



青 医 第 1823 号
令 和 8 年 3 月 9 日

各 診 療 所 管 理 者
各 薬 局 管 理 者
各 訪 問 看 護 ス テ ー シ ョ ン 管 理 者 } 殿

青森県健康医療福祉部医療業務課長
(公 印 省 略)

令和 8 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実施について

標記について、令和 8 年 2 月 26 日付け医政発 0226 第 11 号ほかで厚生労働省医政局長ほかから通知があったので、お知らせします。

なお、本事業に係る予算案は、現在開会中の県議会で審議中であり、同議会で承認された場合には、4 月初旬に国から示される交付要綱に基づき、本県での事業を実施することとなるため、県からの実施通知や、交付申請書の提出時期等については、別途お知らせします。

記

1 事業概要

本事業は、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、医療機関等における従事者の賃上げに必要な経費や、医療機関等が物価高騰に対応し、経営を改善するために必要な経費を支給するものである。

2 基準額等

(1) 有床診療所

1 床あたり	支援額
賃 金	7. 2 万円
物 価	1. 3 万円
合 計	8. 5 万円

(2) 無床診療所

1 施設あたり	支援額	
	医科診療所	歯科診療所
賃 金	1 5. 0 万円	1 5. 0 万円
物 価	1 7. 0 万円	1 7. 0 万円
合 計	3 2. 0 万円	3 2. 0 万円

(3) 保険薬局

1 施設あたり	支援額 (1 法人あたりの薬局数に応じて傾斜配分)		
	～5店舗	6～19店舗	20店舗～
賃金	14.5万円	10.5万円	7.0万円
物価	8.5万円	7.5万円	5.0万円
合計	23.0万円	18.0万円	12.0万円

(4) 訪問看護ステーション

1 施設あたり	支援額
賃金	22.8万円
物価	(別事業で支給)
合計	22.8万円

3 対象医療機関等

(1) 診療所等賃上げ支援事業

① 支援対象医療機関等

有床診療所 無床診療所（医科・歯科） 訪問看護ステーション	令和8年3月1日時点でベースアップ評価料を届け出ている施設
薬局	令和8年6月1日時点で、令和8年度診療報酬改定による見直し後のベースアップ評価料を届け出ることを誓約する施設
ベースアップ評価料の届出対象外の施設	医師又は歯科医師である院長と医療に従事しない専ら事務作業（医師事務作業補助者、看護補助者等が医療を専門とする職員の補助として行う事務作業を除く）を行う職員のみ診療所等、現在の制度上、ベースアップ評価料が届け出られない有床診療所、無床診療所及び訪問看護ステーションのうち、令和8年6月1日時点で令和8年度診療報酬改定による見直し後のベースアップ評価料を届け出ることを誓約する施設

② 支給要件

原則として、本事業の支給額を活用して、対象職員の令和7年12月分から令和8年5月分までのベースアップ（基本給又は決まって毎月支払われる手当の引き上げ。以下同じ。）を実施するとともに、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こと。

なお、令和7年12月から令和8年3月までの4ヶ月分については、一時金又は特別手当として支給することが可能だが、原則として令和8年3月までに対象職員に支給していること。ただし、賃金表や給与規程等の変更に時間を要する場合など、やむを得ない事

情がある場合には、当該一時金又は特別手当を令和8年5月までには支給が完了していること。

③留意事項

本事業は、令和7年11月の賃金水準と比較して、令和7年12月から令和8年5月までの6か月間について、賃金改善を行った場合を対象とする。

そのため、例えば、令和8年1月から3月までの間のみ賃金改善を行う場合等は本事業の対象外となる。

(2) 診療所等物価支援事業

①県内で開設している以下の施設

- ・有床診療所
- ・無床診療所（医科・歯科）
- ・薬局
- ・訪問看護ステーション

②留意事項

令和8年1月1日において廃院・廃止している場合（本事業の申請時点で同年1月2日以降に廃院・廃止を予定している場合を含む。）は支給対象外となる。

また、給付金の支給を受けた日以降に正当な理由なく廃院・廃止した場合には、給付金の返還対象となる。

担当：医務指導グループ 主幹 千葉 佳友 〒030-8570 青森市長島1-1-1 TEL：017-734-9291 FAX：017-734-8089 E-mail：yoshitomo_chiba@pref.aomori.lg.jp

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

1. 病院賃上げ支援事業

(1) 目的

本事業は、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、医療機関等の従事者の処遇の改善につなげるため、病院（健康保険法（大正十一年法律第七十号）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。本実施要綱においては以下同じ。）に対して賃上げに必要な経費として給付金を支給するとともに、これを確実な賃上げに繋げることを目的とする。

(2) 実施主体

厚生労働大臣とする。

(3) 本事業の対象となる医療機関

本事業の対象となる医療機関（以下「対象医療機関」という。）は、病院であって、令和8年2月1日時点でベースアップ評価料（※）を届け出ている病院とする。

（※）「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料」、「入院ベースアップ評価料（医科）」、「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」のいずれかを指す。

(4) 本事業の対象者

本事業による賃上げ支援の対象者は、対象医療機関の開設者と労働契約を締結している者（非常勤職員を含む。以下「対象職員」という。）であり、次に掲げる者以外であること。

① 病院長

② 対象医療機関を開設する法人の理事長、対象医療機関を運営する個人事業主

(5) 給付金の支給額

賃上げに必要な経費として許可病床数（※）×84千円を支給する。

（※）医療法第27条の使用許可を受けた病床数であって令和7年8月1日時点の病床数とする。ただし、令和6年度補正予算事業「病床数適正化支援事業」（令和7年度に繰り越して実施）により同年8月2日以降に削減した病床数を除くこと。本実施要綱においては以下同じ。

(6) 本事業の内容

本事業は対象医療機関に(5)で算定した額を支給し、対象医療機関がこれを活用して対象職員の賃金改善を行うことを目的とする。

(7) 賃金改善(※)の内容

原則として、本事業の支給額を活用して令和7年12月から令和8年5月までの間、対象職員のベースアップ(基本給又は決まって毎月支払われる手当の引き上げ。以下同じ。)を実施するとともに、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こと。

ただし、賃金表や給与規程等の変更に時間を要する場合は、令和8年6月1日から対象職員のベースアップを行うことを前提に、令和7年12月から令和8年3月までの4ヶ月分の一時金又は特別手当を、令和8年3月までの間に対象職員に支給することができるが、その場合は4月から5月までベースアップを実施するとともに、支給した一時金又は特別手当に相当する水準のベースアップを対象職員に対して令和8年6月1日から行うこと。

(※) 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日時点の賃金水準と比較して2.0%を上回って実施している場合は、令和7年12月から令和8年5月までの間の当該2.0%を上回る部分に本事業の支給額を充てることができる。その上で余剰が生じている部分は賃金改善に充てること。

(※) 賃金改善の内容には賃金水準や基本給の引上げに伴い増加する法定福利費等の事業主負担分も含むものとする。

(※) 定期昇給による賃金の上昇部分、診療報酬及び他の補助金等(補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第二条第一項に規定する補助金等又は地方自治法第二百三十二条の二の規定により地方公共団体が支出する補助金)を財源として行っている部分に充てることはできない。

(8) 留意事項

① 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。)の水準を低下させていないこと。また、例えば、一部の対象職員に本事業による賃金改善を集中させることや、同一法人内の一部の対象医療機関のみに賃金改善を集中させることなど、著しく偏った配分は行わないこと。

その上で、医療機関の実情に応じて、職種ごとに傾斜配分することは認められるものであり、例えば、賃金水準が全産業平均と比べて高い職種(例:医師・歯科医師等)への配分額を相対的に小さくする一方、賃金水準が全産業平均と比べて低い職種(例:看護補助者等)に対しては、重点的に配分することが考えられる。

なお、現在、ベースアップ評価料の対象とされていない職種の賃金改善にも配分することはできるが、当該職種が令和8年度診療報酬改定による見直し後のベースアップ評価料の対象とならない場合(※)、当該職種の令和8年6月以降のベースアップのための特別の財源は措置されない点に留意すること。

(※) 現時点でベースアップ評価料の対象とすることが検討されている職種

- ・ 事務職員
- ・ 40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師
(40歳以上の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師は、現在のベースアップ評価料の対象になっておらず、現時点で対象に含めることは検討されていない。)

② 補助金の返還について

ア 本事業では、賃上げに必要な経費を予め対象医療機関に補助したうえで、対象医療機関がこれを活用して令和8年3月までの間に賃金改善を実施し、6月1日からベースアップを実施したことを確認する。

具体的には、令和8年8月1日までに「賃金改善報告書」(別紙様式2)を厚生労働大臣に提出し、厚生労働大臣において(5)で算定した支給額の全部が(7)の内容に充てられていることを確認する。

イ アの確認の結果、(5)で算定した支給額の全部又は一部が(7)の内容に充てられていなかった場合は、支給額の全部又は一部を減額して交付額を確定し、減額分の返還を求める。

ウ 令和8年1月1日において廃院している場合(本事業の申請時点で同年1月2日以降に廃院を予定している場合を含む。)は支給対象外とする。また、給付金の支給を受けた日以降に正当な理由なく廃院した場合は給付金の全部の返還を求める。ただし、事業譲渡等による廃院であって譲受先において引き続き診療を継続している等、厚生労働大臣においてやむを得ないと認めた場合はその限りではない。

エ 申請内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認める場合は給付金の全部の返還を求める。

③ 「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実施について(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。)」による支援を受けた対象医療機関は対象外とする。

④ 本事業の実施にあたり、本要綱に定めのない事項については、厚生労働省医政局医療経営支援課と別途、協議することとする。

2. 病院物価支援事業

(1) 目的

本事業は、医療機関等が令和6年度診療報酬改定以降の物価動向等を背景とする足元の物価高騰に対応できるよう、病院に対して診療等に必要な経費に係る物価上昇へ対応するための給付金を支給し、経営の改善に繋げ、地域医療提供体制の確保を図ることを目的とする。

(2) 実施主体

厚生労働大臣とする。

(3) 本事業の内容

本事業は、病院に対して(4)で算定した給付金を支給する。

(4) 給付金の支給額

本事業の支給額は、病院の許可病床数に111千円を乗じた額に、下表に記載する①救急に対応する病院への加算、②全身麻酔手術を行う病院への加算、③分娩を行う病院への加算(いずれも併給不可。)のいずれか高い加算額を加えた額とする。

また、①、②又は③の加算の判定に用いる「救急車の受入件数」、「全身麻酔の手術総数」又は「分娩件数」は、令和6年度病床機能報告における報告数(令和5年4月1日から令和6年3月31日までの件数)又は令和7年度病床機能報告における報告数(令和6年4月1日から令和7年3月31日までの件数)のいずれか高い報告数を用いる。

なお、上記の加算の判定に用いた「救急車の受入件数」には、平成20年5月26日付け障発第0526001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知の別紙「精神科救急医療体制整備事業実施要綱」に定める第4条の規定に基づき、都道府県又は指定都市(以下「都道府県等」という。)により指定された精神科救急医療確保事業に参画している医療施設及び身体合併症対応施設が都道府県等に報告した別紙様式1の「受診時間帯」の合計(上記の加算の判定に用いた期間と同一の期間における報告数)を加えることができる。

1 給付額	2 対象経費
111千円に許可病床数を乗じた額に 下表の①、②又は③のいずれかの加算額を加えた額	診療に必要な経費

【①救急に対応する病院への加算】

1施設あたり	救急車の受入件数 1件以上1,000件未満	救急車の受入件数 1,000件以上	救急車の受入件数 2,000件以上
加算額	5,000千円	15,000千円	30,000千円

1施設あたり	救急車の受入件数 3,000件以上	救急車の受入件数 5,000件以上	救急車の受入件数 7,000件以上
加算額	90,000千円	150,000千円	200,000千円

なお、都道府県の医療計画上、三次救急病院に指定されている病院については、以下の表に基づき加算する。

1施設あたり	救急車の受入件数 1件以上1,000件未満	救急車の受入件数 1,000件以上	救急車の受入件数 2,000件以上
加算額	100,000千円	100,000千円	100,000千円

1施設あたり	救急車の受入件数 3,000件以上	救急車の受入件数 5,000件以上	救急車の受入件数 7,000件以上
加算額	100,000千円	150,000千円	200,000千円

【②全身麻酔の手術を行う病院への加算】

(①のうち救急車受入件数が3,000件未満の病院に限る。ただし、三次救急病院は適用しない。)

1施設あたり	全身麻酔の手術総数 800件以上2,000件未満	全身麻酔の手術総数 2,000件以上
加算額	20,000千円	80,000千円

【③分娩を行う病院への加算】

(①のうち救急車受入件数が3,000件未満の病院に限る。ただし、三次救急病院は適用しない。)

1施設あたり	分娩件数に3を乗じた数 800件以上2,000件未満	分娩件数に3を乗じた数 2,000件以上
加算額	20,000千円	80,000千円

(5) 留意事項

- ① (4)に規定する加算の判定では、
 - ア 「病床機能報告」や「精神科救急医療体制整備事業」により対象施設から厚生労働省へ報告があった報告数と、
 - イ 本事業において対象施設から申請があった報告数を比較して、一致した報告数に基づいて判定を行う。
なお、それぞれの報告数が一致しない場合はアに基づいて判定を行う。

- ② 給付金の支給について
 - ア 給付金の支給を受けようとする対象施設は厚生労働大臣に対して第1号様式による「支給申請書兼請求書」及び「病院物価支援事業申請書兼実績報告書」に厚生労働大臣が必要と認める書類を添えて申請を行う。
 - イ 厚生労働大臣は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付開始日や申請期限を決定するものとする。

- ③ 給付金の返還について
厚生労働大臣は、給付金の支給を受けた開設者又は開設者であった者が以下のア又はイに定める事項に該当する場合、支給を行った給付金全額の返還を求める。
 - ア 令和8年1月1日において廃院している場合（本事業の申請時点で同年1月2日以降に廃院を予定している場合を含む。）は支給対象外とする。また、給付金の支給を受けた日以降に正当な理由なく廃院した場合は給付金の全部の返還を求める。ただし、事業譲渡等による廃院であって譲受先において引き続き診療を継続している等、厚生労働大臣においてやむを得ないと認めた場合はその限りではない。
 - イ 申請内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認める場合。

- ④ 「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実施について（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。）」による支援を受けた対象施設は対象外とする。

- ⑤ 本事業の実施にあたり、本要綱に定めのない事項については、厚生労働省医政局医療経営支援課と別途、協議することとする。

3. 診療所等賃上げ支援事業

(1) 目的

本事業は、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、医療機関等の従事者の処遇の改善につなげるため、都道府県が有床診療所（医科・歯科）、無床診療所（医科・歯科）、薬局及び訪問看護ステーション（いずれも健康保険法（大正十一年法律第七十号）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。本実施要綱においては以下同じ。）に対して賃上げに必要な経費として給付金を支給するための経費を補助し、確実な賃上げに繋げることを目的とする。

(2) 実施主体

都道府県とする。

(3) 本事業の対象となる医療機関

本事業の対象となる医療機関等（以下「対象医療機関等」という。）のうち、
ア 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は令和8年3月1日時点でベースアップ評価料（※1）を届け出ている施設

イ 薬局は令和8年6月1日時点で令和8年度診療報酬改定による見直し後のベースアップ評価料を届け出ることを誓約（※2）する施設

ウ 医師又は歯科医師である院長と医療に従事しない専ら事務作業（医師事務作業補助者、看護補助者等が医療を専門とする職員の補助として行う事務作業を除く）を行う職員のみ診療所等、現在の制度上、ベースアップ評価料が届け出られない有床診療所、無床診療所及び訪問看護ステーションのうち、令和8年6月1日時点で令和8年度診療報酬改定による見直し後のベースアップ評価料を届け出ることを誓約（※2）する施設

とする。

（※1）「外来・在宅ベースアップ評価料（I）」、「歯科外来・在宅ベースアップ評価料」、「入院ベースアップ評価料（医科）」、「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」のいずれかを指す。

（※2）「賃金改善報告書」（別紙様式2）において令和8年6月1日から令和8年度診療報酬改定による見直し後のベースアップ評価料を届け出たことを報告することとする。なお、現在、当該評価料は内容が検討されているところであり、今後、変更があり得ることから、当該評価料の対象とならなかった施設の取扱いは、返還も含めて、厚生労働省医政局医療経営支援課（薬局については医薬局総務課）と協議の上、決定する。

(4) 本事業の対象者

本事業による賃上げ支援の対象者は、対象医療機関等の開設者と労働契約を締結している者（非常勤職員を含む。以下「対象職員」という。）であり、次に掲げる者以外であること。

- ① 対象医療機関等の管理者
- ② 対象医療機関等を開設する法人の理事長
対象医療機関等を運営する個人事業主
- ③ 薬局の開設者

(5) 給付金の支給額

給付金の支給額は以下のとおり算定する。

- ・ 有床診療所（医科・歯科）
使用許可病床数×72千円（※1）
（※1）使用許可病床数が2床以下の場合は1施設×150千円を支給する。
- ・ 無床診療所（医科・歯科）
1施設×150千円
- ・ 訪問看護ステーション
1施設×228千円
- ・ （所属する同一グループ内の保険薬局の数（※2）として1店舗以上5店舗以下（当該保険薬局を含む）である保険薬局
1施設×145千円
- ・ （所属する同一グループ内の保険薬局の数（※2）として6店舗以上19店舗以下（当該保険薬局を含む）である保険薬局
1施設×105千円
- ・ （所属する同一グループ内の保険薬局の数（※2）として20店舗以上（当該保険薬局を含む）である保険薬局
1施設×70千円
（※2）厚生（支）局へ届出を行っている「保険薬局における施設基準届出状況報告書（別紙様式3）または特掲診療料の施設基準等に係る届出書」に記載している令和7年4月30日時点の数とする。以下4.（4）において同じ。

(6) 本事業の内容

本事業は対象医療機関等に給付金を支給し、対象医療機関等がこれを活用して対象職員の賃金改善を行うことを目的とする。

(7) 賃金改善(※)の内容

原則として、本事業の支給額を活用して令和7年12月から令和8年5月までの間、対象職員のベースアップ(基本給又は決まって毎月支払われる手当の引き上げ。以下同じ。)を実施するとともに、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こと。

ただし、賃金表や給与規程等の変更に時間を要する場合は、令和8年6月1日から対象職員のベースアップを行うことを前提に、令和7年12月から令和8年3月までの4ヶ月分の一時金又は特別手当を、令和8年3月までの間に対象職員に支給することができるが、その場合は4月から5月までベースアップを実施するとともに、支給した一時金又は特別手当に相当する水準のベースアップを対象職員に対して令和8年6月1日から行うこと。

(※) 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日時点の賃金水準と比較して2.0%を上回って実施している場合は、令和7年12月から令和8年5月までの間の当該2.0%を上回る部分に本事業の支給額を充てることができる。その上で余剰が生じている部分は賃金改善に充てること。

(※) 賃金改善の内容には賃金水準や基本給の引上げに伴い増加する法定福利費等の事業主負担分も含むものとする。

(※) 定期昇給による賃金の上昇部分、診療報酬及び他の補助金等(補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第二条第一項に規定する補助金等又は地方自治法第二百三十二条の二の規定により地方公共団体が支出する補助金)を財源として行っている部分に充てることはできない。

(8) 留意事項

① 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。)の水準を低下させていないこと。また、例えば、一部の対象職員に本事業による賃金改善を集中させることや、同一法人内の一部の対象医療機関等だけに賃金改善を集中させることなど、著しく偏った配分は行わないこと。

その上で、医療機関の実情に応じて、職種ごとに傾斜配分することは認められるものであり、例えば、賃金水準が全産業平均と比べて高い職種(例:医師・歯科医師等)への配分額を相対的に小さくする一方、賃金水準が全産業平均と比べて低い職種(例:看護補助者等)に対しては、重点的に配分することが考えられる。

なお、現在、ベースアップ評価料の対象とされていない職種の賃金改善にも配分することはできるが、当該職種が令和8年度診療報酬改定による見直し後のベースアップ評価料の対象とならない場合(※)、当該職種の令和8年6月以降のベースアップのための特別の財源は措置されない点に留意すること。

(※) 現時点でベースアップ評価料の対象とすることが検討されている職種

- ・ 事務職員
- ・ 40歳未満の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師
(40歳以上の勤務医師・勤務歯科医師・薬局の勤務薬剤師は、現在のベースアップ評価料の対象になっておらず、現時点で対象に含めることは検討されていない。)

② 補助金の返還について

ア 本事業では、賃上げに必要な経費を予め対象医療機関等に補助したうえで、対象医療機関等がこれを活用して令和8年3月までの間に賃金改善を実施し、6月1日からベースアップを実施したことを確認する。

具体的には、令和8年8月1日までに「賃金改善報告書」(別紙様式2)を都道府県知事に提出し、都道府県知事において(5)で算定した支給額の全部が(7)の内容に充てられていることを確認する。

イ アの確認の結果、(5)で算定した支給額の全部又は一部が(7)の内容に充てられていなかった場合は、支給額の全部又は一部を減額して交付額を確定し、減額分の返還を求める。

ウ 令和8年1月1日において廃院・廃止している場合(本事業の申請時点で同年1月2日以降に廃院・廃止を予定している場合を含む。)は支給対象外とする。また、給付金の支給を受けた日以降に正当な理由なく廃院・廃止した場合は給付金の全部の返還を求める。ただし、事業譲渡等による廃院・廃止であって譲受先において引き続き診療等を継続している等、都道府県知事においてやむを得ないと認めた場合はその限りではない。

エ 申請内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認める場合は給付金の全部の返還を求める。

③ 「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実施について(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。)」による支援を受けた対象医療機関等は対象外とする。

④ 本事業の実施にあたり、本要綱に定めのない事項については、厚生労働省医政局医療経営支援課(薬局については医薬局総務課)と協議の上、決定する。

4. 診療所等物価支援事業

(1) 目的

本事業は、医療機関等が令和6年度診療報酬改定以降の物価動向等を背景とする足元の物価高騰に対応できるよう、有床診療所（医科・歯科）、無床診療所（医科・歯科）及び薬局に対して診療等に必要な経費に係る物価上昇へ対応するための給付金を支給し、経営の改善に繋げ、地域医療提供体制の確保を図ることを目的とする。

(2) 実施主体

都道府県とする。

(3) 本事業の内容

都道府県が有床診療所（医科・歯科）、無床診療所（医科・歯科）及び薬局（以下「対象施設」という。）に対して（4）に定める額を支給する。

(4) 給付金の支給額

- ・ 有床診療所（医科・歯科）
使用許可病床数×13千円（※）
（※）使用許可病床数が13床以下の場合は1施設×170千円を支給する。
- ・ 無床診療所（医科・歯科）
1施設×170千円
- ・ （所属する同一グループ内の保険薬局の数として1店舗以上5店舗以下（当該保険薬局を含む）である保険薬局）
1施設×85千円
- ・ （所属する同一グループ内の保険薬局の数として6店舗以上19店舗以下（当該保険薬局を含む）である保険薬局）
1施設×75千円
- ・ （所属する同一グループ内の保険薬局の数として20店舗以上（当該保険薬局を含む）である保険薬局）
1施設×50千円

(5) 留意事項

① 歯科技工所への対応について

給付金の支給を受けた無床診療所（歯科）は歯科技工所への委託料への適切な転嫁を行うなど、歯科技工所における物価高騰への対応にも配慮すること。

② 給付金の支給について

ア 給付金の支給を受けようとする対象施設は都道府県知事に対して都道府県知事が必要と認める書類を添えて申請を行う。

イ 都道府県知事は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付開始日や申請期限を決定するものとする。

③ 給付金の返還について

都道府県知事は、給付金の支給を受けた開設者又は開設者であった者が以下のア又はイに定める事項に該当する場合、支給を行った給付金全額の返還を求める。

ア 令和8年1月1日において廃院・廃止している場合（本事業の申請時点で同年1月2日以降に廃院・廃止を予定している場合を含む。）は支給対象外とする。また、給付金の支給を受けた日以降に正当な理由なく廃院・廃止した場合は給付金の全部の返還を求める。ただし、事業譲渡等による廃院・廃止であって譲受先において引き続き診療等を継続している等、都道府県知事においてやむを得ないと認めた場合はその限りではない。

イ 申請内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認める場合。

④ 「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実施について（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。）」による支援を受けた対象施設は対象外とする。

⑤ 本事業の実施にあたり、本要綱に定めのない事項については、厚生労働省医政局医療経営支援課（薬局については医薬局総務課）と協議の上、決定する。

5. 医療機関等賃上げ・物価支援執行事業

(1) 事業の目的

本事業は、医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業の各事業について、都道府県等が執行事務を行う際に生じる経費を支援することで、地域の医療提供体制の確保を目的とする。

(2) 事業の実施主体

本事業の実施主体は都道府県、市区町村とする。

(3) 事業の内容

令和7年12月16日（令和7年度補正予算成立日）から令和9年3月31日までに生じる、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執行に係る経費を支援する。

(4) 事業の所要額

都道府県等が必要と認めた額を予算の範囲内で交付する。

(5) 留意事項

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執行事務に係る委託費等の事務費や当該事業の執行のために雇用する非常勤職員の人件費（都道府県職員の人件費を除く。）も対象となるが、事業期間等を踏まえ、適切な必要額を計上すること。

また、「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実施について（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。）」による支援を受けた経費は対象外とする。

なお、本事業の実施にあたり、本要綱に定めのない事項については、厚生労働省医政局医療経営支援課と協議の上、決定する。

医療分野の賃上げ支援のご案内

厚生労働省は、医療分野で働く皆さまの賃金改善を図るため、令和7年12月分から令和8年5月分の賃金改善を支援します。

■支援の方法

賃金改善を図る医療分野の事業所の皆さまに給付金を支給します。

対象施設	給付額
病院	1床あたり 84,000円
有床診療所 （医科・歯科）	1床あたり 72,000円 ※2床以下は1施設あたり150,000円
無床診療所 （医科・歯科）	1施設あたり 150,000円
訪問看護ステーション	1施設あたり 228,000円
薬局	1施設あたり 70,000円～145,000円

この給付金を活用して賃金改善を実施していただきます。

■賃金改善の方法

令和7年12月～令和8年5月までの間の賃金改善に充当します。

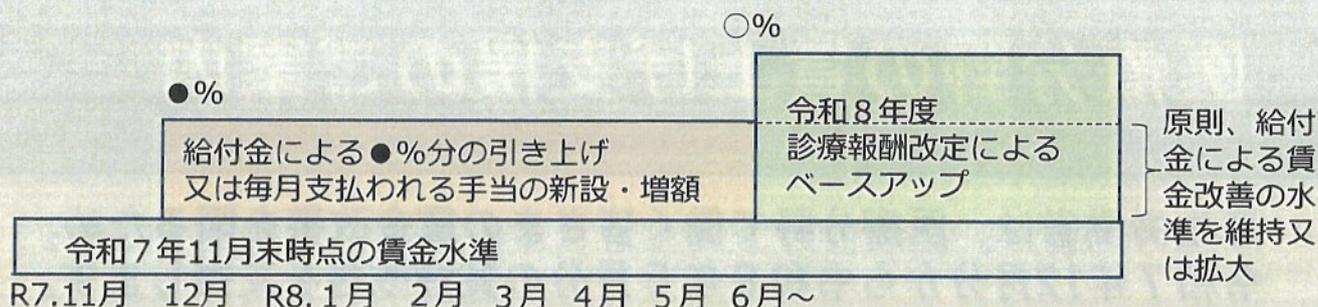
賃金改善の方法	考え方
ベースアップ （※1）	令和7年12月から 令和8年5月までの間実施
一時金・特別手当 （※2）	直ちにベースアップが困難な場合は 令和8年3月までに最大4ヶ月分を支給 4月・5月はベースアップ（※1）を実施

（※1）基本給等の引き上げや決まって毎月支払われる手当の新設・増額が該当します。

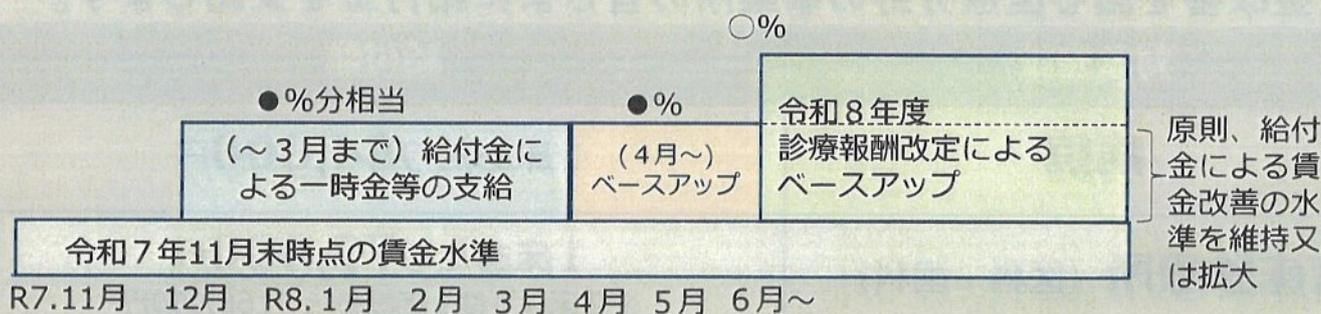
（※2）令和7年12月分から令和8年3月分の臨時賞与やインフレ手当等の臨時手当が該当します。

賃金改善のイメージ

【ベースアップ（※1）を実施する場合】



【一時金・特別手当（※2）とベースアップ（※1）を組み合わせる場合】



(※1) 基本給等の引き上げや決まって毎月支払われる手当の新設・増額が該当します。

(※2) 令和7年12月分から令和8年3月分の臨時賞与やインフレ手当等の臨時手当が該当します。

Q 給付金の申請はいつまでにどこへ行えばよいですか。
また、要件はありますか。

- 病院は2月2日から国の専用ウェブサイトでの申請受付を開始しました。
- 診療所等は都道府県ごとにスケジュールが異なりますので、都道府県のHP等をご確認ください。
- なお、原則、ベースアップ評価料を届け出ている施設が対象となります。

Q 賃金改善の結果は報告が必要ですか。

- 給付金を活用した賃金改善の結果は令和8年8月頃に報告を行っていただきます。



詳細は、厚生労働省ホームページもしくは各都道府県のホームページをご覧ください。

医療機関等における
賃上げ・物価上昇支援事業



医療機関等における賃上げ・物価上昇支援事業

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
に関するQ&A（第1版）

令和8年2月27日

◎：都道府県向け、●：申請者向け

<共通>

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）

- 実施要綱に基づいた事業であれば補助対象として扱っていただき差し支えありません。

2 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。

3 対象施設が申請時に提出する書類を教えてください。（●）

（答）

（病院について）

- 病院は国に直接、電子申請を行います。1月下旬から2月初旬にかけて以下の申請フォームにログインするためのID・パスワードを郵送していますのでご確認の上、初期設定をお願いします。

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

- 申請書の記載方法等について不明な点があれば下記質問フォームやコールセンターまでお問い合わせください。

<https://mhlw-bucchin-shien.form.kintoneapp.com/public/contact>

物賃支援事務局コールセンター：03-6745-8288

- 病院の賃上げ支援事業・物価支援事業の制度や内容に関するお問い合わせは以下のメールアドレスにお問い合わせください。

bucchin-shien(at)mhlw.go.jp ※(at)は@に置き換えてください。

（診療所等について）

- 診療所・薬局・訪問看護ステーションは各都道府県のHP等をご確認ください。

4 都道府県側で給付金の支給額を変更することはできるのでしょうか。

（◎）

（答）

- 支給額を変更することはできません。

5 病院や有床診療所は令和7年8月1日時点の病床数、薬局は令和7年4月30日時点の店舗数に応じた支援となりますが、それぞれの時点以降に開設した施設の取扱いについて教えてください。また、無床診療所や訪問看護ステーションはいつの時点で運営している施設が対象となるのか教えてください。(◎・●)

(答)

- 令和7年8月2日以降に開設した病院や有床診療所、令和7年5月1日以降に開設した薬局については、本事業の申請時点で運営している施設の病床数や店舗数に応じた支援となります。その場合の病床数や店舗数は申請者から別途提出されている開設届等を確認してください。
- 無床診療所や訪問看護ステーションは本事業の申請時点で運営している施設を対象にしてください。

6 令和7年8月1日時点では病院として運営していた施設が申請時点では有床診療所や無床診療所として運営していた場合、どちらを対象として支援すべきでしょうか。(◎・●)

(答)

- 本事業の申請時点で運営している施設類型で申請・支援してください。
(例：令和7年8月1日時点では病院でしたが、本事業の申請時点では有床診療所となっていた場合は、有床診療所として申請・支援してください。)

7 令和8年1月1日において廃院・廃止している場合や本事業の申請時点で同年1月2日以降に廃院・廃止を予定している場合は支給対象外となりますが、廃院・廃止を予定している場合の終期を教えてください。また、例えば、令和8年4月1日に病院から無床診療所に転換する場合等、施設類型を変更する場合の取扱いについて教えてください。(◎・●)

(答)

- 物価支援事業は医療機関等が足元の物価高騰に対応できるよう措置したものであるため、令和8年3月31日まで運営を継続している施設は対象として差し支えありません。
- 他方、賃上げ支援事業は確実な賃上げに繋げることを目的としているため、令和8年6月1日以降も運営され、本事業の実績報告期限となる同年8月1日まで運営を継続している施設を対象としますが、当該施設が同年7月31日までに廃院・廃止した場合でも同一法人内の共通の給与体系の中で当該施設の職員の雇用が継続されている場合は対象として差し支えありません。
- なお、本事業の給付金の支給を受けた後、施設類型を変更した場合であっても、変更後も診療を継続している場合は支給対象となります。

8 申請時点で休止届を出している場合は支給対象となるのでしょうか。

(◎・●)

(答)

- 対象となりません。

9 消費税の仕入控除税額の報告は不要ですか。(◎・●)

(答)

- 本事業の対象は特定の設備等を購入するための補助金ではないため、不要です。

10 指定管理の委託が行われている場合はどのように支給を受けたらよいのでしょうか。(●)

(答)

- 本事業の申請・給付等の権限について、指定管理元となる自治体等から指定管理先の法人等へ委任した上で、指定管理先の法人等から申請を行うことが可能です。

11 国が病院に直接支援して、診療所等には都道府県経由で支援する理由を教えてください。(◎・●)

(答)

- 病院は特に経営状況が厳しく、速やかに給付する必要があるため、都道府県での予算計上を経ず、国から直接支給することとしています。
- 診療所等に対する支援にあたっては、対象施設数が非常に多く、国からの直接支給は難しいことから、都道府県事務に係る予算を確保した上で、都道府県に交付事務を行っていただくこととしました。

12 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。(◎・●)

(答)

- 一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床等、医療法上の使用許可病床数の合計となります。

13 病院の歯科外来や医科診療所に歯科診療所が併設されている場合の取扱いについて教えてください。(◎・●)

(答)

- 単に病院の1診療科として歯科外来がある場合は病院のみが給付対象となりますが、病院とは別に歯科診療所の開設届が出されている場合は病院と当該診療所の2つが給付対象となる
- また、医科診療所に歯科診療所が併設されている場合は、それぞれ開設者から開設届が出されている場合はそれぞれが給付対象となります。

<病院賃上げ支援事業><診療所等賃上げ支援事業>

14 賃金改善の期間や基準月について教えてください。(●)

(答)

- 本事業は給付金によって賃金改善を行うことを目的としており、令和7年11月の賃金水準と比較して、令和7年12月から令和8年5月までの6か月間について、賃金改善を行った場合に対象となります。
- そのため、例えば、令和8年1月から3月までの間のみ賃金改善を行う場合等は本事業の対象となりません。
- また、令和7年12月以降の賃金改善については、令和8年3月までに実施する必要があります。

15 賃金改善の方法について教えてください。(●)

(答)

- 本事業の支給額を活用して、令和7年12月から令和8年5月までの6か月間について、対象職員の基本給や決まって毎月支払われる手当の引き上げを行うことが原則ですが、賃金表や給与規定等の変更には時間を要する場合は、令和7年12月から令和8年3月までの間の最大4か月分の一時金（例：臨時賞与）又は特別手当（例：インフレ手当）を支給する方法でも差し支えありません。
- また、一時金や特別手当の支払いで賃金改善を行った場合でも、令和8年4月及び5月については基本給の引き上げや毎月支払われる手当の支給を行う必要があります。
- なお、一時金や特別手当で実施した賃金改善の水準と、これに続く基本給の引き上げや毎月支払われる手当の水準は、全く同じ水準とする必要はありませんが、本事業は賃上げに必要な経費として給付金を支給し、これを確実な賃上げに繋げることを目的としているため、極端な配分はできません。また、4月及び5月に実施した賃金改善の水準と6月1日以降の賃金改善の水準は原則、維持・拡大していただきます。

16 賃金改善の対象となるベースアップの内容や支払い方法について教えてください。(●)

(答)

- 基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げのほか、これらに連動して引きあがる賞与分や時間外手当、法定福利費の事業主負担分の増額分も含まれます。
- 決まって毎月支払われる手当には、労働と直接的な関係が認められ、労働者の個人的事情とは関係なく支給される手当を含みますが、以下の諸手当は含まれません。
 - ・ 月ごとに支払われるか否かが変動するような手当
 - ・ 労働と直接的な関係が薄く、当該労働者の個人的事情により支給される手当（通勤手当、扶養手当等）

- 恒常的に夜間を含む交替勤務制をとっている職場の職員に支払われる夜勤手当についても、毎月支払われる手当に含めて差し支えありません。
- 専ら健診部門で勤務する職員等、直接、保険診療に携わっていない職員の賃金改善も、対象医療機関に勤務していれば含めて差し支えありません。
- 法定福利費等の事業主負担分は、(基本給等+賞与+時間外手当の引き上げ分)×16.5%で簡便に計算することもできます。
- これらについては、令和7年12月～令和8年5月の給与支給時に支払われるものが賃金改善の内容に含まれます。
- なお、就業規則等で賃金や基本給等の引き上げ分の遡及分を翌月払いとしている場合は、翌月(令和8年1月～6月)に支払われるものを含めることも可能です。

(参考) 令和8年度診療報酬改定による見直し後のベースアップ評価料では、夜勤職員の確保を行う観点から、看護職員処遇改善評価料及びベースアップ評価料による収入を、夜勤手当の増額に用いることを可能とすることが検討されています。

17 時給や日給を引き上げることはベースアップに該当するのでしょうか。

(●)

(答)

- 基本給が時給制の職員についてその時給を引き上げることや、基本給が日給制の職員についてその日給を引き上げることは、ベースアップの引き上げに含まれます。
- なお、宿日直のみ対応する医師の宿日直手当の引き上げ分は含まれません。

18 育休中の職員は賃金改善の対象者に含まれるのでしょうか。(●)

(答)

- 育休の職員はベースアップ評価料の対象職員とならないため、本事業においても賃金改善の対象には含まれません。

19 一時金や特別手当の支払について留意点を教えてください。(●)

(答)

- 一時金や特別手当は、令和7年12月から令和8年3月までの最大4か月分を令和8年3月までに支払ったものが賃金改善の内容に含まれます。
- なお、例えば2月中に3月分までの一時金を支払うことも可能ですが、仮に支給を受けた職員が自己都合で3月に退職した場合、本来、3月分については返還されるべき部分となります。
一方、実際には、個々の事案ごとに、労働基準関係法令に照らして返還を求めることが可能かどうか判断されることとなりますので、一時金等の支払方法については、慎重に判断してください。

20 ベースアップ評価料の届出期限について教えてください。(●)

(答)

- 施設基準の算定開始日は毎月1日となるため、本事業の場合は1日までを届出期限としていますが、閉庁日の翌開庁日(2日)に届出を行い受理されれば1日から算定できるため、その場合は1日に届け出たものと見なします。
- なお、届出期限の前月に新規開設したことにより給与の支払実績がない場合は翌月中のベースアップ評価料の届出が行えないこととなりますが、その場合については、翌月1日にベースアップ評価料を届け出た上で、その事実を証する書類を別途提出することで要件を満たすものとして取扱います。

21 賃金改善を行ったことを証明する書類(賃金台帳等)について、申請時や実績報告時に添付させる必要はありますか。(◎)

(答)

- 執行事務の簡素化を図る観点から、申請時や実績報告時の証拠書類の添付は求めておりません。
- ただし、賃金台帳等の帳簿等の証拠書類については、実績報告内容の確認等を行う際に必要に応じて提出又は提示を求めることがありますので、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。

22 同一法人が運営する複数の病院において法人共通の賃金表を運用している等、給与体系を共通とする法人が複数の病院を運営している場合、職員の年齢構成の違い等により、病院毎の賃金改善の内容が必ずしも一定にならず、同一法人内の職員間で差が生じてしまいますが、どのように対応したらよいでしょうか。(●)

(答)

- 法人共通の賃金表を運用している等、給与体系を共通とする法人が複数の病院を運営している場合は、同一法人内の一部の対象病院のみに賃金改善を集中させることなど、著しく偏った配分は行わないことを前提に、当該法人が運営する複数の病院でまとめて賃金改善に必要な額を計算し、各病院の賃金改善額を算出して、これに本事業の支給額を充てることや、実績報告においても法人全体の賃金改善額で評価することが可能です。その場合の申請方法は、法人が各病院のID等や申請内容を取りまとめた上で、国へ申請を行い、法人の口座に振り込みを受ける形等により行うことが可能です。
- 診療所等賃上げ支援事業においても同様の取扱いとなりますが、診療所等が所在する都道府県ごとに申請を行う必要があるため、同一都道府県内に所在する診療所等について法人単位で当該都道府県に申請を行ってください。

(参考) 令和8年度診療報酬改定による見直し後のベースアップ評価料では、複数の保険医療機関を、給与体系を共通とする法人が有する場合には、給与総額や賃金改善総額の算出を、複数事業所で合算したうえで、按分できる仕組みや、実績報告においても合計で評価することとし、合計で給与改善総額が算定総額以上であればよいこととする仕組みが検討されています。

23 実施要綱には「原則として、(中略) 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こと。」とありますが、受診患者数等の影響によって、令和8年6月1日以降の賃金改善の水準が本事業で実施した賃金改善の水準を下回っていた場合、下回る部分は本事業の給付金を返還する必要がありますのでしょうか。(●)

(答)

- ベースアップ評価料の収入は受診患者数等によって変動するものであり、ご質問の場合は本事業の給付金を賃金改善に充てていれば返還は不要です。

24 本事業の給付金を活用して、法人本部の人事、事業部等や看護学校で働く者に対して賃金改善を行うことはできるのでしょうか。(●)

(答)

- 対象医療機関等の職員と兼務しており、勤務実態があれば本事業の給付金を活用して賃金改善を行うことが可能です。

25 賃金改善の期間中に採用した職員への取扱いについて教えてください。(●)

(答)

- 令和7年12月から令和8年5月までの間で採用した職員については、
- ・基本給や決まって毎月支払われる手当の引き上げ分は採用月から令和8年5月までの月数分
 - ・一時金や特別手当は採用月から令和8年3月までの月数分
- は本事業の賃金改善に含まれます。

26 賃金改善の期間中に退職した職員への取扱いについて教えてください。(●)

(答)

- 令和7年12月から令和8年5月までの間で退職した職員については、
- ・基本給や決まって毎月支払われる手当の引き上げ分は令和7年12月から退職月までの月数分
 - ・一時金や特別手当は令和7年12月から退職月まで(遅くとも令和8年3月まで)の月数分
- は本事業の賃金改善に含まれます。

27 公立医療機関では賃金改善するための予算措置や条例改正が必要となるため、令和8年4月以降でしか賃金改善を行えない場合もありますが、どのように対応したらよいでしょうか。また、本事業の支給額は人事院勧告を踏まえた賃金改善に充てることは可能でしょうか。(●)

(答)

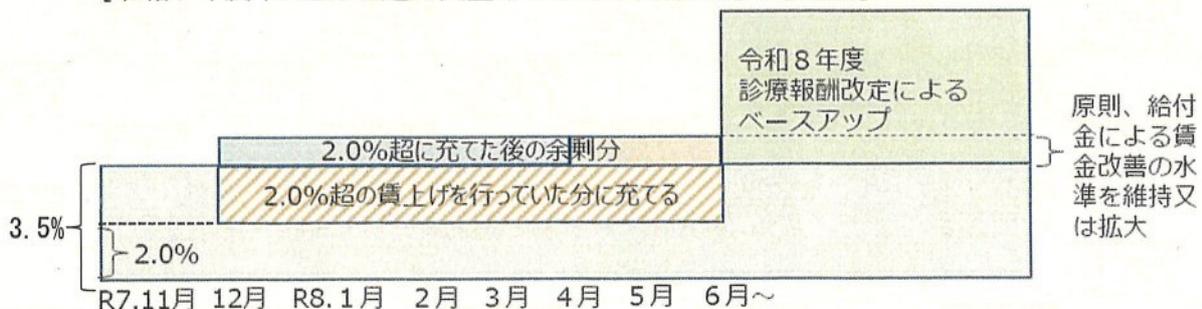
- ご質問のように、予算の議決や条例の改正が必要な場合は、令和8年3月までに賃金改善の意思決定を行った上で、
 - ・ 令和8年4月(又は5月)に、基本給又は決まって毎月支払われる手当の引上げを令和7年12月に遡って実施し、同年4月及び5月は基本給又は決まって支払われる手当の引き上げを行った上で、6月1日以降の賃金改善の水準を原則、維持・拡大する方法が考えられます、
- また、本事業の支給額は人事院勧告を踏まえた賃金改善に充てることも可能です。

28 実施要綱には「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日時点の賃金水準と比較して2.0%を上回って実施している場合は、令和7年12月から令和8年5月までの間の当該2.0%を上回る部分に本事業の支給額を充てることができる。その上で余剰が生じている部分は賃金改善に充てること。」とありますが、具体的な事例や上回る部分の計算方法を教えてください。また、令和7年4月から11月までの間に採用した職員はどのように取り扱うべきか教えてください。(●)

(答)

- 本規定は、令和7年12月の賃金水準が前月から維持されたままであっても、同水準が令和7年3月31日時点の水準と比較して2.0%を上回ってベースアップされている場合に適用できるものです。
 (例：令和7年3月31日時点の賃金水準と比較して、令和7年4月1日時点で対象職員のベースアップの水準が3.5%増となっており、当該水準のベースアップを令和7年12月から令和8年5月までの間継続していた場合は1.5%分×6ヶ月×対象職員数に本事業の支給額を充てることができます。)

【令和7年度中に2.0%超の賃上げをしていた分に充てる場合】



- 上回る部分の計算方法については、例えば、令和7年3月31日時点で在籍している対象職員の基本給（月額）と、令和7年12月時点で在籍している当該職員の基本給（月額）を比較し、2.0%を上回っている部分を対象にすることが考えられます。なお、2.0%までの部分にはベースアップ評価料による賃金改善分も含まれていると見なしていますが、2.0%を上回っている部分にベースアップ評価料による賃金改善分が含まれている場合は当該部分を除いた部分が対象となります。
- また、令和7年4月から11月までの間に採用した職員についても、令和7年12月時点の当該職員の基本給（月額）が、当該職員と同一職種で同等の年齢・役職の職員の令和7年3月31日時点の基本給（月額）と比較して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%を上回る部分に本事業の支給額を充てることができます。

29 実施要綱には「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。）の水準を低下させていないこと。」とありますが、具体的な事例を教えてください。（●）

（答）

- 本規定は、本事業の支給額によって賃金改善を図ったものの、他の賃金項目の水準を低下することで、賃金改善の効果を減殺することを防ぐために設けたものとなります。
- 他律的な要因（例：人事院勧告等）で毎月決まって支払われる手当の水準が引き下がることは本規定には該当しませんが、本事業の賃金改善の効果を減殺することを目的に引き下げた場合は、支給額の全額の返還を求める場合があります。

30 令和7年度（令和6年度からの繰越分）医療施設等経営強化緊急支援事業の「生産性向上・職場環境整備等支援事業」では、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にも給付金（病院は4万円/床、診療所等は18万円/施設）を充てることができましたが、今般の賃上げ支援事業との関係を教えてください。（●）

（答）

- 本事業の実施要綱では賃金改善の内容に「他の補助金等を財源として行っている部分に充てることができない。」とあるため、「生産性向上・職場環境整備等支援事業」を活用して、基本給や毎月決まって支払われる手当の引き上げている部分や、令和7年12月分～令和8年3月分の一時金又は特別手当として支給している部分が明確に判別できる場合には、当該支給額を賃金改善の内容に含めることはできません。

31 本事業に加え、重点支援地方交付金による中小企業・小規模事業者の賃上げ環境整備事業を活用することは可能でしょうか。(◎・●)

(答)

- 同じ経費について、複数の補助金による補助を受けることは認められませんが、両方を職員の賃上げに活用すること(※)は可能です。
- ※ 例えば、本事業による賃金改善額への更なる上乘せや、本事業で対象としない者や経費に充てるものとして交付金を活用するといった方法が考えられます。

32 医療・介護サービスどちらも提供している訪問看護ステーションについて、介護分野の賃上げ支援補助金と本事業の双方を申請することは可能でしょうか。(●)

(答)

- 対象職員の賃金改善の水準が3.0%として、1.5%分に介護分野から、1.5%分に医療分野から充てる等、賃金改善を行う部分が重複しない場合は可能です。

<病院物価支援事業>

33 実施要綱にある「全身麻酔の手術総数」とは病床機能報告におけるどの報告数を報告すればよいでしょうか(●)

(答)

- 「全身麻酔の手術総数」には「算定日数」を記載してください。

34 実施要綱には、「救急車の受入件数」には、「平成20年5月26日付け障発第0526001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知の別紙「精神科救急医療体制整備事業実施要綱」に定める第4条の規定に基づき、都道府県又は指定都市(以下「都道府県等」という。)により指定された精神科救急医療確保事業に参画している医療施設及び身体合併症対応施設が都道府県等に報告した別紙様式1の「受診時間帯」の合計(上記の加算の判定に用いた期間と同一の期間における報告数)を加えることができる。」とありますが、精神科救急医療体制整備事業の対象医療機関は都道府県によってばらつきがあり、指定されていない場合でも休日日中や夜間に精神科救急で救急車等を受け入れている場合はどのように報告したらよいでしょうか。(●)

(答)

- 精神科救急医療体制整備事業の対象医療機関外であっても、休日日中や夜間に精神科救急で救急車等を受け入れている場合は当該件数を申請してください。

35 令和6年度までは別々の病院が本事業の申請時点では統合して一つの病院として運営している場合、実施要綱にある「救急車の受入件数」はどのように申請したらよいでしょうか。(●)

(答)

- 令和5年度または令和6年度において、統合前の各病院の報告数のいずれか高い方を申請してください。

<診療所等賃上げ支援事業><診療所等物価支援事業>※薬局関係

36 実施要綱にある「所属する同一グループ内の保険薬局の数」とはどのような考え方となるのでしょうか。(◎)

(答)

- 各保険薬局が毎年8月1日時点の状況として地方厚生(支)局長へ届出の基準の適合性を確認し、その結果について報告行っている「保険薬局における施設基準届出状況報告書(別紙様式3)または特掲診療料の施設基準等に係る届出書」に記載している、令和7年4月30日時点の数となります。

なお、同一グループの保険薬局とは、次のいずれかに該当する保険薬局となります。

- ① 保険薬局の事業者の最終親会社等
 - ② 保険薬局の事業者の最終親会社等の子会社等
 - ③ 保険薬局の事業者の最終親会社等の関連会社等
 - ④ ①から③までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者
- (特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(通知)(令和6年3月5日保医発0305第6号)より)