

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金交付要綱

(通則)

第1条 香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金（以下「給付金」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）、医療施設等経営強化緊急支援事業実施要綱（令和7年4月1日付け医政発0401第5号厚生労働省医政局長通知）、香川県補助金等交付規則（平成15年香川県規則第28号。以下、「規則」という。）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)

第2条 この給付金は、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、医療施設等に対して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。

(交付対象施設)

第3条 この給付金の交付対象となる施設は、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。）とする。

(給付対象事業等)

第4条 給付金の交付の対象となる事業（以下「給付対象事業」という。）、給付金の交付の対象となる経費（以下「給付対象経費」という。）及び給付金額は、別表に掲げるものとする。

(交付申請等)

第5条 給付金を受けようとする対象施設の運営主体等（以下「申請者」という。）において、給付金を申請する時点で、給付対象事業が完了している申請者は、様式第1号及び様式第2-1号を、別途定める日までに知事に提出するものとする。

2 給付金を申請する時点で、給付対象事業が完了していない申請者については、様式第1号及び様式第2-2号を、別途定める日までに知事に提出する。

3 知事は、前項の規定にかかわらず、必要に応じて関係書類等を提出させることができる。

(交付決定及び額の確定の通知)

第6条 知事は、前条第1項に基づく申請書の提出があったときには、当該申請書の内容を審査し、給付金を交付すべきものと認めるときは交付決定を行うとともに、交付すべき給付金の額を確定し、様式第3-1号により、申請者に通知するものとする。

2 知事は、前条第2項に基づく申請書の提出があったときには、当該申請書の内容を審査し、給付金を交付すべきものと認めたときは交付決定を行い、様式第3-2号により、申請者に通知するものとする。

(計画の変更)

第7条 申請者は、前条第2項に基づく給付金の交付決定後に、事業の内容について変更をする場合は、第9条に規定する実績報告をもってこれに代えることができる。

(概算払)

第8条 知事は、必要があると認めるときは、給付金の一部又は全部を概算払することができる。

(実績報告)

第9条 この給付金の事業実績報告は、様式第2-3号によるものとし、申請者は、別に定める期日までに知事に提出するものとする。

ただし、第5条第1項に基づく交付申請を行い、知事から第6条第1項に基づく通知を受けた申請者については、様式第3-3の提出は不要とする。

(給付金の額の確定等)

第10条 知事は、前条の報告を受けた場合には、その報告に係る給付事業の成果が給付金の交付の決定の内容及びこれに付した条件に適合すると認めるときは、交付すべき給付金の額を確定し、様式第3-3号により、申請者に通知するものとする。

(給付金の返還)

第11条 知事は、交付すべき給付金の額を確定した場合において、既にその額を超える給付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県に返還することを命ずるものとする。

(交付の条件)

第12条 この給付金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。

- (1) 事業を中止し、又は廃止する場合には、知事の承認を受けなければならない。
- (2) 事業の遂行が困難になった場合には、速やかに知事に報告してその指示を受けなければならない。
- (3) 給付金と事業に係る収入と支出との関係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給付金の額の確定の日（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なければならない。
- (4) 当該給付金の交付と対象経費を重複して、他の補助金等の交付を受けてはならない。

(交付決定の取消し及び給付金の返還)

第 13 条 知事は、申請者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、給付金の交付決定を取消し、又は変更することができる。この場合において、既に給付金が交付されているときには、知事はその全部又は一部の返還を求めることができ、申請者は知事からの請求に応じ給付金を返還しなければならない。

- (1) この要綱に違反したとき
- (2) 給付金の交付を受けた後に交付対象施設等の要件に該当しないことが明らかとなったとき
- (3) その他不正な手段により給付金の交付を受けたことが明らかとなったとき

(財産の管理及び処分の制限)

第 14 条 給付金の交付を受けた者（以下、「給付事業者」という。）は、給付事業により取得し、又は効用の増加した財産（以下「取得財産等」という。）について、給付事業完了後も、その保管状況を明らかにし、善良な管理者の注意をもって管理しなければならない。

- 2 取得財産等のうち、知事が定める処分を制限する財産は、取得価格又は効用の増加価格が単価 50 万円（消費税及び地方消費税相当額を含まない。）以上の機械、器具、備品及びその他の財産とする。
- 3 規則第 22 条第 2 項ただし書の規定により知事が定める期間は、減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和 40 年 3 月 31 日大蔵省令第 15 号）に定める資産の区分に応じた耐用年数に相当する期間とする。
- 4 給付事業者は、前項の規定により定められた期間内において、処分を制限された取得財産等を処分しようとするときは、あらかじめ様式第 4 号を知事に提出し、その承認を受けなければならない。
- 5 知事は、前項の規定により、給付事業者が取得財産等の処分をすることにより収入があるときは、その収入の全部又は一部を県に納付させることができる。

(その他)

第 13 条 この要綱に定めるもののほか、給付金の交付等に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第4条関係）

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">給付対象事業</p>	<p>令和6年4月1日から令和8年3月31日までの間に実施する以下に掲げる取組。ただし、複数の取組を実施した場合も交付対象とする。</p> <p>1. ICT機器等の導入による業務の効率化</p> <p style="margin-left: 20px;"><具体例></p> <p style="margin-left: 40px;">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</p> <p>2. タスクシフト/シェアによる業務効率化</p> <p style="margin-left: 20px;"><具体例></p> <p style="margin-left: 40px;">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</p> <p>3. 給付金を活用した更なる賃上げ</p> <p style="margin-left: 20px;"><具体例></p> <p style="margin-left: 40px;">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</p>		
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">給付対象経費</p>	<p>給付対象事業の実施に要する経費（消費税及び地方消費税相当額を除く。）</p> <p>※消費税及び地方消費税相当額は、給付の対象とならない。また、給付金の額に1,000円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。</p>		
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">給付金額</p>	<p style="text-align: center;">区分</p>	<p style="text-align: center;">細区分</p>	<p style="text-align: center;">給付限度額</p>
	<p>病院又は診療所 (医科・歯科)</p>	<p>病院・有床診療所(5床以上)</p>	<p>4万円×許可病床数</p>
		<p>有床診療所(1～4床)</p>	<p>18万円×1施設</p>
		<p>無床診療所</p>	<p>18万円×1施設</p>
	<p>訪問看護ステーション</p>	<p style="text-align: center;">—</p>	<p>18万円×1施設</p>

交付申請書兼口座振込依頼書

香川県知事 殿

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

1. 申請者の情報

		申請年月日	年	月	日
フリガナ		住所・所在地	〒		
病院等の名称			-		
フリガナ		事務担当者	氏名		
代表者 (職・氏名を記載)			電話番号		
			ファクシミリ		
			電子メール		

2. 交付申請額

生産性向上・職場環境整備等支援給付金 交付申請額(円)	
-----------------------------	--

※ 消費税及び地方消費税に相当する金額は給付対象とはなりません。
また、1,000円未満の端数は切り捨てたうえで申請してください。

3. 振込口座

金融機関名		金融機関 コード					支店名		支店 コード			
口座番号 (右詰め)		預金種別		フリガナ								
				口座名義人								

※ 必ず申請者名義の口座を指定すること。(法人等の場合は当該法人等、個人事業主の場合は当該個人の口座に限る。)

※ ゆうちょ銀行の場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)を記入すること。

振込口座の通帳(見開きページ)の写し(「金融機関名」「支店名」「預金種別」「口座番号」「口座名義人(フリガナ)」が読み取れるもの)のご提出もお願いします。 ※WEB申請の場合、写真データ等で可

4. 交付申請に関する誓約事項

<p>(1) 各事業に定めのある交付要件を満たしていることを誓約します。 (2) 本補助金等に関する報告や調査について、厚生労働省又は県から求められた場合には、これに応じます。 (3) 本補助金等の給付後、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。</p>

様式第2-1号（病院・有床診療所<5床以上>）

香川県知事 殿

保険医療機関名：

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金申請書兼実績報告書

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金について、次のとおり報告します。

【申請額】

病床数	×	給付額	申請額
		40,000円	0円

【対象施設であることの申出】

- 令和7年3月31日時点において、別紙に掲げる診療報酬のいずれかを届け出ている。

【生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び申請額】

- ①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

	設備名	①に要する申請額
導入設備		
		
		
		
		
	合計	0円

- ②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

②に要する申請額	
----------	---

- ③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

③に要する申請額	
----------	---

①+②+③	0円
-------	----

数値チェック

○

【誓約事項】 誓約事項のすべての項目にチェックマークがついた場合にのみ補助金を交付します。

- 本事業に関する書類を整理し、令和13年3月31日まで保管します。
- 申請内容について、重複する他の補助金等の交付を受けていません。
- 虚偽その他不正な手段により給付金の交付を受けません。

事務担当者名：

電話番号：

メールアドレス

チェック欄に「✓」を付すこと。(複数選択可)

項目	チェック
0100 外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>
P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>
0102 入院ベースアップ評価料 (医科)	<input type="checkbox"/>
P102 入院ベースアップ評価料 (歯科)	<input type="checkbox"/>
訪問看護ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>

香川県知事 殿

保険医療機関名：

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金申請書兼実績報告書

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金について、次のとおり報告します。

【申請額】

申請額
0円

【対象施設であることの申出】

- 令和7年3月31日時点において、別紙に掲げる診療報酬のいずれかを届け出ている。

【生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び申請額】

- ①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

	設備名	①に要する申請額
導入設備		
	合計	0円

- ②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

②に要する申請額	0円
----------	----

- ③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

③に要する申請額	
----------	--

①+②+③	0円
-------	----

数値チェック

○

【誓約事項】 誓約事項のすべての項目にチェックマークがついた場合にのみ補助金を交付します。

- 本事業に関する書類を整理し、令和13年3月31日まで保管します。
- 申請内容について、重複する他の補助金等の交付を受けていません。
- 虚偽その他不正な手段により給付金の交付を受けません。

事務担当者名：

電話番号：

メールアドレス

(別紙) (有床診療所(1~4床)、無床診療所、訪問介護ステーション)

保険医療機関名

0

チェック欄に「✓」を付すこと。(複数選択可)

項目	チェック
0100 外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>
P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>
訪問看護ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>

香川県知事 殿

保険医療機関名：

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金申請書

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金について、次のとおり申請します。

【申請額】

病床数	×	給付額 40,000円	=	申請額 0円
-----	---	----------------	---	-----------

【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

- 令和7年3月31日時点において、別紙に掲げる診療報酬のいずれかを届け出ている。

【生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び申請額】

- ①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

	設備名	①に要する申請額
導入設備		
	合計	0円

- ②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

②に要する申請額	
----------	--

- ③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

③に要する申請額	
----------	--

①+②+③	0円
-------	----

数値チェック

○

【誓約事項】 誓約事項のすべての項目にチェックマークがついた場合にのみ補助金を交付します。

- 本事業に関する書類を整理し、令和13年3月31日まで保管します。
- 申請内容について、重複する他の補助金等の交付を受けていません。
- 虚偽その他不正な手段により給付金の交付を受けません。

事務担当者名：

電話番号：

メールアドレス

チェック欄に「✓」を付すこと。(複数選択可)

項目	チェック
0100 外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>
P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>
0102 入院ベースアップ評価料 (医科)	<input type="checkbox"/>
P102 入院ベースアップ評価料 (歯科)	<input type="checkbox"/>
訪問看護ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>

香川県知事 殿

保険医療機関名：

--

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金申請書

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金について、次のとおり申請します。

【申請額】

申請額
180,000円

【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

- 令和7年3月31日時点において、別紙に掲げる診療報酬のいずれかを届け出ている。

【生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び申請額】

- ①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

	設備名	①に要する申請額
導入設備		
	合計	0円

- ②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

②に要する申請額	0円
----------	----

- ③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

③に要する申請額	
----------	--

①+②+③	0円
-------	----

数値チェック

×

【誓約事項】 誓約事項のすべての項目にチェックマークがついた場合にのみ補助金を交付します。

- 本事業に関する書類を整理し、令和13年3月31日まで保管します。
- 申請内容について、重複する他の補助金等の交付を受けていません。
- 虚偽その他不正な手段により給付金の交付を受けません。

事務担当者名：

電話番号：

メールアドレス

チェック欄に「✓」を付すこと。(複数選択可)

項目	チェック
0100 外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>
P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>
訪問看護ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>

香川県知事 殿

保険医療機関名：

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金実績報告書

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金について、次のとおり報告します。

【支出額】

支出額
0円

【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

- 令和7年3月31日時点において、別紙に掲げる診療報酬のいずれかを届け出ている。

【生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び支出額】

- ①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

	設備名	①に要する支出額
導入設備		
	合計	0円

- ②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

②に要する支出額	0円
----------	----

- ③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

③に要する支出額	0円
----------	----

①+②+③	0円
-------	----

数値チェック

事務担当者名： _____

電話番号： _____

メールアドレス _____

チェック欄に「✓」を付すこと。(複数選択可)

項目	チェック
0100 外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>
P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>
0102 入院ベースアップ評価料 (医科)	<input type="checkbox"/>
P102 入院ベースアップ評価料 (歯科)	<input type="checkbox"/>
訪問看護ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>

香川県知事 殿

保険医療機関名：

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金実績報告書

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金について、次のとおり報告します。

【支出額】

支出額

【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

- 令和7年3月31日時点において、別紙に掲げる診療報酬のいずれかを届け出ている。

【生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び支出額】

- ①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

	設備名	①に要する支出額
導入設備		
	合計	0円

- ②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

②に要する支出額	0円
----------	----

- ③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

③に要する支出額	
----------	--

①+②+③	0円
-------	----

数値チェック

○

事務担当者名：

電話番号：

メールアドレス

(別紙) (有床診療所(1~4床)・無床診療所・訪問看護事業所)

保険医療機関名

0

チェック欄に「✓」を付すこと。(複数選択可)

項目	チェック
0100 外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>
P100 歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>
訪問看護ベースアップ評価料 (I)	<input type="checkbox"/>

(様式第 3-1 号)

7 医政第 号
令和 7 年 月 日

様

香川県知事 池 田 豊 人

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金
交付決定兼額の確定通知書

令和 年 月 日付けで申請のあった標記給付金については、下記のとおり交付決定するとともに、給付金の額を確定したので、香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金交付要綱第 6 条第 1 項の規定により通知します。

記

1 給付金交付決定（確定）額

金 円

(申請のあった金融機関の口座に振り込まれます。)

2 その他

- (1) この給付金は、交付要綱第 12 条に掲げる事項を条件として交付するものです。
- (2) 交付要綱第 13 条に掲げる事項のいずれかに該当すると認められる場合は、給付金の交付決定を取消し、又は変更することがあります。また、この場合において、既に給付金が交付されているときには、当該給付金の全部又は一部の返還を求めることがあります。
- (3) この給付金により取得し、又は効用の増加した財産（以下「取得財産等」）は、給付事業完了後も、保管状況を明らかにし、善良な管理者の注意をもって管理を行ってください。また、取得財産等については、交付要綱第 14 条の規定により、処分の制限が課せられている場合があります。

様

香川県知事 池 田 豊 人

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金交付決定通知書

令和 年 月 日付けで申請のあった標記給付金については、下記のとおり交付決定することとしたので、香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金交付要綱第 6 条第 2 項の規定により通知します。

記

1 給付金交付決定額

金 円

(申請のあった金融機関の口座に振り込まれます。)

2 実績報告

交付要綱第 9 条に掲げる実績報告書については、給付事業が完了した日から起算して 30 日を経過した日又は令和 8 年 4 月 7 日のいずれか早い日までに知事に提出してください。

3 その他

- (1) この給付金は、交付要綱第 12 条に掲げる事項を条件として交付するものです。
- (2) 交付要綱第 13 条に掲げる事項のいずれかに該当すると認められる場合は、給付金の交付決定を取消し、又は変更することがあります。また、この場合において、既に給付金が交付されているときには、当該給付金の全部又は一部の返還を求めることがあります。
- (3) この給付金により取得し、又は効用の増加した財産（以下「取得財産等」）は、給付事業完了後も、保管状況を明らかにし、善良な管理者の注意をもって管理を行ってください。また、取得財産等については、交付要綱第 14 条の規定により、処分の制限が課せられている場合があります。

(様式第 3-3 号)

7 医政第 号
令和 7 年 月 日

様

香川県知事 池 田 豊 人

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金
の交付額の確定について

令和 年 月 日付けで実績報告のあった標記給付金については、香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金交付要綱第 9 条の規定により交付額を確定します。

記

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金

金 円

様式第4号(第14条関係)

年 月 日

香川県知事 殿

法人名又は個人名
代 表 者 氏 名
保健医療機関名
住所又は所在地

香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金に係る
取得財産処分承認申請書

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった給付事業に関し、下記の財産を処分
したいので、香川県医療施設生産性向上・職場環境整備等支援給付金交付要綱に基づき承認
を申請します。

記

- 1 取得財産の品目及び取得年月日
- 2 取得価格及び時価
- 3 処分の方法
- 4 処分の理由