



2

日医発第 1746 号 (医経)
令和 8 年 2 月 2 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 宮川 政昭
(公印省略)

令和 7 年度 医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業の
交付要綱等について (情報提供)

令和 7 年度 医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業については、
令和 8 年 1 月 27 日付文書 (日医発第 1713 号) 等にてお知らせをしているところです。

今般、厚生労働省事務次官より都道府県知事に対し、その交付要綱が通知され、
本会に情報提供がございました。

また、「病院賃上げ支援事業」、「病院物価支援事業」について、参考情報として病
院から国への交付申請・実績報告の内容等が厚生労働省の Web サイトで公表され
ました。

病院については、厚生労働省の下記 Web サイトに公開されている申請システム
からの申請が必要となります。交付申請様式 (Excel) での申請 (紙申請) は原則受
け付けられないとのことですので、ご注意ください。「病院賃上げ支援事業」の実績
報告の対象職種は未定ですので「調整中」とされています。決まり次第、様式を修
正の上、Web サイトへ再掲載される予定です。

診療所については、実施主体が都道府県となりますので、手続き、様式等の詳細
は都道府県が定めることとなります。本交付要綱を受け、各都道府県において、申
請・給付等のスケジュールの具体化が進むものと予想されますので、貴職におかれ
ましては、本事業による支援が早期に現場に行き渡るよう、都道府県行政との協議・
調整につきまして、引き続きご高配の程、お願い申し上げます。

なお、本事業に係る情報は、厚生労働省の下記の URL に掲載されていますので、
ご確認いただけますと幸いです。

(厚生労働省 HP)

↓ ↓ ↓

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_69485.html

(病院賃上げ支援事業・病院物価支援事業申請システム)

↓ ↓ ↓

<https://mhlw-bucchin-shien.viewer.kintoneapp.com/public/system-lp>

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をいただくとともに、
貴会会員医療機関へ、周知のご協力をお願い申し上げます。

以 上

【添付資料】

- ・令和 7 年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業費補助金の
国庫補助について（厚生労働事務次官 令和 8 年 1 月 30 日）
- ・（参考）病院から国への交付申請・実績報告の内容

厚生労働省発医政 0130 第 1 号
厚生労働省発医薬 0130 第 34 号
令 和 8 年 1 月 30 日

各都道府県知事 殿

厚生労働事務次官
(公 印 省 略)

令和 7 年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業
費補助金の国庫補助について

標記の補助金の交付については、別紙「令和 7 年度医療機関等における賃上げ・
物価上昇に対する支援事業費補助金交付要綱」により行うこととされ、令和 8 年 1
月 26 日から適用することとされたので通知する。

別紙

令和 7 年度 医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業費補助金
交付要綱

(通則)

- 1 令和 7 年度医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業費補助金(以下「本補助金」という。)については、予算の範囲内において交付するものとし、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和 30 年法律第 179 号)、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令(昭和 30 年政令第 255 号。以下「施行令」という。)及び厚生労働省所管補助金等交付規則(平成 12 年^{厚生省}労働省令第 6 号)の規定によるほか、この交付要綱の定めるところによる。

(交付の目的)

- 2 本補助金は、医療機関等が賃金・物価上昇の影響を受けている状況を踏まえ、従事者の処遇改善及び医療機関等における経営の改善に向けて、医療機関等の経営状況も踏まえつつ、医療機関等が従事者の賃金を 3 % 分・半年間引き上げられる規模で措置することにより物価を上回る賃上げを実現するとともに、救急医療を担うといった医療機能の特性も踏まえつつ、診療等に必要な経費に係る物価上昇への対応を図るため、医療機関等に給付金を支給又は補助金を交付することにより、地域医療提供体制の確保を図ることを目的とする。

(交付の対象)

- 3 本補助金は、「医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業実施要綱」(令和 8 年 1 月 26 日医政発 0126 第 67 号、医薬発 0126 第 1 号 厚生労働省医政局長・医薬局長連名通知。以下「実施要綱」という。)に基づき、病院、有床診療所(医科・歯科)、無床診療所(医科・歯科)、訪問看護ステーション及び薬局(いずれも健康保険法(大正 11 年法律第 70 号)上の保険医療機関コードが発行されており、令和 7 年 4 月 1 日から本事業の申請時点までに診療報酬請求の実績がある施設に限る。この交付要綱においては以下同じ。)に対して、国又は都道府県が実施する以下の事業に必要な経費を交付の対象とする。

- (1) 国が病院に対して賃上げに必要な経費を対象に支援する給付事業（以下「病院賃上げ支援事業」という。）
- (2) 国が病院に対して物価上昇へ対応するための診療等に必要な経費を対象に支援する給付事業（以下「病院物価支援事業」という。）
- (3) 有床診療所（医科・歯科）、無床診療所（医科・歯科）、訪問看護ステーション及び薬局（以下「診療所等」という。）が行う賃上げに対して、都道府県が給付金を支給する事業（以下「診療所等賃上げ支援事業」という。）
- (4) 市区町村が行う診療所等賃上げ支援事業に対して、都道府県が補助する事業
- (5) 診療所等（訪問看護ステーションを除く。）が行う物価上昇へ対応するための診療等に必要な経費に対して、都道府県が給付金を支給する事業（以下「診療所等物価支援事業」という。）
- (6) 市区町村が行う診療所等物価支援事業に対して、都道府県が補助する事業
- (7) 都道府県が行う（3）及び（5）の事業の交付事務に係る経費を支援する事業（以下「医療機関等賃上げ・物価支援執行事業」という。）
- (8) 市区町村が行う医療機関等賃上げ・物価支援執行事業に対して、都道府県が補助する事業

（交付額の算定方法）

4 本補助金の交付額は、次により算出するものとする。ただし、算出された額の合計額が予算額を超える場合には、必要な調整を行うものとする。また、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）病院賃上げ支援事業

病院賃上げ支援事業の交付額は、実施要綱に基づき、国が支給決定を行った額の合計額とする。

ただし、賃金改善の総額が実施要綱に基づき算出した交付額を下回る場合には、賃金改善の総額を交付額とする。

（2）病院物価支援事業

病院物価支援事業の交付額は、実施要綱に基づき、国が支給決定を行った額の合計額とする。

（3）診療所等賃上げ支援事業

診療所等賃上げ支援事業の交付額は、実施要綱に基づき、都道府県が行う給付事業及び市区町村が行う給付事業に対して都道府県が補助する事業に必要な経費の合計額とする。 (補助率：10/10)

(4) 診療所等物価支援事業

診療所等物価支援事業の交付額は、実施要綱に基づき、都道府県が行う給付事業及び市区町村が行う給付事業に対して都道府県が補助する事業に必要な経費の合計額とする。 (補助率：10/10)

(5) 医療機関等賃上げ・物価支援執行事業

医療機関等賃上げ・物価支援執行事業の交付額は、次のアからイにより算出された額の合計額とする。 (補助率：10/10)

ア 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付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を交付額とする。

イ 市区町村が行う事業に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付金その他の収入額を控除し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を交付額とする。

1 基準額	2 対象経費
厚生労働大臣が必要と認めた額	医療機関等賃上げ・物価支援執行事業の交付事務に必要な次に掲げる経費 ①賃金（臨時職員の賃金） ②報酬（パートタイム会計年度任用職員の報酬） ③給料（フルタイム会計年度任用職員の給料） ④共済費（①～③を支給する職員に係る社会保険料） ⑤職員手当等（①～③を支給する職員に係る扶養手当、地域

	<p>手当、管理職手当、管理職特別勤務手当、通勤手当、期末手当、勤勉手当、寒冷地手当、住居手当、単身赴任手当、時間外勤務手当、休日勤務手当、特地勤務手当、へき地手当)</p> <p>⑥諸謝金</p> <p>⑦会議費</p> <p>⑧旅費</p> <p>⑨需用費（消耗品費、印刷製本費、材料費、光熱水費、燃料費、食糧費、修繕料）</p> <p>⑩借料及び損料</p> <p>⑪雑役務費（通信運搬費、手数料、自動車損害保険料）</p> <p>⑫委託料</p>
--	---

（補助金の概算払）

5 厚生労働大臣は、原則として支払うべき額を確定した後、補助事業者が提出する精算払請求書に基づいて支払を行う。この場合において、厚生労働大臣は、補助事業者から適法な精算払請求書を受理してから速やかにこれをしなければならない。

ただし、補助事業者が概算払による支払を要望する場合は、厚生労働大臣は補助事業者の資力、補助事業の内容及び事務の内容等を勘案し、真にやむを得ないと認めた場合には、これを財務大臣に協議し、承認が得られた場合には概算払をすることができる。

（交付の条件）

6 本補助金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。

- (1) 事業に要する経費の配分の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、速やかに厚生労働大臣の承認を受けなければならない。
- (2) 事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、速やかに厚生労働大臣の承認を受けなければならない。
- (3) 事業を中止し、又は廃止する場合には、速やかに厚生労働大臣の承認を受けなければならない。

(4) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合は、速やかに厚生労働大臣に報告してその指示を受けなければならない。

(5) 本補助金と事業に係る証拠書類等の管理については次によるものとする。

ア 補助事業者が地方公共団体の場合

本補助金と事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした第5号様式による調書を作成するとともに、事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、かつ調書及び証拠書類を本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年間保管しておかなければならない。

イ 補助事業者が地方公共団体以外の場合

事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿等及び証拠書類を本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年間保管しておかなければならない。

(6) 都道府県は、国から概算払により間接補助金の交付を受けた場合には、当該概算払を受けた本補助金に相当する額を遅滞なく間接補助事業者に交付しなければならない。

(7) 都道府県は、間接補助金を診療所等に交付する場合は、(1)から(5)に掲げる条件（この場合において、(1)から(4)中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県知事」と読み替えるものとする。）を付さなければならない。

(8) 都道府県は、間接補助金を市区町村に交付する場合は、次の条件を付さなければならない。

ア (1)から(4)及び(5)ア

この場合において、(1)から(4)中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県知事」と、(5)ア中「本補助金」とあるのは「間接補助金」と読み替えるものとする。

イ 市区町村は、都道府県から概算払により間接補助金の交付を受けた場合は、当該概算払いを受けた間接補助金に相当する額を遅滞なく診療所等に交付しなければならない。

ウ 市区町村が診療所等に間接補助金を交付する場合には、市区町村が(1)

から（4）及び（5）イに掲げる条件を付さなければならない。

この場合において、（1）から（4）中「厚生労働大臣」とあるのは「市区町村長」と、（5）イ中「本補助金」とあるのは「間接補助金」と読み替えるものとする。

エ ウにより付した条件に基づき市区町村長が承認又は指示する場合には、あらかじめ都道府県知事の承認又は指示を受けなければならない。

（9）（7）及び（8）により付した条件に基づき都道府県知事が承認又は指示をする場合には、あらかじめ厚生労働大臣の承認又は指示を受けなければならない。

（10）本補助金の交付を受けた医療機関等は、厚生労働省が行う、本補助金に関する調査等への協力の求めがあった場合に応じなければならない。

（申請手続）

7 本補助金の交付の申請は、次により行うものとする。

（1）病院賃上げ支援事業

補助事業者は、第1号様式による「支給申請書兼請求書」及び「病院賃上げ支援事業支給申請書」に関係書類を添えて、別途定める日までに厚生労働大臣に提出するものとする。

（2）病院物価支援事業

補助事業者は、第1号様式による「支給申請書兼請求書」及び「病院物価支援事業支給申請書兼実績報告書」に関係書類を添えて、別途定める日までに厚生労働大臣に提出するものとする。

（3）診療所等賃上げ支援事業

補助事業者は、第2号様式による申請書に関係書類を添えて、別途定める日までに厚生労働大臣に提出するものとする。

（4）診療所等物価支援事業

補助事業者は、第2号様式による申請書に関係書類を添えて、別途定める日までに厚生労働大臣に提出するものとする。

（5）医療機関等賃上げ・物価支援執行事業

補助事業者は、第2号様式による申請書に関係書類を添えて、別途定める日まで

に厚生労働大臣に提出するものとする。

(変更申請手続)

8 本補助金の交付決定後の事情の変更により申請の内容を変更して追加交付申請等を行う場合には、7に定める申請手続に従い、厚生労働大臣が別に定める日までに提出するものとする。

(交付決定までの標準的期間)

9 厚生労働大臣は、申請書の提出があった場合には、当該申請書が到達した日から起算して、原則として1か月以内に交付の決定（変更交付決定を含む。）を行うものとする。

(実績報告)

10 本補助金の実績報告は、次により行うものとする。

(1) 病院賃上げ支援事業

補助事業者は、第3号様式による報告書に関係書類を添えて、令和8年8月1日までに厚生労働大臣に提出しなければならない。

(2) 病院物価支援事業

補助事業者は、第1号様式による「病院物価支援事業支給申請書兼実績報告書」を別途定める日までに厚生労働大臣に提出するものとする。

(3) 診療所等賃上げ支援事業

補助事業者は、第4号様式による報告書に関係書類を添えて、令和8年8月31日までに厚生労働大臣に提出しなければならない。

(4) 診療所等物価支援事業

補助事業者は、第4号様式による報告書に関係書類を添えて、別途定める日までに第2号様式による報告書を厚生労働大臣に提出しなければならない。

(5) 医療機関等賃上げ・物価支援執行事業

補助事業者は、第4号様式による報告書に関係書類を添えて、事業完了の日から起算して1か月を経過した日（6の（3）により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知を受理した日から起算して1か月を経過した日）又は令和

8年4月10日のいずれか早い日までに厚生労働大臣に提出しなければならない。

(本補助金の返還)

11 厚生労働大臣は、交付すべき本補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える本補助金が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について国庫に返還することを命ずる。

(その他)

12 特別の事情により4、7、8及び10に定める算定方法、手続によることができない場合には、あらかじめ厚生労働大臣の承認を受けてその定めるところによるものとする。

(参考)病院から国への交付申請・実績報告の内容

(第1号様式)

支給申請書兼請求書

厚生労働大臣 殿
給付金の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

1. 申請者の情報

管理者(氏名を記載) フリガナ	コナセイ タロウ 〇〇 〇〇	申請年月日 2026年 12月 31日
病院の名称 フリガナ	●●病院 保険医療機関コード: マリマルホウジン 1234567890	住所・所在地 a
開設者 (代表者の職・氏名も記載) (代表者の職・氏名も記載)	法人名(個人の場合は記載不要) 代表者職 氏名 有	事務担当者 氏名 フクシミ 電子メール 氏名 i u e o i
委任状		

申請年月日を入力してください。

2. 支給申請額

病院質上げ支援事業	支給申請額(円) 0
病院物価支援事業	支給申請額(円) 0
合計	支給申請額(円) 0

病院の振込口座を記載してください。

金融機関名 口座番号 (右詰め)	金融機関 コード プリガナ 支店名 口座名義人
------------------------	-------------------------------------

※ ゆうちょ銀行の場合は、記号(5桁)及び口座番号(8桁)を口座番号に記入すること。

4. 支給申請に関する誓約事項

- 本申請書の記載内容に虚偽がないこと及び記載内容を証明する書類等を適切に保管していることを誓約します。
- 健康保険法上の保険医療機関コードが発行されており、令和7年4月1日から本事業の申請時点までに診療報酬請求の実績を有します。
- 各事業に定めのある支給要件を満たしていることを誓約します。
- 本給付金等に関する報告や調査について、厚生労働省又は都道府県から求められた場合には、これに応じます。
- 本給付金等の給付後、各事業に定めのある返還事由に該当した場合は各事業に係る給付金の全額を返還します。

(参考)病院から国への交付申請・実績報告の内容

委任状の有無：	□ 有
開設者：	法人名(個人の場合は記載不要)
病院の名称：	●●病院

病院賃上げ支援事業支給申請書

病院賃上げ支援事業について、次のとおり申請します。

【対象施設であることの申出】※該当する要件にチェックを入れること

①：令和8年2月1日時点において、別紙に掲げる診療報酬のいづれかを届け出ている。

【その他要件を満たすことの確認・誓約等】

- ②：本事業の給付額を活用してベースアップを実施し、令和8年6月1日から当該ベースアップの水準を維持又は拡大する。
(2)、(3)、(4)の重複可)
(3)：賃金表等や給与規程等の変更に時間を要するため、本事業の給付額を活用して一時金又は特別手当を支給し、
令和8年6月1日から支給した対象職員のベースアップを実施する。
- ③、(4)の重複可)
(2)、(3)、(4)の重複可)
(4)：令和7年度の対象職員のベースアップが令和7年3月31日時点の賃金水準と比較して2.0%を上回って実施しており、
令和7年12月から令和8年5月までの間の当該2.0%を上回る部分に先てる。
- ②、(3)、(4)の重複可)
(2)、(3)、(4)の重複可)
(5)：本事業の給付額は②～④のために支出する。
- ⑥：本事業により賃金改善を行う時点から令和8年5月までの間、賃金項目（業績等に応じて変動するものを除く。）
の水準を低下させない。
(7)：著しく偏った配分は行っていない。
- ⑧：労働基準法、労働災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、
罰金以上の刑に処せられない。
- ⑨：労働保険料の納付が適正に行われている。

【申請額】

対象病床数 (自動計算)	480床	×	申譯額	40,320,000円
-----------------	------	---	-----	-------------

給付額	84,000円
-----	---------

対象病床数 (自動計算)	480床	×	申譯額	40,320,000円
使用許可病床数 (R7.8.時点)	500床	×	申譯額	40,320,000円

病院賞上げ支援事業 実績報告書
(資金改善報告書)

開設者: ①: 資金改善の実績
法人名(個人の場合は氏名不要) ②: 賃上げ支援基準の支給額
病院の名称: ③: 賃上げ支援基準の支給額
Q ①と②の判定
Q ④と⑤の判定

49,500,000円
40,320,000円
Q
0円

開設者: ①: 資金改善の実績
法人名(個人の場合は氏名不要) ②: 賃上げ支援基準の支給額
病院の名称: ③: 賃上げ支援基準の支給額
Q ①と②の判定
Q ④と⑤の判定

49,500,000円
40,320,000円
Q
0円

資金改善の実績						
対象職員資金改善実績の有無(右欄に○ ×を記載)				資金改善の実績		
対象職員資金改善実績の有無(右欄に○ ×を記載)				資金改善の実績		
資金改善の内容	①対象人数 (常勤換算数)	②月額支給額 一時金支給額	③月数	資金改善の内容	①対象人数 (常勤換算数)	②月額支給額 一時金支給額
賞上げベースアップ分) ((①対象人数× ②月額×③月数)-①対象人数)	200人	20,000円	6月	令和8年6月1日以降の ベースアップ月額水準 (直接入力)	1名あたり平均額(月額) 令和8年6月1日以 降のベースアップ月 額水準が支給額以 上(自動計算)	0
特別手当(①対象人数×②月額×③月 数)÷①対象人数)	200人	10,000円	3月	20,000円	0	20,000円 賞上げベースアップ分) (①対象人 数×②月額×③月数)
一時金(①対象人数×②支給額) ÷①対 象人数)	200人	80,000円	4月分	20,000円	0	10,000円 特別手当(①対象人 数×②月額×③月数) ÷①対象人数)
令和7年度の対象職員のベースアップについて、令和7年3月31日時点の賃金水準に比 較して2.0%を上回っている場合は、令和7年12月から令和8年5月までの間の当該 2.0%を上回る部分(別紙にて算定)				30,000円	0	20,000円 一時金(①対象人数×②支給額)
(賃上げベースアップ分) (別紙にて算定) (右欄に○ ×を記載)				資金改善の実績		
資金改善の内容	①対象人数 (常勤換算数)	②月額	③月数	資金改善の内容	①対象人数 (常勤換算数)	②月額
賞上げベースアップ分) ((①対象人数× ②月額×③月数)-①対象人数)	10人	20,000円	6月	令和8年6月1日以 降のベースアップ月 額水準が支給額以 上(自動計算)	1名あたり平均額(月額) 令和8年6月1日以 降のベースアップ月 額水準が支給額以 上(自動計算)	0
特別手当(①対象人数×②月額×③月 数)÷①対象人数)	10人	10,000円	3月	20,000円	0	20,000円 賞上げベースアップ分) (①対象人 数×②月額×③月数)
一時金(①対象人数×②支給額) ÷①対 象人数)	10人	80,000円	4月分	20,000円	0	10,000円 特別手当(①対象人 数×②月額×③月数) ÷①対象人数)
令和7年度の対象職員のベースアップについて、令和7年3月31日時点の賃金水準に比 較して2.0%を上回っている場合は、令和7年12月から令和8年5月までの間の当該 2.0%を上回る部分(別紙にて算定)				0円	0	80,000円 一時金(①対象人数×②支給額)
(④と⑤の判定)				資金改善の実績		
委任状の有無:				資金改善の実績		

(第3号様式)(別紙)

【2.0超部分算定シート】

対象期間資金改善実績の有無(右欄に○・×を記載)							資金改善の実績		
1名あたり平均額 (税額に応じて異なる場合は加重平均してください)							○		
資金改善の内容	I 令和7年3月31日時点の資金水準(月額)	II 令和7年度中の資金水準(月額)	III 令和7年度中の資金改善額(月額)	IV 本事業の支給額を示す上限月額	V 本事業の支給額を示す上限月額(IVの範囲内)	VI 本事業の支給額を示す上限月額(最大:令和7年12月～令和8年5月のみ) (直接入力)	VII 対象人数(※割増算数)	令和8年6月1日以降のベースアップ月額水準が卫以上(自動判定)	令和8年6月1日以降のベースアップ月額水準が卫以上(月額)
令和7年度の対象期間のベースアップについて、令和7年3月31日時点の資金水準と比較して2.0%を上回った実績している場合の当該2.0%を上回る部分	500,000円	30,000円	6.0%	20,000円	20,000円	6月	10人	30,000円	○
(備考内訳○○○の資金改善実績の有無(右欄に○・×を記載))								20,000円	120,000円
資金改善の内容	I 令和7年3月31日時点の資金水準(月額)	II 令和7年度中の資金水準(月額)	III 令和7年度中の資金改善額(月額)	IV 本事業の支給額を示す上限月額	V 本事業の支給額を示す上限月額(IVの範囲内)	VI 本事業の支給額を示す上限月額(最大:令和7年12月～令和8年5月のみ) (直接入力)	VII 対象人数(※割増算数)	令和8年6月1日以降のベースアップ月額水準が卫以上(月額)	令和8年6月1日以降のベースアップ月額水準が卫以上(月額)
令和7年度の対象期間のベースアップについて、令和7年3月31日時点の資金水準と比較して2.0%を上回った実績している場合の当該2.0%を上回る部分				#DIV/0!	#DIV/0!			○	#DIV/0!

(参考)病院からの交付申請・実績報告の内容

別紙様式1-2 (病院)

厚生労働大臣 殿

委任状の有無：

開設者：

病院の名称：

有

人の場合は記載不要)

●●病院

病院物価支援事業支給申請書兼実績報告書

病院物価支援事業について、次のとおり申請し、診療に必要な経費を対象とした支援を受けたことを報告します。

【申請基礎額】

対象病床数 (自動計算)	給付額
480床	110,000円

使用許可病床数
(R7.8.1時点)

500床

令和6年度補正予算病床数適正化支援事業による削減数
(R7.8.2以降)

20床

対象病床数 (自動計算)	給付額
480床	110,000円

【加算額】※別紙【令和5年度実績加算額判定シート】及び【令和6年度実績加算額判定シート】のいづれか高い額

申請額
100,000,000円

申請基礎額	52,800,000円
加算額	100,000,000円
申請額	152,800,000円

(参考)病院から国への交付申請・実績報告の内容

別紙様式 1-2 (病院) 【令和5年度実績加算額判定シート】

【加算額】

<input checked="" type="checkbox"/> ①救急に対応する病院への加算	救急車の受入件数	精神科救急の受入件数
	R5.4.1～R6.3.31	2,000件
	加算の判定に 使用する救急件数	2,500件

三次医療機関に該当

救急車の受入件数	件数	三次医療機関の加算額	三次医療機関以外の加算額	①に要する申請額
	1件～999件	100,000,000	5,000,000	0円
	1,000件～1,999件	100,000,000	15,000,000	0円
	2,000件～2,999件	100,000,000	30,000,000	100,000,000円
	3,000件～4,999件	100,000,000	90,000,000	0円
	5,000件～6,999件	150,000,000	150,000,000	0円
	7,000件～	200,000,000	200,000,000	0円
		加算額		100,000,000円

<input checked="" type="checkbox"/> ②全身麻酔の手術を行う病院への加算	全身麻酔の手術総数
	R5.4.1～R6.3.31
	①救急車の受入件数が3,000 件未満(三次除く。)
	加算の判定に使用する全身麻 酔の手術総数

全身麻酔の手術総数	件数	加算額	①に要する申請額
	800件～1,999件	20,000,000	#N/A
	2,000件～	80,000,000	#N/A
		加算額	#N/A

<input checked="" type="checkbox"/> ③分娩を行う病院への加算	分娩件数
	R5.4.1～R6.3.31
	3倍に換算
	①救急車の受入件数が3,000 件未満(三次除く。)
	加算の判定に使用する 分娩件数

分娩件数	件数	加算額	①に要する申請額
	800件～1,999件	20,000,000	#N/A
	2,000件～	80,000,000	#N/A
		加算額	#N/A

令和5年度実績の加算額 100,000,000円

(参考)病院から国への交付申請・実績報告の内容

別紙様式 1-2 (病院) 【令和6年度実績加算額判定シート】

【加算額】

<input checked="" type="checkbox"/> ①救急に対応する病院への加算	救急車の受入件数	精神科救急の受入件数
	R6.4.1～R7.3.31	2,500件
	加算の判定に 使用する救急件数	3,000件

三次医療機関に該当	×
-----------	---

救急車の受入件数	件数	三次医療機関の加算額	三次医療機関以外の加算額	①に要する申請額
	1件～999件	100,000,000	5,000,000	0円
	1,000件～1,999件	100,000,000	15,000,000	0円
	2,000件～2,999件	100,000,000	30,000,000	0円
	3,000件～4,999件	100,000,000	90,000,000	90,000,000円
	5,000件～6,999件	150,000,000	150,000,000	0円
	7,000件～	200,000,000	200,000,000	0円
			加算額	90,000,000円

<input checked="" type="checkbox"/> ②全身麻酔の手術を行う病院への加算	全身麻酔の手術総数
	R6.4.1～R7.3.31
	①救急車の受入件数が3,000 件未満(三次除く。)
	加算の判定に使用する全身麻 酔の手術総数

全身麻酔の手術総数	件数	加算額	①に要する申請額
	800件～1,999件	20,000,000	0円
	2,000件～	80,000,000	0円
			加算額
			0円

<input checked="" type="checkbox"/> ③分娩を行う病院への加算	分娩件数
	R6.4.1～R7.3.31
	3倍に換算
	①救急車の受入件数が3,000 件未満(三次除く。)
	加算の判定に使用する 分娩件数

分娩件数	件数	加算額	①に要する申請額
	800件～1,999件	20,000,000	0円
	2,000件～	80,000,000	0円
			加算額
			0円

令和6年度実績の加算額	90,000,000円
-------------	-------------