

看護職員の資質向上支援事業補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 県は、病院、診療所又は訪問看護ステーションに就業する看護職員の資質向上を図るために、看護職員を、特定行為指定研修機関及び認定看護師教育機関へ派遣するために要する経費に対し、予算の範囲内において補助金を交付するものとし、その交付に関しては、広島県補助金等交付規則（昭和48年広島県規則第91号。以下「規則」という。）に規定するもののほか、この要綱に定めるところによる。

(補助対象事業等)

第2条 この補助金は看護職員の資質向上支援事業を対象とする。

2 この要綱において、看護職員の資質向上支援事業とは、看護師の特定行為研修機関派遣支援事業及び認定看護師教育機関派遣支援事業をいい、その内容はそれぞれ次のとおりとする。

- (1) 看護師の特定行為研修機関派遣支援事業 医師又は歯科医師が示した手順書により一定の診療の補助を行う看護師の育成を支援することを目的に、県内の病院、診療所又は訪問看護ステーションが特定行為指定研修機関に職員の派遣を行う事業（公益社団法人日本看護協会の認定を受けたB課程認定看護師教育機関への職員の派遣を含む。）
- (2) 認定看護師教育機関派遣支援事業 特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる看護師を育成することを目的に、県内の200床未満の病院（以下「中小病院」という。）、診療所又は訪問看護ステーションが認定看護師教育機関に職員の派遣を行う事業

なお、認定看護分野のうち感染管理については、県内の200床以上の病院も対象とする。

(対象経費及び補助基準額)

第3条 補助金の対象経費及び基準額は、次の表の事業区分の欄に定める事業に応じ、それぞれ対象経費の欄及び基準額の欄に定めるとおりとする。

事業区分	対象経費	基準額
(1) 看護師の特定行為研修機関派遣支援事業	ア 受講料等 病院、診療所又は訪問看護ステーションが負担する、特定行為指定研修機関への受講料等	1人当たり700千円
	イ 代替看護職員の人事費 特定行為指定研修機関に派遣中、新たに派遣職員の代替として雇用した看護職員の人事費（給料、諸手当及び社会保険料等） ただし、特定行為指定研修機関の派遣期間とは、派遣する看護職員の、特定行為指定研修機関入学日から修了日等までとする。	1人当たり1,134千円
(2) 認定看護師教育機関派遣支援事業	ア 受講料等 中小病院、診療所又は訪問看護ステーションが負担する、認定看護師教育機関への受講料等 認定看護分野のうち感染管理については、病院、診療所又は訪問看護ステーションが負担する、認定看護師教育機関への受講料等	1人当たり500千円
	イ 代替看護職員の人事費 認定看護師教育機関に派遣中、新たに派遣職員の代替として雇用した看護職員の人事費（給料、諸手当及び社会保険料等） ただし、認定看護師教育機関の派遣期間とは、派遣する看護職員の、認定看護師教育機関入学日から修了日等までとする。	1人当たり756千円

(補助額の算定方法)

第4条 補助金の交付額は、派遣看護職員ごとに、第3条に規定する基準額と対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額と当該事業に要する総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に2分の1を乗じて得た額の合計額とする。ただし、算出された額に千円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。

(交付の申請)

第5条 規則第3条第1項の規定による補助金交付申請書の様式は、別記様式第1号のとおりとし、その提出期限は知事が別に定める日とする。

2 規則第3条第1項第4号の規定により補助金交付申請書に添付しなければならない書類は次のとおりとする。

- (1) 補助金所要額調書（別紙1）
- (2) 事業計画書（別紙2）
- (3) 事業に係る歳入歳出予算書（見込書）の抄本
- (4) その他参考となる書類

(交付の条件)

第6条 規則第5条第1項及び第3項の規定により附する条件は、次のとおりとする。

- (1) 補助事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合においては、知事の承認を受けること。
- (2) 補助事業を中止し、又は廃止する場合においては、知事の承認を受けること。
- (3) 補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合においては、速やかに知事に報告してその指示を受けること。
- (4) 補助事業者は、この補助事業に係る補助金の交付と対象経費を重複して、他の制度に基づく負担又は補助を受けないこと。

(申請の取下げ)

第7条 規則第7条第1項の規定による申請の取下げをすることができる期間は、規則第6条の通知を受領した日から起算して10日以内とする。

(実績報告)

第8条 規則第12条の規定による補助事業実績報告書の様式は別記様式第2号のとおりとし、その提出期限は、当該補助事業の完了した日若しくは当該補助事業の廃止の承認を受けた日から起算して30日を経過した日又は、補助金の交付の決定があった日の属する県の会計年度の翌会計年度の4月10日のいずれか早い日とする。

2 規則第12条の規定により補助事業実績報告書に添付しなければならない書類は、次のとおりとする。

- (1) 事業費精算書（別紙3）
- (2) 事業実績報告書（別紙4）
- (3) 事業に係る歳入歳出決算（見込書）の抄本
- (4) その他参考となる書類

(帳簿等の保存期間)

第9条 規則第21条の規定による帳簿及び書類を保存しなければならない期間は、当該補助事業の完了の日から起算して10年を経過した日の属する県の会計年度の末日までとする。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に知事が定める。

附則

(施行期日)

1 この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

(旧要綱の廃止)

2 認定看護師育成支援事業補助金交付要綱（平成 23 年 5 月 19 日制定）及び認定看護師教育機関派遣支援事業補助金交付要綱（平成 24 年 4 月 24 日制定）は、平成 30 年 3 月 31 日をもって廃止する。

附則

この要綱は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要綱は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要綱は、令和 4 年 9 月 22 日から施行し、令和 4 年 4 月 1 日から適用する。

年度看護職員の資質向上支援事業補助金交付申請書

番 号

年 月 日

広 島 県 知 事 様

(申 請 者) 住 所

事業者名

代表者名

このことについて、次により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

- 1 事 業 区 分 () 看護師の特定行為研修機関派遣支援事業
() 認定看護師教育機関派遣支援事業

※該当する区分に○印

- | 2 申 請 額 | 金 | 円 |
|-------------------------|---|---|
| 3 補 助 金 所 要 額 調 書 (別紙1) | | |
| 4 事 業 計 画 書 (別紙2) | | |
| 5 歳 入 歳 出 予 算 書 の 抄 本 | | |
| 6 そ の 他 参 考 と な る 書 類 | | |

年度看護職員の資質向上支援事業補助金事業実績報告書

番 号

年 月 日

広 島 県 知 事 様

(申請者) 住 所

事業者名

代表者名

年 月 日付けて交付決定を受けたこの補助金に係る事業実績について、次の関係書類を添えて報告します。

事業開始年月日 年 月 日

事業完了年月日 年 月 日

- 1 事 業 区 分 () 看護師の特定行為研修機関派遣支援事業
() 認定看護師教育機関派遣支援事業

※該当する区分に○印

- 2 精 算 額 金 円
3 事 業 費 精 算 書 (別紙3)
4 事 業 実 績 報 告 書 (別紙4)
5 歳入歳出決算(見込)書の抄本
6 その他の参考となる書類

別紙1

補助金所要額調査書

- 1 医療機関名：
2 派遣看護職員氏名：
3 事業区分：() 看護師の特定行為研修機関派遣支援事業
() 認定看護師教育機関派遣支援事業

※該当する内容に○印

対象費用	基準額 ①	対象経費の 支出予定額 ②	総事業費 ③	寄付金その他の 収入額 ④	差引額 ⑤(③-④)	選定額 ⑥	補助所要額 ⑦(⑥×1/2)	備考
受講料								
代替看護職員の人件費								
計								

本表は、交付要綱第3条及び第4条により作成すること。

補助所要額は、派遣看護職員ごとに算出すること。

⑥欄には、①欄、②欄、⑤欄の金額を比較して少ない方の額を記入すること。

⑦欄には、⑥欄の金額に1/2を乗じた額を記入すること。(ただし、1,000円未満の端数は、これを切り捨てるものとする。)

事 業 計 画 書

1 医療機関の概要

(所在地)

(名称)

2 事業計画

(1) 派遣計画

ア 派遣機関名

(所在地)

(名称)

(分野又は区分名)

イ 派遣予定期間

年 月 日 (入学日) ~ 年 月 日 (修了日)

ウ 派遣看護職員氏名等

(氏名)

(免許種類, 登録番号)

(2) 代替看護職員

ア 代替看護職員業務從事予定期間

年 月 日 ~ 年 月 日

イ 代替看護職員氏名等

(氏名)

(免許種類, 登録番号)

事業費精算書

- 1 医療機関名：
派遣看護職員氏名：
- 2 派遣看護職員氏名：
- 3 事業区分：（ ）看護師の特定行為研修機関派遣支援事業
（ ）認定看護師教育機関派遣支援事業

※該当する内容に○印						(単位：円)		
対象費用	基準額 ①	対象経費の 支出額 ②	総事業費 ③	寄付金その他の 収入額 ④	差引額 ⑤(③-④)	選定額 ⑥	補助所要額 ⑦(⑥×1/2)	備考
受講料								
代替看護職員の人事費								
計								

本表は、交付要綱第3条及び第4条により作成すること。

補助所要額は、派遣看護職員ごとに算出すること。

⑥欄には、①欄、②欄、⑤欄の金額を比較して少ない方の額を記入すること。

⑦欄には、⑥欄の金額に1/2を乗じた額を記入すること。（ただし、1,000円未満の端数は、これを切り捨てるものとする。）

事業実績報告書

1 医療機関の概要

(所在地)

(名称)

2 事業実績報告

(1) 派遣状況

ア 派遣機関名

(所在地)

(名称)

(分野又は区分名)

イ 派遣期間

年 月 日 (入学日) ~ 年 月 日 (修了日)

ウ 派遣看護職員氏名等

(氏名)

(免許種類、登録番号)

(2) 代替看護職員

ア 代替看護職員業務従事期間

年 月 日 ~ 年 月 日

イ 代替看護職員氏名等

(氏名)

(免許種類、登録番号)