

令和 7 年度看護師等誘致支援事業実施要領

令和 7 年 4 月 1 日

1 事業の目的

本事業は、沖縄県地域医療介護総合確保基金事業補助金交付要綱（以下「補助金交付要綱」という。）に基づき、県内離島の医療機関等が県外又は沖縄本島から看護師等を確保するための経費を補助し、離島における医療提供体制の維持・確保及び充実に資することを目的とする。

2 用語の定義

この要領において次に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 看護師等 保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。
- (2) 医療機関等 看護師等の人材確保の促進に関する法律（平成 4 年法律第 86 号）第 2 条第 2 項に規定する病院、医科診療所、助産所、指定訪問看護事業所、介護老人保健施設、介護医療院をいう。
- (3) 離島 沖縄県の島しょ中、沖縄本島以外の島をいう。ただし、沖縄本島と埋め立て、海中道路又は架橋により連結された島しょについては沖縄本島に含める。

3 事業の内容

県内離島の医療機関等が県外又は沖縄本島在住の看護師等を誘致する際、その看護師等に対し当該医療機関等で一定期間就業することを条件に、当該医療機関等を通して、就業に要する経費を補助する。

4 補助対象者

県内離島の医療機関等

5 支援対象者

看護師等であって、次の(1)及び(2)の要件に該当（2人以上の世帯の申請の場合は、かつ(3)の要件にも該当）する者とする。

(1) 就業に関する要件

次に掲げる事項の全てに該当すること。

- ア 勤務場所は、沖縄県内離島に所在する医療機関等であること。
- イ 看護師等として就業していること。
- ウ 医療機関等との直接雇用契約に基づき、令和 7 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月末日までの間に雇用された者であること。
- エ 1 週間の所定労働時間が 30 時間以上かつ 1 年以上継続して雇用される見込みがある者であること。（有期雇用契約で更新により雇用期間が 1 年以上になる者を含む。）

オ 人事異動（転勤）※、出向、出張、研修等による勤務地の変更ではなく、新規の雇用であること。※新規の雇用であっても、沖縄本島の医療機関等で採用され、人事配置により離島勤務となる場合は対象外。

(2) 移住等に関する要件

次に掲げる事項の全てに該当すること。

ア 移住元に関する要件

(ア) 沖縄県内離島に移住する直前に沖縄県外又は沖縄本島に在住していたこと。

イ 移住先に関する要件

(イ) 令和7年3月1日以降に沖縄県内離島に移住した(する)者であること。

(イ) 沖縄県内離島に移住した日（以下「移住日」という。）から1年以上継続して当該離島に居住する意思を有していること。

ウ その他の要件

次に掲げる事項の全てに該当すること。

(ア) 暴力団等の反社会的勢力又は反社会的勢力と関係を有する者ではないこと。

(イ) 日本人である、又は外国人であって、永住者、日本人の配偶者等、永住者の配偶者等、定住者、特別永住者のいずれかの在留資格を有すること。

(ウ) その他知事が本事業の対象として不適当と認めた者でないこと。

(3) 世帯に関する要件

2人以上の世帯の申請をする場合、次に掲げる事項の全てに該当すること。

ア 当該支援対象者を含む2人以上の世帯員が移住元において、同一世帯に属していたこと。

イ 当該支援対象者を含む2人以上の世帯員が申請時において、同一世帯に属していること。

ウ 当該支援対象者を含む2人以上の世帯員がいずれも、令和6年3月1日から令和7年3月末日までの期間に移住すること。

エ 世帯員がいずれも、暴力団等の反社会的勢力又は反社会的勢力と関係を有する者ではないこと。

6 補助額の算出方法

(1) 「ア 基準額」と「イ 対象経費」の実支出額とを比較して少ない方を選定額とする。

ア 基準額

複数者世帯：40万円/世帯

単身世帯：20万円/世帯

イ 対象経費

県内離島の医療機関等が「5 支援対象者」を雇用する際に支援対象者へ支給する経費。

※看護師等誘致につながるもの（支援対象者の就業に必要な経費の費用弁償・負担軽減や就業の動機付けを目的とした経費等。）

- (2) (1)の選定額と総事業費から寄付その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に0.9を乗じた額を補助額とする。

※ 寄付その他の収入：(1)イを対象経費とした他の補助金等

7 申請手続き

補助を希望する医療機関等は、次の書類を指定する期間内に沖縄県保健医療総務課に提出すること。

- (1) 看護師等誘致支援事業補助金交付申請書(様式1)
- (2) 所要額調書(別紙1)
- (3) 事業計画書(別紙2)
- (4) 歳入歳出予算(見込)書抄本(別紙3)
- (5) 支援対象者の就業証明書(別紙4)
- (6) 支援対象者の看護師等免許証の写し
- (7) 以下のいずれか1点の写し(ただしイは支援対象者が単身世帯の場合のみ可、ウは支援対象者がイの提出ができない特別な事情がある場合のみ可)
 - ア 住民票(支援対象者が複数世帯の場合は世帯全員分の記載があるもの、マイナンバーの記載のないもの)
 - イ 公共料金の移住前と移住後の支払い明細書(氏名、住所、発行日の記載があり、発行から3カ月以内のもの)
 - ウ その他移住したことが確認できる書類

※交付決定を受ける前に支援対象者へ対象経費の支払いを行う必要がある場合には、別途「事前着手届(様式5)」の提出を要する。

8 実績報告

補助事業者は、補助事業が完了したとき又は補助事業の中止若しくは廃止の承認を受けた日から起算して30日を経過した日又は令和8年3月末日のいずれか早い日までに、次の書類を沖縄県保健医療総務課に提出すること。

- (1) 事業実績報告書(様式7)
- (2) 所要額精算書(別紙5)
- (3) 実績報告書(別紙6)
- (4) 実績報告書(内訳)(別紙6-2)
- (5) 歳入歳出決算(見込)書抄本(別紙7)
- (6) 支援対象者に就業助成金を支払ったことが分かる書類(受領書等の写し)

9 その他

- (1) 補助事業者は、本事業の支援対象者が交付に係る条件等に適合しているか確認・調査を行う。また、確認・調査の結果、次の各号のいずれかに該当した場合は、知事に報告しなければならない。

ア 支援対象者が1年以上継続して本補助金を受けた医療機関等で看護師等として就業しなかったとき。

イ 沖縄県補助金等の交付に関する規則、補助金交付要綱及び本要領の規定に反し又は該当しなくなったとき。

ウ 虚偽の内容で申請したことが判明したとき。

- (2) 知事は本事業の支援対象者が 9 (1) アからウのいずれかに該当したとき又は補助事業者が 9 (1) のイ又はウに該当したときは、補助事業者に対し、本事業の全額又は一部の返還を請求する。ただし、災害、病気、介護等のやむを得ない事情があるものとして知事が認めた場合はこの限りではない。