

補助をご希望の場合は、この手引きをよくお読みのうえ、
補助対象になりましたら、お早めに書類を御提出ください。

令和7年度

高度な医療に対応する訪問看護師育成事業補助金 申請の手引き【第2次募集版】

(目次)

| | | |
|----|------------------------|---|
| 1 | 内容 | 1 |
| 2 | 補助対象事業者及び訪問看護ステーションの要件 | 1 |
| 3 | 補助率・補助上限額・補助期間 | 3 |
| 4 | 対象となる経費 | 3 |
| 5 | 補助金額（人件費）の算定方法 | 3 |
| 6 | 補助予定事業者数 | 3 |
| 7 | 補助対象事業者の選定方法 | 4 |
| 8 | スケジュール | 5 |
| 9 | 提出先・提出書類等 | 6 |
| 10 | 補助金交付に当たって特に留意する事項 | 7 |
| 11 | 交付決定後の注意点 | 7 |
| 12 | Q & A | 7 |

◆ 本事業に関するお問い合わせ先 ◆

埼玉県保健医療部医療人材課 看護・医療人材担当

〒330-9301

埼玉県さいたま市浦和区高砂3-15-1

[電話番号] 048-830-3543

[E-mail] a3560-01@pref.saitama.lg.jp

※補助金の申請様式等は、埼玉県ホームページに掲載しています。

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0709/houkan.html>

訪問看護の充実 埼玉県

検索



彩の国



埼玉県



埼玉県のマスコット
「コバトン」

1 内容

県内の訪問看護ステーションにおいて、高度かつ専門的な知識、技能を習得させるためのOJT研修を実施する場合に、当該OJT研修に要する費用（新人訪問看護師の人事費等）を補助するものです。

※OJT研修の対象となる訪問看護師は、常勤の訪問看護師であること。

2 補助対象事業者(申請者)及び訪問看護ステーション(事業実施者)の要件

高度な医療に対応する訪問看護師育成事業（補助金）（以下、「本事業」という。）による補助は、申請者及び事業を実施する訪問看護ステーションが、以下の要件を満たす場合に申請することができます。

申請者（=県内に訪問看護ステーションを設置する法人）

- （1）事業を行う意思及び事業の具体的計画を有し、かつ、計画を的確に実施できる能力と体制を有する者。
- （2）事業に係る経理その他の事務について、適切な管理及び処理を行う能力と体制を有する者。

◆「訪問看護ステーション」の定義

介護保険法（以下、法という。）第41条第1項本文の指定を受けた者で、法第8条第4項に規定する訪問看護を行う事業者（みなし指定の病院又は診療所は含まれない）。

◆申請者となれない法人

- ・埼玉県暴力団排除条例（平成23年埼玉県条例第39号。以下、「条例」という。）第2条第1号に定める暴力団が設置者である場合。
- ・条例第2条第2号に定める暴力団員が事業主又は役員となっている法人が設置者である場合。
- ・暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する法人が設置者である場合。

事業実施者（訪問看護ステーション）

（1）人員要件

常勤の看護職員を3名以上（OJT研修の対象となる訪問看護師以外で3名以上）配置しており、かつ、質の高いOJT研修を実施できる人材が配置されていること。

（2）事業所要件

補助申請時点で以下のア～エのすべての要件を満たす事業所とする。

（補助申請時点で「機能強化型訪問看護管理療養費2」の取得が見込まれ、かつ実績報告時（翌年4月頃まで）に「機能強化型訪問看護管理療養費1」の取得が見込まれる事業所）

ア 以下の①～③のいずれかの要件を満たすこと。

- ①平成30年3月5日付け保医発0305第4号厚生労働省保険局医療課長通知
「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取扱いについて」(以下「医療課長通知」という。)に基づくターミナルケア件数が直近1年間で8件以上であること。
- ②ターミナルケア件数が直近1年間で5件以上、かつ15歳未満の超重症児及び準超重症児の利用者数の合計が常時3人以上であること。
- ③15歳未満の超重症児及び準超重症児の利用者数の合計が常時5人以上であること。

イ 特掲診療料の施設基準等の別表第七に該当する利用者が月に7人以上いること。

【別表第七】

末期の悪性腫瘍／多発性硬化症／重症筋無力症／スモン
筋萎縮性側索硬化症／脊髄小脳変性症／ハンチントン病／進行性筋ジストロフィー症
パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。））
多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群）
プリオントン病／亜急性硬化性全脳炎／ライソゾーム病／副腎白質ジストロフィー
脊髄性筋萎縮症／球脊髄性筋萎縮症／慢性炎症性脱髓性多発神経炎

ウ 24時間対応体制加算を届け出ていること。

エ 地域住民等に対する情報提供や相談、人材育成のための研修を実施していること。

(3) 対象外となる事業所

- ア 申請時、既に「機能強化型訪問看護管理療養費1」の届出をしている事業所は補助対象外とする。
- イ 一事業所につき一回の補助交付とし、一度交付を受けた事業所は再度申請することはできない。該当の事業所が申請した場合は補助対象外とする。

(4) 補助対象となる要件の緩和について

- ア 既に機能強化訪問看護ステーションⅡ型・Ⅲ型を取得している事業所で、来年度以降Ⅰ型又はⅡ型を関東信越厚生局へ届出予定の事業所も対象とします。(Ⅲ型の場合は補助金申請時にⅡ型の取得が見込まれる事業所となります。)
- イ 既に機能強化訪問看護ステーションⅠ型・Ⅱ型を取得している事業所で、令和6年度以前に補助金の補助対象となった事業所も対象とします。

3 補助率・補助上限額・補助期間

(1) 補助率

10分の10以内

(2) 補助上限額

1事業者あたり53万円

(3) 補助期間

○JT研修に係る補助期間は、採用後の3か月間のうち、2か月目、3か月目の2か月間を対象とする。

4 対象となる経費

補助対象事業を実施する場合に必要となる以下の経費を補助の対象とします。

| | 経費の種類 | 詳細説明 |
|--|-------|---|
| (1) 新人訪問 看護師の人事費 相当額 | 人件費 | 新たに雇用し、JTの対象となる新人の訪問看護師の2か月分の給与費。 <u>ただし、採用後の3か月のうち、2か月目、3か月目の2か月間を対象とする。(2か月目、3か月目にあたる月に支給される給与費を対象)</u> |
| (2) 新人訪問 看護師に係る外部研修の参加経費等 <u>※当該訪問看護ステーションが負担し、新人訪問看護師の採用後3か月までに受講するものに限る。</u> | 負担金 | 外部研修受講費用 <u>(採用後3か月までに受講するもの)</u> |
| | 需用費 | 図書購入費(外部研修で使用するテキスト代) <u>(採用後3か月までに購入するもの)</u> |

5 補助金額(人件費)の算定方法

補助対象経費のうち「人件費」については、新人訪問看護師の給料その他手当※等としてください。

※その他手当：手当の額が月額で定められているもの(住宅手当や家族扶養手当など)。

残業(時間外)手当など、勤務実績によって変動する手当は入れないこと。

6 補助予定事業者数

8事業者／年度

※ 令和7年度事業における予算額(総額4,240千円)の範囲内で、8事業者に対して、

事業実施に必要となる経費の補助を行います。

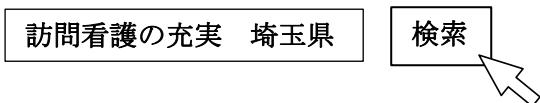
7 補助対象事業者の選定方法

【第2次募集提出締切】令和7年10月3日（金）【厳守】

- 申請にあたっては、事業計画書一式（「9 提出先・提出書類等」（P. 6）参照）を上記締切までに提出してください。

申請様式等は、埼玉県ホームページに掲載しています。

<http://www.pref.saitama.lg.jp/a0709/houkan.html>



- 「2 補助対象事業者及び訪問看護ステーションの要件」にある事業者要件を満たしていることを前提とし、以下のとおり選定します。

・第2次提出締切において、申請額の総額が予算額を超えた場合は、以下の基準をもとに事業計画などを総合的に勘案して事業者を選定します。

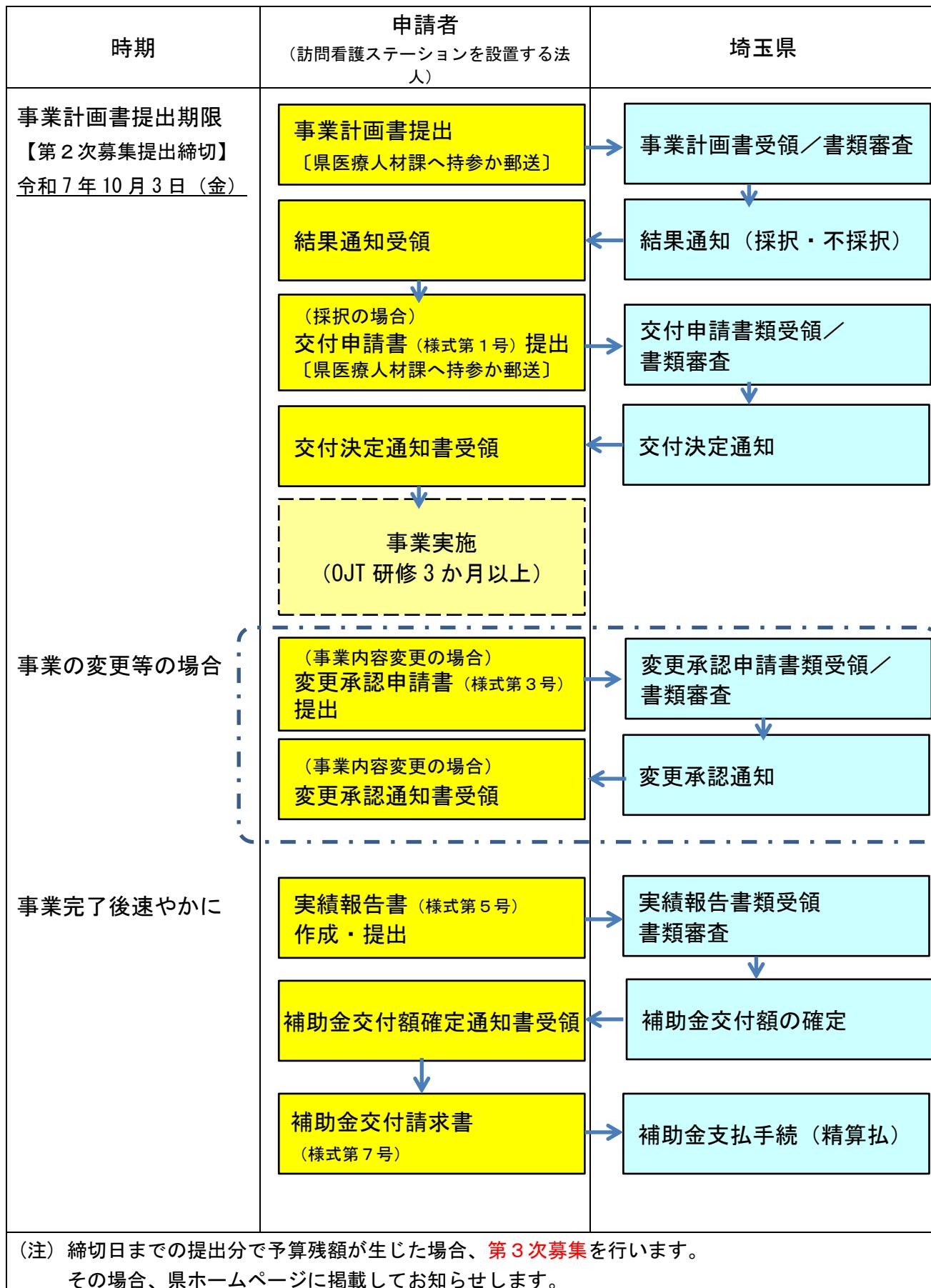
【基準】

- ①都市医師会管内に機能強化型訪問看護ステーションがない場合を優先する（地域バランス）
- ②1法人あたり1か所の訪問看護ステーションに対する補助とする

・選定結果（採択・不採択）については、各申請者あてに文書で通知します。

- 補助金交付候補者（採択の通知を受けた者）は、速やかに「高度な医療に対応する訪問看護師育成事業補助金交付要綱」に基づいて、補助金交付申請書一式（「9 提出先・提出書類等」（P. 6）参照）を提出してください。

8 スケジュール



9 提出先・提出書類等

(1) 提出締切

【第2次提出締切】令和7年10月3日(金)【厳守】

(2) 提出先・提出方法 【E-mailアドレス】a3560-01@pref.saitama.lg.jp

埼玉県保健医療部医療人材課へ電子メールで提出してください。

(代表者印の押印は不要です。なお、電子メールの場合、送信した旨を電話等でお知らせください。ワード・エクセル等の様式はPDFにしないでください。)

(3) 提出書類

事業計画書提出時／交付申請書提出時 提出書類

| | 提出書類名 | 事業計画提出時 | 交付申請時 |
|----|-------------------------------------|---------|-------|
| | 高度な医療に対応する訪問看護師育成事業補助金に係る事業計画書について | ● | |
| 1 | (様式第1号) 補助金交付申請書 | | ● |
| 2 | (別紙1) 経費所要額調書(1) 所要額等 | ● | ※ |
| 3 | (別紙1-2) " (2) 対象経費の支出予定額算出内訳 | ● | ※ |
| 4 | (別紙2) 事業計画書 | ● | ※ |
| 5 | (別紙2-1) OJT研修を実施する訪問看護ステーションの確認書 | ● | ※ |
| 6 | 24時間対応体制加算届出時に厚生局から発出された受理通知のコピー | ● | |
| 7 | (別紙2-2) OJT研修の対象となる訪問看護師(研修看護師)の確認書 | ● | ※ |
| 8 | 収支予算書抄本 | | ● |
| 9 | 定款又は寄付行為の写し | ● | |
| 10 | 研修看護師との雇用契約書の写し | ● | |
| 11 | OJT研修期間中の事業所のシフト表 | | ● |
| 12 | その他参考となる資料 | — | — |

「※印の書類」は、事業計画提出時に提出した内容と変更がなければ、交付申請時に再度提出いただく必要はありません。

実績報告時提出書類

| | 提出書類名 | チェック欄 |
|---|--|-------|
| 1 | (様式第5号) 補助金実績報告書 | |
| 2 | (別紙1) 経費精算額調書(1) 支出済額等 | |
| 3 | (別紙1-2) " (2) 対象経費の支出済額算出内訳 | |
| 4 | (別紙2) 事業実績報告書 | |
| 5 | (別紙2-1) OJT研修詳細報告(研修期間の3か月分) | |
| 6 | 収支決算書(見込)抄本 | |
| 7 | OJT研修期間中の事業所のシフト表(確定版) | |
| 8 | 給与明細書の写し(補助対象期間の2か月分)、外部研修受講経費や図書購入費に係る支払書類等 | |

| | | |
|----|--|------|
| 9 | 「機能強化型訪問看護管理療養費 1」の届出時に厚生局から発出された受理通知の写し | ※省略可 |
| 10 | その他参考となる資料 | |

※上記以外にも、必要により書類の提出又は提示を求めることがあります。

※9については、要件緩和に伴い提出を省略することを可とします。

10 補助金交付に当たって特に注意する事項

以下の要件を満たさない場合は、補助金の交付決定があった後でも、補助金は交付しません。また、補助金を交付した場合においても、以下の要件を満たさない場合は、補助金を返還いただきます。

- ・ OJT研修の対象となる訪問看護師が、研修後、県内の訪問看護ステーションに勤務すること。

11 交付決定後の注意点

(1) 事業内容の変更等

- ・ 交付決定後、補助対象事業を変更する場合で、次の①～③に該当する場合は、事前に変更承認申請書（様式第3号）一式の提出が必要となります。
 - ①補助対象経費総額の増減が20%以上の場合
 - ②補助対象経費総額の20%を超えて、当初申請した収支予算書の経費区分間の配分を変更する場合
 - ③事業内容を大幅に変更する場合
- ・ 補助対象事業を中止し、または廃止する場合は、事前に申請してください。
- ・ 補助対象事業が予定の期間内に完了しない場合、または補助対象事業の遂行が困難となった場合には、速やかに医療人材課に連絡をうえ、指示を受けてください。
- ・ 補助対象事業の確認のため、職員が実地検査をする場合があります。

(2) 補助金交付額について

- ・ 事業終了後、提出された実績報告書の内容を精査し、確定した額が実際に支払われる金額となります。
- ・ 事業内容や事業費に変更が生じた場合、実績報告の確認等により、交付決定額から確定額が増減することがあります。

(3) 帳簿書類等の保管

- ・ 事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ当該帳簿及び証拠書類を令和12年3月31日まで保管しておいてください。

12 Q&A

| No. | 質問 | 回答 |
|-----|--------------------------------------|---|
| 1 | 対象となる新人訪問看護師とは新卒の看護師に限定していますか。 | 新卒に限らず既卒の方も対象となります。また、訪問看護師としての職歴があっても、高度な医療に対応できるOJTを実施するのであれば対象となります。 |
| 2 | 新人訪問看護師とは、いつから雇用した看護師をいうのですか。 | 令和7年4月1日以降に雇用した看護師であることが条件です。 |
| 3 | 事業計画書提出時に、既に新人訪問看護師を雇用している必要があるのですか。 | 新人訪問看護師の雇用が決定している必要があります。 |