

各病院の設置者 様

静岡県健康福祉部医療局  
地域医療課医療人材室長

看護職員確保関連事業に係る令和 6 年度要望調査について（照会）

このことについて、令和 6 年度当初予算の編成に向けて、下記の看護職員確保関連事業について、貴施設での令和 6 年度の利用見込み等を把握したいため、該当がある場合は別紙 1～7 の調査票にて回答願います。なお、本回答を踏まえて予算計上を行いますので、執行目途のあるものに限り回答してください。

また、令和 6 年度予算編成等の状況によっては、各補助制度内容の変更等が生じる場合もございますので御承知ください。

記

1 照会事業

種 別	県補助事業名	報告様式
1 新人看護職員研修関連事業	新人看護職員研修事業費補助金	調査票 1
2 病院内保育所関連事業	病院内保育所運営費補助金	調査票 2
	病院内保育所施設設備整備事業費補助金	調査票 3
3 看護職員関連施設整備事業	看護師勤務環境改善施設等整備事業費補助金 (ナースステーション等整備・看護職員宿舎整備)	調査票 4
4 医療勤務環境改善事業	医療勤務環境改善事業費補助金	調査票 5
5 地域医療勤務環境改善体制整備事業費	地域医療勤務環境改善体制整備事業費補助金	調査票 6
6 看護の質向上促進研修事業	看護の質向上促進研修事業補助金	調査票 7

※該当がない場合は提出不要です。（該当のある事業の調査票のみ提出願います）

※施設・設備整備事業は、後日、詳細資料の提出をお願いすることとなります。

2 提出期限 令和 5 年 9 月 25 日（月）  
メール及び FAX（054-251-7188）にて御提出ください。

3 その他 今回の照会の対象は「令和 6 年度中に実施する事業」です。

4 提出先及び問い合わせ先  
〒420-8601 静岡市葵区追手町 9-6  
静岡県健康福祉部医療局地域医療課看護師確保班

担 当 山田（調査票 1、7 関係）  
武井（調査票 2、3、4 関係）  
堤（調査票 5、6 関係）  
電話番号 054-221-2407  
F A X 054-251-7188  
メールアドレス [chiikiiryoushou@pref.shizuoka.lg.jp](mailto:chiikiiryoushou@pref.shizuoka.lg.jp)