 1/2 (基金)  施設整備 設備整備 2/3 (基金)	県単	その他	その他 施設 設備	
						施設	改修	補助単価					295,100円/㎡
							新築・増改築	基準面積					6.4㎡/床
								病床上限					60床
						設備	へき地以外	補助単価					264,400円/㎡
								基準面積					25㎡/床
							へき地	病床上限					120床 (公的・公立240床)
								へき地 1箇所当たり					100,000千円
								医療機器					22,000千円
						へき地以外	心臓病専用機器	6,285千円					
脳卒中専用機器	6,285千円												
医学的リハ機器	11,000千円												
へき地以外	心電図受信装置	2,774千円											

## 【地域医療課所管分】

事業名 【国交付要綱】	補助対象事業者(※1)					補助基準額等			補助率	補助区分(※2)	事業区分(※3)	事業種別		
	独法	都道府県	公立	公的	民間	施設運営	ドクターカー	その他						
救命救急センター運営事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	救命救急センターの運営に必要な経費(給与費、経費等)  三位一体改革により(H18から公立は対象外)					施設運営	※黒字病院は1/2	30床	171,675千円	2/3 (国1/3 県1/3)	間接	救急	運営費	
						ドクターカー運転手			4,701千円					
						在日外国人にかかる未収金1人1ヶ月20万円を超える額								
						専門医加算			13,272千円					
						小児専用加算			55,995千円					
小児救命救急センター運営事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	小児救命救急センターの運営に必要な経費(給与費、経費等)					1箇所当たり	202,607千円		1/3 (国)	間接	救急	運営費		
						研修加算	9,007千円							
小児集中治療室医療従事者研修事業  【地域医療介護総合確保基金】	小児集中治療室における研修事業に必要な給与費、需用費等					1箇所当たり	12,612千円		1/2 (基金)	県単	救急	運営費		
						独法	都道府県	公立					公的	民間

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別
ドクターヘリ導入促進事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	ドクターヘリの運航に要する経費（運航委託経費、人件費、運航調整委員会経費）  独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	ドクターヘリ運航委託経費 ※補助基準額は一部省略 位置情報把握システム対応 年間飛行時間100時間以上150時間未満 309,156千円 年間飛行時間150時間以上200時間未満 319,156千円 年間飛行時間200時間以上250時間未満 329,156千円 年間飛行時間250時間以上300時間未満 339,156千円 年間飛行時間300時間以上350時間未満 349,156千円 年間飛行時間350時間以上 359,156千円 搭乗医師・看護師確保経費 17,917千円 運航連絡調整員確保経費 1,942千円 運航調整委員会経費 3,542千円 レジストリ構築経費 1,086千円	10/10 (国1/2 県1/2)	間接	救急	運営費
救急救命士病院実習受入促進事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	病院の開設者が行う救急救命士の病院実習（気管挿管病院実習、就業前教育、再教育）受入事業  独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	1箇所当たり1,369千円	10/10 (国1/2 県1/2)	間接	救急	運営費
救急患者退院コーディネーター事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	救急患者退院コーディネーターの確保に必要な給与費、委託料  独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	1箇所当たり9,724千円×事業月数/12	1/3 (国1/3)	間接	救急	運営費
休日夜間急患センター施設・設備整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	休日夜間急患センターとして必要な施設整備費及び医療機器等の備品購入費  独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○	施設 人口10万人以上 150㎡×178.8千円 人口5～10万人 100㎡×178.8千円 設備 人口10万人以上 4,400千円 人口5～10万人 3,300千円	0.33 (国) 2/3 (国1/3 県1/3)	間接	救急	施設設備
病院群輪番制病院施設・設備整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	病院群輪番制病院として必要な施設整備費及び医療機器等の備品購入費  独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○	施設 新築、増改築 150㎡×295.1千円 心臓病専用病室 30㎡×295.1千円 脳卒中専用病室 30㎡×295.1千円 設備 医療機器 22,000千円 心臓病専用機器 6,285千円 脳卒中専用機器 6,285千円	0.33 (国) 2/3 (国1/3 県1/3)	間接	救急	施設設備
救命救急センター施設・設備整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	救命救急センターとして必要な施設整備費及び医療機器等の備品購入費  独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○	施設 センター施設 2,300㎡×295.1千円 脳卒中専用病室 60㎡×295.1千円 ヘリポート 92,489千円 設備 センター医療機器 256,300千円 心臓病機器 62,856千円 脳卒中機器 62,856千円 ドクターカー 58,737千円 心電図受信装置 2,774千円 無線装置 1,100千円	0.33 (国) 2/3 (国1/3 県1/3)	間接	救急	施設設備
高度救命救急センター設備整備事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	高度救命救急センターとして必要な医療機器の備品購入費  独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○	広範囲熱傷用医療機器 88,000千円 指肢切断用医療機器 8,542千円 急性中毒用医療機器 32,039千円	2/3 (国1/3 県1/3)	間接	救急	設備
基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院施設・設備整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	基幹災害拠点病院及び地域災害拠点病院として必要な施設・設備整備事業  独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○	基幹施設・設備 施設補強 2,300㎡×51.3千円 備蓄倉庫 190,007千円 自家発電装置 174,094千円 受水槽 160,434千円 研修部門 146,161千円 ヘリポート 171,356千円 給水設備 75,443千円 燃料タンク 34,791千円 医療機器等 32,039千円 地域施設・設備 施設補強 2,300㎡×51.3千円 備蓄倉庫 53,594千円 自家発電装置 174,094千円 受水槽 160,434千円 ヘリポート 92,489千円 給水設備 75,443千円 燃料タンク 34,791千円 医療機器等 19,224千円	0.5 (国) 0.33 (国) 2/3 (国1/3 県1/3) 0.5 (国) 0.33 (国) 2/3 (国1/3 県1/3)	間接	災害	施設設備

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別
医療施設等耐震整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】	医療施設耐震整備として必要な新築、増改築に伴う補強及び既存建物に対する補強に要する施設整備費 <対象施設> ・救命救急センター、病院群輪番制病院等 ・Is値0.3未満の建物を有する病院の開設者 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × △ ○	・補強が必要と認められるもの 基準面積 2,300㎡×51,300円  ・新築、増改築 ア Is値0.4未満の救命救急センター等 イ Is値0.3未満の病院 基準面積 2,300㎡×243,800円	0.5 (国)	間接	災害	施設
医療施設浸水対策事業  【医療提供体制施設整備交付金】	医療施設における浸水対策の充実・強化 *浸水想定区域及び津波災害警戒区域内に所在し、当該区域から移転できない医療機関であること。 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○	・止水板等の設置 1か所あたり 466千円 ・医療用設備の移設 1か所あたり 49,130千円 ・電源設備の移設 1か所あたり 38,769千円	0.33 (国)	間接	災害	施設
医療施設ブロック塀改修等 施設整備事業  【医療施設等施設整備補助金】	病院が敷地内に保有する倒壊の危険性があるブロック塀の改修等に必要経費 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	基準単価 93千円/m ただし、30mを上限とする。	1/3 (国)	間接	災害	施設
医療施設非常用通信設備整備事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	非常用通信設備を整備するために必要な経費 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○	衛星携帯電話や衛星データ通信等の非常用通信設備 1か所あたり 741千円	1/3 (国)	間接	災害	設備
へき地医療対策事業  【医療施設運営費等補助金】	へき地における医療提供体制の確保に必要な経費（へき地医療拠点病院運営費、へき地患者輸送車（艇）運行事業） 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	・へき地医療拠点病院運営費 へき地医療活動経費 医師：61,000円×延日数 その他：25,000円×延日数 医療費…医療に要した実支出額 等 ・へき地患者輸送車（艇）運行事業 基準額：765千円	10/10 (国1/2 県1/2)  1/2 (国)	間接	へき地	運営費
へき地医療拠点病院設備整備事業  【医療施設等設備整備費補助金】	へき地医療拠点病院として必要な医療機器等の備品購入費 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	医療機器 55,000千円 歯科医療機器等 27,500千円	10/10 (国1/2 県1/2)	間接	へき地	設備
へき地診療所設備整備事業  【医療施設等設備整備費補助金】	へき地診療所として必要な医療機器等の備品購入費 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	医療機器 16,500千円	1/2 (国)	間接	へき地	設備
へき地患者輸送車（艇）整備事業  【医療施設等設備整備費補助金】	へき地患者輸送車（艇）の整備事業 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	患者輸送車 マイクロバス 2,829千円 ワゴン車 1,474千円	※市町等の場合 1/2 (国)  ※へき地診療所等の場合 10/10 (国1/2 県1/2)	間接	へき地	設備
へき地医療施設設備整備促進事業	市町、一部事務組合、公的団体が行うへき地の医療施設に必要な医療機器等の備品購入費 独法 都道府県 公立 公的 民間 × × ○ ○ ×	施設 対象 基準面積 基準単価 病院 1,000㎡等 214.6千円 診療所 160㎡等 160.9千円 設備 対象 補助基準額 病院 100,000千円 診療所 50,000千円	1/2 (県)	県単	へき地	施設 設備
総合周産期母子医療センター運営事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	総合周産期母子医療センター運営事業に必要な経費（給料、手当、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料、備品購入費、減価償却費等） 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	MFICU民間：6,111千円/床 MFICU公立：2,236千円/床 NICU民間：3,693千円/床 NICU公立：5,772千円/床 GCU民間：1,758千円/床 母体救命強化加算：17,917千円 麻酔科医配置加算：13,103千円 臨床心理技術者配置加算：5,966千円	1/3 (国)	間接	周産期	運営費
地域周産期母子医療センター運営事業  【医療提供体制推進事業費補助金】	地域周産期母子医療センター運営事業に必要な経費（給料、手当、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料、備品購入費、減価償却費等） 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	MFICU民間：11,423千円/床 MFICU公立：7,923千円/床 NICU民間：9,066千円/床 NICU公立：5,772千円/床 GCU民間：2,513千円/床 GCU公立：915千円/床 母体救命強化加算：17,917千円/ヶ所 麻酔科医配置加算：13,103千円 臨床心理技術者配置加算：5,966千円	1/3 (国)	間接	周産期	運営費
産科救急受入医療機関支援事業	産科救急受入医療機関の以下の費用 ・24時間対応に要する人件費 ・NICU運営費 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	24時間対応に要する人件費 補助基準額 17,917千円/ヶ所 NICU運営費 補助基準額 3,693千円/NICU病床数	1/6 1/3 (県)	県単	周産期	運営費

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別						
新生児医療担当医確保支援事業 【地域医療介護総合確保基金】	新生児担当医に対する手当	1入院当たり10,000円	1/3 (基金)	県単	周産期	運営費						
	独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○											
産科医等育成支援事業 【地域医療介護総合確保基金】	産科の専攻医に対する手当	研修医1人50,000円/月	1/3 (基金)	県単	周産期	運営費						
	独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○											
産科医等確保支援事業 【地域医療介護総合確保基金】	産科医・助産師に対する分娩取扱手当	1分娩当たり10,000円 加算：1帝王切開当たり10,000円	1/3 (基金)	県単	周産期	運営費						
	独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○											
産科医療施設等整備事業 【医療施設等施設整備費補助金】 【医療施設等設備整備費補助金】	分娩を取り扱う病院、診療所及び助産所の 新築、増築、改築及び改修等の施設(分 娩室、病室、宿泊施設等)及び設備(分 娩台、超音波診断装置、分娩監視装置等) に対する助成	施設 対象 基準面積 基準単価 診療部門 194㎡ 264.6千円等 宿泊施設 室数×40㎡ 294.8千円等	1/2 (国)	間接	周産期	施設 設備						
		設備 17,035千円										
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○										
周産期医療施設施設・設備整備事業 【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	周産期医療施設の施設整備及び医療機器 等の備品購入費	施設 基準面積 基準単価 300㎡ 264,400円	0.33 (国)	間接	周産期	施設 設備						
		設備 周産期医療機器 31,975千円 ドクターカー 32,039千円					2/3 (国1/3 県1/3)					
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○										
小児救急医療支援事業 【地域医療介護総合確保基金】	市町が実施する小児救急医療支援事業に 必要な経費(給与費等)	区分 基準額 算出方法	2/3 (基金)	県単	小児	運営費						
		休日					A,B 26,310円 C 13,150円	×診療日数				
		夜間					26,310円					
		夜間加算					19,782円					
		電話相談加算					14,838円					
		H17末で県単付増廃止					オンコール 13,570円					
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○										
小児医療施設施設・設備整備事業 【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	小児医療施設の施設整備及び医療機器等 の備品購入費	施設 基準面積 基準単価 800㎡ 264,400円	0.33 (国)	間接	小児	施設 設備						
		設備 小児医療機器 26,400千円					2/3 (国1/3 県1/3)					
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × ○ ○										
小児集中治療室施設・設備整備事業 【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	小児専門集中治療室として必要な施設・ 設備整備事業	施設 20㎡×病床数×295,100円	0.33 (国)	間接	小児	施設 設備						
		設備 11,550千円					1/3 (国1/3)					
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ △ △ ○ ○										
小児救急遠隔医療設備整備事業 【医療提供体制推進事業費補助金】	小児救急遠隔医療の実施に必要なテレパ ソロジー、テレラジオロジー、テレビ電 話等のコンピューター及び付属機器等の 購入費	小児救急遠隔画像診断装置 基準額	3/4 (国1/2 県1/4)	間接	小児	設備						
		支援側医療機関 25,073千円										
		依頼側医療機関 病院 29,159千円 診療所 23,104千円										
		(支援側、依頼側のいずれか一方が他方を 含む整備を行い、かつ、他方に機器を貸与 する場合は、1と2の合計額とすることが できる。)										
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○										
病床機能分化促進事業 【地域医療介護総合確保基金】	・地域包括ケア病床及び回復期リハビリ テーション病床の転換に必要な施設整備 費及び医療機器等の備品購入費  ・病床最適化に取り組む病院に対しては 基準面積を増やして増改築を支援(病床 転換を行わない場合でも基準単価を減じ て支援)	施設 改修 補助単価 273,000円/㎡ 基準面積 6.4㎡/床 病床上限 60床	1/2 (基金)	県単	在宅	施設 設備						
		施設 増改築 補助単価 273,000円/㎡ (病床転換無し) 244,600円/㎡ 基準面積 25㎡/床 病床上限 120床 (公的・公立240床)										
		設備 へき地 1箇所当たり：100,000千円										
		へき地以外 医療機器 22,000千円 心臓病専用機器 6,285千円 脳卒中専用機器 6,285千円 医学的リハ機器 11,000千円 心電図受信装置 2,774千円										
		独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○										

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別
共同利用施設施設・設備整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】 【医療提供体制推進事業費補助金】	施設：共同利用施設として必要な特殊診療棟、開放型病棟の新築、増改築に要する工事費又は工事請負費  設備：共同利用施設として必要な医療機器の購入費	施設 基準面積 特殊診療棟 300㎡ 開放型病棟 (50床を限度) 13.88㎡×一般病床 (耐火構造) 12.56㎡×一般病床 (ブロック・木造) 基準単価 鉄筋コンクリート 診療棟 295.1千円 病棟 264.4千円 基準額 = 基準面積 × 基準単価	0.33 (国)	間接	その他	施設設備
医療施設近代化施設整備事業 ※R1より病院に対する助成は、下記に限定。 ・精神病棟 ・結核病棟 ・療養環境  【医療提供体制施設整備交付金】	医療施設の患者の療養環境、医療従事者の職場環境、衛生環境の改善及び患者サービスの向上につながる新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費  ※補助対象：精神科病院のみ (H30～) ※平成31年度以降事業改変可能性あり (国庫事業)	基準額 = 基準面積 × 基準単価 ※電子カルテシステム整備時は605千円/床を加算 1 病棟部分基準面積 病棟面積/床 ≥ 18㎡ 25㎡ × 整備後の整備区域の病床数 病室面積/床 ≥ 6.4㎡ 病棟面積/床 ≥ 16㎡ 22㎡ × 整備後の整備区域の病床数 病室面積/床 ≥ 5.8㎡ 2 基準面積 (加算部分) 病棟削減数 <20% >20% 加算条件を満たす場合 15㎡ × 整備後の整備区域の病床数 25㎡ × 整備後の整備区域の病床数 3 基準単価 (千円) 鉄筋コンクリート 病院 264.4千円 整備区域の整備後の病床数150床を限度 (公的医療機関及び持分のない法人は300床を限度とする。)	0.33 (国)	間接	その他	施設
医療機器管理室施設整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】	医療機器管理室として必要な新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費	基準面積：80㎡ 基準単価：295.1千円 補助基準額 = 基準面積 × 基準単価	0.33 (国)	間接	その他	施設
研修医のための研修施設  【医療施設等施設整備費補助金】	研修棟として必要な講義室、討論室、図書・視聴覚部門、仮眠室、管理部門、倉庫等の新築又は増改築に要する工事費又は工事請負費	基準面積：研修医数 × 30㎡ (1,000㎡を限度) 基準額 = 基準面積 × 基準単価 基準単価：273千円	1/2 (国)	直接	その他	施設
遠隔医療設備整備事業  【医療施設等設備整備費補助金】	病理画像、X線画像等を遠隔地の医療機関に伝送し、専門医の助言による適切な対応を可能にする遠隔医療の実施に必要なコンピューター及び附属機器等の購入費	(単位：千円) 遠隔画像診断装置 基準額 下限額 遠隔病理診断 支援側 4,598 依頼側 14,198 遠隔画像診断及び助言 支援側 16,390 依頼側 14,855 在宅患者用遠隔診療装置 8,250	1/2 (国)	間接	その他	設備
有床診療所等スプリンクラー設備等施設整備事業  【医療施設等施設整備費補助金】	有床診療所等に対するスプリンクラー等設備の整備に必要な経費	通常型スプリンクラー 23.0千円/㎡ 水道連結型スプリンクラー 22.0千円/㎡ パッケージ型自動消火設備 27.0千円/㎡ 消防法施行令第32条適用設備 26.0千円/㎡ 自動火災報知設備 1施設当たり1,222千円	1/2  10/10 (国)	間接	その他	施設
地球温暖化対策施設整備事業  【医療提供体制施設整備交付金】	地球温暖化対策に資する施設整備	施設整備 104,518千円	0.33 (国)	施設	間接	その他

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別
研修管理委員会等支援事業（基本領域）  【地域医療介護総合確保基金】	基本領域プログラム（静岡県医療対策協議会医師確保部会が承認した基本領域専門研修プログラム（一般社団法人日本専門医機構が認定したものに限る。）の管理・運営を行う事業 ・報償費、旅費、需用費、役務費、使用料及び賃借料	1プログラム当たり 30万円	10/10 (県10/10)	県単	その他	運営費
研修管理委員会等支援事業（その他領域）  【地域医療介護総合確保基金】	基本領域プログラム以外の専門研修プログラム（静岡県医療対策協議会医師確保部会が承認したものに限る）の管理運営を行う事業（参加者の専門医の取得のために必要な経費） ・報償費、旅費、需用費、役務費、使用料及び賃借料	1プログラム当たり 30万円	10/10 (県10/10)	県単	その他	運営費
指導医招聘・研修環境整備事業  【地域医療介護総合確保基金】	県東部地域の専門医研修病院（県立病院、医学を履修する課程を置く大学に付属する病院等を除く）が、他の医療機関から新たに1年以上雇用することを条件として常勤指導医を招聘し（専門医研修を行う標準診療科内の常勤医師数が前年度を上回る場合に限る。）、専門研修医等の研修環境を整備するための事業 ・旅費、役務費、報償費、需用費、使用料及び賃借料、備品購入費、負担金	1施設当たり 500万円	10/10 (県10/10)	県単	その他	運営費
指導医資質向上事業  【地域医療介護総合確保基金】	専門研修プログラムの基幹病院が、専門研修医等への指導のため、指導医（専門研修プログラムにおけるプログラムリーダーを除く）の指導技術を向上させるための事業 ・報償費、旅費、需用費、役務費、使用料及び賃借料、備品購入費、負担金	1施設当たり 30万円	10/10 (県10/10)	県単	その他	運営費
医師偏在解消推進事業	医師少数区域等（賀茂圏域、富士圏域、中東遠圏域等）に存する医療機関が支出する、免許取得後3～7年目で、国の認定※を受けた医師の下記の経費  ・研修の受講料及び旅費、医学用図書購入費等  ※令和2年4月から、厚生労働大臣が医師少数区域等における医療に関する経験を認定	認定を受けた医師1人当たり ・研修受講料 10千円×勤務月数 ・旅費（県内） 2千円×勤務月数 ・旅費（県外） 12千円×勤務月数 ・備品費（図書） 54千円等	10/10 (国1/2) (県1/2)	間接	その他	その他
看護職員専門分野研修事業  【地域医療介護総合確保基金】	日本看護協会から認定看護師教育課程の認定を受けた者 ・県立静岡がんセンター ・静岡県看護協会  独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	受講生1人当たり 98千円	定額	県単	医療人材の確保	運営費
看護師勤務環境改善・宿舎整備事業費助成  【地域医療介護総合確保基金】	ナースステーションや看護師宿舎の整備を行う病院  独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ × × × ○ *地方独立行政法人は対象外。	看護師勤務環境改善施設整備事業 補助対象 ナースステーション、カンファレンスルーム、処置室等の新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費  基準面積等 看護単位数×基準面積50㎡と整備面積（延床面積）を比較して少ない方×単価（鉄筋コンクリート造：159,900円、ブロック造：139,700円） ナースコール更新付設の場合… 建築単価114,200円上乘せ  看護師宿舎施設整備事業 補助対象 看護師宿舎の個室整備に伴う新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費（バルコニー、廊下、階段等共通部分を含む）  基準面積等 看護師×基準面積33㎡と整備面積（延床面積）を比較して少ない方×単価（鉄筋コンクリート造：178,500円、ブロック造：156,000円）	0.33 (へき地病院の場合は0.5)	県単	医療人材の確保	施設
看護師特定行為研修派遣費助成  【地域医療介護総合確保基金】	看護師を特定行為研修機関に派遣し、その入学金等を負担した病院又は訪問看護ステーション等  独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	1施設当たり 600千円  (対象経費：看護師を受講させる指定研修機関の入学金、受講料を病院等が負担した場合のその経費。)	1/2 (訪問看護ステーション等は2/3)	県単	医療人材の確保	運営費

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別
認定看護師教育課程派遣研修費助成  【地域医療介護総合確保基金】	看護師を認定看護師教育課程に派遣し、その入学金を負担した300床未満の病院又は訪問看護ステーション等（認知症疾患医療センターが認知症分野の認定看護師教育課程に職員を派遣する際には病床数制限なし。） 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	1施設当たり 730千円  (対象経費：看護師を受講させる指定研修機関の入学金、受講料を病院等が負担した場合のその経費。)	1/2 (訪問看護ステーション等は2/3)	県単	医療人材の確保	運営費
特定認定看護師教育課程派遣研修費助成  【地域医療介護総合確保基金】	看護師を認定看護師教育課程（B課程）に派遣し、その入学金を負担した病院又は訪問看護ステーション等 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	1施設当たり 1,000千円  (対象経費：看護師を受講させる指定研修機関の入学金、受講料を病院等が負担した場合のその経費。)	1/2 (訪問看護ステーション等は2/3)	県単	医療人材の確保	運営費
研修派遣機関代替職員費助成  【地域医療介護総合確保基金】	(1) 特定行為研修及び認定看護師教育課程に職員を派遣中に代替職員を雇用する300床未満の病院又は訪問看護ステーション等（認知症疾患医療センターが認知症分野の認定看護師教育課程に職員を派遣する際には病床数制限なし。） (2) 特定行為研修及び認定看護師教育課程に職員を派遣中の訪問看護ステーション（代替職員を雇用しない場合に限る） 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	(1) 補助基準額 179.2千円/月 補助対象上限月数 ・特定行為研修：12ヶ月 ・認定看護師教育課程：7ヶ月 ・特定認定看護師教育課程：12ヶ月 (2) 1施設当たり 250千円/施設	1/2 (訪問看護ステーション等は2/3)  10/10	県単	医療人材の確保	運営費
特定行為研修運営費等助成  【地域医療介護総合確保基金】	特定行為研修指定研修機関の協力施設 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	区分 対象経費 補助基準額 初度整備(導入費用) 賃金、報償費、旅費、需用費等（1施設1回のみ） 2,000千円 運営経費 賃金、報償費 2,000千円	10/10	県単	医療人材の確保	運営費
看護職員確保対策事業のうち 新人看護職員研修  【地域医療介護総合確保基金】	●新人看護職員研修 自施設において国の「新人看護職員ガイドライン」に沿った卒業臨床研修を実施する病院  ●医療機関受入研修 新人看護職員研修を独自で実施できない病院等の新人看護職員を受け入れて研修を実施する病院 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	●新人看護職員研修 <新人研修経費> (対象経費：人件費、報償費、旅費、需要費、役務費、使用料等) 1人の時 440千円 2人以上の時 630千円 (ただし、新人保健師・新人助産師のいずれかを含む場合776千円、この両方を含む場合922千円) <教育担当者研修> (対象経費：謝金、人件費、手当) 新人5人ごとに 215千円 (上限70人)  1～4人 113千円 5～9人 226千円 10～14人 566千円 15～19人 849千円 20人以上 1,132千円 20人を超える場合は1人増すごとに45千円	1/2	県単	医療人材の確保	運営費

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別																								
病院内保育所運営費助成	病院内保育所を運営する民間及び公的病院	補助額=(補助基本額-保育料相当額)×調整率+加算額)×補助率 <規模の基準> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>保育児童数</td> <td>保育時間数</td> <td>保育士数</td> </tr> <tr> <td>A型</td> <td>1人以上</td> <td>8時間以上</td> <td>2人以上</td> </tr> <tr> <td>B型</td> <td>10人以上</td> <td>10時間以上</td> <td>4人以上</td> </tr> <tr> <td>C型</td> <td>30人以上</td> <td>10時間以上</td> <td>10人以上</td> </tr> </table> ※利用者から保育料月額1万円以上徴収が必要 <補助基準額> A型 225,600円×保育士2人×12月=5,414,400円 B型 225,600円×保育士4人×12月=10,828,800円 C型 225,600円×保育士6人×12月=16,243,200円 <保育料相当額> A型 24,000円×4人×12月=1,152,000円 B型 24,000円×10人×12月=2,880,000円 C型 24,000円×18人×12月=5,184,000円 <加算額> 24時間保育 23,410円×運営日数 病児等保育 201,000円×運営月数 (延利用人数年10人以上の場合 243,000円×運営月数) 緊急一時保育 20,720円×運営日数 児童保育 10,670円×運営日数 ただし、小学生に限る 休日保育 11,630円×運営日数 延長保育 1,640円×運営時間 ただし、通常開所時間(11時間)を超える保育。 <調整率> 負担能力指数=補助を受けようとする年度の 前々年度の病院決算における当期剰余金 /補助を受けようとする年度の病院内保育 所運営費に係る設置者負担金 ただし、病院内保育所設置後3年を経過し ない病院には調整率は適用しない。 <table border="1"> <tr> <td>負担能力指数</td> <td>調整率</td> </tr> <tr> <td>5未満</td> <td>1.0</td> </tr> <tr> <td>5以上20未満</td> <td>0.8</td> </tr> <tr> <td>20以上</td> <td>0.6</td> </tr> </table>		保育児童数	保育時間数	保育士数	A型	1人以上	8時間以上	2人以上	B型	10人以上	10時間以上	4人以上	C型	30人以上	10時間以上	10人以上	負担能力指数	調整率	5未満	1.0	5以上20未満	0.8	20以上	0.6	2/3	県単	医療人 材の確 保	運営費
	保育児童数	保育時間数	保育士数																											
A型	1人以上	8時間以上	2人以上																											
B型	10人以上	10時間以上	4人以上																											
C型	30人以上	10時間以上	10人以上																											
負担能力指数	調整率																													
5未満	1.0																													
5以上20未満	0.8																													
20以上	0.6																													
【地域医療介護総合確保基金】	<table border="1"> <tr> <td>独法</td> <td>都道府県</td> <td>公立</td> <td>公的</td> <td>民間</td> </tr> <tr> <td>○</td> <td>×</td> <td>×</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	独法	都道府県	公立	公的	民間	○	×	×	○	○																			
独法	都道府県	公立	公的	民間																										
○	×	×	○	○																										
医療従事者確保支援事業費助成のうち 看護職員等へき地医療機関就業促進 事業費助成	へき地拠点病院のうち過疎地域、振興山 村指定地域又は離島若しくはこれらの地 域を含む人口1万人以下の市町に所在す る病院	対象経費：生徒・学生を対象とした病院体 験事業に要する経費 補助基準額 1病院当たり 400千円	1/2	県単	医療人 材の確 保	運営費																								
【地域医療介護総合確保基金】	<table border="1"> <tr> <td>独法</td> <td>都道府県</td> <td>公立</td> <td>公的</td> <td>民間</td> </tr> <tr> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	独法	都道府県	公立	公的	民間	○	○	○	○	○																			
独法	都道府県	公立	公的	民間																										
○	○	○	○	○																										
医療勤務環境改善事業費補助金	①～③を全て満たす県内病院(ただし県 立は除く) ①厚労省の「医療勤務環境改善マネジメ ントシステムに関する指針」に基づく改 善計画を、ふじのくに医療勤務環境改善 支援センターの支援を受けて作成する病 院 ②改善計画に定めた事項を適切かつ継続 的に実施する病院 ③これまでに2回当該補助金を受けてい ない病院	対象経費： ・働き方・休み方改善 ・勤怠管理システムの整備、医療クラーク の配置に係る研修 等 ・働きやすさ確保のための環境整備 ・相談窓口設置に係る備品整備 等 ・働きがいの向上 ・復職支援に係る研修 等 補助基準額 1病院当たり 6,000千円	1/2 (許可病床数 200床未満 2/3)	県単	医療人 材の確 保	その他																								
【地域医療介護総合確保基金】	<table border="1"> <tr> <td>独法</td> <td>都道府県</td> <td>公立</td> <td>公的</td> <td>民間</td> </tr> <tr> <td>○</td> <td>×</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	独法	都道府県	公立	公的	民間	○	×	○	○	○																			
独法	都道府県	公立	公的	民間																										
○	×	○	○	○																										

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別										
地域医療勤務環境改善体制整備事業費 補助金	<p>○「医師の労働時間短縮計画」に基づく総合的な取組を実施する病院への助成 以下の要件を満たす医療機関 ①救急車受入台数 1,000件以上2,000件未満/年 ほか ②時間外・休日労働 月80時間超の医師を1人以上雇用 ほか</p> <p>○長時間労働医療機関への医師派遣等を行う医療機関等への支援(新規) ・年通算の時間外・休日労働時間が、960時間を超える又は超える恐れのある医師のいる医療機関に医師派遣を行う医療機関 ・上記の医療機関から派遣を受けている医療機関</p> <p>※「960時間を超える又は超える恐れのある」=時間外・休日労働が720時間～960時間以下</p> <p>○教育研修体制を有する医療機関が行う勤務環境改善の取組に対する支援(新規) ・救急車の受入台数が年1000～2000件未満など、地域医療に特別な役割がある ・年通算の時間外・休日労働時間が、960時間を超える又は超える恐れのある医師のいる医療機関 ・①、②のいずれかを満たす医療機関 ①100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人以上の医療機関であって、臨床研修基幹病院又は基本19領域のいずれかの領域における専門研修基幹病院である医療機関 ②臨床研修基幹病院かつ基本19領域のうち10以上の領域において専門研修基幹病院である医療機関</p> <table border="1"> <tr> <td>独法</td> <td>都道府県</td> <td>公立</td> <td>公的</td> <td>民間</td> </tr> <tr> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	独法	都道府県	公立	公的	民間	○	○	○	○	○	<p>医療機関が策定する「医師の労働時間短縮計画」に基づく総合的な取組に要する経費 ハード：ICT機器 ほか ソフト：医師事務作業補助者研修費 ほか ・上限額：133千円/最大使用病床数、更なる労働時間短縮の取組を実施する医療機関は266千円/最大使用病床数</p> <p>医師派遣に係る逸失利益補填、医師派遣を目的とした寄附講座 等 ・単価(派遣医師1人)：1,250千円/月 ・派遣先医療機関が派遣医師を受け入れるための準備に必要な経費 単価(受入医師1人)：150千円</p> <p>医療機関が策定する「医師の労働時間短縮計画」に基づく総合的な取組に要する経費 ・上限額：133千円/最大使用病床数、更なる労働時間短縮の取組を実施する医療機関は266千円/最大使用病床数</p>	<p>ハード：9/10 ソフト：10/10</p>	県単	医療人材の確保	その他
独法	都道府県	公立	公的	民間												
○	○	○	○	○												
【地域医療介護総合確保基金】																

【疾病対策課所管分】

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助 区分 (※2)	事業 区分 (※3)	事業 種別																																								
がん診療連携拠点病院機能強化事業	<p>がん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院のがん医療提供に必要な経費</p> <table border="1"> <tr> <td>独法</td> <td>都道府県</td> <td>公立</td> <td>公的</td> <td>民間</td> </tr> <tr> <td>×</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	独法	都道府県	公立	公的	民間	×	○	○	○	○	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>補助基準額</td> </tr> <tr> <td>都道府県がん診療連携拠点病院</td> <td>22,000千円</td> </tr> <tr> <td>地域がん診療連携拠点病院</td> <td>11,000千円</td> </tr> <tr> <td>地域がん診療病院</td> <td>5,500千円</td> </tr> </table>		補助基準額	都道府県がん診療連携拠点病院	22,000千円	地域がん診療連携拠点病院	11,000千円	地域がん診療病院	5,500千円	<p>10/10 (国1/2,県1/2)</p>	間接	その他	運営費																						
独法	都道府県	公立	公的	民間																																										
×	○	○	○	○																																										
	補助基準額																																													
都道府県がん診療連携拠点病院	22,000千円																																													
地域がん診療連携拠点病院	11,000千円																																													
地域がん診療病院	5,500千円																																													
【感染症予防事業費等国庫補助金】																																														
がん医療均てん化推進事業費助成	<p>施設：がん診療拠点病院等が行う機能強化のために必要な治療施設の新築、増改築等に要する工事費又は工事請負費</p> <p>設備：がん診療拠点病院等が行う機能強化のために必要な治療設備・機器の整備に要する事業費</p> <table border="1"> <tr> <td>独法</td> <td>都道府県</td> <td>公立</td> <td>公的</td> <td>民間</td> </tr> <tr> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> <td>○</td> </tr> </table>	独法	都道府県	公立	公的	民間	○	○	○	○	○	<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">施設</td> <td>基準単価</td> <td>195,800円</td> </tr> <tr> <td>がん診療連携拠点病院</td> <td>低侵襲医療施設</td> <td>400㎡</td> </tr> <tr> <td>がん診療連携拠点病院以外の国・県指定病院</td> <td>放射線治療施設</td> <td>300㎡</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">設備</td> <td>がん相談支援センター、国・県指定病院以外の病院</td> <td>化学療法施設</td> <td>300㎡</td> </tr> <tr> <td colspan="2">補助基準額 = 基準単価 × 基準面積</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地域の基幹となるがん診療連携拠点病院</td> <td>ゲノム医療、希少がん・難治性がん治療設備・機器</td> <td>200,000千円</td> </tr> <tr> <td>がん診療連携拠点病院</td> <td>低侵襲医療設備・機器</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>がん診療連携拠点病院以外の国・県指定病院</td> <td>放射線治療設備・機器</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>がん相談支援センター、国・県指定病院以外の病院</td> <td>化学療法、緩和ケア等設備・機器</td> <td>32,400千円 (下限額：1品100千円)</td> </tr> </table>	施設	基準単価	195,800円	がん診療連携拠点病院	低侵襲医療施設	400㎡	がん診療連携拠点病院以外の国・県指定病院	放射線治療施設	300㎡	設備	がん相談支援センター、国・県指定病院以外の病院	化学療法施設	300㎡	補助基準額 = 基準単価 × 基準面積			地域の基幹となるがん診療連携拠点病院	ゲノム医療、希少がん・難治性がん治療設備・機器	200,000千円	がん診療連携拠点病院	低侵襲医療設備・機器			がん診療連携拠点病院以外の国・県指定病院	放射線治療設備・機器			がん相談支援センター、国・県指定病院以外の病院	化学療法、緩和ケア等設備・機器	32,400千円 (下限額：1品100千円)	<p>1/2 (基金)</p>	県単	その他	施設設備
独法	都道府県	公立	公的	民間																																										
○	○	○	○	○																																										
施設	基準単価	195,800円																																												
	がん診療連携拠点病院	低侵襲医療施設	400㎡																																											
	がん診療連携拠点病院以外の国・県指定病院	放射線治療施設	300㎡																																											
設備	がん相談支援センター、国・県指定病院以外の病院	化学療法施設	300㎡																																											
	補助基準額 = 基準単価 × 基準面積																																													
	地域の基幹となるがん診療連携拠点病院	ゲノム医療、希少がん・難治性がん治療設備・機器	200,000千円																																											
がん診療連携拠点病院	低侵襲医療設備・機器																																													
がん診療連携拠点病院以外の国・県指定病院	放射線治療設備・機器																																													
がん相談支援センター、国・県指定病院以外の病院	化学療法、緩和ケア等設備・機器	32,400千円 (下限額：1品100千円)																																												
【地域医療介護総合確保基金】																																														

【感染症対策課所管分】

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助区分 (※2)	事業区分 (※3)	事業種別												
第一種感染症指定医療機関運営事業  【医療施設運営費等補助金】	第一種感染症指定医療機関の運営に必要な経費(需用費、役務費等)	1床当たり 6,294千円	10/10 (国1/2 県1/2)	間接	感染症	運営費												
	独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○																	
第二種感染症指定医療機関運営事業  【医療施設運営費等補助金】	第二種感染症指定医療機関の運営に必要な経費(需用費、役務費等)	1床当たり 1,982千円(陰圧あり) 1床当たり 1,521千円(陰圧なし)	10/10 (国1/2 県1/2)	間接	感染症	運営費												
	第二種感染症指定医療機関 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○																	
感染症指定医療機関施設設備整備費助成  【保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金】	第二種感染症指定医療機関の指定に係る施設整備のために必要な経費(工事請負費及び工事事務費等)  新たに指定する医療機関 独法 都道府県 公立 公的 民間 ○ ○ ○ ○ ○	1床当たり 3,945千円	10/10 (国1/2 県1/2)	間接	感染症	施設整備												
結核患者収容モデル病室  【保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金】	事業の実施主体が設置する結核患者収容モデル病室の施設整備のために必要な工事費又は工事請負費及び工事事務費 独法 都道府県 公立 公的 民間 × ○ ○ ○ ○	厚生労働大臣の認めた額	10/10 (国)	直接	感染症	施設												
エイズ治療拠点病院  【保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金】	施設: エイズ治療拠点病院の施設の整備のために必要な工事費又は工事請負費及び工事事務費 設備: 全国のエイズ治療拠点病院をネットワークでつなぐために必要な備品購入費及び患者モニター装置等、診療を行うために必要な機器及び剖検台を購入するために必要な備品購入費 独法 都道府県 公立 公的 民間 × ○ ○ ○ ○	<table border="1"> <tr> <td>個室整備</td> <td>1室当たり30,000千円</td> </tr> <tr> <td>剖検室改修</td> <td>1室当たり21,000千円</td> </tr> <tr> <td>相談指導室</td> <td>1室当たり5,000千円</td> </tr> <tr> <td>エイズ専用外来診療室</td> <td>1室当たり5,000千円</td> </tr> <tr> <td>診療ネットワーク</td> <td>1施設当たり5,933千円</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>厚生労働大臣が認めた額</td> </tr> </table>	個室整備	1室当たり30,000千円	剖検室改修	1室当たり21,000千円	相談指導室	1室当たり5,000千円	エイズ専用外来診療室	1室当たり5,000千円	診療ネットワーク	1施設当たり5,933千円	その他	厚生労働大臣が認めた額	1/2 (診療ネットワークのみ国10/10)	直接	感染症	施設設備
個室整備	1室当たり30,000千円																	
剖検室改修	1室当たり21,000千円																	
相談指導室	1室当たり5,000千円																	
エイズ専用外来診療室	1室当たり5,000千円																	
診療ネットワーク	1施設当たり5,933千円																	
その他	厚生労働大臣が認めた額																	

【福祉長寿政策課所管分】〔参考〕

事業名 【国交付要綱】	補助対象 事業者(※1)	補助基準額等	補助率	補助区分 (※2)	事業区分 (※3)	事業種別						
訪問看護ステーション設置促進事業  【地域医療介護総合確保基金】	訪問看護ステーションの新規設置に要する事業の初年度に必要な設備整備費等  <補助対象者> 訪問看護ステーションの開設者	1箇所当たり: 4,960千円	1/2 (基金)	県単	在宅	その他						
訪問看護提供体制充実事業  【地域医療介護総合確保基金】	新任訪問看護師育成のための同行研修に係る研修担当看護師の人件費等  <補助対象者> 訪問看護ステーションの開設者	基準額: 180,800円×雇用月数 (上限3か月)	1/2 (基金)	県単	在宅	その他						
訪問看護出向研修支援事業  【地域医療介護総合確保基金】	病院看護師の訪問看護ステーションへの出向研修に係る人件費等  <補助対象者> ・回復期リハ病床又は地域包括ケア病床を有する病院の開設者 ・地域医療支援病院又は急性期病院の開設者(県総、こども、がんセ除く)	<table border="1"> <tr> <td>病院</td> <td>出向者に係る人件費</td> <td>1病院当たり3,000千円</td> </tr> <tr> <td>訪問看護ステーション</td> <td>出向研修に係る費用(役務費、需用費、使用料)</td> <td>1施設当たり100千円</td> </tr> </table>	病院	出向者に係る人件費	1病院当たり3,000千円	訪問看護ステーション	出向研修に係る費用(役務費、需用費、使用料)	1施設当たり100千円	1/3 (基金)	県単	在宅	その他
病院	出向者に係る人件費	1病院当たり3,000千円										
訪問看護ステーション	出向研修に係る費用(役務費、需用費、使用料)	1施設当たり100千円										
在宅医療提供体制整備事業  【地域医療介護総合確保基金】	地域での在宅医療提供体制の整備・充実に要する経費  <補助対象者> 在宅医療の圏域で、「必要な連携を担う拠点」、「積極的役割を担う医療機関」に位置付けられた病院等	1箇所当たり: 1,250千円	10/10 (基金)	県単	在宅	運営費						



公益社団法人静岡県病院協会内  
TEL/054-252-6326 FAX/054-266-3253  
Mail/web@shizuoka-bk.jp  
HP/https://www.fujinokuni-kinkai.jp

# ふじのくに 医療勤務環境改善支援センター

**相談  
無料**

公益社団法人静岡県病院協会では、静岡県及び静岡労働局から委託を受け、「ふじのくに医療勤務環境改善支援センター」を運営しています。  
ふじのくに医療勤務環境改善支援センターでは、医療機関からの勤務環境改善についてのご相談を専門のアドバイザーが無料で受けています。  
また、医療機関への訪問支援も行いますのでお気軽にご利用ください。

**勤務環境改善についてお困りごとはありませんか？**



**専門のアドバイザーが、相談対応・訪問支援を無料で行います**

### 宿日直許可と実態との隔たり

宿日直許可を取得していますか？  
また、宿日直許可を取っていても、かなり以前に取得した許可など許可内容が実態と大きく異なっていませんか？

### 労働時間と自己研鑽の区分

労働時間と自己研鑽の区分を規程等で定めていますか？  
区分内容について、医師への周知は十分ですか？

### 労働時間の適正把握

ICカードや勤怠管理システムの記録出勤時間と、実労働時間の差を確認していますか？  
また、その理由を確認し、記録していますか？

### 36協定の届け出

医業に従事する勤務医に時間外・休日労働を行わせる場合には、36協定を所轄労働基準監督署に届け出る必要があります。  
労働基準監督署への届け出はされていますか？

### 面接指導の実施

1か月の時間外・休日労働時間が100時間以上となる医師には、面接指導を行うこととされています。この面接は、時間外・休日労働時間が100時間に達した後ではなく、100時間に達する前に行うこととされています。  
事前に実施していますか？

### 勤務間インターバル・代償休息の運用 (B、連携B、C1、C2水準のみ)

勤務間インターバルを確保していますか？  
代償休息が必要な場合は付与していますか？

