

別表(第3条、第4条、第5条、第8条、第11条関係)

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|----------------|---------------------------|---------------|---|--|-------|---|---|---|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| ①地域医療構 想の達成 | 医療情報ネットワーク整 備事業 | 県が必要と認めた者 | 鳥取県地域医療連携ネットワーク(おしどりネット)構築に係る次の経費(更新に係る費用については、事業の目的が、ネットワークの機能の追加や見直しであり、それらを実現するための手段としてサーバーの更新も含まれる場合に限る) <ul style="list-style-type: none"> ・データセンターにおけるサーバー等の構築費 ・各医療機関における開示用サーバーの構築費 ・各医療機関における情報連携用のSS-MIXサーバーの構築費 ・回線の構築費 ・セキュリティ対策構築費 鳥取県地域医療連携ネットワーク(おしどりネット)維持に係る次の経費(ただし、ネットワークの会費収入による自立的な運営を実現するための、会費収入の増加や支出の削減に係る具体的な改善計画がある場合に限る) <ul style="list-style-type: none"> ・データセンターにおけるサーバー等の保守料 ・各医療機関における開示用サーバーの保守料 ・各医療機関における情報連携用のSS-MIXサーバーの保守料 ・回線の保守料 | 県が必要と認めた額 (ただし、維持に係る経費については、令和2年度事業にあっては8,446千円、令和3年度事業にあっては4,223千円とする) | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2—1号 様式第3号 見積書 | 様式第1号 様式第2—1号 様式第3号 契約書の写し ネットワーク設計図 検収書の写し 支払を証明する書類 |
| | | 病院、診療所 | 鳥取県地域医療連携ネットワーク(おしどりネット)に相互参照機関として新たに参加(閲覧のみの参加から相互参照による参加へ移行する場合を含む。)するために必要な次の経費 ネットワーク構築費、備品購入費(取付工事費を含む) | 県が必要と認めた額 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2—1号 様式第3号 見積書 | 様式第1号 様式第2—1号 様式第3号 契約書の写し ネットワーク設計図 検収書の写し 支払を証明する書類 |
| ①地域医療構 想の達成 | 精神科医療機関機能分 化推進事業(施設整備) | 精神科救急医療機 関 | 精神科の病床削減・病室の個室化、精神科・重度認知症デイケア施設の整備、精神科救急外来医療センターの設置等により精神科医療機関の機能分化を図るための施設整備費(設計費、工事費、工事請負費) | 県が必要と認めた額 | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・建物の規模、構造又は用途(ただし、機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。)並びに建物の設置場所の変更(ただし、設置予定敷地内における設置場所の変更で機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。) | 様式第1号 様式第2—3号 様式第3号 工事仕様書 工事設計書 工事仕訳書 設計者の決定を証明する資料 | 様式第1号 様式第2—3号 様式第3号 完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真 契約書の写し 完成後の建物の構造概要及び平面図(各室の用途を示すこと。) 工事設計書 工事仕訳書 建築基準法第7条第5項の規定による竣工検査書の写し 支払を証明する書類 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|------------|---------------------------------------|-----------|--|--------------------|-----|---|---|---|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| | 精神科医療機関機能分化推進事業(設備整備) | 精神科救急医療機関 | 精神科の病床削減・病室の個室化、精神科・重度認知症デイケア施設の整備、精神科救急外来医療センターの設置等により精神科医療機関の機能分化を図るための設備整備費 | 県が必要と認めた額 | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・設備の用途が変わる変更 ・設備の機能が同等未満のものへの変更 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 契約書の写し 検収書の写し 支払を証明する書類 当該整備機器の写真 |
| ①地域医療構想の達成 | 地域医療支援病院・がん診療連携拠点病院等の患者に対する歯科保健医療推進事業 | 病院 | 地域医療支援病院やがん診療連携拠点病院等における歯科保健診療に必要な設備整備費 | 1か所当たり 8,000千円 | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・設備の用途が変わる変更 ・設備の機能が同等未満のものへの変更 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 契約書の写し 検収書の写し 支払を証明する書類 当該整備機器の写真 |
| ①地域医療構想の達成 | 急性期医療充実施設整備事業 | 救急医療機関 | 急性期医療の充実に必要な施設整備費 | 1か所当たり 10,000千円 | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・建物の規模、構造又は用途(ただし、機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。)並びに建物の設置場所の変更(ただし、設置予定敷地内における設置場所の変更で機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。) | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 工事仕様書 工事設計書 工事仕様書 設計者の決定を証明する資料 | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真 契約書の写し 完成後の建物の構造概要及び平面図(各室の用途を示すこと。) 工事設計書 工事仕様書 建築基準法第7条第5項の規定による竣工検査書の写し 支払を証明する書類 |
| ①地域医療構想の達成 | 急性期医療充実設備整備事業 | 救急医療機関 | 急性期医療の充実に必要な設備整備費 | 1か所当たり 10,000千円 | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・設備の用途が変わる変更 ・設備の機能が同等未満のものへの変更 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 契約書の写し 検収書の写し 支払を証明する書類 当該整備機器の写真 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|----------------|--|--|---|-----------|-----|---|---|---|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| ①地域医療構 想の達成 | 病床の機能分化・連携推 進基盤整備事業(施設整 備) | 病院、有床診療所、 その他病床の機能分 化・連携推進に寄与 すると県が認めた者 | 病床の機能分化、連携を進めていく上で必要な施 設整備費(設計費、工事費、工事請負費) | 県が必要と認めた額 | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は 2割を超える減額 ・建物の規模、構造又は用 途(ただし、機能を著しく変 更しない軽微な変更を除 く。)並びに建物の設置場所 の変更(ただし、設置予定敷 地内における設置場所の変 更で機能を著しく変更しない 軽微な変更を除く。) | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 工事仕様書 工事設計書 工事仕訳書 設計者の決定を証明す る資料 | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 完成後の建物の全景及び補助対象事 業の概要を示す写真 契約書の写し 完成後の建物の構造概要及び平面図 (各室の用途を示すこと。) 工事設計書 工事仕訳書 建築基準法第7条第5項の規定による 竣工検査書の写し 支払を証明する書類 |
| ①地域医療構 想の達成 | 病床の機能分化・連携推 進基盤整備事業(設備整 備) | 病院、有床診療所、 その他病床の機能分 化・連携推進に寄与 すると県が認めた者 | 病床の機能分化、連携を進めていく上で必要な設 備整備費 | 県が必要と認めた額 | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は 2割を超える減額 ・設備の用途が変わる変更 ・設備の機能が同等未満の ものへの変更 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 契約書の写し 検収書の写し 支払を証明する書類 当該整備機器の写真 |
| ①地域医療構 想の達成 | 県東部・中部保健医療圏 のがん治療に係る病床機 能分化・連携推進事業 (施設整備) | 鳥取赤十字病院、鳥 取県立厚生病院 | 鳥取赤十字病院の放射線治療棟の増築等または 県立厚生病院の「がん患者支援センター」の整備 に必要な施設整備費(設計費、管理費、工事費、 工事請負費) | 県が必要と認めた額 | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は 2割を超える減額 ・建物の規模、構造又は用 途(ただし、機能を著しく変 更しない軽微な変更を除 く。)並びに建物の設置場所 の変更(ただし、設置予定敷 地内における設置場所の変 更で機能を著しく変更しない 軽微な変更を除く。) | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 工事仕様書 工事設計書 工事仕訳書 設計者の決定を証明す る資料 | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 完成後の建物の全景及び補助対象事 業の概要を示す写真 契約書の写し 完成後の建物の構造概要及び平面図 (各室の用途を示すこと。) 工事設計書 工事仕訳書 建築基準法第7条第5項の規定による 竣工検査書の写し 支払を証明する書類 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|---------------|---------------------|--|--|---|-------|--|---|--|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| ②居宅等における医療の提供 | 在宅医療連携拠点事業 | 地区医師会 | <p>在宅医療を提供する機関等を拠点として、介護支援専門員の資格を持つ看護師等及び医療ソーシャルワーカーを配置し、以下に示す(1)～(6)の活動等を通して地域における包括的かつ継続的な在宅医療を提供するための体制構築に要する次の経費</p> <p>事業の実施に必要な給与費(常勤職員給与費、非常勤職員給与費、法定福利費)、諸謝金、賃金、旅費、需用費(消耗品費、印刷製本費、会議費)、役務費(通信運搬費、雑役務費)、使用料及び賃借料、委託料、備品購入費</p> <p>(1)地域の医療・介護関係者による協議の場の定期開催 (2)地域の医療・介護資源の機能等の把握及び地域包括支援センター等との連携 (3)効率的で質の高い24時間対応の在宅医療提供体制の構築及びチーム医療や多職種協働のための情報共有 (4)在宅医療に関する普及啓発活動 (5)「多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業」への参画 (6)地域連携クリティカルパスの策定・運用(事業実施主体が地区医師会の場合に限る。)</p> | 1か所当たり 5,000千円 | 10/10 | <ul style="list-style-type: none"> 補助対象経費の増額又は2割を超える減額 設備の用途が変わる変更 設備の機能が同等未満のものへの変更 | <p>様式第1号 様式第2-5号 様式第3号 研修会資料 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 (設備整備関係) カタログ 見積書</p> | <p>様式第1号 様式第2-5号 様式第3号 研修会資料 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 (設備整備関係) 契約書の写し 検収書の写し 当該整備機器の写真</p> |
| ②居宅等における医療の提供 | 在宅医療推進のための看護師育成支援事業 | 鳥取大学医学部附属病院 | <p>在宅医療推進を図り訪問看護等人材育成するための(1)～(3)の教育コースに係る次の経費</p> <p>(1)在宅生活志向をもつ看護師育成コース(入職後3年間) (2)在宅医療・看護体験コース(6か月間) (3)訪問看護能力強化コース(1年間)</p> <p>人件費、報償費(謝金)、役務費、旅費、需用費、使用料及び賃借料、備品購入費</p> | 県が必要と認めた額 | 10/10 | <ul style="list-style-type: none"> 種目ごとの補助対象経費の増額又は2割を超える減額 設備の用途が変わる変更 設備の機能が同等未満のものへの変更 | <p>様式第1号 様式第2-7号 様式第3号 契約書の写し 検収書の写し 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 当該整備機器の写真 出勤簿及び勤務日誌簿</p> | <p>様式第1号 様式第2-7号 様式第3号 契約書の写し 検収書の写し 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 当該整備機器の写真 出勤簿及び勤務日誌簿</p> |
| ②居宅等における医療の提供 | 訪問看護師養成研修参加支援事業 | 病院、診療所、指定訪問看護ステーション、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム | <p>鳥取県訪問看護職員養成講習会受講者の受講期間(移動に要する期間は含まない。)中の人件費(給料等の基本給で各種手当等は含まない。)</p> | 1か所当たり 次により算出された額 日額7,875円×受講日数×受講人数(オンライン期間を除く。) | 10/10 | <ul style="list-style-type: none"> 補助対象経費の増額及び2割を超える減額 | <p>様式第1号 様式第2-6号 様式第3号</p> | <p>様式第1号 様式第2-6号 様式第3号 修了証の写し又は受講証明となる書類 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類</p> |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|---------------|----------------------|--------------|--|---|-------|----------------------|---|---|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| ②居宅等における医療の提供 | 新人訪問看護師同行訪問支援事業 | 指定訪問看護ステーション | 週24時間以上勤務する新人訪問看護師を新たに雇用し、その者について同行訪問を行う訪問看護師に係る人件費(給料等の基本給で各種手当等は含まない。)のうち日額10,000円以内の額。 | 新人訪問看護師1人あたり次により算出された額 日額10,000円×同行訪問日数(40日を限度とする) | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2—46号 様式第3号 新人訪問看護師の雇用及び職務歴が分かる書類 | 様式第1号 様式第2—46号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| ②居宅等における医療の提供 | 訪問看護師待機手当支援事業 | 指定訪問看護ステーション | 訪問看護を行う看護職員に対して事業所が支払う呼出待機手当 | 1事業所1日当たりの看護職員の待機に対して支払う看護職員呼出待機手当として、次により算出された額 看護職員待機手当日数(勤務時間外に待機を命じた日数—当該待機を命じた日に実際に勤務した日数)×5,000円 | 1/2 | ・補助対象経費の増額 | 様式第1号 様式第2—32号 様式第3号 給与規定又は雇用契約等の呼出待機手当が明記された書類 | 様式第1号 様式第2—32号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| ②居宅等における医療の提供 | 訪問看護ステーションのサテライト設置事業 | 指定訪問看護ステーション | 訪問看護ステーションのサテライトを設置するための事務所設置及び訪問車両整備に要する経費。 ただし、訪問車両整備については、以下の条件を満たす場合に限るものとし、当該車両の取得に要する経費のうち、自動車税、自動車重量税、保険料(自賠責保険料を含む。)及びリサイクル料金(シュレッダーダスト料金、エアバッグ類料金、フロン類料金、情報管理料金)は補助対象外とする。 ・訪問看護用の新規車両整備(現有車両の買い替えではなく、増車に該当するもの。)であること。 ・事務所を設置した年度中に整備する車両であること。 | ①事務所設置 ・1年目 賃借料 一月あたり50千円 敷金等 200千円 ・2年目 賃借料 一月あたり50千円 ②訪問車両整備 1,000千円 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2—38号 様式第3号 ①事務所設置 訪問看護事業所指定通知 サテライト設置予定地地図 ②訪問車両整備 カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2—38号 様式第3号 支払を証明する書類 支出額の根拠となる書類 ①事務所設置 事業所建物賃貸借契約書の写し サテライト訪問看護事業所指定通知の写し ②訪問車両整備 契約書の写し 検収書の写し 当該整備機器の写真 |
| ②居宅等における医療の提供 | 在宅医療普及啓発事業 | 鳥取市立病院 | 在宅医療に関する地域住民への普及啓発に必要な次の経費 報償費(謝金)、賃金、旅費、需用費(消耗品費、食糧費、印刷製本費)、役務費(通信運搬費、手数料)、使用料及び賃借料、委託料 | 1か所当たり 1,000千円 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2—51号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2—51号 様式第3号 支払を証明する書類 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|---------------|----------------------|-----------------------------|--|-----------|-------|----------------------|----------------------------|--|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| ②居宅等における医療の提供 | 医療介護連携のための多職種連携等研修事業 | 県薬剤師会、県リハビリテーション専門職連絡協議会、病院 | 在宅医療関係者の多職種連携研修や各専門職の質の向上に資する研修、在宅医療・介護の連携を担うコーディネーターを育成するための研修及び関連する委員会の実施に必要な次の経費 事業の実施に必要な報償費、旅費、需用費(消耗品費、食糧費、印刷製本費)、役務費(通信運搬費、手数料)、使用料及び賃借料、委託料 | 県が必要と認めた額 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2-11号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2-11号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| | | 県歯科医師会、地区歯科医師会 | 在宅歯科医療を実施する歯科医師・歯科衛生士等を養成・確保するための講習会・研修会等の開催及び関連多職種(歯科医師、医師、歯科衛生士、看護師、言語聴覚士等)を対象とした研修・実習に要する経費(報償費、旅費、需用費(消耗品費、食糧費、印刷製本費)、役務費(通信運搬費、手数料)、使用料及び賃借料)、委託料 | 県が必要と認めた額 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2-11号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2-11号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| | | 県薬剤師会 | 通院が困難な在宅患者を訪問して薬歴管理、服薬指導、服薬支援、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行う訪問薬剤管理指導の導入研修の実施に必要な次の経費 事業の実施に必要な報償費、旅費、需用費(消耗品費、食糧費、印刷製本費)、役務費(通信運搬費、手数料)、使用料及び賃借料、委託料 | 県が必要と認めた額 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2-11号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2-11号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|---------------|-------------------|-------------------------|--|--------------------|-------|---|---|---|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| ②居宅等における医療の提供 | 在宅歯科医療拠点・支援体制整備事業 | 県歯科医師会 | 在宅歯科医療連携室の運営及び貸出用の訪問歯科診療の医療機器の整備に必要な経費(会議費、研修会開催費、人件費、事務費、備品購入費、委託料(県歯科医師会から地区歯科医師会への委託料に限る。)) | 1か所当たり 20,000千円 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・設備の用途が変わる変更 ・設備の機能が同等未満のものへの変更 | 様式第1号 様式第2-10号 様式第3号 (設備整備関係) カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2-10号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 (設備整備関係) 契約書の写し 検収書の写し 当該整備機器の写真 |
| ②居宅等における医療の提供 | 訪問歯科衛生士養成支援事業 | 県歯科医師会 | 訪問歯科衛生士を養成支援するための研修に必要な次の経費 報償費(謝金)、賃金、旅費、需用費(消耗品費、印刷製本費)、役員費(通信運搬費)、使用料及び賃借料 | 県が必要と認めた額 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2-55号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2-55号 様式第3号 研修会資料 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| ②居宅等における医療の提供 | 在宅歯科診療設備整備事業 | 歯科を標榜する病院、歯科診療所、地区歯科医師会 | 在宅歯科診療に必要な医療機器等の備品購入費(ただし初度設備に限る。) | 1か所当たり 3,638千円 | 2/3 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・設備の用途が変わる変更 ・設備の機能が同等未満のものへの変更 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 契約書の写し 検収書の写し 支払を証明する書類 当該整備機器の写真 |
| ②居宅等における医療の提供 | 在宅医療推進事業 | 病院、診療所、指定訪問看護ステーション | 訪問看護・在宅医療の充実、精神科在宅復帰等を推進するため、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション等(以下「訪問診療等」)に用いるための施設改修又は利用者の居宅において訪問診療等を行うにあたり必要となる設備整備を行うために要する経費。ただし、車両整備については、以下の条件を満たす場合に限りとし、当該車両の取得に要する経費のうち、自動車税、自動車重量税、保険料(自賠責保険料を含む。)及びリサイクル料金(シュレッダーダスト料金、エアバッグ類料金、フロン類料金、情報管理料金)は補助対象外とする。 ・訪問看護、訪問診療又は訪問リハビリテーション用の新規車両整備(現有車両の買い替えではなく、増車に該当するもの。)であること。 ・訪問診療等の推進にあたり増車が必要なことについて合理的な理由があること。 | 1か所当たり 2,000千円 | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 (施設整備関係) ・建物の規模、構造又は用途(ただし、機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。)並びに建物の設置場所の変更(ただし、設置予定敷地内における設置場所の変更で機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。) (設備整備関係) ・設備の用途が変わる変更 ・設備の機能が同等未満のものへの変更 | 様式第1号 様式第3号 (施設整備関係) 様式第2-3号 (施設整備関係) 様式第2-3号 工事仕様書 工事設計書 工事仕訳書 設計者の決定を証明する資料 (設備整備関係) 様式第2-4号 様式第2-9号(※新規車両整備の場合のみ) カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 (施設整備関係) 様式第2-3号 完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真 契約書の写し 完成後の建物の構造概要及び平面図(各室の用途を示すこと。) 工事設計書 工事仕訳書 建築基準法第7条第5項の規定による竣工検査書の写し (設備整備関係) 様式第2-4号 様式第2-9号(※新規車両整備の場合のみ) 契約書の写し 検収書の写し 当該整備機器の写真 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|-----------|----------------|--|---|--|-----|----------------------|--|---|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| ③医療従事者の確保 | 産科医等確保支援事業 | 分娩を取り扱う病院、診療所 | 分娩を取り扱う産科・産婦人科医及び助産師に支給する分娩手当及び帝王切開を支援した医師に対して支給する報償費 | 分娩件数×10,000円 ただし、診療所については、帝王切開を支援した医師(当該診療所に所属する医師を除く。)がいる場合、帝王切開件数×5,000円×対象医師数(2名を上限とする。)を加算する。 | 1/3 | ・補助対象経費の増額 | 様式第1号 様式第2-27号 様式第3号 (診療所における帝王切開支援医師加算関係) 様式第2-29号 給与規定又は雇用契約等の分娩手当及び帝王切開の支援に係る報償費の額が明記された書類 | 様式第1号 様式第2-27号 様式第3号 (診療所における帝王切開支援医師加算関係) 様式第2-29号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| ③医療従事者の確保 | 助産師等待機手当支援事業 | 分娩を取り扱う病院、診療所 | 分娩を取り扱う助産師・看護師・准看護師に対して、処遇改善を目的として勤務時間外に待機を命じた日に応じて支給される呼出待機手当 | 呼出待機手当支給日数(勤務時間外に待機を命じた日数-当該待機を命じた日に実際に勤務した日数)×5,000円 | 1/2 | ・補助対象経費の増額 | 様式第1号 様式第2-28号 様式第3号 呼出待機手当の支給について明記された給与規定又は雇用契約等の書類 | 様式第1号 様式第2-28号 様式第3号 支払を証明する書類 |
| ③医療従事者の確保 | 救急勤務医支援事業 | 第二次救急医療機関、総合周産期母子医療センター又は地域周産期母子医療センター | 休日・夜間に救急対応を行う医師に支払われる救急勤務医手当 ※ 救急勤務医手当とは、宿日直手当や超過勤務手当とは別に、医師の救急医療への参画を条件に当該医療機関に勤務する職員に対して支給される手当であることが就業規則等に明記されたものとする。 | 1人1回当たり 休日(日中)4,523円 夜間6,220円 | 1/3 | ・補助対象経費の増額 | 様式第1号 様式第2-30号 様式第3号 給与規定又は雇用契約等の救急勤務医手当が明記された書類 | 様式第1号 様式第2-30号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| ③医療従事者の確保 | 新生児医療担当医確保支援事業 | NICUを設置する病院 | NICUにおいて新生児を担当する医師の処遇改善を目的として支給されるNICUに入院する新生児に応じて支給される手当(新生児担当医手当等) | 新生児1人当たり 10,000円 | 1/3 | ・補助対象経費の増額 | 様式第1号 様式第2-31号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2-31号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| ③医療従事者の確保 | 女性医師就業環境整備事業 | 病院 | 女性医師の就業環境整備のために必要な女性専用休憩室、更衣室、授乳室、搾乳室、トイレ、洗面所、シャワー室、当直室等の施設整備費(設計費、工事費、工事請負費)及び備品購入費 | 1か所当たり 1,000千円 | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 カタログ 見積書 図面 | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 契約書の写し 検収書の写し 工事完成写真 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|-----------|-------------|---|--|---|-------|--|---|---|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| ③医療従事者の確保 | 歯科衛生士復職支援事業 | 県歯科医師会、地区歯科医師会 | 歯科衛生士の復職支援に係る事業に必要な経費(研修会開催費、広告宣伝費、事務費、備品購入費) | 1か所当たり 2,400千円 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・設備の用途が変わる変更 ・設備の機能が同等未満のものへの変更 | 様式第1号 様式第2-14号 様式第3号 (設備整備関係) カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2-14号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 (設備整備関係) 契約書の写し 検収書の写し 当該整備機器の写真 |
| ③医療従事者の確保 | 新人看護職員研修事業 | 新人看護職員を採用した病院、診療所、介護老人保健施設、指定訪問看護ステーション | 新人看護職員研修ガイドラインに基づく、新人看護職員(主として免許取得後初めて就労する保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。)研修に要する経費 次の(1)、(2)及び(3)により算出された額の合計額とする。 | | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1-2号 様式第2-15号 様式第3号 カタログ 見積書 給与の額がわかる書類 | 様式第1-2号 様式第2-15号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| | | | (1)研修経費 研修責任者経費(謝金、人件費、手当)、報償費、旅費、需用費(印刷製本費、消耗品費、会議費、図書購入費)、役務費(通信運搬費、雑役務費)、使用料及び賃借料、備品購入費、賃金(外部の研修参加に伴う代替職員経費) | 新人看護職員が1名のとき440千円(ただし、新人保健師研修・新人助産師研修のいずれかを含む場合586千円) 新人看護職員が2名以上のとき630千円(ただし、新人保健師研修・新人助産師研修のいずれかを含む場合776千円、新人保健師研修・新人助産師研修の両方を含む場合922千円とする。) | | | | |
| | | | (2)教育担当者経費(謝金、人件費、手当) | 新人看護職員5名以上の場合に5名ごとに215千円 (注) 新人看護職員の数 は、当該年度の4月末現在に在職している新人看護職員、新人保健師及び新人助産師であつて、それぞれの研修に参加する人数とし、上限を70名とする。 なお、新人看護職員研修、新人保健師研修又は、新人助産師研修の複数の研修を実施する施設において、複数の研修に参加する者は1 | | | | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|-----------|-------------|-------------|--|--|-------|----------------------|---|---|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| | | | (3)医療機関受入研修事業経費 教育担当者経費(謝金、人件費、手当)、需用費(消耗品費、印刷製本費、会議費、図書購入費)、役務費(通信運搬費、雑役務費)、使用料及び賃借料、備品購入費 | 1～4名を受け入れる場合、1施設当たり113千円 5～9名を受け入れる場合、1施設当たり226千円 10～14名を受け入れる場合、1施設当たり566千円 15～19名を受け入れる場合、1施設当たり849千円 20名以上受け入れる場合、1施設当たり1,132千円 (注) 1 医療機関受入研修事業は複数月で実施すること。 2 医療機関受入研修事業における受入人数については、1人当たり年間40時間で1人とし、上限は30人とする。なお、1人40時間に満たない場合は、複数人で40時間となれば1人とする。 | 2/3 | | | |
| ③医療従事者の確保 | 助産師資質向上支援事業 | 県看護協会 | 助産師の資質及び実践力向上のための助産師の習熟度に応じた研修会に係る次の経費 報償費(謝金)、役務費、旅費、需用費(消耗品費、印刷製本費、食料費)、使用料及び賃借料 | 県が必要と認めた額 | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2—16号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2—16号 様式第3号 研修会資料 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| ③医療従事者の確保 | 認定看護師養成研修事業 | 鳥取大学医学部附属病院 | 認定看護師養成研修に要する賃金、報償費、旅費、需用費(消耗品費、印刷製本費、会議費)、役務費(通信運搬費)、使用料及び賃借料、備品購入費、委託料(上記経費に該当するもの。) | 受講者1人当たり98千円 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2—17号 様式第3号 カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2—17号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|-----------|------------------|--|---|---|-------|--|--|---|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| ③医療従事者の確保 | 認定看護管理者研修参加支援事業 | 病院、県看護協会 | 認定看護管理者研修のサードレベルの受講に要する旅費、受講料、資料代 | 看護職員1人当たり500千円 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2-35号 様式第3号 受講決定書類の写し | 様式第1号 様式第2-35号 様式第3号 修了証書の写し 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| ③医療従事者の確保 | 認定看護師養成研修受講補助事業 | 自治体立、国立大学法人立、独立行政法人国立病院機構立及び、独立行政法人労働者健康安全機構立の病院 | 公益社団法人日本看護協会が認定看護師教育機関として認定した施設(日本看護協会認定看護師規則第11条の規定に基づき認定した施設をいう。)及び一般社団法人日本精神科看護協会施設が実施する認定看護師等養成研修へ看護職員を派遣し、当該研修会の受講に要する経費として負担した経費(入学金、授業料、実習料)。(受講申込手続の都合上、当該研修の受講年度が経費を負担した年度の翌年度となる場合を含む。) | 看護職員1人当たり750千円 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2-47号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2-47号 様式第3号 支払を証明する書類 |
| ③医療従事者の確保 | 看護師の特定行為研修受講補助事業 | 看護師の特定行為研修の指定研修機関(厚生労働大臣が指定する保健師助産師看護師法第37条の2第2項第5号に規定する指定研修機関をいう。)が実施する特定行為研修に看護職員を派遣する医療機関、訪問看護事業所 | 看護師の特定行為研修の指定研修機関で行われる特定行為研修へ看護職員を派遣するために当該研修会の受講に要する経費として負担した経費(旅費、受講料(入学金、授業料)、実習料)。(受講申込手続の都合上、当該研修の受講年度が経費を負担した年度の翌年度となる場合を含む。) | 看護職員1人当たり旅費200千円 旅費を除く補助対象経費の合計550千円 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2-54号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2-54号 様式第3号 支払を証明する書類 |
| ③医療従事者の確保 | 看護師等養成所運営事業 | 看護師等養成所(県立を除く) | 1 教員経費 2 事務職員経費 3 生徒経費 4 実習施設謝金 5 へき地等の地域における養成所に対する重点的支援事業実施経費 6 新任看護教員研修事業実施経費 | 別記1のとおり | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2-19号 様式第3号 総事業費及び収入額がわかる収支決算書 | 様式第1号 様式第2-19号 様式第3号 総事業費及び収入額がわかる収支決算書 |
| ③医療従事者の確保 | 看護教育教材整備事業 | 看護師等養成所(県立を除く) | 看護職員の養成に必要な図書・教材の整備に係る備品購入費 | 1か所当たり7,200千円 | 2/3 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・設備の用途が変わる変更 ・設備の機能が同等未満のものへの変更 | 様式第1号 様式第2-20号 様式第3号 カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2-20号 様式第3号 納品書の写し 請求書の写し 支払を証明する書類 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
|-----------|------------------------|-------------------------|---|---|-----------------------------|-------|---|--|---|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 | |
| ③医療従事者の確保 | 看護師等養成所施設・設備整備事業(施設整備) | 看護師等養成所(県立を除く) | 看護師等養成所の管理運営に必要な施設整備費(設計費、工事費、工事請負費) | 1か所当たり 3,000千円 | | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・建物の規模、構造又は用途(ただし、機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。)並びに建物の設置場所の変更(ただし、設置予定敷地内における設置場所の変更で機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。) | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 様式第3号 工事仕様書 工事設計書 工事仕訳書 設計者の決定を証明する資料 | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真 契約書の写し 完成後の建物の構造概要及び平面図(各室の用途を示すこと。) 工事設計書 工事仕訳書 建築基準法第7条第5項の規定による竣工検査書の写し 支払を証明する書類 |
| | 看護師等養成所施設・設備整備事業(設備整備) | 看護師等養成所(県立を除く) | 看護師等養成所の管理運営に必要な設備整備に要する経費 | 1か所当たり 1,000千円 | | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・設備の用途が変わる変更 ・設備の機能が同等未満のものへの変更 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 様式第3号 カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 契約書の写し 検収書の写し 支払を証明する書類 当該整備機器の写真 |
| ③医療従事者の確保 | 看護師宿舍施設整備事業 | 病院、診療所(公的団体及び地方公共団体を除く) | 病院の看護師宿舍の個室整備に伴う新築、増改築、改修に要する施設整備費(バルコニー、廊下、階段等共通部門を含む。)(設計費、工事費、工事請負費) | 次に掲げる基準面積に基準単価を乗じた額とする。 基準面積:看護師1人当たり33㎡ 基準単価:鉄筋コンクリート178,500円、ブロック156,000円、木造178,500円 (既存病床数が医療計画上の基準病床数に占める割合が105%以上の場合、0.95の調整率を乗ずる。) | | 0.33 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・建物の規模、構造又は用途(ただし、機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。)並びに建物の設置場所の変更(ただし、設置予定敷地内における設置場所の変更で機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。) | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 様式第3号 工事仕様書 工事設計書 工事仕訳書 設計者の決定を証明する資料 | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真 契約書の写し 完成後の建物の構造概要及び平面図(各室の用途を示すこと。) 工事設計書 工事仕訳書 建築基準法第7条第5項の規定による竣工検査書の写し 支払を証明する書類 |
| ③医療従事者の確保 | 看護教員養成支援事業 | 看護師等養成所(県立を除く)、病院 | 次の(1)、(2)及び(3)により算出された額の合計額とする。 | | | | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2-48号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2-48号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| | | | (1)看護教員養成講習会への派遣に要する旅費、受講料(入学科、授業料)、資料代 | 県が必要と認めた額 | 1/2 (ただし県立病院のみ10/10とする。) | | | | |
| | | | (2)大学における看護教員養成への派遣に要する旅費、受講料(入学科、授業料、検定料、学会等参加費)、資料代 | 県が必要と認めた額 | 10/10 | | | | |
| | | | (3)看護教員養成講習会又は大学への研修派遣者の代替看護職員を採用した場合の人件費(報酬、賃金、共済費) | 1か所当たり次により算出された額 月額248千円×採用月数×採用人数 | | | | | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|-----------|--------------------------|-----------------|---|-----------------------------------|-------------------------------|---|--|---|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| ③医療従事者の確保 | 実習指導者養成支援事業 | 病院、診療所、介護保険関係施設 | 次の(1)、(2)により算出された額の合計額とする。 | | | | 様式第1号 様式第2-49号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2-49号 様式第3号 修了証の写し 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| | | | (1)実習指導者養成講習会の受講に要する旅費、受講料、資料代 | 県が必要と認めた額 | 1/2(ただし、(特定分野研修は10/10) | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | | |
| | | | (2)実習指導者養成講習会受講者の代替看護職員を採用した場合の person 費(報酬、賃金、共済費) | 1か所当たり次により算出された額 日額7,875円×採用日数 | 10/10 | | | |
| ③医療従事者の確保 | 歯科技工士養成所施設・設備等整備事業(施設整備) | 歯科技工士養成所 | 歯科技工士養成所の運営に必要な施設整備費(設計費、工事費、工事請負費) | 県が必要と認めた額 | 2/3 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・建物の規模、構造又は用途(ただし、機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。)並びに建物の設置場所の変更(ただし、設置予定敷地内における設置場所の変更で機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。) | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真 契約書の写し 完成後の建物の構造概要及び平面図(各室の用途を示すこと。) 工事設計書 工事仕訳書 設計者の決定を証明する資料 | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真 契約書の写し 完成後の建物の構造概要及び平面図(各室の用途を示すこと。) 工事設計書 工事仕訳書 建築基準法第7条第5項の規定による竣工検査書の写し 支払を証明する書類 |
| | 歯科技工士養成所施設・設備等整備事業(設備整備) | 歯科技工士養成所 | 歯科技工士養成所の運営に必要な設備整備、教材の購入を行うために必要な経費 | 県が必要と認めた額 | 設備整備 2/3 教材の購入 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・設備の用途が変わる変更 ・設備の機能が同等未満のものへの変更 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 契約書の写し 検収書の写し 当該整備機器の写真 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|-----------|-----------------------|--------------------------------|--|---|-------|----------------------|--|---|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| ③医療従事者の確保 | 周産期医療に関わる専門的スタッフの養成事業 | 鳥取大学医学部附属病院 | 総合周産期母子医療センター及びNICUにおける医師、看護師の負担を軽減し、専門的スタッフの養成を行うために配置する、入院患者の家族支援を行う臨床心理士1名に係る人件費 | 県が必要と認めた額 | 10/10 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2-44号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2-44号 様式第3号 支払を証明する書類 |
| ③医療従事者の確保 | 医師等環境改善事業 | 病院、診療所、指定訪問看護ステーション | <p>医師事務作業補助者及び看護師事務作業代行職員(以下、「医療クラーク等」)に係る当該年度の増員として、新たに採用又は配置換を行った場合(以下、「増員」)の人件費及び派遣を受けた場合の委託料(年度途中に行った増員についても対象とする)。</p> <p>※交付申請年度の前年度に行った増員で、増員後12か月間にかかる人件費及び派遣を受けた場合の委託料について交付申請年度にかかる部分は対象とする。(当該人件費及び派遣を受けた場合の委託料について、交付申請年度の前年度に本事業の交付決定を受けている場合に限る)</p> | <p>1か所当たり次により算出された額</p> <p>月額210千円×事業月数(※1)×人数(5名以内)(※2)</p> <p>※1 月の中途から補助対象となる職員を雇用した場合、日割りで算出する。</p> <p>※2 補助対象となる職員が勤務時間中に医療クラーク等としての業務以外の業務を行う場合、医療クラーク等としての業務時間を正規の勤務時間で除した数を乗じる。</p> | 1/2 | ・補助対象経費の増額 | 様式第1号 様式第2-25号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2-25号 様式第3号 支払を証明する書類 |
| ③医療従事者の確保 | 病院内保育所運営事業 | 病院内保育所を設置する病院(自治体立病院及び公的病院を除く) | 病院内保育所運営事業を行うために必要な保育士等の職員の人件費(給料、諸手当等)及び委託料(内訳は人件費とする。) | 別記2のとおり | 2/3 | 補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2-22号 様式第3号 保育所の設置管理運営に関する規定 委託契約書(写) | 様式第1号 様式第2-22号 様式第3号 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|-----------|--------------------------|---|--|-----------|-----|--|---|---|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| ③医療従事者の確保 | 病院内保育所施設整備事業 | 病院内保育所を設置する病院 | 病院内保育所として必要な新築、増改築及び改修(既存の病院内保育所の改修は除く。)に必要な施設整備費(工事費、工事請負費) | 別記3のとおり | 1/2 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・建物の規模、構造又は用途(ただし、機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。)並びに建物の設置場所の変更(ただし、設置予定敷地内における設置場所での変更で機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。) | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 工事仕様書 工事設計書 工事仕訳書 設計者の決定を証明する資料 | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真 契約書の写し 完成後の建物の構造概要及び平面図(各室の用途を示すこと。) 工事設計書 工事仕訳書 建築基準法第7条第5項の規定による竣工検査書の写し 支払を証明する書類 |
| ③医療従事者の確保 | 共同利用型保育施設設備整備・運営事業(運営費) | 自院及び他の医療機関(病院、診療所、助産所、指定訪問看護ステーション)の職員の子を対象とし、以下の要件を満たす保育施設を設置する病院 ・定員の2割又は10人以上を他の医療機関の職員枠として確保していること。 ・夜間保育(原則、年中無休)を実施していること。 ・病児・病後児保育(夜間含む)を実施していること。 | 病院内保育施設の運営を行うために必要な職員の人件費(給料、諸手当等)及び委託料(内訳は人件費とする。) | 県が必要と認めた額 | 2/3 | 補助対象経費の増額又は2割を超える減額 | 様式第1号 様式第2-23号 様式第3号 保育施設の設置管理運営に関する規定 委託契約書(写) | 様式第1号 様式第2-23号 様式第3号 |
| | 共同利用型保育施設設備整備・運営事業(施設整備) | 自院及び他の医療機関(病院、診療所、助産所、指定訪問看護ステーション)の職員の子を対象とし、以下の要件を満たす保育施設を設置する病院 ・定員の2割又は10人以上を他の医療機関の職員枠として確保していること。 ・夜間保育(原則、年中無休)を実施していること。 ・病児・病後児保育(夜間含む)を実施していること。 | 病院内保育を行うために必要な施設整備費(設計費、工事費、工事請負費) | 県が必要と認めた額 | 2/3 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・建物の規模、構造又は用途(ただし、機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。)並びに建物の設置場所の変更(ただし、設置予定敷地内における設置場所の変更で機能を著しく変更しない軽微な変更を除く。) | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 工事仕様書 工事設計書 工事仕訳書 設計者の決定を証明する資料 | 様式第1号 様式第2-3号 様式第3号 完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真 契約書の写し 完成後の建物の構造概要及び平面図(各室の用途を示すこと。) 工事設計書 工事仕訳書 建築基準法第7条第5項の規定による竣工検査書の写し 支払を証明する書類 |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|-----------|--------------------------|---|---|------------------------|-----|--|---|--|
| 事業分類 | 補助事業 | 事業実施主体 | 補助対象経費 | 基準額 | 補助率 | 重要な変更 | 申請添付書類 | 実績添付書類 |
| | 共同利用型保育施設設備整備・運営事業(設備整備) | 自院及び他の医療機関(病院、診療所、助産所、指定訪問看護ステーション)の職員の子を対象とし、以下の要件を満たす保育施設を設置する病院 ・定員の2割又は10人以上を他の医療機関の職員枠として確保していること。 ・夜間保育(原則、年中無休)を実施していること。 ・病児・病後児保育(夜間含む)を実施していること。 | 病院内保育を行うために必要な設備整備費 | 県が必要と認めた額 | 2/3 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・設備の用途が変わる変更 ・設備の機能が同等未満のものへの変更 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2-4号 様式第3号 契約書の写し 検収書の写し 支払を証明する書類 当該整備機器の写真 |
| ③医療従事者の確保 | 小児救急医療支援事業 | 市町村(市町村が組織する地方自治法(昭和22年法律第67号)第284条第1項に規定する組合を含む) | 小児救急医療に係る休日夜間の診療体制の整備に必要な給与費(常勤職員給与費、非常勤職員給与費、法定福利費等とする。)及び報償費(医師雇上謝金とする。) | 26,310円×診療日数 | 2/3 | ・補助対象経費の増額 | 様式第1号 様式第2-33号 様式第3号 | 様式第1号 様式第2-33号 様式第3号 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 |
| ③医療従事者の確保 | 地域医療連携研修会開催支援事業 | 医療機関、県医師会、地区医師会、県知事が適当と認める者 | 4疾病6事業に関して、地域の医療関係者が参加する連携推進等のための研修会等の開催にかかる報償費(謝金)、役員費、旅費、需用費(消耗品費、印刷製本費)、使用料及び賃借料、委託料、備品購入費 | 4疾病6事業ごとに1か所当たり2,000千円 | 2/3 | ・補助対象経費の増額又は2割を超える減額 ・設備の用途が変わる変更 ・設備の機能が同等未満のものへの変更 | 様式第1号 様式第2-53号 様式第3号 (設備整備) カタログ 見積書 | 様式第1号 様式第2-53号 様式第3号 研修会資料 支出額の根拠となる書類 支払を証明する書類 (設備整備) 契約書の写し 検収書の写し 当該整備機器の写真 |