

令和 8 年度（令和 7 年度からの繰越分）
医療分野における業務効率化・職場環境改善支援事業に関する Q & A
（第 2 版）

令和 8 年 2 月 27 日

令和 8 年 5 月 29 日

下線部分追記・修正

◎：都道府県向け、●：申請者向け

1 都道府県が実施する事業について、国の交付決定前に実施した取組であっても対象になるのでしょうか（◎）

（答）

- 本事業の具体的なスケジュールは以下を予定しています。
 - ・ 令和 8 年 3～4 月：都道府県の所要見込額の決定
 - ・ 5～6 月：対象医療機関から申請書・「業務効率化計画」の提出
 - ・ 7 月～：厚生労働省における選定作業を経て補助対象の決定
- そのため、原則、7 月以降の国からの内示後であれば、実施要綱に基づき厚生労働大臣が認めた病院が、認められた事業として実施したものについては、補助対象として扱っていただき差し支えありません。

2 令和 7 年度中に導入した機器等は補助対象になりますか。（◎・●）

（答）

- 令和 7 年度中に導入した機器等は補助対象になりません。

3 対象とならない開設主体はありますか。（●）

（答）

- ハンセン病療養所、防衛医科大学校病院、自衛隊病院、宮内庁病院、医療刑務所、国立障害者リハビリテーションセンター病院は対象外となります。

4 申請から選定までのスケジュールを教えてください。また、本事業で申請した対象医療機関は必ず補助対象になるのでしょうか。（◎・●）

（答）

- 本事業は国において都道府県の意向や人口規模等を踏まえ、都道府県ごとの所要見込額を決めた上で、その範囲内で対象医療機関を選定します。
- 本事業に申請を希望する病院は「業務効率化計画」を作成し、申請書とともに都道府県に提出し、厚生労働省は都道府県から対象医療機関の申請内容や「業務効率化計画」の送付を受け、選定作業に入ります。
- 具体的には以下のスケジュールを予定しています。
 - ・ 令和 8 年 3～4 月：都道府県の所要見込額の決定
 - ・ 5～6 月：対象医療機関から申請書・「業務効率化計画」の提出
 - ・ 7 月～：厚生労働省における選定作業を経て補助対象の決定
- そのため、申請書や「業務効率化計画」を提出した病院が全て補助対象となるものではありません。

5 「業務効率化計画」のひな形様式は示されないのですか。(◎・●)

(答)

○ 追って、お示しします。

6 「業務効率化推進委員会」の委員構成や開催頻度等について、指定はありますか。(●)

(答)

○ 院長等の管理者が委員長となることが必須ですが、その他の委員構成や開催頻度について、指定はありません。

この委員会は、業務効率化・勤務環境改善について、管理者等の経営者層と現場の職員の方々が進捗状況や課題を共有・認識し、改善しながら成果につなげていくためのものですので、それに相応しい委員構成・開催頻度とする必要があります。

7 対象部門の「その他のバックアップ部門」にはどのような部門が含まれるのでしょうか。(●)

(答)

○ 給食部門や清掃・洗濯部門、情報処理部門などが含まれます。

8 退院調整部門も対象部門に含まれますか。(●)

(答)

○ 「その他コメディカル部門」に含まれます。

9 定量的な目標について、具体的にどの程度の水準の目標を設定すべきか、指定はありますか。(●)

(答)

○ 実施要綱では目標の例を示しておりますが、達成すべき水準については、具体的な指定はありませんので、各病院の実情に応じて設定していただくことが可能です。

ただし、病院が作成する業務効率化計画等の内容を踏まえて、補助対象の病院を決定することとしているため、業務効率化計画に記載する目標が妥当かつ適切なものとなっているかなどを確認させていただくことになります。

10 業務手順の見直しについて、具体的にどのような内容を記載すれば良いのでしょうか。(●)

(答)

- 例えば、薬剤・検体の搬送ロボットの導入に併せて、薬剤を病棟に搬送する時間帯、職員の動線やエレベータの運用を見直す（翌日分使用の薬剤は夜間帯にロボットで集中的に搬送する、看護助手による病棟と調剤室・検査室の往復を廃止し、その他の看護補助業務を行う、物品搬送専用のエレベータを設定する等）といったことが考えられます。
- その他の部門においても、導入する ICT 機器等の効果が最大減発揮されるようにする観点から、これまでの業務手順を見直していただくようお願いします。

11 ランニングコストは補助対象外であり、業務効率化によって賄われるべきとのことですが、補助金以外でランニングコストの確保方法が定められていれば良いということでしょうか。(●)

(答)

- ランニングコストについては、対象となる ICT 機器等の導入による業務効率化で生じる経費節減分によって直ちに確保されなくとも、病院の運営費から捻出できることが担保されており、それが持続可能なものであればかまいません。

12 厚生労働大臣へのデータ提出について、項目や測定方法、提出方法などは示されるのでしょうか。(●)

(答)

- 追って、お示しします。

13 導入した ICT 機器等の効果的な活用や、業務効率化の成果の定量的な把握に向けて外部の専門家による支援を受けることは可能でしょうか。(●)

(答)

- ICT 機器等の導入費用に附随する費用として、訓練費用や効果測定費用も対象としており、業務効率化の PDCA を効果的に進めるために外部の専門家による支援を受けることも可能ですが、導入する ICT 機器等の費用と比べて過大とならない範囲で実施してください。

14 都道府県において、「対象病院が、都道府県医療計画の 5 疾病 6 事業や在宅医療を提供するなど、地域医療に一定の貢献をしていること」を確認するとありますが、都道府県医療計画に位置づけられた病院に限定されるわけではなく、地域医療に一定の貢献があると都道府県が判断した病院も対象となるのでしょうか。(◎)

(答)

- 貴見のとおりです。

15 都道府県において、「対象病院が、地域医療構想調整会議に参加し・・・」を確認するとありますが、地域医療構想調整会議への参加は、会議の構成委員となっている場合に限られるのでしょうか。(◎)

(答)

- 会議の構成員に限らず、
 - ・ 都道府県の求めに応じて、議論や情報共有のために、会議に出席している病院や、
 - ・ 医療法に基づく地域医療構想の推進に係る都道府県知事権限の執行に関連して、都道府県の要請により会議に出席した病院も対象になります。

16 都道府県において、「病床の機能分化・連携、再編・統合を進める地域医療構想の推進に協力しており、当該病院の補助対象の取組がそうした地域医療構想に沿ったものであること」を確認するとありますが、具体的にどういった病院は、地域医療構想の推進に協力していないことになりますか。

(◎)

(答)

- 例えば、各都道府県の地域医療構想において、急性期機能が過剰であり、回復期機能等への移行を推進している中で、これに反して、新たに急性期機能に参入しようとし、都道府県からの要請等にも応じない病院や、地域医療構想調整会議等での協議を踏まえて不足する医療機能の提供を都道府県から要請等を受けているにもかかわらず応じない病院等は本事業の対象となりません。

17 電子カルテの導入費用は、補助対象にはならないのでしょうか。(●)

(答)

- 電子カルテの導入費用やその更改費用そのものは対象になりません。
バイタル自動入力機器等の導入に当たって、電子カルテとのシステム連携が必要となる場合に、当該電子カルテとの連携のためのシステム改修費用は補助対象になります。

18 都道府県において、申請する病院について、優先順位を付すことや、申請数を制限することは可能でしょうか。(◎)

(答)

- 都道府県において、優先順位を付すことや、申請数を制限することは一定の範囲で可能ですが、特定の開設主体に集中させるなど、偏った形で申請させることは適当ではありません。

19 「今後の事業の参考とするため、厚生労働省から、対象医療機関において導入したＩＣＴ機器等の具体的な製品名、製品価格等の導入に要した一連の費用等に関する情報の提出を求めることがあるので、これに応じること。」とありますが、病院名が公表されることはありますか（●）

（答）

○ 現時点では詳細は決まっていますが、病院名も公表することがあり得ます。

20 リハビリテーションを効率的かつ効果的に実施するためのロボットや介助時のリフト等は、補助対象になりますか。（●）

（答）

○ ご質問の設備も含め、業務効率化や勤務環境改善に資するものであり、しっかりと定量的な成果を出せるものであれば幅広く対象となり得ます。