

千葉県看護補助者処遇改善事業補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 知事は、県内の医療機関に勤務する看護補助者の処遇改善を図るために要する経費について、予算の範囲内において、「令和6年度(令和5年度からの繰越分)看護補助者処遇改善事業補助金交付要綱」(令和6年3月29日厚生労働省発医政0329第45号厚生労働事務次官通知)、「看護補助者処遇改善事業実施要綱」(令和6年1月11日医政発0111第1号厚生労働省医政局長通知)(以下「実施要綱」という。)、千葉県補助金等交付規則(昭和32年千葉県規則第53号。以下「規則」という。)及びこの要綱に基づき補助金を交付する。

(補助対象事業及び経費等)

第2条 補助の対象となる事業(以下「補助事業」という。)の補助対象及び経費等は、実施要綱及び別表のとおりとする。

2 前項の規定にかかわらず、補助を受けようとする事業を行う者(法人その他の団体にあつては、その役員等(業務を執行する社員、理事若しくはこれらに準ずる者、相談役、顧問その他の実質的に当該団体の経営に関与している者又は当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者をいう。以下同じ。))が次の各号のいずれかに該当する者であるときは、当該事業は、補助の対象とならない。

(1) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第6号に規定する暴力団員(以下「暴力団員」という。)

(2) 次のいずれかに該当する行為(ロ又はハに該当する行為であつて、法令上の義務の履行としてするものその他正当な理由があるものを除く。)をした者(継続的に又は反復して当該行為を行うおそれがないと認められる者を除く。)

イ 自己若しくは他人の不正な利益を図る目的又は他人に損害を加える目的で、情を知つて、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する暴力団(以下「暴力団」という。)又は暴力団員を利用する行為

ロ 暴力団の活動を助長し、又は暴力団の運営に資することとなることを知りながら、暴力団員又は暴力団員が指定した者に対して行う、金品その他の財産上の利益若しくは便宜の供与又はこれらに準ずる行為

ハ 県の事務又は事業に関し、請負契約、物品を購入する契約その他の契約の相手方(法人その他の団体にあつては、その役員等)が暴力団員であることを知りながら、当該契約を締結する行為

(3) 暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者

(申請)

第3条 規則第3条の規定による補助金の申請をしようとする者は、知事が定める期日までに千葉県看護補助者処遇改善事業補助金精算交付申請書(別記第1号様式)を知事に提出しなければならない。

(交付の条件)

第4条 規則第5条に規定する必要な条件は、次のとおりとする。

(1) 補助事業の内容の変更(知事の定める軽微な変更を除く。)又は事業に要する経費の配分の変更(それぞれの区分の配分額のいずれか低い額の10パーセント以内の変更を除く。)をする場合には、知事の承認を受けなければならない。

(2) 補助事業を中止し、又は廃止する場合には、知事の承認を受けなければならない。

(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、その指示を受けなければならない。

(4) 補助事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該帳簿及び証拠書類を事業完了年度末から5年間保管しておかななければならない。

(5) 補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（補助対象経費に含まれる消費税及び地方消費税相当額のうち、消費税法（昭和63年法律第108号）に規定する仕入に係る消費税額として控除できる部分の金額と当該金額に地方税法（昭和25年法律第226号）に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額をいう。以下同じ。）が確定した場合は、消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書（別記第2号様式）により速やかに知事に報告しなければならない。この場合において、当該仕入控除税額の全部又は一部を県に納付させることがある。

（承認の申請）

第5条 前条第1号又は第2号の規定により承認を受けようとするときは、その理由及び内容を記載した千葉県看護補助者処遇改善事業変更（中止・廃止）承認申請書（別記第3号様式）を知事に提出しなければならない。

第6条 規則第12条の規定により実績報告をしようとするときは、補助事業完了後1箇月以内（第4条第2号の規定により補助事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認の日から1箇月以内）までに千葉県看護補助者処遇改善事業補助金実績報告書（別記第4号様式）を知事に提出しなければならない。

（交付の請求）

第7条 規則第15条の規定により補助金の交付を受けようとするときは、千葉県看護補助者処遇改善事業補助金交付請求書（別記第5号様式）を知事に提出しなければならない。

（暴力団密接関係者）

第8条 規則第17条第1項第3号の知事が定める者は、第2条第2項第2号又は第3号に該当する者（補助事業を行う者が法人その他の団体である場合にあっては、その役員等が同項各号のいずれかに該当する者である法人その他の団体）とする。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行し、令和6年度分の予算に係る補助金から適用する。

別表（第二条第一項）

補助対象	経 費		補助額
	基準額	対象経費	
<p>病院又は病床を有する診療所（有床診療所）であって、令和6年2月1日時点において、実施要綱別添に掲げる診療報酬のいずれかを算定している施設とする。</p>	<p>基準額は、実施要綱別添に掲げる診療報酬を算定する病棟毎に、以下の1又は2の額のうち、いずれか低い方の額とする。</p> <p>1 賃金改善実施期間の各月における対象看護補助者の常勤換算数の平均値×4（賃金改善実施期間の月数）×6,990円（6,000円に法定福利費に係る事業主負担率に相当する率を乗じて得た額を加えて得た額）</p> <p>2 賃金改善実施期間において、実施要綱別添に掲げる診療報酬を算定するための標準的な看護補助者の配置数×4（賃金改善実施期間の月数）×6,990円（6,000円に法定福利費に係る事業主負担率に相当する率を乗じて得た額を加えて得た額）</p>	<p>賃金改善実施期間において、実際に対象看護補助者の賃金改善及び当該賃金改善に伴い増加する法定福利費等の事業主負担分に充てられた経費</p>	<p>基準額と対象経費を比較して少ない方の額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額を比較して少ない方の額の範囲内</p>

備考

- (1) 補助金額に1,000円未満の端数が生じた場合は、その端数は切り捨てるものとする。
- (2) 常勤の看護補助者の常勤換算数は1とする。常勤でない看護補助者の常勤換算数は以下の算式によって算定された数とする。

<算式>

「当該常勤でない看護補助者が職務に従事する1週間の勤務時間（残業は除く。）」
 ÷ 「当該施設で定めている常勤職員の1週間の勤務時間」

第1号様式

年度千葉県看護補助者処遇改善事業補助金交付申請書

年 月 日

千葉県知事 様

住所
補助事業者 氏名

年度において千葉県看護補助者処遇改善事業を実施したいので、千葉県補助金等交付規則第3条の規定により関係書類を添えて申請します。

- 1 申請金額 円
- 2 添付書類
 - (1) 千葉県看護補助者処遇改善事業補助金所要額調書(別紙1)
 - (2) 看護補助者処遇改善事業補助金・事業計画書(別紙2)
 - (3) 誓約書(別紙3)又は申出書(別紙4)
 - (4) 歳入歳出予算書(見込書)の抄本

千葉県看護補助者処遇改善事業補助金所要額調書

医療機関名

(単位：円)

総事業費	寄附金 その他の 収入額	総事業費から寄 付金その他の収 入額を控除した 額	対象経費の 支出予定額	基準額	選定額	補助基本額	補助所要額	備考
A	B	C (A - B)	D	E	F	G	H	
		0			0	0	0	

注

- 1 本表は、別表により作成すること。
- 2 区分欄は、事業名を記載すること。
- 3 F欄には、D欄の金額とE欄の金額を比較して少ない方の額を記載すること。
- 4 G欄には、C欄の金額とF欄の金額を比較して少ない方の額を記載すること。
- 5 H欄には、Gの額を記載すること（1,000円未満は切り捨てる。）。

看護補助者処遇改善事業補助金・事業計画書（病院分）

保険医療機関コード

保険医療機関名

Insurance code and name input fields

Main table with columns: Item, Standard value (A), Number of patients (B), Standard number (C), Average number (D), Number of staff (E), Standard amount (F), Actual improvement amount (G). Includes sub-sections A207-3 and A214.

【記載要領】

- 1 「保険医療機関コード」欄には、診療報酬の請求等に使用される10桁のコードを記載すること。
2 (B) 欄については、病棟毎の令和6年2月から5月までの間における1日平均入院患者数を記載すること。
3 (C) 欄については、(B) 欄の1日平均入院患者数を(A)欄の基準値で除して小数第1位以下の端数を切り上げたものに5を乗じた数とする。
4 (D) 欄については、令和6年2月から同年5月までの各月における賃金改善を行った看護補助者の常勤換算した人数を合計し、4で除して平均人数を算出すること。
5 (F) 欄の合計値は、千円未満の端数を切り捨てるものであること。
6 (G) 欄については、各診療報酬を算定する病棟に勤務する看護補助者の処遇改善額に係る令和6年2月1日から5月31日までの合計額(4ヶ月分)を記載すること。

(別紙様式1)

看護補助者処遇改善事業補助金・事業計画書（有床診療所分）

保険医療機関コード

保険医療機関名

	看護補助者数算 定基準値 (A)	令和6年2月から 5月までの間にお ける当該診療報酬 を算定する病床の 1日平均入院患者 数(B)	当該診療報酬を算 定するための標準 的な看護補助者配 置数 (C) = (B)/(A) ※端数切り上げ	令和6年2月から5 月までの各月にお ける看護補助者の常 勤換算数の平均値 (D) ※賃金改善を行った者	補助対象看護補助 者数 (E) ※(C)と(D)を 比較して少ない数に 4を乗じた人数	補助基準額 (F) ※(E)に6,990円 を乗じたもの	補助対象期間 (令和 6年2月1日～5月 31日)における看護 補助者の実際の処遇 改善額 (G)
A109 有床診療所療養病床入院基本料	6		0		0.0	0円	

A108 有床診療所入院基本料の「注6」に規定する看護補助配置加算							
看護補助配置加算1 ※当該診療所（療養病床を除く）に勤 務する看護補助者の数が、2人以上 の場合に算定	-	-	0		0.0	0円	
看護補助配置加算2 ※当該診療所（療養病床を除く）に勤 務する看護補助者の数が、1人以上 の場合に算定	-	-	0		0.0	0円	

合計

合計

合計

【記載要領】

- 「保険医療機関コード」欄には、診療報酬の請求等に使用される10桁のコードを記載すること。
- (B) 欄については、病床毎の令和6年2月から5月までの間における1日平均入院患者数を記載すること。
- (C) 欄については、(B) 欄の1日平均入院患者数等を基に、各診療報酬項目を算定するために必要となる看護補助者の数を以下の算式により算定したもの。各項目ごとに定められた数式を変更しないこと。
※A109の項目は、当該療養病床の1日平均入院患者数÷6により算定。A108の項目は、当該一般病床に勤務する看護補助者の人数に応じて1人又は2人とする。
- (D) 欄については、令和6年2月から同年5月までの各月初日における賃金改善を行った看護補助者の常勤換算した人数を合計し、4で除して平均人数を算出すること。
- (F) 欄の合計値は、千円未満の端数を切り捨てるものであること。
- (G) 欄については、各診療報酬を算定する病床に勤務する看護補助者の処遇改善額に係る令和6年2月1日から5月31日までの合計額（4ヶ月分）を記載すること。

誓約書

年 月 日

千葉県知事 様

住 所

(法人その他の団体にあつては主たる事務所の所在地)

氏 名

(法人その他の団体にあつては名称及び代表者の氏名)

㊞

補助金の交付を申請した事業を行う者（法人その他の団体にあつては、その役員等（業務を執行する社員、理事若しくはこれらに準ずる者、相談役、顧問その他の実質的に当該団体の経営に関与している者又は当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者をいう。））が千葉県看護補助者処遇改善事業補助金交付要綱第2条第2項各号のいずれにも該当せず、将来においても当該各号のいずれにも該当しないことを誓約します。

また、補助金等の交付申請をするに当たり、上記内容に該当しないことを確認するため、千葉県が千葉県警察本部に照会することについて承諾します。

なお、誓約した内容と事実が相違することが判明した場合には、補助金の交付を受けられないこと又は補助金の交付の決定の全部若しくは一部を取り消されることになっても異議はありません。

また、これにより生じた損害については、当方が一切の責任を負うものとします。

注意事項

- ※ 本人が自署で作成する場合、押印は原則廃止とし、第三者が作成する場合は原則存続とする。
- ※ 本人の自署とする場合は、本人確認書類の写しを添付すること。

役員等名簿

番号	商号又は名称（半ｶﾀ）	商号又は名称（漢字）	氏名（半ｶﾀ）	氏名（漢字）	生年月日				性別 (M・F)	住 所	職 名
					元号 MTSH	年	月	日			
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

現在における（私・当法人（団体））の役員等名簿に相違ありません。

年 月 日

住所（法人その他の団体にあつては主たる事務所の所在地）

氏名（法人その他の団体にあつては名称及び代表者の氏名）



役員等名簿には、補助を受けようとする事業を行う者が

- ・個人である場合は本人を記載すること。
 - ・法人その他の団体である場合は、その役員等（業務を執行する社員、取締役、執行役若しくはこれらに準じる者、相談役、顧問その他の実質的に当該団体の経営に関与している者又は当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者をいう。）に記載すること。
- ただし、当該団体の業務に係る契約を締結する権限を有する者については、本件補助金の申請に関する権限又は補助事業の執行に関する契約を締結する権限を委任されている者を除き省略することができる。

注意事項

- ・本人が自署で作成する場合、押印は原則廃止とし、第三者が作成する場合は原則存続とする。
- ・本人の自署とする場合は、本人確認書類の写しを添付すること。

申 出 書

年 月 日

千葉県知事 様

住 所

(法人その他の団体にあつては主たる事務所の所在地)

氏 名

(法人その他の団体にあつては名称及び代表者の氏名)

㊞

本市（町・村）は別添写しのとおり暴力団排除条例を制定し、暴力団排除に取り組んでいる団体である旨、申し出ます。

注意事項

- ※ 本人が自署で作成する場合、押印は原則廃止とし、第三者が作成する場合は原則存続とする。
- ※ 本人の自署とする場合は、本人確認書類の写しを添付すること。

補助事業者名

第2号様式

年 月 日

千葉県知事 様

住所
補助事業者 名称
代表者名

年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

年 月 日付け千葉県 指令第 号で補助金交付の決定のあった 年度
千葉県看護補助者処遇改善事業補助金について、千葉県看護補助者処遇改善事業補助金
交付要綱第4条第5号の規定により下記のとおり報告します。

記

- 1 補助金等の額の確定額 金 円
- 2 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除
税額（要返納相当額） 金 円
- 3 添付書類
2の消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の積算内訳等

第3号様式

千葉県看護補助者処遇改善事業変更（中止・廃止）承認申請書

年 月 日

千葉県知事 様

住 所

補助事業者 名 称

代表者名

年 月 日付け千葉県 指令第 号で補助金交付決定のあった
年度千葉県看護補助者処遇改善事業の実施について、次のとおり事業内容を変更（中止・
廃止）したいので、千葉県看護補助者処遇改善事業補助金交付要綱第4条第 号の規定
により承認を申請します。

- 1 変更（中止・廃止）の理由
- 2 変更前の賃金改善計画
- 3 変更後の賃金改善計画

第4号様式

千葉県看護補助者処遇改善事業補助金実績報告書

年 月 日

千葉県知事 様

補助事業者 住所
名称
代表者名

年 月 日付け千葉県 指令第 号で交付決定のあった 年度千葉県看護補助者処遇改善事業について、千葉県補助金等交付規則第12条の規定により関係書類を添えて報告します。

- 1 千葉県看護補助者処遇改善事業補助金精算書（別紙1）
- 2 看護補助者処遇改善事業・処遇改善報告書（別紙2）
- 3 歳入歳出決算書（見込書）の抄本

千葉県看護補助者処遇改善事業補助金精算書

医療機関名

(単位:円)

総事業費	寄附金 その他の 収入	総事業費から 寄附金その他 の収入額を控 除した額	対象経費の 支出済額	基準額	選定額	補助基本額	補助所要額	補助金 交付決定額	補助金 受入済額	差引過 △不足額
A	B	C(A-B)	D	E	F	G	H	I	J	K(H-J)
		0			0	0	0			0

注

- 1 本表は、別表により作成すること。
- 2 区分欄は、事業名を記載すること。
- 3 F欄には、D欄の金額とE欄の金額を比較して少ない方の額を記載すること。
- 4 G欄には、C欄の金額とF欄の金額を比較して少ない方の額を記載すること。
- 5 H欄には、G欄の金額を記載すること(1,000円未満は切り捨てる。)

看護補助者処遇改善事業補助金・処遇改善報告書（病院分）

保険医療機関コード

保険医療機関名

Blank boxes for insurance code and name.

Main table with columns: 項目, 看護補助者数算定基準値(A), 令和6年2月から5月までの間における当該診療報酬を算定する病棟の1日平均入院患者数(B), 当該診療報酬を算定するための標準的な看護補助者配置数(C) ※(B)/(A)×5, 令和6年2月から5月までの各月において各病棟で勤務する看護補助者の常勤換算数の平均値(D) ※賃金改善を行った者, 補助対象看護補助者数(E) ※(C)と(D)を比較して少ない数に4を乗じた人数, 補助基準額(F) ※(E)に6,990円を乗じたもの, 補助対象期間(令和6年2月1日~5月31日)における各病棟で勤務する看護補助者の実際の処遇改善額(G) (単位:円). Includes sub-sections A207-3 and A214.

【記載要領】

- 1 「保険医療機関コード」欄には、診療報酬の請求等に使用される10桁のコードを記載すること。
2 (B)欄については、病棟毎の令和6年2月から5月までの間における1日平均入院患者数を記載すること。
3 (C)欄については、(B)欄の1日平均入院患者数を(A)欄の基準値で除して小数第1位以下の端数を切り上げたものに5を乗じた数とする。
4 (D)欄については、令和6年2月から同年5月までの各月における賃金改善を行った看護補助者の常勤換算した人数を合計し、4で除して平均人数を算出すること。
5 (F)欄の合計値は、千円未満の端数を切り捨てるものであること。
6 (G)欄については、各診療報酬を算定する病棟に勤務する看護補助者の処遇改善額に係る令和6年2月1日から5月31日までの合計額(4ヶ月分)を記載すること。

(別紙2)

看護補助者処遇改善事業補助金・処遇改善報告書（有床診療所分）

保険医療機関コード

保険医療機関名

	看護補助者数算定基準値 (A)	令和6年2月から5月までの間における当該診療報酬を算定する病床の1日平均入院患者数(B)	当該診療報酬を算定するための標準的な看護補助者配置数 (C) = (B)/(A) ※端数切り上げ	令和6年2月から5月までの各月における看護補助者の常勤換算数の平均値 (D) ※賃金改善を行った者	補助対象看護補助者数 (E) ※(C)と(D)を比較して少ない数に4を乗じた人数	補助基準額 (F) ※(E)に6,990円を乗じたもの	補助対象期間（令和6年2月1日～5月31日）における看護補助者の実際の処遇改善額 (G)
A109 有床診療所療養病床入院基本料	6		0		0.0	0円	

A108 有床診療所入院基本料の「注6」に規定する看護補助配置加算							
看護補助配置加算1 ※当該診療所（療養病床を除く）に勤務する看護補助者の数が、2人以上の場合に算定	—	—	0		0.0	0円	
看護補助配置加算2 ※当該診療所（療養病床を除く）に勤務する看護補助者の数が、1人以上の場合に算定	—	—	0		0.0	0円	

合計

合計

合計

【記載要領】

- 「保険医療機関コード」欄には、診療報酬の請求等に使用される10桁のコードを記載すること。
- (B) 欄については、病床毎の令和6年2月から5月までの間における1日平均入院患者数を記載すること。
- (C) 欄については、(B) 欄の1日平均入院患者数等を基に、各診療報酬項目を算定するために必要となる看護補助者の数を以下の算式により算定したもの。各項目ごとに定められた数式を変更しないこと。
※A109の項目は、当該療養病床の1日平均入院患者数÷6により算定。A108の項目は、当該一般病床に勤務する看護補助者の人数に応じて1人又は2人とする。
- (D) 欄については、令和6年2月から同年5月までの各月初日における賃金改善を行った看護補助者の常勤換算した人数を合計し、4で除して平均人数を算出すること。
- (F) 欄の合計値は、千円未満の端数を切り捨てるものであること。
- (G) 欄については、各診療報酬を算定する病床に勤務する看護補助者の処遇改善額に係る令和6年2月1日から5月31日までの合計額（4ヶ月分）を記載すること。

補助事業者名

第5号様式

千葉県看護補助者処遇改善事業補助金交付請求書

年 月 日

千葉県知事 様

住所
補助事業者 名称
代表者名 ㊟

年 月 日付け千葉県 達第 号で額の確定のあった 年度千葉県
看護補助者処遇改善事業補助金を千葉県補助金等交付規則第15条の規定により、次の
とおり交付されるよう請求します。

金 円

振込金融機関本（支）店名	預金種別・口座番号・口座名義

※押印を省略し請求を行う場合は下記事項を記載してください。

押印省略により請求		
本件責任者氏名		
本件担当者氏名		
連絡先		
※県確認欄		
※在籍確認	責任者在籍 有・無	担当者在籍 有・無
※確認日時	年 月 日 時	
※確認方法	電話・Eメール	
※相手方確認者名		