

重点医師偏在対策支援区域における診療所の承継・開業支援事業 募集要領

1 事業目的

今後も一定の定住人口が見込まれるものの、必要な医師を確保できず、人口減少よりも医療機関の減少のスピードの方が早い地域などを重点医師偏在対策支援区域（以下、「支援区域」という。）と設定した上で、支援区域において診療所を承継又は開業する場合に、当該診療所に対して、施設整備、設備整備、一定期間の地域への定着支援を行うことにより、地域の医療提供体制を確保する。

2 支援区域（令和7年3月10日地域医療対策協議会にて決定）

奥越医療圏、丹南医療圏、嶺南医療圏

3 補助対象者

支援区域において、令和6年12月17日（令和6年度国補正予算成立日）以降に、診療所を承継・開業した診療所（予定を含む）

※補助の対象となる経費の支出期日は別紙1備考のとおりですので、ご注意ください。

4 補助対象経費（詳細は別紙1参照）

（1）施設整備事業

診療所の運営に必要な診療部門（診察室、処置室等）や診療部門と一体となった医師・看護師住宅の整備費

（2）設備整備事業

診療所の運営に必要な医療機器等の購入費

（3）地域への定着支援事業

診療所を承継又は開業する場合の地域への定着に必要な経費

※（1）（2）は1診療所につき各1回限りの補助となります。

※（3）は、承継・開業の次年度は支援の対象外になる可能性があります。

5 応募方法

当事業による支援を希望する診療所は、次の事業計画書等を、応募期限までに県地域医療課まで郵送等により提出するとともに、電子メールにてデータを送付してください

区 分	様 式
① 事業計画書（必須）	様式1 事業計画書
② 施設整備事業	様式2－1 事業費内訳書、様式2－2 補助額算定表
③ 設備整備事業	様式3－1 事業費内訳書、様式3－2 補助額算定表
④ 地域への定着支援事業	様式4－1 経費内訳書、様式4－2 補助額算定表

※①は応募者全員が作成、②～④は支援を希望する事業分を作成してください。

※承継の場合は、保健所に提出した医療法施行細則に定める「診療所開設届」の写しを添付してください。

6 応募期限

令和8年度分（8年度に発生する経費に対する支援要望） 令和7年9月12日（金）

7 留意事項

- ・本募集は、県の6月補正予算および令和8年度当初予算の成立を前提とした準備手続きであり、県議会において補正予算等が成立しない場合は事業が実施できない場合がありますので、ご留意ください。
- ・「補助対象経費・基準額等」は、現時点で国から提示されている案であり、今後、基準額等の変更や要件の追加が生じる可能性があります。
- ・本書類の提出をもって補助金の交付を確約するものではありません。本事業は国及び県の予算の範囲内での実施であり、提出いただいた事業計画に記載された申請額の全額、または一部を支給できない場合があります。また、県からの交付内示後に、「福井県補助金等交付規則」に基づき補助金の交付申請を行っていただく必要があります。なお、応募期限までに書類の提出がない場合は、本事業の対象外となります。
- ・福井県地域医療対策協議会及び保険者協議会にて支援対象として合意を得た診療所が対象となります。両協議会において提出のあった事業計画等が公開されますので、公開に同意のうえで応募してください。また、応募状況等は、福井県医師会、各郡市医師会と情報共有しますので、同意のうえで応募してください。
- ・「施設整備事業」「設備整備事業」は、国からの内示前に工事等の契約を締結すると補助の対象外となります。また、補助対象経費は補助金の交付決定があった年度中に支出を完了する必要があります。
- ・補助事業により取得等した財産（建物構築物、機械備品、ソフトウェア等）は、法令等の定めにより処分が制限されます。財産処分の制限期間内に補助金の交付目的に反した財産の使用や処分を行った場合は、原則として補助金の返還の必要が生じます。短期間での財産処分が発生しないよう、長期的な診療所の運営計画に基づいた事業計画としてください。
- ・診療所の承継については、開設者の変更のほか、医療法人が開設者の場合などは、実態に応じ「管理者の変更」をもって承継とする場合があります。
- ・診療所の昌益が「管理者の変更」により行われる場合は、開設者、新旧管理者、その関係等を記載した資料（様式任意）を添付し応募してください。

7 提出先（問い合わせ先）

〒910-8580（専用郵便番号） 福井市大手3丁目17番1号

福井県健康福祉部健康医療局地域医療課 医療人材確保グループ 伊藤

TEL 0776-20-0345

メール iryou@pref.fukui.lg.jp

重点医師偏在対策支援区域における診療所の承継・開業支援事業 補助対象経費および補助率等

事業名	事業概要	補助対象	基準額（上限額）	補助率	備考
(1) 施設整備事業	診療部門（診察室、処置室等）等の整備への補助	・無床診療所 : 160 m² ・有床診療所(5床まで) : 240 m² ・有床診療所(6床から) : 760 m² ※医師・看護師住宅を一体整備する場合各「80 m ² 」を加算	1 m ² 当たり ・RC : 484,000 円 ・ブロック : 214,000 円 ・木造 : 355,000 円	1 / 2	厚生労働省から県に交付内示があった日以降に着手した事業を補助対象とすることが出来る※1 支払い期日は申請年度の年度末までの経費
(2) 設備整備事業	医療機器の整備への補助	診療所として必要な医療機器等購入費	1 か所当たり 16,500 千円	1 / 2	同上
(3) 地域への定着支援事業	地域への定着支援	診療所の運営に必要な経費 （基本給、諸手当、非常勤職員手当、報償費、旅費、備品費（単価 50 万円未満）、消耗品費、材料費、印刷製本費、通信運搬費、光熱水料、借料及び損料、社会保険料、雑役務費、委託費）	1 か所当たり次の算出額 ① 診療日数 1 から 129 日 6,200 千円 + (71 千円 × 診療日数) ② 診療日数 130 から 259 日 6,200 千円 + (77 千円 × 診療日数) ③ 診療日数 260 日以上 6,200 千円 + (87 千円 × 診療日数) ※訪問看護を実施する場合 「25 千円 × 訪問日数」を加算	2 / 3	令和 7 年 4 月 1 日以降に発生した経費が補助対象となる 支払い期日は申請年度の年度末までの経費

※1 別途手続きが必要