

各病院の管理者 様

栃木県保健福祉部参事兼医療政策課長

令和 8 (2026) 年度医療分野における業務効率化・職場環境改善支援事業の実施に係る業務効率化計画の提出について

本県の医療行政の推進につきましては、日頃から御理解・御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記事業については令和 8 (2026) 年 2 月 18 日付け医政第 1150-1 号「医療機関生産性向上支援事業に係る意向調査の実施について (依頼)」にて意向調査を実施したところですが、今般、厚生労働省から別添のとおり通知がありました。

つきましては、当該通知内容を御確認の上、支援事業による業務効率化の意向がある場合は下記により必要書類を御提出くださいますようお願いいたします。

## 記

### 1 必要書類

- (1) 業務効率化計画 (別紙)
- (2) 所要額調書 (別紙)
- (3) 見積書等

※ 支援事業の活用を希望する場合は、今回必ず提出してください。  
(希望しない場合、提出は不要です。)

### 2 提出期限

令和 8 (2026) 年 6 月 30 日 (火)

### 3 提出方法

電子メールにより、下記メールアドレス宛てご提出ください。

※ 件名を「【病院名】業務効率化・職場環境改善支援事業に係る業務効率化計画の提出について」としてください。

※ 確実に提出書類を受領する観点から、メール送信後、お電話にて御連絡ください。

### 4 留意事項

- ・ 先般の意向調査に回答していない場合でも、今回必要書類を提出することは可能です。
- ・ 本事業の申請者要件や補助対象経費については、国実施要綱 (別添①) 及び Q & A (別添②) を御確認ください。なお、国実施要綱及び Q & A で対象外とされている事業に係る業務効率化計画については、厚生労働省に提出しません。
- ・ 国事務連絡 (別添③) のとおり、本事業の申請に当たっては業務効率化計画の策定や業務効率化推進委員会の設置等が必要となり、補助対象となった病院には厚生労働大臣が

定めるデータ（別添④参照）の提出が求められるほか、目標達成に関して厚生労働省の評価を受けていただくこととなります。その上で、評価の結果、成果が認められなかった場合には、補助金の返還を求められる場合があります。また、補助対象となった病院の取組内容や成果については、厚生労働省から公表されますので御承知おきください。

- 先般の意向調査においては国予算額を大幅に上回る取組意向が示されたことから、本事業の補助対象となる事業数は相当程度限定されることとなります。栃木県の配分額は約4.5億円（事業費ベース）となるため、申請状況に応じて国評価基準案（別添⑤）に基づき審査を行い、選定された計画のみ厚生労働省に提出することとしますので御承知おきください。
- 業務効率化計画提出により補助金等の交付決定を受けることを保証するものではありません。

地域医療担当 藤田

TEL : 028-623-3145

E-mail: fujitau2001@pref.tochigi.lg.jp  
tic@pref.tochigi.lg.jp