

佐賀県生産性向上・職場環境整備等支援事業補助金 申請マニュアル

令和7年 8月29日制定

令和7年11月28日改定

令和8年 3月 1日改定

<お問い合わせ先>

○佐賀県医務課医療人材政策室

(※補助金受付センターは令和8年2月27日で運営終了しました。)

【連絡先】

メール imu@pref.saga.lg.jp

電話番号 0952-25-7358

【電話受付時間】

平日9時～17時

※土日祝、及び年末年始(12月29日～1月3日)は休業。

◎補助金交付要綱や申請様式は県ホームページに掲載しております。

「生産性向上・職場環境整備等支援事業について」

<https://www.pref.saga.lg.jp/kiji003112798/index.html>

目次

1. 補助金について	3
A 補助対象事業者	3
B 補助上限額	3
C 補助対象となる取組	3
2. 申請手続きについて	4
○ 申請フロー	4
A 交付申請を行うとき（申請時点で既に納品等を終えており、額が確定している場合）	5
B 交付申請を行うとき（A 以外の場合）	5
B-① 申請額及び取組内容が変更となったとき（増額の場合）	6
B-② 申請額及び取組内容が変更となったとき（減額の場合）	6
B-③ 取組が中止（廃止）となったとき	6
B-④ 実績が確定したとき	7
○ 提出方法について	8
3. 補助金の支払いについて	9
4. 額の確定通知について	9
5. その他留意事項	9

1. 補助金について

A 補助対象事業者

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

B 補助上限額

対象施設	補助上限額
病院・有床診療所	許可病床数×4万円 ※許可病床数が4床以下の有床診療所は1施設×18万円を支給する。
無床診療所	1施設×18万円
訪問看護ステーション	1施設×18万円

※許可病床数は交付申請日時点となります。

C 補助対象となる取組

補助対象事業者が令和6年4月1日から令和8年3月31日迄の間に実施した下記の取組

取組種別	内容
ICT機器等の導入による業務効率化	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
タスクシフト/シェアによる業務効率化	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
補助金を活用した更なる賃上げ	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

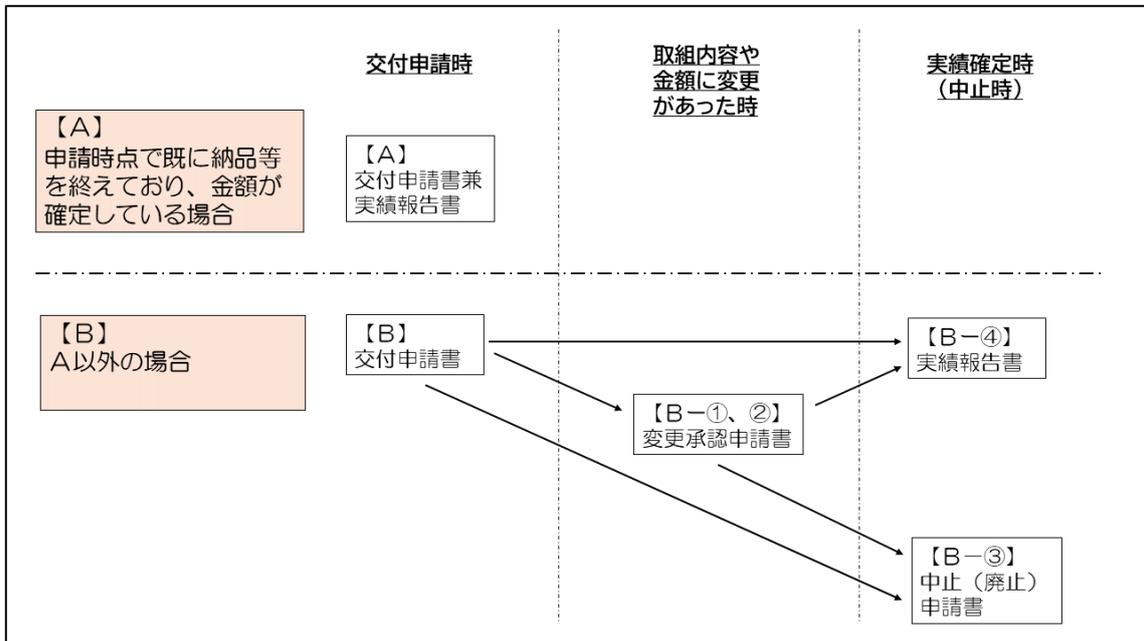
※複数の取組種別を組み合わせた場合も対象となります。

※Q&A（佐賀県版）もご確認ください。

検討中の取組が補助対象に該当するかどうかご不明な場合は、佐賀県医務課医療人材政策室までお問い合わせください。

2. 申請手続きについて

○ 申請フロー



A 交付申請を行うとき（申請時点で既に納品等を終えており、額が確定している場合）

提出書類

- 交付申請書兼実績報告書（様式第1号）
- 別紙（様式第1号・第2号関係）
- 誓約書
- 確認書
- 振込口座通帳のコピー（金融機関名・支店名・口座番号・預金種別（普通／当座）・口座名義人（フリガナ）が分かるページを全て添付。）
形式はPDF、JPEG、PNGのいずれかとする。

※県の審査後、交付決定通知を発出し、完了払を行います。

※申請者と振込口座の名義が異なる場合は「委任状」を提出してください。

B 交付申請を行うとき（A以外の場合）

提出書類

- 交付申請書（様式第2号）
- 別紙（様式第1号・第2号関係）
- 誓約書
- 確認書
- 振込口座のコピー（金融機関名・支店名・口座番号・預金種別（普通／当座）・口座名義人（フリガナ）が分かるページを全て添付。）
形式はPDF、JPEG、PNGのいずれかとする。

※県の審査後、交付決定通知を発出し、概算払を行います。

※申請者と振込口座の名義が異なる場合は「委任状」を提出してください。

※取組内容や金額に変更があった場合、「変更承認申請」を行っていただくこととなりますが、当初の交付申請の段階で可能な限り正確に申請額の積算を行っていただきますよう、ご協力をお願いいたします。（ただし、人件費等、実績が確定しないと積算が不可能なものについてはこの限りではありません。）

B-① 申請額及び取組内容が変更となったとき（増額の場合）

提出書類

- 変更承認申請書（様式第4号）
- 変更承認申請内訳書（別紙（様式第4号関係））
- 確認書

※県の審査後、変更承認決定通知を発出し、差額分について概算払を行います。

B-② 申請額及び取組内容が変更となったとき（減額の場合）

提出書類

- 変更承認申請書（様式第4号）
- 変更承認申請内訳書（別紙（様式第4号関係））
- 確認書

※県の審査後、変更承認決定通知を発出します。

※減額変更の場合、差額を返還いただくこととなります。

- 変更承認決定通知の発出と併せて、差額の返還依頼を行いますので、必ずご対応いただきますようお願いいたします。（県から納入通知書を郵送します。）
- 返還が行われない場合、補助金の不正受給の扱いとなり、補助金適正化法における処罰の対象となる可能性があります。

B-③ 取組が中止（廃止）となったとき

提出書類

- 中止（廃止）承認申請書（様式第5号）

※県の審査後、中止（廃止）承認決定通知を発出します。

※廃止の場合、概算払した金額を返還いただくこととなります。

中止…補助事業を一時的に中断すること。（再開を前提とする。） 廃止…補助事業自体を取りやめること。
--

B-④ 実績が確定したとき

提出書類

- 実績報告書（様式第3号）

※交付申請書（金額の変更があった場合は変更承認申請書）と同額になるように申請を行ってください。

※当初に提出した交付申請書から金額の変更があり、変更承認申請書が未提出の場合は、実績報告書よりも先に変更承認申請書を提出してください。

○ 提出方法について

- ・メールまたは郵送でご提出ください。

※可能な限り、メールでの申請にご協力をお願いします。

郵送の場合、書類に不備があった際、郵送等で書類の修正のやり取りを行う必要があり、交付決定や補助金の支給にお時間を要します。

また、当事務局からの照会や修正依頼へのご対応が著しく遅延した場合、補助金の支給が困難となるおそれがありますので、修正依頼等には速やかにご対応いただきますようお願いいたします。

受付期間

交付申請書（交付申請書兼実績報告書）：

令和7年8月29日（金） ～ 令和7年12月19日（金）※必着

実績報告書：

交付決定通知受理後 ～ 令和8年3月31日（火）

※可能な限りお早目のご提出をお願いします。

その他の様式：随時

提出先 ※補助金受付センターは令和8年2月27日で運営終了しました。

○メールの場合

imu@pref.saga.lg.jp

○郵送の場合

〒840-8570 佐賀市城内一丁目1番59号

佐賀県医務課医療人材政策室 宛

3. 補助金の支払いについて

- 交付申請書兼実績報告書（様式第1号）または交付申請書（様式第2号）の審査後、県から交付決定通知を発送し、補助金の支払いを行います。
- 本補助事業では、喫緊の課題に対応するための支援という目的を踏まえ、交付申請書（様式第2号）による申請が行われた場合においては、概算払（＝実績確定前の支払）を行います。
（完了払（＝実績報告後の支払）の取扱いはいたしません。）

4. 額の確定通知について

- 令和8年度末頃に、県から補助対象事業者に対し、「補助金の額の確定通知」を発送します。

5. その他留意事項

- 補助金交付要綱、Q&A（佐賀県版）、確認書、及び本マニュアルの内容を熟知の上申請をお願いします。
- 申請書類に不備があった場合、修正をお願いする場合があります。
交付決定の遅れに繋がりますので、申請前に十分に記載内容の確認をお願いします。
- 本補助事業は国庫を財源としているため、国の会計検査の対象となる可能性があり、補助要件を満たしていないことが判明した場合は補助金の返還を求められることがあります。（ケースによっては処罰の対象になることもあり得ます。）申請手続きにおいて不正行為を行わないのは勿論のこと、証拠書類等の保管に関しても、交付要綱第6条（8）に定められた期間を順守してください。
- ご不明な点等ございましたら、佐賀県医務課医療人材政策室までメールまたはお電話にてお問い合わせください。