

各医療機関開設者 様

静岡県健康福祉部長

令和 8 年度（令和 7 年度からの繰越分）「産科・小児科医療機関
等支援事業」に係る要望調査について（通知）

日頃から本県の医療行政の推進について、御理解と御協力をいただき、厚く
お礼申し上げます。

令和 7 年度厚生労働省補正予算により事業化された「産科・小児科医療機関
等支援事業」について、要望調査をさせていただきます。

つきましては、短期間の依頼となり恐縮ですが、本事業の活用の意向がある
場合には、下記により事業計画書を提出してください。

記

1 事業概要

区 分	内 容
対象事業	(1) 分娩取扱施設支援事業 (2) 小児医療施設支援事業 (3) 地域連携周産期支援事業（分娩取扱施設） (4) 地域連携周産期支援事業（産科施設）
補助対象 医療機関	別添「産科・小児科医療機関等支援事業実施要綱」のとおり
交付額	
補助率	1 / 2
留意事項	別紙参照

2 提出書類

- ・ 事業計画書様式
- ・ 担当者連絡先記入票

以下の静岡県ホームページに掲載しておりますので、御確認ください。

<https://www.pref.shizuoka.jp/1066349/1066355/1067840/1079502.html>

3 提出期限

令和 8 年 2 月 24 日（火） 正午（厳守）



4 提出先及び提出方法

- ・ 地域医療課メールアドレス宛てに電子媒体で提出してください。
(地域医療課メールアドレス：chiikiiryou@pref.shizuoka.lg.jp)
- ・ メールタイトル名を【産科・小児科医療機関等支援事業（医療機関名）】としてください。

5 留意事項

- ・ 厚生労働省から、事業計画の提出がない医療機関は、本事業の支給対象外となる旨の説明があったため、本支援事業の活用を御検討されている医療機関は期限までに必ず提出してください。
- ・ 国の予算の範囲内で支給されるものであるため、満額支給とならない場合や、全額不支給となる場合もあります。
- ・ 交付申請の手続等は、内示の際にお知らせします。
- ・ 不明な点は担当までお問い合わせください。

担 当 医療局地域医療課地域医療班 鈴木・池田
電 話 054-221-2348
F A X 054-251-7188
e-mail chiikiiryou@pref.shizuoka.lg.jp