

医政発 0213 第 22 号
令和 8 年 2 月 13 日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

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の実施について

標記の事業については、別紙「医療分野における業務効率化・職場環境改善支援事業実施要綱」(以下「実施要綱」という。)により行うこととしたので通知する。
なお、貴管下関係者に対しては、貴職からこの旨通知されたい。

別紙

医療分野における業務効率化・職場環境改善支援事業実施要綱

(1) 目的

本事業は、ICT機器等の導入によって業務効率化・職場環境改善に資する取組を行い、生産性向上を図る医療機関に対して必要な経費を支援することで、効率的で質の高い医療提供体制の構築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（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8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。）であって、以下の要件を満たし、その内容が本事業の趣旨に合致しているとして厚生労働大臣が認めたものとする。

① 「業務効率化計画」の作成

以下の内容が盛り込まれた最大3年間を対象とする「業務効率化計画」（以下「計画」という。）を作成し、各年における具体的な取組内容を記載すること。

組織

院長、副院長等の管理者が委員長となる「業務効率化推進委員会」を設け、経営者層が業務効率化のPDCAを主導して進めること（当該委員会の体制や運用が記載された書面を提出）。

PDCAについては、特に評価と見直しの仕組みを必ず設けること。

なお、当該委員会は、上記趣旨に沿うものであれば既存の委員会を活用することでも差し支えない。

対象部門

「医師部門」「調剤部門」「看護部門」「その他コメディカル部門」「事務部門」「その他のバックアップ部門」のいずれか又は全てが含まれていること。

具体的かつ定量的な効率化目標

それぞれの病院の実情に応じた具体的な目標であって、対前年同月比●%以上など、定量的に測定及び評価できるものを設定する。

例えば次のような目標が考えられるが、この範囲に限らず、病院の実情に応じて設定すること。

(医師部門)

- ・ 診療情報提供書、退院時サマリ等の文書作成に要する時間の減
- ・ がん登録等のデータ入力作業に要する時間の減
- ・ 医師の超過勤務時間の減
- ・ 医師事務作業補助者の効率的配置

(調剤部門)

- ・ 薬剤師の調剤業務時間の減
- ・ 薬剤師の薬歴、退院時服薬指導等の文書作成に要する時間の減
- ・ 薬剤師の医薬品情報業務時間の減
- ・ 薬剤師の超過勤務時間の減

(看護部門)

- ・ 患者情報収集、看護記録の作成、医師からの指示待ち等に要する時間の減
- ・ 夜勤帯看護職員による患者訪室頻度の減
- ・ 看護職員の超過勤務時間の減
- ・ 看護補助者の効率的配置

(その他コメディカル部門)

- ・ リハ職種 of 記録作成等の時間の減
- ・ その他医療関係職種の超過勤務時間の減
- ・ リハ職種による入院後早期リハ介入率の増
- ・ 臨床工学技士が中央管理するME（医用工学）機器割合の増

(事務部門)

- ・ 職員の勤怠管理業務に要する時間の減
- ・ レセプト点検業務に要する時間の減
- ・ 外来患者の待ち時間の減
- ・ 事務職員の超過勤務時間の減

(その他のバックアップ部門)

- ・ 給食部門のクックチル方式導入による早朝・深夜勤務の減

業務手順の見直し、タスク・シフト/シェアに関する具体的内容

上記目標を達成するため、業務手順の見直しやタスク・シフト/シェアをどのように行うのか、具体的に設定すること。

特に機器等を導入する場合は、最大限の効果を発揮できるよう、必要に応じて業務手順を見直すこと。

ランニングコストの確保に関する内容

I C T機器等の運用・保守費用等のランニングコストは補助対象外であり、当該ランニングコストは業務効率化によって賄われるべきであることから、その確保に関する具体的方針を記載すること。

② 厚生労働大臣への報告

上記計画の進捗を国においても確認するため、1年目の計画終了時、2・3年目の計画途中及び3年目の計画終了時に、厚生労働大臣が別途定めるところにより、都道府県知事を通じて厚生労働大臣に報告書を提出し、その評価を受けること。

③ 厚生労働大臣が別途定める業務効率化に関するデータの提出

上記②とは別に、厚生労働大臣が別途定めるデータの提出に応じること（※1）。

（※1）I C T機器等の導入前後において、対応する業務に要する時間、関係職員の総労働時間・超過勤務時間、医療安全に関する情報（インシデント件数）等のデータ提出を求めることを想定している。

④ 令和8年4月1日時点でベースアップ評価料（※2）を届け出ていること。

（※2）「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。

⑤ 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や、
- ・ 対象病院が、地域医療構想調整会議に参加し、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

が確認されていること。

（4）本事業の補助額・補助対象経費

令和8年度中に生じる業務効率化に必要な経費（※3）の5分の4（国負担割合3分の2、都道府県負担割合3分の1）を上限に補助する。なお、1施設あたりの補助上限額は80,000千円とする。

（※3）業務効率化に資するI C T機器等の導入及びそれに附随する費用が対象である。

I C T機器等には、職員間の情報共有のためのスマートフォンや業務用インカム、患者の見守り支援機器等のほかにも、生成A Iを活用した各種業務支援サービス（A I問診や文書自動作成支援等）や薬剤・検体搬送ロボット、マセレーター（容器ごと粉碎・排水処理する汚物処理設備）、薬剤自動分包機等も対象となる。

その他、医事部門・給食部門・清掃部門等の職員の業務効率化に資するI C T機器等も対象となる。

附随する費用としては、設置費用、訓練費用、効果測定費用、関連設備の改修費用（Wi-Fi 環境整備費用や電子カルテ等のシステム連携費用を含む。）等は対象となる。

また、I C T機器等にはソフトウェアやサービスも含まれ、利用料等の支払いがなければ運用できない場合は、令和8年度中に生じる利用料等（令和8年4月1日から令和9年3月31日までの間に生じる最大12ヶ月分）も対象となるが、本事業において、令和9年度以降に生じる当該経費への支援は行えないことに留意すること。

なお、施設整備費用（例：休憩室・レクリエーション関連施設・院内保育所等の施設整備費用）は対象とならない。

（5）留意事項

- ① 本事業の対象医療機関は、都道府県の意見や実情も踏まえて厚生労働大臣が選定することとなるが、特定の開設主体に集中する等の偏った選定は行わない。
- ② 補助金の返還について
 - ア 本事業により補助を受けた対象医療機関は計画に沿って業務効率化に取り組み、設定した目標の達成に努める必要があるため、(3)②のとおり厚生労働大臣の評価を受けなければならない。その上で、当該評価において、成果が認められなかった場合には補助金の返還を求める場合がある。ただし、災害の発生等、やむを得ないと認められる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は補助金の全部の返還を求める。
- ③ 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I C T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。
- ④ 業務効率化計画は最大3年間を対象に作成するものであるが、ここに記載した2年目・3年目の取組に関する対象経費の補助が保証されるものではないので留意すること。
- ⑤ 本実施要綱に定めのない事項については、別途、医政局医療経営支援課と協議の上、決定する。