

生産性向上・職場環境整備等支援事業に関するQ&A(第2版)

厚生労働省より示された内容に一部加筆・修正を行っております。
更新部分には、下線を引いております。

<全体>

1.いつからいつまでの経費が対象になるのでしょうか。

- 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)を対象とする予定です。
- 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、概算で申請することも可能です。
- 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。

2.対象施設が申請時等に提出する書類を教えてください。

- 現在、検討中です。決まり次第、県HPで公表いたします。

3.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。

- まとめて申請が可能となるように検討中です

4.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、申請時及び実績報告時に添付する必要はありますか。

- 執行事務の簡素化を図る観点から、現時点では、申請時や実績報告時の証拠書類の添付は不要とする予定です。
- 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してください。

5.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。

- 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。

6.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。

- 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>

7.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。

8.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のでしょうか。

- 実績報告時に報告いただくことで足りると思います。

<ベースアップ評価料関係>

9.対象となるベースアップ評価料を教えてください。

- 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】

100 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)

10.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、書類の不備があつ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。

11.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。

12.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りますでしょうか。

- 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。

<ICT機器等の導入による業務効率化関係>

13.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、具体的にこういった取組が給付対象となるのでしょうか。

- 導入により施設内の業務効率化に資するICT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、ICT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。

14.「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。

- 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。

15.「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。

16.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。

17.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。

- 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。

18.「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。

- 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。

19.ICT機器等の導入を行った場合、いつまでに納品を行っている必要がありますか。

- 補助対象期間内(令和8年3月31日まで)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>

20.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。

- 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や人材派遣・業務委託の経費も対象となり得ます。

<給付金を活用した更なる賃上げ関係>

21.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、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。

22.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。

- 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活用することはできません。

23.「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。

24.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のでしょうか。

- 令和5年度を取組は対象となりません。

25.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。

- 単なる法定福利費等の増加分の支払は、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。

26.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。

27.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。

- なりません。