保健医療機関コード：

保険医療機関名：

【申請者】

郵便番号：

住所：

事業者名：

代表者職氏名：

広島県医療人材確保・職場環境改善等事業補助金実績報告書

広島県医療人材確保・職場環境改善等事業補助金交付要綱第7条の規定により、次のとおり補助金の実績額を報告します。

【交付決定額】 4,000,000円

【実績額】 4,200,000円

【対象施設であることの申出】 ※該当する要件にチェックを入れること

- 令和7年3月31日時点において、別紙に掲げる診療報酬のいずれかを届け出た。

【生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び支出額】

- ①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

	設備名	①に要する支出額
導入設備	離床センサー	1,000,000円
	タブレット端末	2,000,000円
合計		3,000,000円

- ②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

②に要する支出額 700,000円

- ③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

③に要する支出額 500,000円

①+②+③ 4,200,000円

数値チェック

○

- この申請書の記載内容を証明する資料を、補助金の額の確定の日の属する年度の終了後5年間、適切に保管することを誓約します。

- 申請者、代表者又は役員に暴力団員に該当する者はありません。

事務担当者名：

電話番号：

メールアドレス

保健医療機関コード：

保険医療機関名：

【申請者】

郵便番号：

住所：

事業者名：

代表者職氏名：

広島県医療人材確保・職場環境改善等事業補助金実績報告書

広島県医療人材確保・職場環境改善等事業補助金交付要綱第7条の規定により、次のとおり補助金の実績額を報告します。

【交付決定額】

180,000円

【実績額】

210,000円

【対象施設であることの申出】※該当する要件にチェックを入れること

- 令和7年3月31日時点において、別紙に掲げる診療報酬のいずれかを届け出た。

【生産性向上・職場環境整備等の実施内容及び支出額】

- ①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

	設備名	①に要する支出額
導入設備	タブレット端末	120,000円
	合計	120,000円

- ②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

②に要する支出額 0円

- ③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

③に要する支出額 90,000円

①+②+③ 210,000円

数値チェック ○

- この申請書の記載内容を証明する資料を、補助金の額の確定の日の属する年度の終了後5年間、適切に保管することを誓約します。

- 申請者、代表者又は役員に暴力団員に該当する者はありません。

事務担当者名：

電話番号：

メールアドレス