

足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付要綱

(目的)

第1条 この要綱は、感染対策の要として求められている感染管理認定看護師等の設置を促進するため、区が区内病院に対し、専門人材へ支払う手当の一部を補助するために必要な事項を定めることによって、感染管理認定看護師等の処遇向上を推進することで、人材の確保、定着及び離職防止を図り、もって区内病院の感染対策能力の向上を目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

(1) 感染管理認定看護師等 アからウまでに掲げる者をいう。

ア 感染管理認定看護師（公益社団法人日本看護協会（以下「日本看護協会」という。）が、公益社団法人日本看護協会認定看護師制度規程により認定する感染管理認定看護師の資格を有する者をいう。）

イ 感染症看護専門看護師（日本看護協会が、公益社団法人日本看護協会専門看護師規程により認定する感染症看護専門看護師の資格を有する者をいう。）

ウ 感染制御実践看護師（学校法人青葉学園東京医療保健大学感染制御学教育研究センターが、感染制御実践看護学講座を修了した者に認定する資格を有する者をいう。）

(2) 区内病院 足立区の区域内に所在がある、医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5第1項に定める病院をいう。

(3) グループ病院 アからウまでのいずれかに該当するものをいう。

ア 人事組織運営・経営を統括する本部機能を有する複数の病院群

イ ホームページ等で自ら「グループ」であることを公示している複数の病院群

ウ 理事長が同一である複数の病院群

(4) 常勤 次に掲げる全ての要件を満たしていることをいう。

ア 労働基準法施行規則（昭和22年厚生省令第23号）第5条第1項第1号の3の規定により明示された就業の場所が病院であり、かつ、採用職種が看護師であること。

イ 期間の定めのない労働契約を締結している者又は1年以上の期間の労働契約を締結している者であって、区内病院における勤務時間が、当該区内病院等の就業規則において定められている常勤の勤務すべき時間数（1か月に勤務すべき時間数が120時間以上に限る。）に達しているものであること。

(5) 補助対象期間 感染管理認定看護師等を常勤の看護師として雇用し、又は常勤の看護師として雇用している者が新たに感染管理認定看護師等の資格を取得し、第4条に定める手当の支払を行っている期間をいい、対象看護師一人につき60か月を限度とする。この場合において、対象看護師が同一の場合は、同一法人の運営する病院及びグループ病院における対象期間は通算するものとする。

(6) 手当支給対象者 第1号アからウまでに規定するいずれかの資格を有し、次条第1項に規定する交付対象事業者が常勤の看護師として雇用している者をいう。

(交付対象者)

第3条 この要綱の規定により交付される補助金（以下「本補助金」という。）の交付を受けることができるもの（以下「交付対象事業者」という。）は、区内病院の開設者とする。

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当するものは、交付対象事業者に該当しないものとする。

(1) 暴力団（足立区暴力団排除条例（平成24年足立区条例第37号。以下「暴排条例」という。）第2条第1号に規定する暴力団をいう。）

(2) 暴力団員等（暴排条例第2条第2号に規定する暴力団員及び同条第3号に規定する暴力団関係者をいう。以下同じ。）

(3) 法人その他の団体の代表者、役員又は使用人その他従業者若しくは構成員に暴力団員等に該当するものがあるもの

(補助金対象経費)

第4条 本補助金の対象となる経費（以下「補助対象経費」という。）は、補助対象期間において、区内病院が雇用している常勤の看護師に対して、感染管理認定看護師等の資格に係る専門的知識及び技術への手当（以下「感染管理認定看護師等手当」という。）として支給した経費とする。

(補助金の額)

第5条 本補助金の額は、予算の範囲内で、対象看護師1人につき、支払った月額の本補助対象経費の額に4分の3を乗じて得た額とする。ただし、各対象看護師に対する1月当たりの本補助金の上限額については、75,000円とし、算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てる。

(補助条件)

第6条 足立区長（以下「区長」という。）は、第8条の規定により本補助金の交付決定を行う場合、次の各号に定める補助条件を付するものとする。

(1) 交付対象事業者は、本補助金を申請するにあたっては、感染管理認定看護師等手当の創設又は増額を契機として基本給その他の手当を減額することにより手当支給対象者の既存の給与水準を低下させる等の調整を行わないこと。

(2) 交付対象事業者は、特段の事情がない限り、手当支給対象者を足立保健所が指定する会議に参加させること。

(3) 交付対象事業者は、手当支給対象者を構成員とする感染制御チーム等の感染対策組織を院内に設置すること。

2 前項の規定にかかわらず、区長は、本補助金の交付決定に関し、必要と認める補助条件を付することができるものとする。

(交付申請)

第7条 本補助金の交付を受けようとする交付対象事業者（以下「申請者」という。）は、当該年度分に係る本補助金について、足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付申請書（別記様式第1号）に次の各号に掲げる書類を添付して区長に対し提出するものとする。

- (1) 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金事業計画書（別記様式第1号－2）
 - (2) 対象看護師が感染管理認定看護師等の資格を有することを証する書類の写し
 - (3) 補助対象経費の支出根拠となる病院の給与規程等の写し
 - (4) 手当支給対象者を構成員とする感染対策組織を設置していることが確認できる組織図、設置要綱等及び名簿の写し
 - (5) その他区長が必要と認める書類
- （交付決定）

第8条 区長は、申請者から前条の規定による申請があった場合は、その内容を審査し、交付の可否を決定するものとする。

- 2 区長は、前項の規定により交付の可否を決定した場合は、足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付決定（却下）通知書（別記様式第2号）により、その結果を申請者に対し通知する。

（事業の変更等）

第9条 前条の規定により本補助金の交付決定を受けた申請者（以下「交付決定者」という。）は、当該交付決定を受けた事業から著しく逸脱しない範囲内で、当該事業の内容を変更することができる。

- 2 交付決定者は、前項の規定により事業内容を変更するときは、足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金変更申請書（別記様式第3号）に次の各号に掲げる書類を添付して区長に対し提出するものとする。

- (1) 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金 変更計画書（別記様式第3号－2）
- (2) 変更内容を確認できる書類の写し
- (3) その他区長が必要と認める書類

- 3 区長は、前項の規定による変更申請があった場合には、当該変更申請に係る審査等を行い、あらためて補助金交付の可否及び額を決定し、補助金の交付を承認した場合は、足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金変更交付決定（不承認）通知書（別記様式第4号）により、当該変更申請をした者に通知するものとする。

（実績報告）

第10条 交付決定者は、当該年度における本補助金に係る実績について、足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金 実績報告書（別記様式第5号）に次の各号に掲げる書類を添えて当該年度の末日までに区長に提出し、報告しなければならない。

- (1) 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金 実績報告書（別記様式第5号－2）
- (2) 対象看護師に本補助金に係る手当を支払ったことが確認できる給与明細等の写し
- (3) その他区長が必要と認める書類

（補助金の額の確定）

第11条 区長は、前条の規定により本補助金に係る実績報告を受けた場合は、その内容を審査し、実施事業の活動状況及びこれに係る経費の支出が適正であると認められるものに対し、交付すべき補助金の額を確定し、足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付額確定通知書（別記様式第6号）により当該実績報告をした者に通知するものとする。

る。

(補助金の請求)

第12条 前条の規定による本補助金の交付額確定通知を受けた者は、速やかに足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付請求書(別記様式第7号)により本補助金の交付を請求するものとする。

(立入検査等)

第13条 区長は、本補助金の適正な執行を期するため、必要があると認めたときは、交付対象事業者に対して報告を求め、又は交付対象事業者の承諾を得た上で職員に病院に立ち入らせ、帳簿書類等进行检查させ、若しくは関係者に対して質問をさせることができる。

(交付決定の取消)

第14条 区長は、交付決定者が次の各号のいずれかに該当する場合、当該交付決定の全部又は一部を取り消すものとする。

(1) 虚偽の申請その他不正な行為により本補助金の交付決定を受けた場合

(2) 第6条の規定により付された交付条件を遵守せず、又は遵守していなかったことが判明した場合

2 区長は、前項の規定による取消しをした場合において、既に当該取消しに係る部分に相当する本補助金を交付している場合は、当該補助金の全部又は一部の返還を求めるものとする。

3 区長は、第1項の規定による交付決定の取消しを行った場合は、足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付決定取消通知書(別記様式第8号)により当該交付決定者に対し通知する。

(その他)

第15条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

付 則 (5足足保感発第536号 令和5年9月29日 区長決定)

この要綱は、令和5年10月1日から施行する。

付 則 (5足足保感発第1314号 令和6年3月29日 区長決定)

この要綱は、決定の日から施行する。

付 則 (6足足保感発第597号 令和6年6月28日 区長決定)

この要綱は、決定の日から施行する。

付 則 (7足足保感発第982号 令和7年10月29日 区長決定)

(施行期日)

1 この要綱は、令和7年11月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際、現に改正前の足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付要綱に規定する様式による用紙で、現に残存するものは、所要の修正を加え、なお使用することができる。

別記様式第1号（第7条関係）

年 月 日

（提出先）
足立区長

申請者 法人所在地
法人の名称
代表者職氏名

年度 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付申請書

足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金の交付を受けたいので、足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、申請にあたっては、法令、足立区条例、規則及び足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付要綱に違反しないことを誓約します。

記

1 補助金交付申請額 金 _____ 円

2 病院名

3 添付資料

- （1） 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金 事業計画書（別記様式第1号－2）
- （2） 対象看護師が感染管理認定看護師等の資格を有することを証する書類の写し
- （3） 対象看護師が勤務する病院の給与規程の写し
- （4） 感染制御チーム等、感染対策組織を設置していることが確認できる組織図や設置要綱等の書類
- （5） その他区長が必要と認める書類

事務担当者名：
連絡先（電話番号）：
E-mail：

☐ 本申請書類の記載事項について、誤字、脱字などの軽微な訂正については、区役所職員が行うことに同意します。

年度 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金 事業計画書

	対象者氏名	手当支給予定額（単位：円） …a												補助額合計 （人毎） …b	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
1															
2															
3															
4															
5															
補助額合計 （月毎） …c														補助申請額…d	

※補助額は、月額補助対象経費の額に 4 分の 3 を乗じた額、上限額 75,000 円、千円未満切り捨て

a：申請者が支払予定の補助対象経費（月毎）

b：対象者毎の補助額の合計

c：月毎の補助額の合計

d：補助申請額

別記様式第2号（第8条関係）

第 号
年 月 日

様

足立区長

年度 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金
交付決定（却下）通知書

年 月 日付で申請のあった足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金について、下記のとおり決定（却下）したので、足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付要綱第8条の規定により、通知します。

記

1 補助金交付予定額 金 _____ 円

2 交付条件（却下理由）

別記様式第3号（第9条関係）

年 月 日

（提出先）
足立区長

申請者 法人所在地
法人の名称
代表者職氏名

年度 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金変更申請書

年 月 日付で足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付申請書により行った申請内容に変更が生じたため、足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付要綱第9条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、申請にあたっては、法令、足立区条例、規則及び足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付要綱に違反しないことを誓約します。

記

1 補助金交付変更申請額 金 _____ 円

2 病院名

3 添付資料

- （1） 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金 変更計画書（別記様式第3号－2）
- （2） 変更内容を確認できる書類の写し
- （3） その他区長が必要と認める書類

事務担当者名：
連絡先（電話番号）：
E-mail：

☐ 本申請書類の記載事項について、誤字、脱字などの軽微な訂正については、区役所職員が行うことに同意します。

年度 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金 変更計画書

	対象者氏名	手当支給予定額（単位：円）…a												補助額合計 （人毎）…b	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
1															
2															
3															
4															
5															
補助額合計 （月毎）…c														補助申請額…d	

※補助額は、月額
の補助対象経費の額に 4 分の 3 を乗じた額、上限額 75,000 円、千円未満切り捨て

a：申請者が支払予定の補助対象経費（月毎）

b：対象者毎の補助額の合計

c：月毎の補助額の合計

d：補助申請額

別記様式第4号（第9条関係）

第 号
年 月 日

様

足立区長

年度 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金
変更交付決定（不承認）通知書

年 月 日付で変更申請のあった足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金について、下記のとおり決定（不承認）としたので、足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付要綱第9条の規定により、通知します。

記

- 1 補助金変更交付予定額 金 _____ 円
- 2 交付条件（不承認理由）

別記様式第5号（第10条関係）

年 月 日

（提出先）
足立区長

請求者 法人所在地
法人の名称
代表者職氏名

年度 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金 実績報告書

年 月 日付 号により交付決定を受けた足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金について、下記のとおり実績報告します。

記

1 交付金額等

交付所要額 金 _____ 円

交付決定額 金 _____ 円（ _____ 号決定）

2 添付書類

- （1） 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金 実績報告書 [別記様式第5号－2]
- （2） 対象看護師に本補助金に係る手当を支払ったことが確認できる給与明細等の写し
- （3） その他区長が必要と認める書類

事務担当者名：
連絡先（電話番号）：
E-mail：

☐ 本実績報告書類の記載事項について、誤字、脱字などの軽微な訂正については、区役所職員が行うことに同意します。

年度 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金 実績報告書

	対象者氏名	手当支給実績額（単位：円）…a												補助額合計 （人毎）…b
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
1														
2														
3														
4														
5														
補助額合計 （月毎）…c														補助所要額…d

※補助額は、月額補助対象経費の額に4分の3を乗じた額、上限額75,000円、千円未満切り捨て

a：申請者が支払った補助対象経費（月毎）

b：対象者毎の補助額の合計

c：月毎の補助額の合計

d：補助所要額

別記様式第6号（第11条関係）

第 号
年 月 日

様

足立区長

年度 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金 交付額確定通知書

年 月 日付足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金の実績報告書に基づき、下記のとおり補助金額を確定しましたので、通知します。

記

1 病院名

2 交付確定金額 金 _____ 円

3 補助金の交付方法

「足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付請求書」（別記様式第7号（第12条関係））により速やかに補助金を請求してください。

別記様式第7号（第12条関係）

年 月 日

（提出先）
足立区長

請求者 法人所在地
法人の名称
代表者職氏名

年度 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付請求書

年 月 日付 収第 号で補助金の交付額確定通知を受けた
足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金について、足立区感染管理認定看護師等定補助
金交付要綱第12条の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 補助金の交付請求額 金 円

2 振込先

振込先金融機関		銀行 本店 信用金庫 支店 信用組合 出張所 農 協							
振込口座	預金口座	1 普通		2 当座		3 貯蓄		(○で囲む)	
	口座番号								
	フリガナ								
	口座名義 (法人名)								

※ 個人名義の口座には振込できません。

事務担当者名：
連絡先（電話番号）：
E-mail：

☐ 本請求書の記載事項について、誤字、脱字などの軽微な訂正については、区役所職員が行うことに同意します。

別記様式第8号（第14条関係）

第 号
年 月 日

様

足立区長

年度 足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付決定取消通知書

年 月 日 収第 号で交付決定のあった足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金について、足立区感染管理認定看護師等定着支援補助金交付要綱第14条の規定に基づき、下記理由により交付決定の取消しを通知します。

記

1 取消理由

2 取消対象

3 返還請求額 金 _____ 円