

情報提供

那医発第 293 号
令和 7 年 8 月 27 日

施設長 各位

那覇市医師会

会 長 友利 博朗

副 会 長 喜納 美津男



平素より医師会事業へのご支援ご協力賜り感謝申し上げます。
沖縄県医師会より「医療 DX に関するシステムの導入・運用に当たり活用できる事業について」の通知が届きましたのでご案内申し上げます。

別紙は当会ホームページに掲載致しますので、お手数ですがダウンロードをお願いします。

☆ 問合せ先（那覇市医師会 事務局：宮城・前泊 / 電話 098-868-7579）

記

沖 医 発 第 702 号

令和 7 年 8 月 25 日

地区医師会情報システム担当理事 殿

沖縄県医師会

理事 富名腰 亮

（公印省略）

医療 DX に関するシステムの導入・運用に当たり活用できる事業について

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、日本医師会から標記の通知がありましたので、ご連絡致します。

本件は、医療施設等経営強化緊急支援事業（経営強化緊急支援事業）による給付金の給付において、医療 DX に関するシステムのランニングコスト等の費用が対象可能であることが明示された旨の周知案内となります。

負担したランニングコストの一部となり、医療 DX に関する負担を少しでも低減できるよう、必要に応じてご活用をご検討頂きたいとのことです。

つきましては、ご多忙の折誠に恐縮に存じますが、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会会員への周知方につきご高配を賜りますようお願い申し上げます

記

【「経営強化緊急支援事業」の概要】

●事業の目的

本事業は、人材確保が喫緊の課題となっている中で、限られた人員でより効率的に業務を行う環境の整備費用に相当する金額を、給付金として支給することにより、業務の生産性を向上させ、職員の処遇改善につなげることを目的とする。

「経営強化緊急支援事業」の詳細については下記の厚生労働省 HP をご確認ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_51451.html

●医療 DX に関するシステムの導入・運用に当たり活用できる事業について

（令和 7 年 8 月 6 日 日医発第 747 号（情シ））

※関係文書は文書管理システムへ掲載致します。

沖縄県医師会事務局業務 2 課：宮良

TEL:098-888-0087

FAX:098-888-0089

g2@okinawa.med.or.jp



5

日医発第 747 号（情シ）
令和 7 年 8 月 6 日

都道府県医師会 担当理事 殿

公益社団法人 日本医師会
常任理事 長島 公之
（公印省略）

医療 DX に関するシステムの導入・運用に当たり活用できる事業について

平素より本会会務の運営に特段のご理解・ご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

医療 DX に関するシステム（オンライン資格確認や電子処方箋、レセコン、電子カルテ等）の導入や機能追加の費用については、医療情報化支援基金をはじめとする各種の補助金が設けられておりますが、それらの補助金では、ランニングコストについては補助対象外となっております。

今般、厚生労働省医政局医療経営支援課において、「医療施設等経営強化緊急支援事業（生産性向上・職場環境整備等事業）」（以降、「経営強化緊急支援事業」と記載）に関する Q&A の更新がなされ、医療 DX に関するシステムのランニングコスト等の費用について、「経営強化緊急支援事業」による給付金の給付対象とすることが可能であることが明示されました（Q&A 14 参照）。負担したランニングコストの一部とはなってしまいますが、医療 DX に関する負担を少しでも低減できるよう、必要に応じてご活用を検討いただければ幸いです。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただくと共に、貴会管下の郡市区等医師会ならびに会員への周知方につき、ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

以上

【「経営強化緊急支援事業」の概要】

●事業の目的

本事業は、人材確保が喫緊の課題となっている中で、限られた人員でより効率的に業務を行う環境の整備費用に相当する金額を、給付金として支給することにより、業務の生産性を向上させ、職員の処遇改善につなげることを目的とする。

●事業の実施主体

都道府県、市区町村、病院、有床診療所（医科・歯科）、無床診療所（医科・歯科）及び訪問看護ステーションその他厚生労働大臣が認める者とする。

●事業の内容

令和 7 年 3 月 31 日時点でベースアップ評価料を届け出ている病院、有床診療所（医科・歯科）、無床診療所（医科・歯科）及び訪問看護ステーション（以下「対象施設」という。）において、令和 6 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 31 日までの間に、業務の効率化や職員の処遇改善を図る。

●事業の支給額

（病院・有床診療所(※)）許可病床数×4 万円

（無床診療所）1 施設×18 万円

（訪問看護ステーション）1 施設×18 万円

※許可病床数が 4 床以下の有床診療所は 1 施設×18 万円を支給する。

「経営強化緊急支援事業」の詳細については「別紙：医療施設等経営強化緊急支援事業実施要綱」や下記の厚生労働省 HP をご確認ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_51451.html

【「経営強化緊急支援事業」に関する Q&A の更新と医療 DX に関するシステムの関係について】

「経営強化緊急支援事業」の給付金の対象となる取り組みの 1 つに「ICT 機器等の導入による業務効率化」があり、医療 DX に関するシステムの導入や機能追加の多くがその取り組みに当てはまっております。しかし、医療 DX に関するシステムの導入や機能追加の費用については、専用の補助金が国等から支給されていることがあり、そのような費用については「経営強化緊急支援事業」による給付金の対象外となっております。

※既存の補助事業の給付を受けていない医療 DX に関するシステムの導入（機能追加）費用は「経営強化緊急支援事業」による給付金の対象です。

一方、今回更新された「経営強化緊急支援事業」に関する Q&A により、医療 DX に関するシステムの導入補助の多くが補助対象外となっているランニングコストについては、「経営強化緊急支援事業」による給付金の対象となることが明示されました。

なお、「経営強化緊急支援事業」による給付金の給付対象となる条件には、

- ・令和 6 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 31 日（本事業の対象期間）に業務効率化に資するシステムの導入（または業務効率化に資する新たな機能追加を伴うシステム更新）が行われていること
- ・既存の補助事業の給付を受けていない経費であること

等がございます。

「経営強化緊急支援事業」の詳細や申請方法についてはそれぞれの都道府県にお問い合わせください。

【Q&A 14 について】

Q.

地域医療総合確保基金の事業区分Ⅵ（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）等の既存の補助事業により ICT 機器の導入費用の補助等を受けている医療機関も給付対象となりますでしょうか。

A.

○既存の補助事業による補助を受けている医療機関においても、本事業による給付を受けることは可能です。

○ただし、既存の補助事業により導入した ICT 機器等の導入経費に給付金を充当することはできませんので、新たに業務効率化に資する機器の導入を行って下さい。

○なお、既存の補助事業（例：導入経費を補助する事業）の対象外としている経費（例：ランニングコスト）に本事業を充てることは可能ですが、その場合は本事業の対象期間内の経費に充ててください。

【別添資料】

- ・別紙：医療施設等経営強化緊急支援事業実施要綱
- ・生産性向上・職場環境整備等支援事業に関する Q & A（第 4 版）

医政発 0401 第 5 号
令和 7 年 4 月 1 日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

令和 7 年度（令和 6 年度からの繰越分）医療施設等経営強化緊急支援事業の実施につ
いて

標記の事業については、別紙「医療施設等経営強化緊急支援事業実施要綱」（以下「実
施要綱」という。）により行うこととしたので通知する。

なお、貴管下関係者に対しては、貴職からこの旨通知されたい。

別紙

医療施設等経営強化緊急支援事業実施要綱

1. 生産性向上・職場環境整備等支援事業

(1) 事業の目的

本事業は、人材確保が喫緊の課題となっている中で、限られた人員でより効率的に業務を行う環境の整備費用に相当する金額を、給付金として支給することにより、業務の生産性を向上させ、職員の処遇改善につなげることを目的とする。

(2) 事業の実施主体

都道府県、市区町村、病院、有床診療所（医科・歯科）、無床診療所（医科・歯科）及び訪問看護ステーションその他厚生労働大臣が認める者とする。

(3) 事業の内容

令和7年3月31日時点でベースアップ評価料を届け出ている病院、有床診療所（医科・歯科）、無床診療所（医科・歯科）及び訪問看護ステーション（以下「対象施設」という。）において、令和6年4月1日から令和8年3月31日までの間に、業務の効率化や職員の処遇改善を図る。

(4) 事業の支給額

（病院・有床診療所（※）） 許可病床数×4万円

（無床診療所） 1施設×18万円

（訪問看護ステーション） 1施設×18万円

※許可病床数が4床以下の有床診療所は1施設×18万円を支給する。

(5) 留意事項

(5-1) 給付金の支給対象となる取組について

以下の取組のいずれか（複数可）を支給対象とする。

（ICT機器等の導入による業務効率化）

タブレット端末、離床センサー、インカム、WEB会議設備、床ふきロボット、監視カメラ等の業務効率化に資する設備の導入

（タスクシフト／シェアによる業務効率化）

医師事務作業補助者、看護補助者等の職員の新たな配置によるタスクシフト／シェア

（給付金を活用した更なる賃上げ）

処遇改善を目的とした、既に雇用している職員の賃金改善

(5-2) 給付金の支給について

- ① 給付金の支給を受けようとする対象施設は、都道府県に対して、別添様式「支給申請書兼口座振込依頼書」及び別紙様式1「生産性向上・職場環境整備等支援事業申請書」を添えて申請を行う。
- ② 給付金の支給を受けた対象施設は、都道府県が定める日までに、別紙様式2「生産性向上・職場環境整備等支援事業実績報告書」を添えて報告を行う。
- ③ 都道府県は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付開始日や申請期限を決定するものとする。
- ④ 「令和6年度医療施設等経営強化緊急支援事業(令和7年2月12日 医政発 0212 第5号)」に規定する「1. 生産性向上・職場環境整備等支援事業」の対象として支給金の給付を受けた対象施設は対象外とする。

(5-3) 給付金の返還について

都道府県は、給付金の支給を受けた開設者又は開設者であった者が以下のいずれかに定める事項に該当する場合、支給を行った給付金全額の返還を求める。

- ① 都道府県において、対象施設から報告があった申請内容が明らかに事業の目的に合致していないと認められる場合。
- ② 申請内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認める場合。

2. 病床数適正化支援事業

(1) 事業の目的

本事業は、効率的な医療提供体制の確保を図るため、医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関に対し、診療体制の変更等による職員の雇用等の様々な課題に際して生じる負担について支援を行う。

(2) 事業の実施主体

都道府県とする。

(3) 事業の内容

令和6年12月17日（令和6年度補正予算成立日）から令和7年9月30日までの間に病床数（一般病床、療養病床及び精神病床の病床数とする。以下同じ。）の削減を行う病院又は診療所に対し、給付金を支給する事業を行う都道府県に補助を行う。

(4) 事業の支給額

次により算定したものを、実施主体となる都道府県毎に積み上げたものを予算の範囲内で支給する。

- ・削減した病床1床につき4,104千円とする。
- ・支給対象の稼働病床が地域医療介護総合確保基金における病床機能再編支援事業（単独支援給付金支給事業）による給付金の支給を受けていた場合は、差額のみを支給する。

また、算定にあたっては、以下を除くこと。

- ①産科部門の病床（MFICU等を含む）及び小児科部門の病床（NICU・GCU等を含む）を削減した場合、その削減した病床数（産科施設において現に分娩に用いておらず、今後も用いる予定のない病床等、分娩取扱や小児医療の提供に支障を来さない病床を除く。）
- ②同一開設者の医療機関へ病床を融通した場合、その融通した病床数
- ③事業譲渡等により病床を削減した場合、その削減した病床数
- ④病床種別を変更した場合、その変更した病床数
- ⑤医療法第30条の4第10項から第12項までの規定及び国家戦略特別区域法に基づき許可を受けた病床を削減した場合は、その削減した病床数
- ⑥診療所の療養病床又は一般病床について、医療法施行規則第1条の14第7項の規定に該当し、医療法第7条第3項の許可を受けずに設置された病床を削減した場合、その削減した病床数

⑦その他、以下の病床を削減した場合、その削減した病床数

ア 国の開設する病院若しくは診療所であって、宮内庁、法務省若しくは防衛省が所管するもの、独立行政法人労働者健康安全機構の開設する病院若しくは診療所であって、労働者災害補償保険の保険関係の成立している事業に使用される労働者で業務上の災害を被ったもののみの診療を行うもの、特定の事務所若しくは事業所の従業員及びその家族の診療のみを行う病院若しくは診療所、児童福祉法第 42 条第 2 号に規定する医療型障害児入所施設若しくは障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 5 条第 6 項に規定する療養介護を行う施設である病院又は独立行政法人自動車事故対策機構法第 13 条第 3 号に規定する施設である病院若しくは診療所の病床（職員及びその家族、隊員及びその家族、業務上の災害を被った労働者、従業員及びその家族又は入院患者が利用する病床に限る。）

イ 放射線治療病室の病床

ウ 国立及び国立以外のハンセン病療養所である病院の病床

エ 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第 16 条第 1 項の規定により厚生労働大臣の指定を受けた指定入院医療機関である病院の病床（同法第 42 条第 1 項第 1 号又は第 61 条第 1 項第 1 号の決定を受けた者に対する同法による入院による医療に係るものに限る。）

(5) 留意事項

(5-1) 給付金の支給について

- ・ 給付金の支給を受けようとする医療機関は都道府県に対して都道府県が必要と認める書類を添えて申請を行う。
- ・ 都道府県は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付開始日や申請期限を決定するものとする。
- ・ 以下に該当する場合は支給対象外とする。
 - ①令和 7 年 9 月 30 日時点において廃院している場合（10 月 1 日以降に廃院を予定している場合を含む。）
 - ②令和 7 年 9 月 30 日時点において事業譲渡等をしている場合（10 月 1 日以降に事業譲渡等を予定している場合を含む。）
 - ③介護医療院等の介護保険施設への転換のための減床の場合
 - ④有床診療所から無床診療所への変更の場合

(5-2) 給付金の返還について

都道府県は、給付金の支給を受けた開設者又は開設者であった者が以下のア又はイに定める事項に該当する場合、支給を行った給付金全額の返還を求める。

ア 給付金の支給を受けた日から、令和 17 年 9 月 30 日までの間に正当な理由なく病床を増加させた場合。ただし、都道府県知事において病床の増加が必要と認めた場合はその限りではない。

イ 申請内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認める場合。

3. 施設整備促進支援事業

(1) 事業の目的

現下の物価高騰を含む経済状況の変化により、地域医療構想の推進や救急医療・周産期医療体制の確保のための施設整備が困難となっている医療機関等に対する支援を行う。

(2) 事業の実施主体

都道府県とする。

(3) 事業の内容

別表1の第1欄及び第2欄に掲げる地域医療介護総合確保基金の事業区分Ⅰ－1（標準事業例5）に該当する施設の整備に関する事業、別表2の第1欄に掲げる医療提供体制施設整備交付金の国庫補助事業及び別表3の第1欄に掲げる医療施設等施設整備費補助金の国庫補助事業（以下「国庫補助事業」という。）の交付対象となる医療機関等であって、令和6年4月1日から令和7年3月31日までの間に国庫補助事業の交付対象となる施設整備に係る本体工事の契約を締結している医療機関等その他厚生労働大臣が認める者であって、令和6年4月1日から令和8年3月31日までの間に国庫補助事業の交付対象となる新築、増改築及び改修（以下「施設整備」という。）に着手している者（以下「国庫補助事業対象の対象者」という。）に対して、㎡数に応じた建築資材高騰分の給付金を支給する事業を行う都道府県に対し、補助する。

(4) 事業の支給額

国庫補助事業対象の対象者に対して、㎡数に応じた建築資材高騰分の給付金を支給する事業を行う都道府県に対し、補助する。なお、支給額は、次により算定したものを、実施主体となる都道府県毎に積み上げたものとする。

- ・ 地域医療介護総合確保基金の事業区分Ⅰ－1（標準事業例5）に該当する施設の整備に関する事業については、別表1の第3欄に定める物価高騰を反映した単価と第4欄に定める標準単価との差額に、第5欄に定める基準面積及び第6欄に定める補助率をそれぞれ乗じて得た額とする。
- ・ 医療提供体制施設整備交付金の国庫補助事業及び医療施設等施設整備費補助金の国庫補助事業については、別表2及び別表3の第1欄にそれぞれ掲げる国庫補助事業毎に、同表の第3欄に掲げる構造別に、第4欄に定める物価高騰を反映した単価と第5欄に定める現行の交付要綱上の単価との差額に、第6欄に定める基準面積及び第7欄に定める調整率または補助率をそれぞれ乗じて得た額とする。

(5) 留意事項

(5-1) 給付金の支給について

- ・ 給付金の支給を受けようとする医療機関は、都道府県に対して、都道府県が必要と認める書類を添えて申請を行う。
- ・ 都道府県は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付開始日や申請期限を決定するものとする。

(5-2) 給付金の返還について

都道府県は、給付金の支給を受けた開設者又は開設者であった者が以下のア又はイに定める事項に該当する場合、支給を行った給付金全額の返還を求める。

- ア 給付金の支給を受けた日以降、正当な理由なく施設整備を行わない場合。
- イ 申請内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認める場合。

4. 分娩取扱施設支援事業・小児医療施設支援事業

(1) 事業の目的

本事業は、特に分娩取扱施設が少ない地域等における分娩取扱機能の維持のための取組を支援するとともに、地域の小児医療の拠点となる施設（以下「小児医療施設」という。）について、急激な患者数の減少等を踏まえた支援を行い、地域でこどもを安心して生み育てることのできる周産期医療体制及び地域の小児医療体制を確保することを目的とする。

(2) 事業の実施主体

都道府県、市区町村、病院、診療所及び助産所その他厚生労働大臣が認める者とする。

(3) 事業の内容

ア 分娩取扱施設支援事業

分娩取扱施設のうち、令和5年度における分娩取扱件数が、平成29年度から令和元年度の3年間ににおける分娩取扱件数の平均を下回っている病院、診療所及び助産所に対して、分娩取扱に要する経費相当分の給付金を支給する。

イ 小児医療施設支援事業

下記の要件を満たした小児医療施設に対して、小児科部門の病床に係る経費相当分の給付金を支給する。

令和5年度における専ら15歳未満の小児の入院延べ患者数が、平成29年度から令和元年度の3年間ににおける専ら15歳未満の小児の入院延べ患者数の平均を下回ること。

(4) 事業の支給額

ア 分娩取扱施設支援事業

病院または診療所 1 施設×2,500 千円

助産所 1 施設×1,000 千円

イ 小児医療施設支援事業

許可病床のうち、小児科部門の病床数×25 万円

(ただし、令和5年度における小児科部門に係る総事業費から診療収入額、特別交付税及び寄附金その他の収入額(以下「収入額」という。)を控除した額を上限とする。また、収入額が対象経費の実支出額を上回っている場合は、支給しないこととする。)

(注) 支給額は、調整の上決定することもあり得ること。

(5) 留意事項

ア 本事業においては、下記の補助金の交付を受ける分娩取扱施設については給付の対象外とする。(ア)及び(イ)については令和6年度に実施する事業に限る。)

(ア) 平成21年4月1日医政発0401007号厚生労働省医政局長通知「産科医療確保事業の実施について」の別添「産科医療確保事業等実施要綱」に基づき実施する産科医療機関確保事業

(イ) 平成21年3月30日医政発第0330011号厚生労働省医政局長通知「周産期医療対策事業等の実施について」に基づき実施する周産期母子医療センター運営事業

(ウ) 本実施要綱に基づき実施する地域連携周産期支援事業(分娩取扱施設)及び地域連携周産期支援事業(産科施設)

イ 本事業の対象となる小児医療施設は、以下のいずれかに相当する機能を持つ病院とする。

(ア) 「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」(令和5年3月31日医政地発0331第14号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知(令和5年6月29日一部改正))の別紙「小児医療の体制構築に係る指針」に規定する小児中核病院

(イ) 「救急医療対策の整備事業について」(昭和52年7月6日医発第692号厚生省医務局長通知)の別添「救急医療対策事業実施要綱」(令和6年3月29日一部改正)に規定する小児救命救急センター及び小児救急医療拠点病院

(ウ) 小児科を専門とする病院のうち、次の要件を全て満たしているもの
a 入院を要する二次救急医療機関として必要な診療機能や専用病床を備えていること。

- b 小児救急医療に係る休日夜間の診療体制を整えていること。
- c 初期救急医療施設及び救急搬送機関から転送された小児救急患者を受け入れていること。

(6) 給付金の支給について

- ア 給付金の支給を受けようとする病院、診療所及び助産所は都道府県に対して別添様式「支給申請書兼口座振込依頼書」を添えて申請を行う。
- イ 都道府県は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付開始日や申請期限を決定するものとする。

(7) 給付金の返還について

- 都道府県は、給付金の支給を受けた開設者又は開設者であった者が以下のア又はイに定める事項に該当する場合、支給を行った給付金全額の返還を求める。
- ア 給付金の支給を受けた日以降、正当な理由なく廃院する場合。
- イ 申請内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認める場合。

5. 地域連携周産期支援事業（分娩取扱施設）

(1) 事業の目的

分娩取扱施設が少なく、当面、集約化が困難な地域に所在する施設に対して、分娩取扱を継続するための運営に係る費用を支援することにより、分娩取扱機能を維持することを目的とする。

(2) 事業の実施主体

都道府県、市区町村、病院及び診療所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 令和6年度において分娩を取り扱うこと。
- ② 令和5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に所在する分娩取扱施設
- ③ 令和6年度において妊産婦の健康診査を実施すること。
- ④ 各都道府県において策定した医療計画上の集約化・重点化計画との整合性が確保されること。
- ⑤ 今後の分娩取扱について都道府県や地域の他の分娩施設との連携の状況や今後の取組に関する計画を提出すること。

(4) 整備基準

分娩可能な産科医療機関を確保する観点から、分娩取扱施設が少ない地域の産科医療機関に対して、経営の安定化を図るための支援を行う。

(5) 事業の交付額

交付額は、次の①から②により算出された額の合計額とする。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 都道府県が行う事業

ア 次の表の第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額と総事業費から産科部門の収入額及び寄附金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第3欄に掲げる補助率を乗じて得た額を交付額とする。

② 都道府県が補助する事業

ア 次の表の第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

イ アにより選定された額と総事業費から産科部門の収入額及び寄附金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額と、都道府県が補助した額とを比較して少ない方の額に第3欄に掲げる補助率を乗じて得た額の合計額を交付額とする。

1 基準額	2 対象経費	3 補助率
1 か所当たり	必要な次に掲げる	2 分の 1
① 分娩取扱期間 年間 9 月以上 11,400 千円	令和 6 年度の経費	
② 分娩取扱期間 年間 6 月以上 9 月未満 7,600 千円	職員基本給	
③ 分娩取扱期間 年間 6 月未満 3,800 千円	職員諸手当	
	諸謝金	
	社会保険料	
(注) 交付額は、調整の上決定することもあり得ること。		

(6) 留意事項

ア 本事業においては、下記の補助金の交付を受ける分娩取扱施設については交付の対象外とする。（(ア) 及び (イ) については令和 6 年度に実施する事業に限る。）

(ア) 平成 21 年 4 月 1 日医政発 0401007 号厚生労働省医政局長通知「産科医療確保事業の実施について」の別添「産科医療確保事業等実施要綱」に基づき実施する産科医療機関確保事業

(イ) 平成21年3月30日医政発第0330011号厚生労働省医政局長通知
「周産期医療対策事業等の実施について」に基づき実施する周産期母子医療センター運営事業

(ウ) 本実施要綱に基づき実施する分娩取扱施設支援事業及び地域連携周産期支援事業（産科施設）

イ 分娩取扱施設は、厚生労働省医政局が実施する各種調査等に協力し、事業の実施状況を報告すること。

ウ 交付を受けようとする分娩取扱施設は都道府県に対して別添様式「支給申請書兼口座振込依頼書」を添えて申請を行う。

6. 地域連携周産期支援事業（産科施設）

（1）事業の目的

産科施設において分娩取扱の継続が難しい場合に、妊婦健診等を担う施設として診療を継続することで地域の他の産科施設の負担が軽減されるよう、財政的支援を実施することにより、地域の実情に応じた産科施設の役割分担を進め、周産期医療提供体制を確保することを目的とする。

（2）事業の実施主体

都道府県、市区町村、病院及び診療所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 令和6年度において妊産婦の健康診査を実施すること。
- ② 令和6年度において産後の健康診査及び産後ケアを実施することが望ましい。
- ③ 令和6年度において分娩を取り扱っていない、または分娩取扱の継続が困難であること。
- ④ 各都道府県において策定した医療計画上の集約化・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

妊婦健診を含む外来診療等に必要なスペースの設置又は改修等を行うものとする。

② 設備

妊婦健診を含む外来診療等に必要な診察台、超音波診断装置等を整備するものとする。

(5) 交付額の算定方法

① 施設

この補助金は、令和6年4月1日から令和7年3月31日までの間に本体工事の契約を締結している医療機関等であって、令和8年3月31日までの間に新築、増改築及び改修に着手している者に対して交付されるものとし、その交付額は、次のアからイにより算出された額とする。

ただし、施設ごとに算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切捨てるものとする。

ア 都道府県が行う地域連携周産期支援事業（施設）

(ア) 次の表の第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

(イ) (ア) により選定された額と総事業費から寄附金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第3欄に掲げる補助率を乗じて得た額の合計額を交付額とする。

イ 都道府県が補助する地域連携周産期支援事業（施設）

(ア) 次の表の第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

(イ) (ア) により選定された額と総事業費から寄附金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第3欄に掲げる補助率を乗じて得た額と都道府県が補助した額とを比較して少ない方の額の合計額を交付額とする。

1 基準額	2 対象経費	3 補助率
1 施設当たり 16,800 千円	令和6年度及び令和7年度における産科医療施設として必要な次の各部門の新築、増築、改築及び改修に要する工事費又は工事請負費 診療部門 (診察室、病室等)	2分の1

② 設備

この補助金の交付額は、次のアからイにより算出された額とする。

ただし、施設ごとに算出された額に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。

ア 都道府県が行う地域連携周産期支援事業（設備）

(ア) 次の表の第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

(イ) (ア) により選定された額の合計額と、総事業費から寄附金その他の

収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第3欄に掲げる補助率を乗じて得た額の合計額を交付額とする。

イ 都道府県が補助する地域連携周産期支援事業（設備）

（ア）次の表の第1欄に定める基準額と第2欄に定める対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。

（イ）（ア）により選定された額の合計額と総事業費から寄附金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第3欄に掲げる補助率を乗じて得た額と都道府県が補助した額とを比較して少ない方の額の合計額を交付額とする。

1 基準額	2 対象経費	3 補助率
1か所当たり 7,279 千円	令和6年度における妊婦健診を行う産科医療施設として必要な医療機器購入費	2分の1

（注）交付額は、調整の上決定することもあり得ること。

（6）留意事項

ア 本事業においては、下記の補助金の交付を受ける施設については交付の対象外とする。（（ア）については令和6年度に実施する事業に限る。）

（ア）平成21年4月1日医政発0401007号厚生労働省医政局長通知「産科医療確保事業の実施について」の別添「産科医療確保事業等実施要綱」に基づき実施する産科医療機関確保事業

（イ）本実施要綱に基づき実施する分娩取扱施設支援事業及び地域連携周産期支援事業（分娩取扱施設）

イ 産科施設は、厚生労働省医政局が実施する各種調査等に協力し、事業の実施状況を報告すること。

7. 医療施設等経営強化緊急支援執行事業

(1) 事業の目的

本事業は、医療施設等緊急支援事業の各事業について、都道府県等が執行事務を行う際に生じる経費を支援し、給付金を速やかに支給することで、地域の医療提供体制の確保を目的とする。

(2) 事業の実施主体

本事業の実施主体は都道府県、市区町村とする。

(3) 事業の内容

令和7年4月1日から令和8年3月31日までに都道府県等が支出する医療施設等緊急支援事業の執行に係る経費を支援する。

(4) 事業の所要額

都道府県等が必要と認めた額を予算の範囲内で交付する。

(5) 留意事項

医療施設等緊急支援事業の各事業の執行事務に係る委託費等の事務費や当該事業の執行のために雇用する非常勤職員の人件費（都道府県職員の人件費を除く。）も対象となるが、事業期間等を踏まえ、適切な必要額を計上すること。

生産性向上・職場環境整備等支援事業に関するQ & A（第4版）

令和7年3月14日

令和7年3月26日

令和7年5月14日

令和7年7月7日

下線部分追記・修正

○：都道府県向け、●：申請者向け

<全体>

1 本事業の目的や性質について教えてください。(○)

(答)

- 本事業は、人材確保が喫緊の課題となっている中で、限られた人員でより効率的に業務を行う環境の整備費用に相当する金額を、給付金として支給することにより、業務の生産性を向上させ、職員の処遇改善につなげることを目的としています。
- 給付金の対象となる取組は
- 「ICT機器等の導入による業務効率化」
 - 「タスクシフト／シェアによる業務効率化」
 - 「給付金を活用した更なる賃上げ」
- のいずれか（複数可）となり、当該取組を行う「令和7年3月31日時点でベースアップ評価料を届け出ている病院、有床診療所（医科・歯科）、無床診療所（医科・歯科）及び訪問看護ステーション」（以下「対象施設」といいます。）に対して都道府県が給付金を支給する事業となります。

2 国の交付決定前に実施した取組であっても、給付対象になるのでしょうか。(○)

(答)

- 実施要綱に基づいた事業であれば、令和6年4月1日以降に実施した取組は補助対象として扱っていただき差し支えありません。

3 交付手続きの流れはどのようになりますか。(○)

(答)

- 令和7年度予算に繰越を行った上で、以下の流れを予定しております。なお、振込は開設者（法人等）に行われることを想定しています。
- | | |
|---------|--------------------------|
| 準備が整い次第 | 都道府県において、対象施設に申請案内（Web等） |
| | 順次事業化・申請開始 |
| 順次 | 都道府県から国に交付申請（※）、国は交付決定 |
- （※）国から試算額をお知らせした後、可能な限り速やかに交付申請を行って頂き、交付決定については、予算措置がある都道府県から順次行う。

4 いつからいつまでの経費が対象になるのでしょうか。(○、●)

(答)

- 本事業は令和7年度に繰越を行う予定ですが、令和7年度事業として実施する場合は、令和6年4月1日時点において人材確保が喫緊の課題となっており更なる処遇改善が必要な状況にあることを踏まえ、対象期間は令和6～7年度 of 取組 (R6.4.1～R8.3.31) を対象とします。
- なお、申請日以降に生じることが見込まれる経費も合わせて、概算で交付することも可能です。喫緊の課題に対応するための支援という本事業の性質を踏まえ、可能な限り概算払いを御検討いただくようお願い致します。
- ただし、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくこととなります。

5 事業の支給額の基準額を変更することはできるのでしょうか。(○)

(答)

- 全国の対象施設に一律の支援を行うことで業務の生産性を向上させ、職員の処遇改善につなげることを目的とする本事業の性質を踏まえれば、都道府県ごとに支給額の基準額が異なることは想定しておらず、実施要綱等に規定する基準額 (許可病床数×4万円、1施設×18万円) に基づいて事業を実施してください。

6 令和7年度事業として事業を実施した場合、本事業の支給対象となるためのベースアップ評価料の届出期限は延長されますか。(●)

(答)

- 令和7年度事業として実施する場合でも、本事業の支給対象となるためには令和7年3月31日までに届出を行っていただきますようお願いいたします。

7 対象施設が申請時等に提出する書類を教えてください。(●)

(答)

- 対象施設が都道府県に申請する際は、別紙様式1「生産性向上・職場環境整備等支援事業申請書」(申請額の総額、対象施設であることの申出、給付金の支給対象となる取組に要する申請額を記載するもの)の提出を求めることとなります。
- また、都道府県が対象施設に給付金を支給する事業であることから、給付金(精算額)支給時が本事業終了時となり、対象施設において給付金を活用した支出額の総額が給付金の対象となる取組に要した費用の総額と一致していることを確認するとともに、各取組に要した費用から政策効果を把握する必要があることから、本事業終了後の実績報告時には別紙様式2「生産性向上・職場環境整備等支援事業実績報告書」(別紙様式1を実績報告形式としたもの)の提出を求めることとなります。
- 具体的な様式は「医療施設等経営強化緊急支援事業実施要綱」に規定する別紙様式1、別紙様式2を御参照ください。

(※) 別紙様式 1、別紙様式 2 の体裁は、申請先の都道府県によって異なる場合がありますので、申請先の都道府県から示される様式に沿って御提出ください。

8 医療機関から都道府県に支給申請書兼口座振込依頼書を提出する際、法人から、当該法人が運営する複数の施設を取りまとめて申請することは可能でしょうか。(●)

○ 支給申請書兼口座振込依頼書については、法人が同一都道府県内で運営している施設の別紙様式 1 や別紙様式 2 を添付の上、法人から同一都道府県に対してまとめて申請することは可能ですが、法人に振り込まれた支給額が各施設の申請額と齟齬を来さないよう配分することを誓約する等の措置を講じてください。

○ なお、法人が運営している施設が複数の都道府県に所在している場合は、都道府県ごとに上記の対応を行って頂くようお願いいたします。

(例：A 法人が B 県で 5 施設・C 県で 4 施設を運営している場合は、A 法人名で B 県に対して 5 施設分の申請・A 法人名で C 県に対して 4 施設分の申請を行うことが可能です。)

(※) 支給申請書兼口座振込依頼書の体裁は、申請先の都道府県によって異なる場合がありますので、申請先の都道府県から示される様式に沿って御提出ください。

9 消費税の仕入控除税額の返還等の処理は必要でしょうか。

設備の導入等の消費税が課税されるものについては、給付金交付の時点で消費税額を除外して給付決定してよいですか。(○)

(答)

○ 原則、消費税の仕入控除税額の返還は行っていただきますようお願いいたします。ただし、都道府県の判断で、消費税額を除外して金額を決定することを妨げるものではありません。

10 機器の購入や処遇改善を行ったことを証明する書類（領収書等）について、申請時や実績報告時に添付させる必要はありますか。(○)

(答)

○ 執行事務の簡素化を図る観点から、国としては申請時や実績報告時の証拠書類の添付は不要と考えています。また、実績報告は対象施設において給付金を活用した支出額の総額が給付金の対象となる取組に要した費用の総額と一致していることを確認するとともに、各取組に要した費用から政策効果を把握するものであることから証拠書類の添付は不要と考えています。

○ なお、領収書や賃金台帳等の帳簿等の証拠書類については、補助金の額の確定の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後 5 年間は対象施設側で保管させるようにしてください。

11 本事業の申請額算出における許可病床数には、一般病床以外の病床も含まれるのでしょうか。(○、●)

(答)

- 申請日時点における、一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床等、医療法上の許可病床数の合計となります。

12 給付金を「ICT機器等の導入による業務効率化」や「給付金を活用した更なる賃上げ」に充てたことをどのように確認すればよいですか。(○)

(答)

- 早期に医療機関の経営を支援する必要があるため、執行事務の簡素化を図る観点から簡潔な申請手続きをお願いしており、申請額について個別にご確認いただくことは想定していません。なお、会計検査院や出納当局から必要に応じて証拠書類の提出が求められれば、対象施設にはいつでも提出できるよう保管を求めてください。

13 本事業以外にも、生産性向上に活用できる税制優遇措置などの支援制度はありますか。(●)

(答)

- 医療機関が、各都道府県に設置された医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）の助言の下に作成した「医師等勤務時間短縮計画」に基づき、労働時間の短縮による勤務環境の改善のために取得した器具・備品（医療用機器を含む）、ソフトウェアのうち一定の規模（30万円以上）のものについて、特別償却額として取得価格（※）の15%を、機器導入初年度の所得税または法人税の課税額を計算する際の必要経費に算入することができます（医師及びその他の医療従事者の労働時間短縮に資する機器等の特別償却制度）。

- 本税制の活用には「医師等勤務時間短縮計画」の作成が必要になりますが、勤改センターに配置されたアドバイザーが計画作成の助言等を行うことが可能であるため、本税制の詳細等については、各都道府県の勤改センターにお問い合わせください。

※ 補助金等を活用して取得したものである場合には、購入金額から補助金分を差し引いた部分が本税制の対象になります。

※ 制度概要 <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001133702.pdf>

14 地域医療総合確保基金の事業区分Ⅵ（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）等の既存の補助事業により ICT 機器の導入費用の補助等を受けている医療機関も給付対象となりますでしょうか。（●）

（答）

- 既存の補助事業による補助を受けている医療機関においても、本事業による給付を受けることは可能です。
- ただし、既存の補助事業により導入した ICT 機器等の導入経費に給付金を充当することはできませんので、新たに業務効率化に資する機器の導入を行って下さい。
- なお、既存の補助事業（例：導入経費を補助する事業）の対象外としている経費（例：ランニングコスト）に本事業を充てることは可能ですが、その場合は本事業の対象期間内の経費に充ててください。

15 実績報告時点において、申請時点から許可病床を削減していることが確認できた場合は、給付額を調整する必要がありますでしょうか。（○）

（答）

- 不要です。

16 例えば、「ICT 機器等の導入による業務効率化」に使用することとして 18 万円を申請して概算で交付を受けた場合、実際には 15 万円を使用し、残額の 3 万円を「給付金を活用した更なる賃上げ」（例：一時金）に充てた場合は改めて申請する必要があるのでしょうか。それとも、実績報告時に「ICT 機器等の導入による業務効率化」として 15 万円を使用したことと、「給付金を活用した更なる賃上げ」として 3 万円を使用したことをそれぞれ報告することで足りるでしょうか。（●）

（答）

- 国としては、実績報告時に報告いただくことで足りると思っています。

17 国通知（・医療施設等施設整備費の国庫補助にかかる協議等について（◆平成 09 年 04 月 30 日健政発第 427 号））では都道府県における国庫補助協議対象施設の選定は合議制で行う旨の記載がありますが、本事業は本通知の対象となるのでしょうか。（○）

（答）

- 本通知（※）は施設整備事業に限った通知となるため、医療施設等経営強化緊急支援事業における給付金を支給する事業（本事業含む。）は対象となりません。

（※）https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00ta6452&dataType=1&pageNo=1

18 別紙様式 1（申請書）と別紙様式 2（実績報告書）を同時に提出することはできるのでしょうか。（○）

（答）

- 申請時点ですでに支出が終わっている対象施設から別紙様式 1 と別紙様式 2 を同時に提出させることは差し支えないと考えています。

＜ベースアップ評価料関係＞

19 対象となるベースアップ評価料を教えてください。（○、●）

（答）

- 以下のいずれかのベースアップ評価料を届け出ている施設が対象になります。

（病院・有床診療所）

0100 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

0102 入院ベースアップ評価料（医科）

P102 入院ベースアップ評価料（歯科）

訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）

（無床診療所・訪問看護ステーション）

0100 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）

20 ベースアップ評価料が届け出られていることをどのように確認すればよいのでしょうか。（○）

（答）

- 対象施設から提出される別紙様式 1 を確認してください。

21 ベースアップ評価料の届出はいつまでに行えばよいのでしょうか。（●）

（答）

- 令和 7 年 3 月 31 日時点でベースアップ評価料を届け出ているか都道府県において確認するため、当該日までに届出を行ってください。
- 「届出」とは厚生局に書類が到達した日を指し、令和 7 年 3 月 31 日までに届出を行い、令和 7 年 4 月 1 日以降、書類の不備があって返戻された場合や、審査支払機関から返戻された場合でも、最終的に受理されれば届出日に届け出たものと見なします。

22 ベースアップ評価料については本事業終了時点においても算定を行っている必要はないでしょうか。(●)

(答)

- 算定を支給要件とはしませんが、職員の処遇改善につなげることを目的としている事業趣旨に鑑み、可能な限り算定を行っていただくようお願いします。

23 ベースアップ評価料について、診療報酬については、令和7年4月1日までに届出を行えば同年4月から算定可能となりますが、本事業については、同年3月31日までに届出をする必要があるのでしょうか。(●)

(答)

- 令和7年3月31日時点でベースアップ評価料を届け出ていただく必要があるため、当該日までに届出を行ってください。

< I C T 機器等の導入による業務効率化関係 >

24 給付金の支給対象となる取組のうち、「I C T 機器等の導入による業務効率化」について、具体的にどのような取組が給付対象となるのでしょうか。(●)

(答)

- 導入により施設内の業務効率化に資する I C T 機器等が給付の対象となります。
- 例えば、タブレット端末、離床センサー、インカム、WEB会議設備、床ふきロボット、監視カメラなどの機器が想定されますが、これらの機器以外にも、施設内の業務効率化に資するもの（例：マイナンバーカードのカードリーダー、業務効率化に資する医療機器やロボット等）であれば幅広く対象となり得ます。
- また、I C T 機器以外の機器、あるいはソフトウェアなどについても、導入により施設内の業務効率化に資することが認められるものであれば給付の対象となり得ます。

25 「ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化」について、ＩＣＴ機器等の導入に附随して導入が必要な設備（Wi-Fi、ルーターなど）や、サービスの導入に伴い発生する毎月の利用料のようなランニングコストなども給付対象となりますか。（●）

（答）

- 本事業は、人材確保が喫緊の課題となっている中で、限られた人員でより効率的に業務を行う環境の整備費用に相当する金額を、給付金として支給することにより、業務の生産性を向上させ、職員の処遇改善につなげることを目的としています。
- こうした目的に合致するものは、導入により施設内の業務効率化に資することが認められる機器等に要する費用そのものとどまらず、当該機器の導入に附随して必要な費用などについて、幅広く対象となり、例示された経費も対象となり得ます。
- ただし、事業目的に明らかに合致しない経費や、事業の対象期間外に生じる利用料などについては対象になりません。
※ 例えば、機器の導入に伴い必要となる利用料の契約期間が、事業の対象期間外にまたがっている場合には、対象期間分の金額に按分するなどして適切に算出下さい。

26 「ＩＣＴ機器等の導入による業務効率化」について、ＩＣＴ機器等をリース契約で導入する場合も対象になりますでしょうか。（●）

（答）

- 事業の対象期間内に生じる金額については対象になり得ます。

27 令和６年度より前に既に導入したＩＣＴ機器等の毎月の利用料（ランニングコスト）やシステムの更新費用も対象になりますでしょうか。（●）

（答）

- 新たに導入するＩＣＴ機器等を想定しているため、既存の機器のランニングコストや、システムの更新費用は対象とはなりません。ただし、既存のシステムに新たに業務効率化に資する機能を追加するなどの機能改修を行う場合の費用については対象となり得ます。

28 給付の対象となる経費について機器１台の購入価格に上限はありますか。（●）

（答）

- 給付の対象となる機器・備品１台の購入価格に上限は定めていません。
※ 対象医療機関等の区分ごとの給付の上限額は決まっています。

29 「ICT機器等の導入による業務効率化」の取組を検討していますが、機器の導入費用が支給額（基準額）に満たない場合は、どうすればいいでしょうか。（●）

（答）

- 実際の費用が支給額（基準額）を下回る場合はその差額を返還することとなりますが、事業の目的を踏まえ、「給付金を活用した更なる賃上げ」による職員への一時金の支給などにより、支給額（基準額）以上の取組となるようご検討ください。

30 ICT 機器等の導入を行った場合、いつまでに支払・納品を行っている必要がありますか。（●）

（答）

- 概算で医療機関に交付している場合は、出納整理期間中までに医療機関において支払を終えていれば問題ありませんが、納品は補助対象期間内に終えている必要があります。

＜タスクシフト／シェアによる業務効率化関係＞

31 給付金の支給対象となる取組のうち、「医師事務作業補助者、看護補助者等の職員の新たな配置によるタスクシフト／シェアによる業務効率化」について、具体的にどのような取組が給付対象となるのでしょうか。（●）

（答）

- 既に雇用している医師や看護師等の職員の負担軽減のために、新たに医師事務作業補助者や看護補助者などの職員を雇用する際の人件費が対象となります。
- また、従前から勤務している職員が、
 - ・新たに医師や看護師等の職員の負担軽減に資する業務に配置された場合の人件費
 - ・非常勤職員から常勤職員に雇用形態が変更となり、実質的に新たに職員を配置する場合と同等程度の業務効率化が図られる場合の人件費のほか、
 - ・人材派遣・業務委託の経費（これにより新たに人員を配置してタスクシフト／シェアを行う場合の経費）も対象となり得ますが紹介予定派遣の紹介手数料は対象となりません。

＜給付金を活用した更なる賃上げ関係＞

32 給付金の支給対象となる取組のうち、「給付金を活用した更なる賃上げ」について、具体的にどういった取組が給付対象となるのでしょうか。ベースアップ評価料による賃上げは給付金を活用した更なる賃上げと見なせるのでしょうか。(●)

(答)

- 本事業はベースアップ評価料を届け出ている医療機関等が、生産性向上・職場環境改善等による更なる賃上げ等を行えるよう支援するものであるため、ベースアップ評価料による賃上げを「給付金を活用した更なる賃上げ」とは見なせません。
- そのため、本給付金を活用して更なる賃上げを行う場合は、既に雇用している職員について、ベースアップ評価料で手当されている部分とは別にベースアップ・手当・一時金のいずれかにより賃上げを行う取組が対象となりますが、医療機関の持ち出しによって、ベースアップ評価料による収入以上にベースアップ分として支出している部分に対して充当することは可能です。
- 単に職員の人件費の基本給部分や定期昇給部分に充当し、上記のベースアップ・手当・一時金などの形で還元されない場合は、給付対象外です。

33 ベースアップ評価料創設前の令和6年4月にベースアップを実施している場合、令和6年4月及び5月のベースアップ分（基本給等の増加分）およびベースアップに伴う法定福利費等の事業主負担の増加分は「給付金を活用した更なる賃上げ」の対象となるのでしょうか。(●)

(答)

- Q35 の回答に掲げる職種にかかる増加分であれば対象になり得ます。

34 公立病院は人事院勧告に準じて給与を増額している場合があります。この場合、ベースアップ評価料にかかる収入を超える部分であれば、対象経費として考えてよいのでしょうか。(○、●)

(答)

- 公立病院や地方独立行政法人が人事院勧告に準じて給与を増額している場合、当該増額部分のうち、地方交付税を充てていることが明確に判別できる部分に本給付金を充当することはできません。

35 「給付金を活用した更なる賃上げ」について、対象職種の定めはあるのでしょうか。(●)

(答)

- 薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、義肢装具士、歯科衛生士、歯科技工士、歯科業務補助者、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士、保育士、救急救命士、あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゆう師、柔道整復師、公認心理師、診療情報管理士、医師事務作業補助者、事務職員、その他医療に従事する職員（医師及び歯科医師を除く。ただし、40歳未満の若手医師・若手歯科医師はその限りではない。）に充てることができます。

36 令和5年度にすでに賃上げをし、そのまま維持している場合、令和6年度も賃上げをしている、という判断をしてよいでしょうか。(●)

(答)

- 令和5年度を取組は対象となりません。

37 法定福利費等の事業主負担の増加分は、「給付金を活用した更なる賃上げ」の対象となるのでしょうか。また、ベースアップ評価料の取り扱い時と同様に事業主負担分を一律に16.5%として扱ってもよいでしょうか。(●)

(答)

- 単なる法定福利費等の増額分の支払は、対象となる取組には含まれませんが、ベースアップ・手当・一時金のいずれかにより賃上げを行う取組に伴い生じる法定福利費等の事業主負担の増加分に充てることが可能です。
- また、給付額の83.5%を「更なる賃上げ分」として充てつつ、残り16.5%を当該賃上げ分に附随する法定福利費として充てることが差し支えありません。

38 訪問看護STとして「みなし指定」を受けた病院・診療所は支援の対象になるのでしょうか。(●)

(答)

- 「みなし指定」を受けて「訪問看護ST」のコードが交付され、「病院・診療所」と「訪問看護ST」のそれぞれで、令和7年3月31日時点でベースアップ評価料を届け出ていれば、両方で申請することが可能です。

39 訪問看護STのサテライト施設は支援の対象になるのでしょうか。(●)

(答)

- なりません。

40 例えば、3月31日までにベースアップ評価料を届け出ている対象施設の開設者が個人でしたが4月1日以降に開設者が法人に変更となる場合等、3月31日までにベースアップ評価料を届け出ていた対象施設の開設者が4月1日以降に変更となった場合、支援の対象になるのでしょうか。(●)

(答)

- 例示の場合は実質的には同じ対象施設となるため、対象になり得ます。
- また、3月31日までにベースアップ評価料を届け出ていた対象施設が事業譲渡等によって4月1日以降開設者が変更となった場合も、地域で果たしている役割や機能が実質的に同じと都道府県において判断できるのであれば、対象になり得ます。