Q (○:都道府県向け、●:申請者向け)	A(厚生労働省回答)	東京都補足事項
<全体>		
本事業の目的や性質について教えてくだ さい。 (○)	○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。	
国の交付決定前に実施した取組であって 2 も、給付対象になるのでしょうか。 (○)	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。	
交付手続きの流れはどのようになります か。 (○)	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。	東京都では、対象件数が多いため申請受付窓口及びコールセンターの開設を検討しております。詳細につきましては、令和7年7月下旬~8月上旬にご案内いたしますのでご承知おきください。

	Q (○:都道府県向け、●:申請者向け)	A(厚生労働省回答)	東京都補足事項
4	いつからいつまでの経費が対象になるのでしょうか。(○、●)	○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年度の取組(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。	東京都では、令和7年中に交付申請を受付、毎月概算払いすることを検討しております。なお、実績報告についても令和7年度中に事務処理ができるようにすることを検討しております。
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。 (○)	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。	国実施要綱に規定する基準額にて事業実施いたします。
6		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します。	

Q(○:都道府県向け、●:申請者向け)	A(厚生労働省回答)	東京都補足事項
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。 (●)	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	東京都の交付申請においては、入力フォーム及び口座情報等を含めた指定様式(内容は同じ)を配布いたしますので、そちらをご活用ください。
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、 8 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させ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。)	東京都では、原則として施設毎の申請を想定しております。訪問看護ステーションについては、他の補助事業と同じように申請できるよう検討しております。

	Q (○:都道府県向け、●:申請者向け)	A(厚生労働省回答)	東京都補足事項
9		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。	原則として令和8年度に仕入控除税額についてのご報告を提出いただくことになります。なお、補助対象経費の全額が仕入控除税額の対象とならない給与や賞与等に当てられている場合は、0円となるものと考えています。
10	明する書類(領収書等)について、実績	○ 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。 <u>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も証拠書類の添付は不要と考えています。</u> ○ 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。	東京都としては、国のスタンスを考慮し、原則として証拠書類の添付は 求めませんが、申請内容の確認に際 し、別途提出を求める場合がござい ますのでご承知おきください。
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ます か。(○、●)	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。(○)	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。	

	Q(○:都道府県向け、●:申請者向け)	A(厚生労働省回答)	東京都補足事項
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でしょうか。 (●)	○ 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。(●)	○ 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。	
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。 (○)	不要です。	

	Q (○:都道府県向け、●:申請者向け)	A(厚生労働省回答)	東京都補足事項
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。(●)	国としては、実績報告時に報告いただくことで足りると考えています。	
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。(○)	○ 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。(○)	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。	

	Q (○:都道府県向け、●:申請者向け)	A(厚生労働省回答)	東京都補足事項
<べ·	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。(○、●)	<ul> <li>○ 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です。 (病院・有床診療所)</li> <li>○ 0100 外来・在宅ベースアップ評価料(I)</li> <li>○ 102 入院ベースアップ評価料(医科)</li> <li>○ 102 入院ベースアップ評価料(歯科)</li> <li>訪問看護ベースアップ評価料(I)</li> <li>(無床診療所・訪問看護ステーション)</li> <li>○ 0100 外来・在宅ベースアップ評価料(I)</li> <li>○ 100 対外来・在宅ベースアップ評価料(I)</li> <li>○ 100 対外来・在宅ベースアップ評価料(I)</li> </ul>	
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。(〇)	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。	様式記載内容について、関東信越厚 生局のホームページにアップロード されている届出状況と一致すること を確認いたします。
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。(●)	○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。 (●)	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。	補助金の交付決定に際し、状況を確認させていただく場合がございますのでご承知おきください。

	Q (○:都道府県向け、●:申請者向け)	A(厚生労働省回答)	東京都補足事項
	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。(●)		っ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
< 1 (	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、 「ICT機器等の導入による業務効率 化」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。(●)	想定されますが、これらの機器以外にも、施設内の業務効 ダー、業務効率化に資する医療機器やロボット等)であれ	EB会議設備、床ふきロボット、監視カメラなどの機器が 車率化に資するもの(例:マイナンバーカードのカードリー
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。(●)	相当する金額を、給付金として支給することにより、業務的としています。	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費用などについて、幅広く対象となり、例示された経費も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が、事業の対象期間外にまたがっている場合には、対象期

	Q (○:都道府県向け、●:申請者向け)	A(厚生労働省回答)	東京都補足事項
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。(●)	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。(●)	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については対象となり得ます。	
28		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		○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 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 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。 (●)	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が、納品は補助対象期間内に終えている必要があります。	において支払を終えていれば問題ありません

	Q(○:都道府県向け、●:申請者向け)	A(厚生労働省回答)	東京都補足事項
<タ	スクシフト/シェアによる業務効率化関係 スクシフト/シェアによる業務効率化関係	i>	
31		・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作 ・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	‡費 置する場合と同等程度の業務効率化が
<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。(●)	○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、更なる賃上げ等をめ、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○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ない場合は、給付対象外です。	は見なせません。 職員について、ベースアップ評価料 を上げを行う取組が対象となります。 スアップ分として支出している部分に
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分 ではずきには、できるでは、できるでは、できます。 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。(●)	○ 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。	

	Q (○:都道府県向け、●:申請者向け)	A(厚生労働省回答)	東京都補足事項
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でしょうか。 (○、●)	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。 (●)	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。(●)	令和5年度の取組は対象となりません。	
37		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は可能です。	
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。(●)	「みなし指定」を受けて「訪問看護ST」のコードが交付されていれば、「病院・診療所」と「訪問看護ST」のそれぞれ両方で申請することが可能です。	

	Q (○:都道府県向け、●:申請者向け)	A (厚生労働省回答)	東京都補足事項
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。 (●)	支援の対象とはなりません。	
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。( $\blacksquare$ )	○ 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。	