

令和元年度 研修・指導体制魅力化事業実施要項

1. 事業の目的

病院の研修・指導体制の向上を目的とした取り組みを支援することで病院の魅力化を図り、若手医師の定着に繋げる。

2. 助成内容

(1) 対象者等

- ① 対象：しまね地域医療支援センター（以下「支援センター」という。）の会員病院
- ② 対象事業：研修・指導体制向上に貢献できる取り組み

(2) 対象経費および基準額

- ① 対象経費：上記の事業実施に要した経費のうち、下表に該当するもの。（研修会の開催費用のほか、開催にかかる準備に必要な経費も含む。）

項目	使 途
謝金	講演・研修会の講師への謝礼、会議出席者への謝礼など
交通費	研修会講師等への交通費、情報発信にかかる旅費
参加料	研修の受講料など
消耗品費	研修会実施に要する材料代、事務用品
新聞図書費	書籍等の購入経費
印刷製本費	チラシ、パンフレット等の印刷経費
通信運搬費	研修機材の運搬費、郵便代など
役務費	保険料など
使用料及び賃借料	会場借上料、研修機材のレンタル料
委託料	託児費用、事業実施に係る委託契約費用
会議費	限度内で認められる茶菓費を含む
備品購入費	事業費の25%程度までの備品で、申請後数年間、継続的に使用する研修機材に限る。

※対象外：光熱水費、既存事業などの経費振替

※会議費：会議費で認められる茶菓費は、1人あたり500円を上限に計算した合計額、または15,000円のいずれか少ない方を限度とし、そのみの助成申請は認めない。

- ② 助成額：1申請あたり100万円を上限とし、予算の範囲内で助成申請は単年度1事業とする。

3. 募集・実施期間

- (1) 募集期間：令和元年6月10日から令和元年6月28日まで。
- (2) 実施期間：令和2年3月31日まで。
- (3) 要件：前年度に支援センターの助成金の交付決定を受けている病院は、実績報告書を提出していること。

4. 書類提出及び提出先

- (1) 助成金の交付を希望する病院は、次の書類をしまね地域医療支援センター理事長（以下「理事長」という。）あて提出する。

提出書類（各1部）

- ① 助成金申請書（様式1号）
- ② 事業実施計画書（別紙1）
- ③ 助成金所要額明細書（別紙2）
- ④ 事業計画に関する書類（必要に応じて）

(2) 書類の提出先は次のとおりとする。

〒693-8501 出雲市塩冶町 89-1

島根大学医学部附属病院みらい棟 1 F

一般社団法人しまね地域医療支援センター

TEL 0853-25-8326 FAX 0853-25-8361

5. 事業の採択方法

- (1) 助成金申請書が提出された場合、センターで審査・選考を行い、助成の可否を決定し、採択したときは、助成金交付決定通知書（様式 2 号）を交付する。
- (2) 必要に応じてヒアリングを実施し、内容によって、助成額の査定をする場合がある。

6. 選考のポイント

- (1) 指導医の指導力向上、研修・指導体制向上に効果が見込まれる。
- (2) 複数の病院が連携することにより効率的かつ広く効果が見込まれる。
- (3) 継続的な取り組みである。
- (4) 今後に向けた計画及び将来像がある。
- (5) 予算の妥当性

7. 事業及び収支実績の報告

- (1) 助成金の交付を受けた病院は、事業活動終了後速やかに実績報告書(様式 3 号)及び助成金事業の実施内容(別紙 3)を理事長あてに提出する。
- (2) 支援センターは、前項の書類の内容を審査のうえ、助成金確定通知書(様式 4 号)を交付する。

8. 助成金の支払い

助成金の請求は、助成金確定通知を受けたのち、速やかに助成金支払請求書(様式 5 号)を理事長あて提出し、支援センターは内容を審査のうえ支払うものとする。

9. 決定の取り消し、中止及び返還

次の各号のいずれかに該当したとき、又は、その事実が判明したときは、助成金交付決定取消通知書(様式 6 号)により、助成金決定の取り消し、中止又は既に交付した一部若しくは全部の返還を求めることになる。

- (1) 虚偽の申し出又は報告を行ったとき
- (2) 対象となる事業活動が中止となったとき
- (3) 活動内容の趣旨に変更があったとき

10. その他 採択された事業者の義務

事業に係る収入・支出を明らかにした帳簿及び証拠書類を整理し、事業終了後 10 年間保管すること。

附則

この要項は、令和元年 5 月 31 日から施行する。