神奈川県

病棟等転換準備経費支援事業
補助金交付申請手続の手引

【本手引について】
本手引は交付申請を行う際の準備、手続、注意点等について記載しています。
本手引にしたがって、交付申請を行ってください。
なお、本手引の内容は、変更となる場合があります。更新された手引は本事業のホームページに公開の上告知します。

【事業実施期間】
令和７年４月１日～令和８年３月31日
※本補助金の補助対象経費は、県からの交付決定通知日以降に発生する経費が対象です。

【申請書類の提出期限】
令和７年11月28日（金曜日）

【ホームページ】
https://www.pref.kanagawa.jp/docs/f6z/cnt/f533059/information.html
※各様式は、ホームページからダウンロードしてください。

令和７年度版
神奈川県健康医療局保健医療部医療企画課

目次

Ⅰ　補助事業の実施に当たって・・・・・・・・・・・・・・・・・　3

Ⅱ　補助事業スケジュール・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　3

Ⅲ　補助事業の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4

Ⅳ　補助対象事業者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4

Ⅴ　補助対象経費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4

Ⅵ　基準額及び補助率・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4

Ⅶ　補助金交付の手続・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　5

Ⅷ　留意事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　9

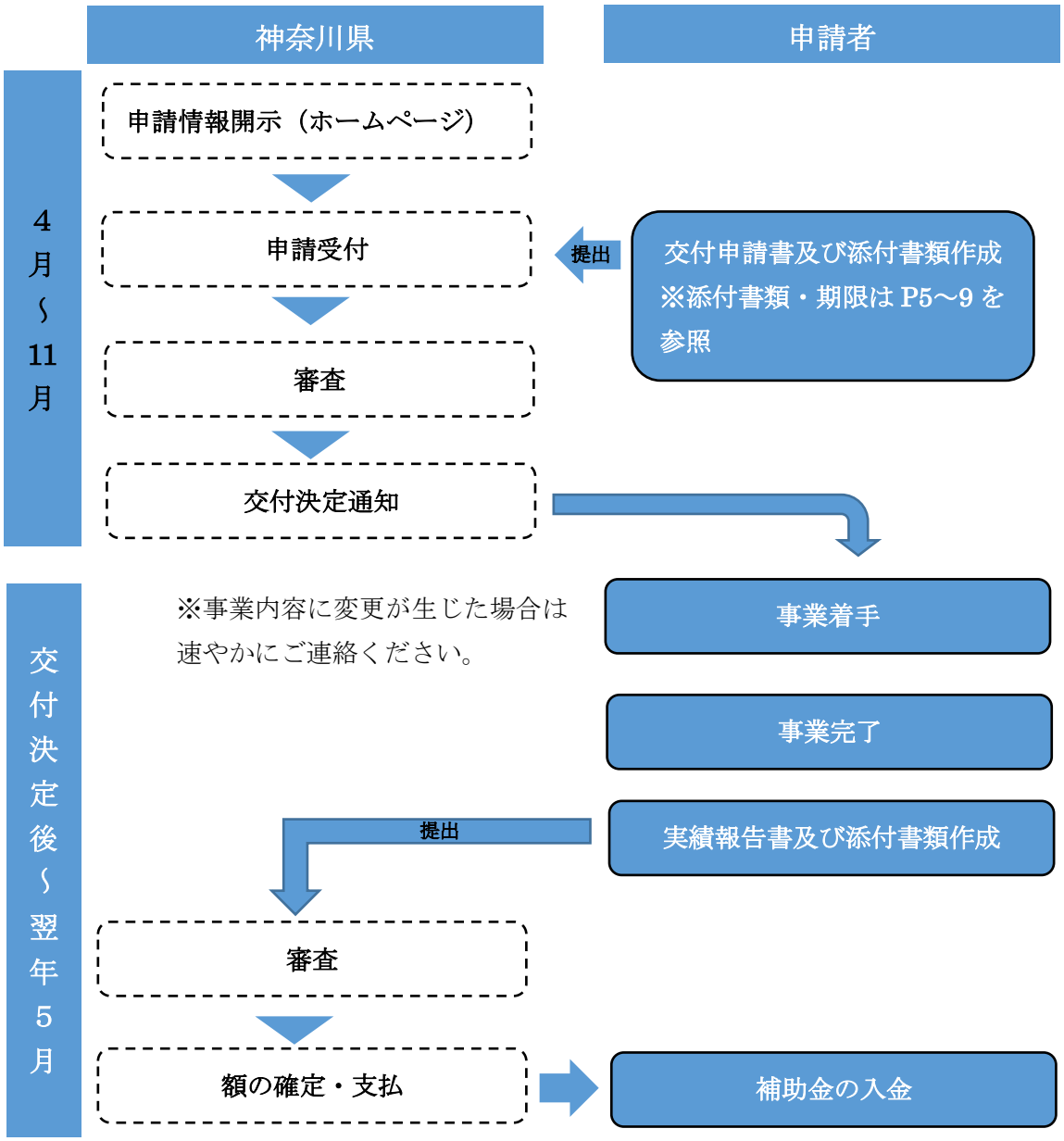
Ⅰ　補助事業の実施に当たって

補助事業者は、補助金が税金で賄われていることに十分留意し、誠実に補助事業を行ってください。

本手引は、補助事業をより効率的に、かつ適切に実施していただくためのポイントや留意点を記したものですので、管理者をはじめ、事務担当者など、事業に関わる皆様は必ず目を通すようにしてください。

また、補助金交付要綱及び関係する規則等を十分ご確認ください。

Ⅱ　補助事業スケジュール



Ⅲ　補助事業の目的

本事業は、「神奈川県地域医療構想」の更なる推進に向けて、将来において不足する病床機能を担う病棟又は病室の整備に当たり、必要な経費の一部を補助することで、本県における病床機能の分化・連携を促進することを目的としています。

Ⅳ　補助対象事業者（実施主体）

県内に所在する病院の開設者で、神奈川県知事（以下「知事」という。）が適当と認める者。

Ⅴ　補助対象経費

「基本診療料の施設基準等」（平成 20 年厚生労働省告示第 62 号）に定める施設基準等を満たす回復期リハビリテーション病棟（病室）、主に回復期機能を提供する地域包括ケア病棟（病室）、主に回復期機能を提供する地域包括医療病棟の整備に伴い発生する以下の準備経費のうち、**県からの交付決定通知日以降、かつ病棟又は病室の開設前３か月から開設後３か月の計６か月の間に発生する経費です。**ただし、社会通念上適当と認められない経費は除きます。

※「開設」は厚生局に入院料等を届け出た日を指します。

① 看護職員（看護師、准看護師、看護助手）及びリハビリテーション専門職の訓練期間中の人件費（ただし、リハビリテーション専門職は１名を上限とする。）

→　補助対象となる病棟（病室）に配置するに当たり、訓練が必要な職員の人件費のみが対象

② 職員の募集に係る経費（人件費除く）

→　医師、看護職員、リハビリテーション職員等の職員募集広告掲載費用、人材紹介会社手数料など

③ 普及に係る経費（人件費除く）

→　開設の広報や広告の実施、連携（周辺）医療機関への開設報告等に係る経費など

Ⅵ　基準額及び補助率

(1) 補助基準額　５６７千円　×　補助対象病床数

(2) 補助率　３／４

※　上記補助基準額と対象経費から寄付金その他収入額を控除した支出予定額を比較して少ない方の額に補助率を乗じた額（千円未満の端数は切捨て）が補助額となります。

Ⅶ　補助金交付の手続

(1) 交付申請

【提出書類】

ア　交付申請書（神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金（医療分）交付要綱様式１）

イ　事業計画書（様式１別紙１）

ウ　所要額調書（様式１別紙２）

エ　所要額明細書（様式１別紙３－１、３－２）

オ　歳入歳出予算書（見込書）抄本（様式１別紙４）

カ　所要額の根拠が確認できる書類（人件費・経費の算出方法がわかるもの）

キ　役員等氏名一覧表（様式１付表）

ク　その他参考となる書類

・見積書、給与台帳など、補助対象額の根拠資料

※　必要書類の様式は、下記の県ホームページからダウンロードしてください。

県ホームページURL

https://www.pref.kanagawa.jp/docs/f6z/cnt/f533059/information.html

【提出方法】

上記に記載の提出書類（提出部数１部）を、以下の提出先まで、郵送してください。

※必ず書留等の配達記録が残る郵便により発送してください。

【提出先】〒231-8588 横浜市中区日本大通１
神奈川県健康医療局保健医療部医療企画課企画グループ
※封筒の表面に「病棟等転換準備経費支援事業交付申請書在中」と朱書きしてください

【提出期限】

令和７年 11 月 28 日（金曜日）【当日消印有効】

⑵ 交付決定

提出された交付申請書等について、神奈川県において審査し、交付決定を行います。

なお、先着順で受付・審査を行い、予算の上限に達した時点で受付を終了します。（受付想定病床数：７０床程度）

また、交付決定時には交付決定通知書を送付します。

⑶ 実績報告

補助事業の完了後、必要な書類を添えて実績報告書を速やかに提出してください。

※提出先は、交付申請書類提出時と同様です。

【提出期限】

事業完了の日から起算して１か月以内

※年度末に完了する場合は、３月末までに事業実施状況報告書を御提出の上、**令和８年４月３日（金曜日）**までに実績報告書を御提出ください。

【添付書類】

ア　実績報告書（神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金（医療分）交付要綱様式５）

イ　事業実績報告書（様式５別紙１）

ウ　経費精算額精算書（様式５別紙２）

エ　事業実績額明細書（様式５別紙３－１、３－２）

オ　歳入歳出予算書決算書抄本（様式５別紙４）

カ　実績額の算出根拠の確認資料（人件費・経費の算出方法がわかるもの）

キ　施設基準に係る届出様式の写し（提出時点ですでに開設している場合）

ク　補助対象者が補助対象病棟（病室）で「専従」として届けられていることが確認できる施設基準に係る届出書を提出してください。

なお、「専従」の届け出をしていない場合は、対象病棟で７割以上勤務していることが分かる資料（勤務表など）を必ず添付してください。

ケ　口座振込依頼書

コ　その他参考となる書類

・補助対象とする病棟（病室）の職員名簿、出勤簿、勤務実績簿等

・契約書、請求書、給与台帳など補助対象額の根拠資料

・転換前病棟の施設基準に係る辞退届　等

※その他、必要に応じて追加で書類の提出を求める場合があります。

＜回復期リハビリテーション病棟＞
・別添７　基本診療料の施設基準等に係る届出書
・様式８　看護要員の名簿
（補助対象となる看護職員の勤務状況が確認できるもの）
・様式 20　勤務する従事者の名簿
（採用した職員の勤務状況が確認できるもの）
・様式 49　回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟入院料の施設基準に係る届出書添付書類（採用した職員の勤務が確認できるもの）

＜回復期リハビリテーション入院医療管理料を算定する病室＞
・別添７　基本診療料の施設基準等に係る届出書
・様式８　看護要員の名簿
（補助対象となる看護職員の勤務状況が確認できるもの）
・様式 20　勤務する従事者の名簿
（採用した職員の勤務状況が確認できるもの）
・様式 49　回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ入院医療管理料の施設基準に係る届出書添付書類（採用した職員の勤務状況が確認できるもの）
・様式 49 の 3　回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ入院医療管理料の施設基準に係る届出書添付書類

＜地域包括ケア病棟＞
・別添７　基本診療料の施設基準等に係る届出書
・様式８　看護要員の名簿
（補助対象となる看護職員の勤務状況が確認できるもの）
・様式 20　勤務する従事者の名簿
（採用した職員の勤務状況が確認できるもの）
・様式 50　地域包括ケア病棟入院料(1,2,3,4)の施設基準に係る届出書添付書類（採用した職員の勤務状況が確認できるもの）

＜地域包括ケア入院医療管理料を算定する病室＞
・別添７　基本診療料の施設基準等に係る届出書
・様式８　看護要員の名簿
（補助対象となる看護職員の勤務状況が確認できるもの）
・様式 20　勤務する従事者の名簿
（採用した職員の勤務状況が確認できるもの）
・様式 50 の 2　地域包括ケア病棟入院料(1,2,3,4)の施設基準に係る届出書添付書類（採用した職員の勤務状況が確認できるもの）

＜地域包括医療病棟＞
・別添７　基本診療料の施設基準等に係る届出書
・様式８　看護要員の名簿
（補助対象となる看護職員の勤務状況が確認できるもの）
・様式 20　勤務する従事者の名簿
（採用した職員の勤務状況が確認できるもの）
・様式 45 の 4　地域包括医療病棟入院料の施設基準に係る届出所添付書類

※　いずれの入院料等も、転換又は新設した病棟に係る別添７の提出は必須です。その他は経費対象に含まれる職種に応じて提出してください。なお、届出様式については、対象病棟ごとに、地方厚生局の収受印の押されたものの写しを提出してください。

【留意事項】
・「交付決定額」は、交付決定通知書の記載の金額を記載してください。
・交付決定額が補助の上限額となります。
・対象経費（人件費）の根拠資料は、想定の金額ではなく、実際に払った金額が分かる資料（給与台帳など）を添付してください。
・対象経費（人件費以外）の根拠資料は、請求書、領収書、通帳の写し等支払いを確認できる資料を添付してください。
・対象経費に印刷物や広告物の作成経費が含まれる場合には、作成した印刷物の見本を添付してください。

(4) 額の確定
提出された実績報告について、審査（必要に応じて現地調査等を行う場合があります）し、事業の成果が交付決定時の内容に適合すると認めたときは、補助金の額を確定し、「額の確定通知書」により通知します。
その後、口座振込依頼書に記載の金融機関に振り込みを行います。

(5) その他
ア　変更申請
次のいずれかに該当する場合は、「神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金（医療分）交付要綱様式２又は様式３」を知事に提出し承認を得なければなりません。
①　補助事業に要する経費を変更しようとするとき
②　補助事業の内容を変更しようとするとき
③　補助事業を中止しようとするとき

※変更申請は、県への事前相談が必要ですので、交付申請の内容を変更する可能性が生じた時点で、必ずご連絡をお願いします。その上で、該当する書類をご提出いただきます。
※変更に係る事前相談の最終期限：令和８年１月９日（金曜日）

Ⅷ　留意事項

(1) 補助事業者の公表

補助事業完了後、補助を行った事業者を県のホームページ上に公表する場合があります。

(2) 要綱等の遵守

事業の実施の際は、補助金の交付に関する規則及び補助金交付要綱の規定を遵守してください。

(3) 実績報告について

実績報告の際に、各提出書類の確認ができない場合は、補助金を交付できませんのでご注意ください。

(4) 事業実施後の義務について

・実績報告書の提出後に、確定申告により仕入税額控除した消費税に係る補助金相当額が確定した場合は、仕入控除税額報告書（様式６）により県に報告していただき、補助金相当額について返納していただく必要があります。
・当該補助事業に係る収支を明らかにした帳簿等の証拠書類については、事業完了した年度の翌年度から５年間保存していただく必要があります。

(5) その他（スケジュール等）

事業の進捗状況により、上述したスケジュールと時期が異なる場合がありますので、ご承知おきください。

また、この手引きに記載のない事項につきましてご対応いただく場合があります。その際は、改めてご連絡いたします。

(6) 問合せ先

神奈川県健康医療局保健医療部医療企画課企画グループ 電話番号　０４５－２８５－０７３４（直通）