

8福薬業発第108号
令和8年6月4日

各地区薬剤師会会長 殿

公益社団法人福岡県薬剤師会
常務理事 濱 寛

令和8年度福岡県複数名訪問（診療報酬分）補助金に係る要綱等の
一部改正について（通知）

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、在宅医療・介護現場における利用者等からの暴力・ハラスメント対策事業について、令和8年6月1日付の診療報酬改定に伴い要綱の一部が改正された旨、福岡県高齢者地域包括ケア推進課より連絡がありましたので、別添のとおりお知らせいたします。

今回の診療報酬改定により、複数名による訪問薬剤管理の評価として「複数名薬剤管理指導訪問料」が新設され、通院が困難な患者のうち、医師が複数名訪問の必要性があると認め、患者または家族等に同意を得て指導を実施した場合に、薬学管理料を算定できるようになりました。

本改正は、在宅の医療・介護サービスの利用者等からの暴力行為等に対応するため、複数名による訪問が必要な場合において、利用者等の同意を得ることが困難、または家族など利用者以外からの暴力行為があり、診療報酬または介護報酬の加算等が適用できない場合に、加算等相当額の一部を補助するものです。訪問者の安全確保および訪問サービスの継続的かつ円滑な提供体制の構築を図ることを目的としております。

つきましては、ご多忙とは存じますが、貴会会員へご周知賜りますようお願い申し上げます。

記

◆対象事業所

公的医療保険を利用する訪問看護、精神科訪問看護、訪問歯科衛生指導または訪問薬剤管理指導を行う事業所

以 上

関係団体の長 殿

福岡県保健医療介護部
高齢者地域包括ケア推進課長

令和8年度福岡県複数名訪問（診療報酬分）補助金に係る要綱等の
一部改正について（通知）

平素から本県の保健医療介護行政に御理解、御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、県では、在宅医療・介護従事者の安全を確保し、在宅医療・介護サービスの継続的で円滑な提供体制を構築することを目的に、複数名での訪問者による訪問看護等において、利用者等の同意を得ることが困難であり診療報酬の加算等が適用できない場合に、加算相当額の一部を補助することとしております。

本補助金事業は、診療報酬を基に補助基準額を設定しているところですが、今般、令和8年6月の診療報酬改定により、複数名訪問看護加算及び複数名精神訪問看護加算額の一部改訂、及び訪問薬局における「複数名薬剤管理指導訪問料」が新設されましたので、このことに伴う要綱等の一部改訂について、下記のとおりお知らせいたします。

つきましては、貴会所属の各機関又は所属会員に対し周知いただきたく、特段の御配慮を賜りますようお願いいたします。

記

1 送付資料

以下（1）～（5）を用いて周知をお願いいたします。

- | | | |
|---------------------------|-----|-----|
| （1）周知文 | ・・・ | 別添1 |
| （2）福岡県複数名訪問（診療報酬分）補助金交付要綱 | ・・・ | 別添2 |
| （3）交付要綱新旧対照表 | ・・・ | 別添3 |
| （4）福岡県複数名訪問（診療報酬分）補助金実施要領 | ・・・ | 別添4 |
| （5）補助金概要チラシ（診療報酬分） | ・・・ | 別添5 |

2 対象事業所

公的医療保険を利用する訪問看護、精神科訪問看護、訪問歯科衛生指導又は訪問薬剤管理指導を行う事業所

3 改正の概要

（1）「複数名訪問看護加算及び複数名精神訪問看護加算」について

既存の複数名訪問看護加算及び複数名精神訪問看護加算について、同一建物居住者に同一日に当該加算を算定している人数に応じた基準額を追加したもの。

(2) 「複数名薬剤管理指導訪問料」について（新規追加）

行動面での運動興奮等（興奮又は攻撃性を示すこと等）がみられる状態にある患者に対する保険薬剤師による訪問薬剤管理指導において、薬剤管理指導のために他の者（薬剤師以外の者も含む。）と同時に複数名で患者宅に訪問する場合の基準額を新たに追加したもの。

※各基準額の詳細等は補助金交付要綱等を御確認ください

4 交付申請について

(1) 補助要件

「別添5. 概要チラシ（診療報酬分）」を御確認ください。

(2) 申請受付期間

令和9年3月10日（水）まで

※郵送又は持参により提出。

※申請した日よりも前の訪問については対象外。

(3) その他

補助金交付要綱及び様式その他参考資料については、県ホームページ（「5 県ホームページについて」参照）に掲載しております。

詳しい申請方法や留意事項は、「別添5. 概要チラシ（診療報酬分）」を御確認ください。

5 県ホームページについて

上記補助金の詳細や様式の他、「対策マニュアル」や「利用者向けリーフレット」などを掲載していますので、必要に応じて御活用ください。

URL：<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/ztiryoukaigo-bouhara.html>



福岡県 在宅医療・介護 ハラスメント

検索

福岡県保健医療介護部
高齢者地域包括ケア推進課 在宅医療係
担当：塩田
電話：092-643-3275
e-mail：zaitakuiryou@pref.fukuoka.lg.jp

公印省略

8高ケ推第829号
令和8年6月1日

在宅医療関係事業所 各位

福岡県保健医療介護部
高齢者地域包括ケア推進課長

令和8年度福岡県複数名訪問（診療報酬分）補助金に係る要綱等の
一部改正について（通知）

平素から本県の保健医療介護行政に御理解、御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、県では、在宅医療・介護従事者の安全を確保し、在宅医療・介護サービスの継続的で円滑な提供体制を構築することを目的に、複数名での訪問者による訪問看護等において、利用者等の同意を得ることが困難であり診療報酬の加算等が適用できない場合に、加算相当額の一部を補助することとしております。

本補助金事業は、診療報酬を基に補助基準額を設定しているところですが、今般、令和8年6月の診療報酬改定により、複数名訪問看護加算及び複数名精神訪問看護加算額の一部改訂、及び訪問薬局における「複数名薬剤管理指導訪問料」が新設されましたので、このことに伴う要綱等の一部改訂について、下記のとおりお知らせいたします。

つきましては、在宅医療・介護従事者の安心・安全を確保し、継続的で円滑なサービスを提供するため、当該事業を御活用くださいますようお願いいたします。

記

1 送付物

- | | | |
|----------------------------|-----|-----|
| (1) 福岡県複数名訪問（診療報酬分）補助金交付要綱 | ・・・ | 別添1 |
| (2) 交付要綱新旧対照表 | ・・・ | 別添2 |
| (3) 福岡県複数名訪問（診療報酬分）補助金実施要領 | ・・・ | 別添3 |
| (4) 補助金概要チラシ（診療報酬分） | ・・・ | 別添4 |

2 対象事業所

公的医療保険を利用する訪問看護、精神科訪問看護、訪問歯科衛生指導又は訪問薬剤管理指導を行う事業所

3 改正の概要

- (1) 「複数名訪問看護加算及び複数名精神訪問看護加算」について
既存の複数名訪問看護加算及び複数名精神訪問看護加算について、同一建物居住者に同一日に当該加算を算定している人数に応じた基準額を追加したもの。
- (2) 「複数名薬剤管理指導訪問料」について（新規追加）
行動面での運動興奮等（興奮又は攻撃性を示すこと等）がみられる状態にある患者に対する保険薬剤師による訪問薬剤管理指導において、薬剤管理指導のために他の者（薬剤師以外の者も含む。）と同時に複数名で患者宅に訪問する場合の基準額を新たに

追加したもの。

※各基準額の詳細等は補助金交付要綱等を御確認ください。

4 交付申請について

(1) 補助要件

「別添4. 概要チラシ（診療報酬分）」を御確認ください。

(2) 申請受付期間

令和9年3月10日（水）まで

※郵送又は持参により提出。

※申請した日よりも前の訪問については対象外。

(3) その他

補助金交付要綱及び様式その他参考資料については、県ホームページ（「5 県ホームページについて」参照）に掲載しております。

詳しい申請方法や留意事項は、「別添4. 概要チラシ（診療報酬分）」を御確認ください。

5 県ホームページについて

上記補助金の詳細や様式その他、「対策マニュアル」や「利用者向けリーフレット」などを掲載していますので、必要に応じて御活用ください。

URL：<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/ztiryukaigo-bouhara.html>



福岡県 在宅医療・介護 ハラスメント

検索

福岡県保健医療介護部
高齢者地域包括ケア推進課 在宅医療係
担当：塩田
電話：092-643-3275
e-mail：zaitakuiryou@pref.fukuoka.lg.jp

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

（通則）

第1条 福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金（以下「補助金」という。）については、予算の範囲内において交付するものとし、福岡県補助金等交付規則（昭和33年福岡県規則第5号）の規定によるほか、この交付要綱の定めるところによる。

（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) 暴力行為等 暴力行為、迷惑行為等（セクシャルハラスメントを含む。）、器物破損行為等をいう。
- (2) 訪問看護等 公的医療保険を利用する訪問看護、精神科訪問看護、訪問歯科衛生指導又は訪問薬剤管理指導をいう。
- (3) 診療報酬の加算及び算定 次のアからエまでのいずれかに掲げる規定により、複数名での訪問診療に係る費用の加算及び算定を行うことをいう。
 - ア 訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年厚生労働省告示第67号。以下「算定方法告示」という。）の別表区分01訪問看護基本療養費の注12イ、ロ、ハ
 - イ 算定方法告示の別表区分01-2精神科訪問看護基本療養費の注1、注2及び注8
 - ウ 診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）の別表第二第2章第2部C001訪問歯科衛生指導料の注1及び注3
 - エ 診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）の別表第三区分15の10複数名薬剤管理指導訪問料の注1～注3
- (4) 訪問者 診療報酬の加算及び算定の対象となる者をいう。
- (5) 利用者等 訪問看護等の利用者又はその家族及び同居人をいう。

（交付目的）

第3条 この補助金は、利用者等からの暴力行為等に対応するため、複数名の訪問者による訪問看護等が必要な場合において、診療報酬の加算及び算定が適用できない場合に、診療報酬に相当する額の一部を補助することにより、訪問者の安全確保及び訪問看護等の継続的で円滑な提供体制の構築を図ることを目的とする。

（交付の対象）

第4条 この補助金は、訪問看護等を行う福岡県内所在の事業所を運営する者（以下「事業者」という。）が、診療報酬の加算及び算定が適用できない複数名での訪問者による訪問看護等を行う事業（以下「補助事業」という。）を交付対象とする。

2 補助事業の実施期間は、補助金の交付決定の時期にかかわらず、交付申請のあった日からその属する年度の3月31日までとする。

（要件等）

第5条 この補助金の交付を受けようとするときは、次の各号に掲げる要件を満たすものと

する。

- (1) 利用者等による暴力行為等から訪問者の安全を確保するため、複数名の訪問者による訪問看護等が必要であること。
- (2) 複数名の訪問者による訪問看護等を行うことに対し、利用者等からの同意を得ることが困難であり、診療報酬の加算及び算定が適用できないこと。
- (3) 福岡県が実施する在宅医療管理者向けの暴力・ハラスメントに関する研修を受講していること。
- (4) 利用者等からの暴力・ハラスメントに対する基本方針等を策定していること。

(交付額の算定方法)

第6条 補助金の額は、別表1から別表4までの第1欄に定める同行する職種に応じて、第2欄に定める補助基準額又は訪問回数に乗じて算出した補助基準額に、第3欄に定める補助率を乗じて得た額とする。ただし、算出された額に10円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

2 補助金の額は、別表1から別表3までの第4欄に定める回数制限より多くの回数に乗じて算出してはならない。

(交付の除外要件)

第7条 交付の申請をしようとする事業者が次の各号のいずれかに該当する場合は、交付の決定を行わないものとする。

- (1) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「法」という。）第2条第2号に規定する暴力団
- (2) 法第2条第6号に規定する暴力団員が役員となっている団体
- (3) 暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者が役員となっている団体
- (4) 次に掲げる暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する団体
 - ア 暴力団員が事業主又は役員に就任している団体
 - イ 暴力団員が実質的に運営している団体
 - ウ 暴力団員であることを知りながら、その者を雇用し、又は使用している団体
 - エ 契約の相手方が暴力団員であることを知りながら、その者と商取引に係る契約を締結している団体
 - オ 暴力団又は暴力団員に対して経済上の利益又は便宜を供与している団体
 - カ 暴力団又は暴力団員と社会的に非難される関係を有している団体

(交付の条件)

第8条 この補助金の交付の決定については、次の条件を付すものとする。

- (1) 補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合には、速やかに知事に報告し、その指示を受けなければならない。
- (2) 補助金と補助事業に係る証拠書類の管理については、補助金の額の確定の日（補助事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならない。
- (3) 事業者は、この補助金の交付と対象経費を重複して、他の法律又は予算制度に基づく国又は県の負担又は補助を受けてはならない。

(交付申請の手続)

第9条 事業者が補助金の交付を受けようとするときは、様式1により別に指示する期日までに知事に申請しなければならない。

(交付決定の通知)

第10条 知事は、前条の規定による申請があった場合において、その内容を審査し、適当と認めるときは、速やかに交付決定を行い、様式2により事業者に通知するものとする。

(交付決定の取消)

第11条 知事は、事業者が第7条に規定する団体であることが判明した場合又は第8条に規定する条件に違反した場合、不正の手段により補助金の交付決定を受けた場合は、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消すものとする。

(事業変更の承認)

第12条 事業者は、補助事業の内容の変更（事業に要する経費の減額の場合を除く。）をしようとするときは、あらかじめ様式3により知事に申請し、その承認を受けなければならない。
2 知事は、前項の承認をする場合は、必要に応じ、交付決定の内容を変更し、又は条件を付することができる。

(事業の中止又は廃止)

第13条 事業者は、補助事業の中止、又は廃止をしようとするときは、あらかじめ様式4により知事に申請し、その承認を受けなければならない。

(実績報告)

第14条 事業者は、補助事業が完了したとき、その日から起算して1月を経過した日（補助事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知を受領した日から1月を経過した日）又は翌年度4月10日のいずれか早い日までに、様式5により知事に報告しなければならない。

(補助金の額の確定)

第15条 知事は、前条の規定により実績報告書の提出を受けた場合において、その内容を審査し、適当であると認めるときは、当該実績報告書に基づいて、第6条により算定した額と交付額のいずれか少ない方の額により、補助金の額を確定するものとする。
2 知事は、前項の規定による額の確定後であっても、補助金等に係る予算の執行の適正を期するため必要があるときは、事業者に対して報告をさせ、又は事業者の承諾を得た上で職員にその事務所、事業場等に立ち入り、帳簿書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させること（以下「検査等」という。）ができるものとする。
3 事業者は、前項の検査等に協力するよう努めなければならない。

(その他)

第 16 条 特別の事情により第 9 条、第 12 条、第 13 条、第 14 条に定める手続によることができない場合には、あらかじめ、知事の承認を受けてその定めるところによるものとする。

附 則

この交付要綱は、令和 6 年 8 月 8 日から施行し、令和 6 年度から令和 7 年度までの補助金について適用する。

附 則

この交付要綱は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この交付要綱は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この交付要綱は、令和 8 年 6 月 1 日から施行する。

(第6条関係)

別表1 (複数名訪問看護)

1 同行する職種	2 補助基準額		3 補助率	4 回数制限 ※被保険者 1人当たり	
保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	同一建物内1人又は2人	4,500 円/回	2分の1	週1回まで	
	同一建物内3人以上9人以下	4,000 円/回			
	同一建物内10人以上19人以下	3,400 円/回			
	同一建物内20人以上49人以下	3,000 円/回			
	同一建物内50人以上	2,700 円/回			
准看護師	同一建物内1人又は2人	3,800 円/回		2分の1	週1回まで
	同一建物内3人以上9人以下	3,400 円/回			
	同一建物内10人以上19人以下	2,800 円/回			
	同一建物内20人以上49人以下	2,500 円/回			
	同一建物内50人以上	2,200 円/回			
看護補助者	同一建物内1人又は2人	3,000 円/回	2分の1		週3回まで
	同一建物内3人以上9人以下	2,700 円/回			
	同一建物内10人以上19人以下	2,100 円/回			
	同一建物内20人以上49人以下	1,900 円/回			
	同一建物内50人以上	1,600 円/回			

(注) 1 複数名の訪問者の1人以上は看護職員(保健師、助産師、看護師又は准看護師)であること。

別表 2 (複数名精神科訪問看護)

1 同行する職種	2 補助基準額				3 補助率	4 回数制限 ※被保険者 1人当たり		
看護師、保健師、作業療法士	同一建物内 1人又は2人	1日1回 4,500円	1日2回 9,000円	1日3回以上 14,500円	2分の1	原則 週3日まで		
	同一建物内3人以上9人以下	1日1回 4,000円	1日2回 8,100円	1日3回以上 13,000円				
	同一建物内10人以上19人以下	1日1回 3,400円	1日2回 6,880円	1日3回以上 11,050円				
	同一建物内20人以上49人以下	1日1回 3,000円	1日2回 6,070円	1日3回以上 9,750円				
	同一建物内50人以上	1日1回 2,700円	1日2回 5,460円	1日3回以上 8,770円				
准看護師	同一建物内 1人又は2人	1日1回 3,800円	1日2回 7,600円	1日3回以上 12,400円			2分の1	原則 週3日まで
	同一建物内3人以上9人以下	1日1回 3,400円	1日2回 6,800円	1日3回以上 11,200円				
	同一建物内10人以上19人以下	1日1回 2,800円	1日2回 5,600円	1日3回以上 9,220円				
	同一建物内20人以上49人以下	1日1回 2,500円	1日2回 5,000円	1日3回以上 8,230円				
	同一建物内50人以上	1日1回 2,200円	1日2回 4,400円	1日3回以上 7,240円				
看護補助者、精神保健福祉士	同一建物内 1人又は2人	3,000円/回			2分の1	週1日まで		
	同一建物内3人以上9人以下	2,700円/回						
	同一建物内10人以上19人以下	2,100円/回						
	同一建物内20人以上49人以下	1,900円/回						
	同一建物内50人以上	1,600円/回						

- (注) 1 複数名の訪問者の1人以上は保健師又は看護師であること。
 2 精神科訪問看護指示書に基づく複数名訪問であること。
 3 30分/回以上の訪問であること。

別表3 (複数名訪問歯科衛生指導)

1 同行する職種	2 補助基準額	3 補助率	4 回数制限 ※被保険者 1人当たり
歯科衛生士、保健師、看護師、准看護師	1,500 円/回	2分の1	原則 月4回まで

- (注) 1 20分/回以上の訪問であること。
 2 歯科訪問診療料を算定する日は補助対象外。

別表4 (複数名薬剤管理指導訪問料)

1 同行する職種	2 補助基準額	3 補助率
保険薬局又は在宅協力薬局に勤務する職員(薬剤師以外の者を含む。)	3,000 円/回	2分の1

- (注) 1 在宅患者緊急時共同指導料、在宅移行初期管理料又は訪問薬剤管理医師同時指導料に係る必要な指導等を同日に行う場合は補助対象外。

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

改正後	現 行
<p>福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱</p> <p>第1条（略）</p> <p>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。</p> <p>(1) 暴力行為等 暴力行為、迷惑行為等（セクシャルハラスメントを含む。）、器物破損行為等をいう。</p> <p>(2) 訪問看護等 公的医療保険を利用する訪問看護、精神科訪問看護、<u>訪問歯科衛生指導又は訪問薬剤管理指導</u>をいう。</p> <p>(3) <u>診療報酬の加算及び算定</u> 次のアからエまでのいずれかに掲げる規定により、複数名での訪問診療に係る費用の加算及び算定を行うことをいう。</p> <p>ア 訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年厚生労働省告示第67号。以下「算定方法告示」という。）の別表区分01訪問看護基本療養費の注12イ、ロ、ハイ算定方法告示の別表区分01-2精神科訪問看護基本療養費の注1、注2及び注8</p> <p>ウ 診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）の別表第二第2章第2部C001訪問歯科衛生指導料の注1及び注3</p> <p><u>エ 診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）の別表第三区分15の10 複数名薬剤管理指導訪問料の注1～注3</u></p> <p>(4) 訪問者 診療報酬の加算及び算定の対象となる者をいう。</p> <p>(5) 利用者等 訪問看護等の利用者又はその家族及び同居人をいう。</p>	<p>福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱</p> <p>第1条（略）</p> <p>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。</p> <p>(1) 暴力行為等 暴力行為、迷惑行為等（セクシャルハラスメントを含む。）、器物破損行為等をいう。</p> <p>(2) 訪問看護等 公的医療保険を利用する訪問看護、精神科訪問看護又は訪問歯科衛生指導をいう。</p> <p>(3) 診療報酬の加算 次のアからウまでのいずれかに掲げる規定により、複数名での訪問診療に係る費用の加算を算定することをいう。</p> <p>ア 訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年厚生労働省告示第67号。以下「算定方法告示」という。）の別表区分01訪問看護基本療養費の注12イ、ロ、ハイ算定方法告示の別表区分01-2精神科訪問看護基本療養費の注1、注2及び注8</p> <p>ウ 診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）の別表第二第2章第2部C001訪問歯科衛生指導料の注1及び注3</p> <p>(4) 訪問者 診療報酬の加算の対象となる者をいう。</p> <p>(5) 利用者等 訪問看護等の利用者又はその家族及び同居人をいう。</p>

（傍線部分が改正箇所）

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱	福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱
<p>第3条 この補助金は、利用者等からの暴力行為等に対応するため、複数名の訪問者による訪問看護等が必要な場合において、診療報酬の加算及び算定が適用できない場合に、診療報酬に相当する額の一部を補助することにより、訪問者の安全確保及び訪問看護等の継続的で円滑な提供体制の構築を図ることを目的とする。</p> <p>第4条 この補助金は、訪問看護等を行う福岡県内所在の事業所を運営する者（以下「事業者」という。）が、診療報酬の加算及び算定が適用できない複数名での訪問者による訪問看護等を行う事業（以下「補助事業」という。）を交付対象とする。</p> <p>2 補助事業の実施期間は、補助金の交付決定の時期にかかわらず、交付申請のあった日からその属する年度の3月31日までとする。</p> <p>第5条 この補助金の交付を受けようとするときは、次の各号に掲げる要件を満たすものとする。</p> <p>（1）利用者等による暴力行為等から訪問者の安全を確保するため複数名の訪問者による訪問看護等が必要であること。</p> <p>（2）複数名の訪問者による訪問看護等を行うことに対し、利用者等からの同意を得ることが困難であり、診療報酬の加算及び算定が適用できないこと。</p> <p>（3）福岡県が実施する在宅医療管理者向けの暴力・ハラスメントに関する研修を受講していること。</p> <p>（4）利用者等からの暴力・ハラスメントに対する基本方針等を策定していること。</p>	<p>第3条 この補助金は、利用者等からの暴力行為等に対応するため、複数名の訪問者による訪問看護等が必要な場合において、診療報酬の加算が適用できない場合に、診療報酬の加算相当額の一部を補助することにより、訪問者の安全確保及び訪問看護等の継続的で円滑な提供体制の構築を図ることを目的とする。</p> <p>第4条 この補助金は、訪問看護等を行う福岡県内所在の事業所を運営する者（以下「事業者」という。）が、診療報酬の加算が適用できない複数名での訪問者による訪問看護等を行う事業（以下「補助事業」という。）を交付対象とする。</p> <p>2 補助事業の実施期間は、補助金の交付決定の時期にかかわらず、交付申請のあった日からその属する年度の3月31日までとする。</p> <p>第5条 この補助金の交付を受けようとするときは、次の各号に掲げる要件を満たすものとする。</p> <p>（1）利用者等による暴力行為等から訪問者の安全を確保するため複数名の訪問者による訪問看護等が必要であること。</p> <p>（2）複数名の訪問者による訪問看護等を行うことに対し、利用者等からの同意を得ることが困難であり、診療報酬の加算が適用できないこと。</p> <p>（3）福岡県が実施する在宅医療管理者向けの暴力・ハラスメントに関する研修を受講していること。</p> <p>（4）利用者等からの暴力・ハラスメントに対する基本方針等を策定していること。</p>

（傍線部分が改正箇所）

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱	福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱
<p>第6条 補助金の額は、別表1から別表4までの第1欄に定める同行する職種に応じて、第2欄に定める補助基準額又は訪問回数に乗じて算出した補助基準額に、第3欄に定める補助率を乗じて得た額とする。ただし、算出された額に10円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。</p> <p>2 補助金の額は、別表1から別表3までの第4欄に定める回数制限より多くの回数に乗じて算出してはならない。</p> <p>第7条～第16条（略）</p> <p>附 則 この交付要綱は、令和6年8月8日から施行し、令和6年度から令和8年度までの補助金について適用する。</p> <p>附 則 この交付要綱は、令和7年4月1日から施行する。</p> <p>附 則 この交付要綱は、令和8年4月1日から施行する。</p> <p>附 則 この交付要綱は、令和8年6月1日から施行する。</p>	<p>第6条 補助金の額は、別表1から別表3までの第1欄に定める同行する職種に応じて、第2欄に定める補助基準額又は訪問回数に乗じて算出した補助基準額に、第3欄に定める補助率を乗じて得た額とする。ただし、算出された額に10円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。</p> <p>2 補助金の額は、別表第4欄に定める回数制限より多くの回数に乗じて算出してはならない。</p> <p>第7条～第16条（略）</p> <p>附 則 この交付要綱は、令和6年8月8日から施行し、令和6年度から令和8年度までの補助金について適用する。</p> <p>附 則 この交付要綱は、令和7年4月1日から施行する。</p> <p>附 則 この交付要綱は、令和8年4月1日から施行する。</p>

（傍線部分が改正箇所）

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱				福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱						
別表 1（複数名訪問看護）				別表 1（複数名訪問看護）						
1 同行する職種	2 補助基準額		3 補助率	4 回数制限 ※被保険者 1人当たり	1 同行する職種	2 補助基準額		3 補助率	4 回数制限 ※被保険者 1人当たり	
保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	同一建物内1人又は2人	4,500円/回	2分の1	週1回まで	保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	同一建物内1人又は2人	4,500円/回	2分の1	週1回まで	
	同一建物内3人以上9人以下	4,000円/回				同一建物内1人又は2人	4,500円/回			
	同一建物内10人以上19人以下	3,400円/回				同一建物内3人以上	4,000円/回			
	同一建物内20人以上49人以下	3,000円/回				同一建物内1人又は2人	3,800円/回			
	同一建物内50人以上	2,700円/回				同一建物内3人以上9人以下	3,400円/回			
准看護師	同一建物内1人又は2人	3,800円/回	2分の1	週1回まで	准看護師	同一建物内1人又は2人	3,800円/回	2分の1	週1回まで	
	同一建物内3人以上9人以下	3,400円/回				同一建物内3人以上	3,400円/回			
	同一建物内10人以上19人以下	2,800円/回				看護補助者	同一建物内1人又は2人			3,000円/回
	同一建物内20人以上49人以下	2,500円/回					同一建物内3人以上			2,700円/回
	同一建物内50人以上	2,200円/回					看護補助者			同一建物内1人又は2人
看護補助者	同一建物内1人又は2人	3,000円/回	週3回まで	看護補助者	同一建物内1人又は2人	3,000円/回		2分の1	週3回まで	
	同一建物内3人以上9人以下	2,700円/回			同一建物内3人以上	2,700円/回				
	同一建物内10人以上19人以下	2,100円/回								
	同一建物内20人以上49人以下	1,900円/回								
	同一建物内50人以上	1,600円/回								

(傍線部分が改正箇所)

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱					福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱											
別表 2					別表 2											
1 同行する職種	2 補助基準額				3 補助率	4 回数制限※被保険者1人当たり	1 同行する職種	2 補助基準額				3 補助率	4 回数制限※被保険者1人当たり			
看護師、保健師、作業療法士	同一建物内1人又は2人	1日1回 4,500円	1日2回 9,000円	1日3回以上 14,500円	2分の1	原則 週3日まで	看護師、保健師、作業療法士	同一建物内1人又は2人	1日1回 4,500円	1日2回 9,000円	1日3回以上 14,500円	2分の1	原則 週3日まで			
	同一建物内3人以上9人以下	1日1回 4,000円	1日2回 8,100円	1日3回以上 13,000円				同一建物内1人又は2人	1日1回 4,500円	1日2回 9,000円	1日3回以上 14,500円					
	同一建物内10人以上19人以下	1日1回 3,400円	1日2回 6,880円	1日3回以上 11,050円				同一建物内3人以上	1日1回 4,000円	1日2回 8,100円	1日3回以上 13,000円					
	同一建物内20人以上49人以下	1日1回 3,000円	1日2回 6,070円	1日3回以上 9,750円				准看護師	同一建物内1人又は2人	1日1回 3,800円	1日2回 7,600円			1日3回以上 12,400円		
	同一建物内50人以上	1日1回 2,700円	1日2回 5,460円	1日3回以上 8,770円					同一建物内3人以上	1日1回 3,400円	1日2回 6,800円			1日3回以上 11,200円		
准看護師	同一建物内1人又は2人	1日1回 3,800円	1日2回 7,600円	1日3回以上 12,400円			2分の1	原則 週3日まで	看護補助者、精神保健福祉士	同一建物内1人又は2人	3,000円/回			週1日まで		
	同一建物内3人以上9人以下	1日1回 3,400円	1日2回 6,800円	1日3回以上 11,200円						同一建物内3人以上	2,700円/回					
	同一建物内10人以上19人以下	1日1回 2,800円	1日2回 5,600円	1日3回以上 9,220円					看護補助者、精神保健福祉士	同一建物内1人又は2人	3,000円/回					
	同一建物内20人以上49人以下	1日1回 2,500円	1日2回 5,000円	1日3回以上 8,230円						同一建物内3人以上	2,700円/回					
同一建物内50人以上	1日1回 2,200円	1日2回 4,400円	1日3回以上 7,240円	週1日まで												
看護補助者、精神保健福祉士	同一建物内1人又は2人	3,000円/回			週1日まで											
	同一建物内3人以上9人以下	2,700円/回														
	同一建物内10人以上19人以下	2,100円/回														
	同一建物内20人以上49人以下	1,900円/回														
	同一建物内50人以上	1,600円/回														

（傍線部分が改正箇所）

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱			福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱		
別表 3（略）			別表 3（略）		
別表 4			(新設)		
1 同行する職種	2 補助基準額	3 補助率			
保険薬局又は在宅協力薬局に勤務する職員（薬剤師以外の者を含む。）	3,000 円／回	2分の1			
<p>(注) 1 在宅患者緊急時共同指導料、在宅移行初期管理料又は訪問薬剤管理医師同時指導料に係る必要な指導等を同日に行う場合は補助対象外。</p>					

(傍線部分が改正箇所)

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

様式 1（第 9 条関係）

番 号
年 月 日

福岡県知事 殿

所在地
事業者名
代表者名
(記名押印又は代表者による署名)

年度福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金 交付申請書

このことについて、福岡県訪問看護複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱（以下「交付要綱」という。）第 9 条の規定に基づき、下記により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

記

- 1 事業所名：
所在地：
- 2 交付申請額 金 円
- 3 経費所要額調書（様式 1－2）
- 4 事業計画書（様式 1－3）
- 5 事業計画内訳書（様式 1－4）
- 6 役員一覧（様式 1－5）
- 7 その他添付書類
 - ・交付要綱第 5 条第 1 号の規定に定める複数名訪問の必要性及び第 2 号の規定に定める診療報酬加算、及び算定の同意を得ることが困難であることを協議した会議録等
 - ・交付要綱第 5 条第 4 号の規定に定める研修の受講証明書の写し
 - ・交付要綱第 5 条第 5 号の規定に定める基本方針等の写し
 - ・精神科訪問看護指示書の写し（精神科訪問看護の場合のみ）

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

様式 1（第 9 条関係）

番 号
年 月 日

福岡県知事 殿

所在地
事業者名
代表者名
(記名押印又は代表者による署名)

年度福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金 交付申請書

このことについて、福岡県訪問看護複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱（以下「交付要綱」という。）第 9 条の規定に基づき、下記により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

記

- 1 事業所名：
所在地：
- 2 交付申請額 金 円
- 3 経費所要額調書（様式 1－2）
- 4 事業計画書（様式 1－3）
- 5 事業計画内訳書（様式 1－4）
- 6 役員一覧（様式 1－5）
- 7 その他添付書類
 - ・交付要綱第 5 条第 1 号の規定に定める複数名訪問の必要性及び第 2 号の規定に定める診療報酬加算の同意を得ることが困難であることを協議した会議録等
 - ・交付要綱第 5 条第 4 号の規定に定める研修の受講証明書の写し
 - ・交付要綱第 5 条第 5 号の規定に定める基本方針等の写し
 - ・精神科訪問看護指示書の写し（精神科訪問看護の場合のみ）

(傍線部分が改正箇所)

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

様式1-3（訪問看護）

様式1-3（訪問看護）

事業計画書

事業所番号： _____
事業所名： _____

補助金申請額 (単位：円)

所要額 A	補助金申請額 D (A×1/2)

(注) 1 A欄には内訳の(イ)の合計額を記載する。
2 D欄は10円未満の端数を切り捨てた額を記載する。

(内訳) ※事業計画内訳書の内容を記載してください。(単位：円)

同行する職種	補助基準額 (イ)	訪問回数 (予定) (イ)	所要額 (イ) (イ)×(イ)
1 保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	同一建物内1人又は2人	4,500	
	同一建物内3人以上9人以下	4,000	
	同一建物内10人以上19人以下	3,400	
	同一建物内20人以上49人以下	3,000	
2 准看護師	同一建物内50人以上	2,700	
	同一建物内1人又は2人	3,800	
	同一建物内3人以上9人以下	3,400	
	同一建物内10人以上19人以下	2,800	
3 看護補助者	同一建物内20人以上49人以下	2,500	
	同一建物内50人以上	2,200	
	同一建物内1人又は2人	3,000	
	同一建物内3人以上9人以下	2,700	
合計	同一建物内10人以上19人以下	2,100	
	同一建物内20人以上49人以下	1,900	
	同一建物内50人以上	1,600	

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

様式1-3（訪問看護）

様式1-3（訪問看護）

事業計画書

事業所番号： _____
事業所名： _____

補助金申請額 (単位：円)

所要額 A	補助金申請額 D (A×1/2)

(注) 1 A欄には内訳の(イ)の合計額を記載する。
2 D欄は10円未満の端数を切り捨てた額を記載する。

(内訳) ※事業計画内訳書の内容を記載してください。(単位：円)

同行する職種	補助基準額 (イ)	訪問回数 (予定) (イ)	所要額 (イ) (イ)×(イ)
1 保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	同一建物内1人又は2人	4,500	
	同一建物内3人以上	4,000	
2 准看護師	同一建物内1人又は2人	3,800	
	同一建物内3人以上	3,400	
3 看護補助者	同一建物内1人又は2人	3,000	
	同一建物内3人以上	2,700	
合計			

(傍線部分が改正箇所)

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

様式 1 - 3（精神科訪問看護）

様式 1 - 3（精神科訪問看護）			
事業計画書			
		事業所番号： _____ 事業所名： _____	
補助金申請額 (単位：円)			
所要額 A		補助金申請額 D (A × 1/2)	
(注) 1 A欄には内訳の(イ)の合計額を記載する。 2 D欄は10円未満の端数を切り捨てた額を記載する。			
(単位：円)			
(内訳) ※事業計画内訳書の内容を記載してください。			
同行する職種	補助基準額 (イ)	訪問回数 (予定) (ロ)	所要額 (イ) × (ロ) (ハ)
1 看護師、保健師、作業療法士	同一建物内1人又は2人	1日1回	4,500
		1日2回	9,000
		1日3回以上	14,500
	同一建物内3人以上9人以下	1日1回	4,000
		1日2回	8,100
		1日3回以上	13,000
	同一建物内10人以上19人以下	1日1回	3,400
		1日2回	6,800
		1日3回以上	11,050
	同一建物内20人以上49人以下	1日1回	3,000
		1日2回	6,070
		1日3回以上	9,750
同一建物内50人以上	1日1回	2,700	
	1日2回	5,400	
	1日3回以上	8,770	
2 准看護師	同一建物内1人又は2人	1日1回	3,800
		1日2回	7,600
		1日3回以上	12,400
	同一建物内3人以上9人以下	1日1回	3,400
		1日2回	6,800
		1日3回以上	11,200
	同一建物内10人以上19人以下	1日1回	2,800
		1日2回	5,600
		1日3回以上	9,220
	同一建物内20人以上49人以下	1日1回	2,600
		1日2回	5,000
		1日3回以上	8,230
同一建物内50人以上	1日1回	2,300	
	1日2回	4,400	
	1日3回以上	7,240	
3 看護補助者、精神保健福祉士	同一建物内1人又は2人		3,000
			2,700
	同一建物内3人以上9人以下		2,100
			1,900
合計			

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

様式 1 - 3（精神科訪問看護）

様式 1 - 3（精神科訪問看護）			
事業計画書			
		事業所番号： _____ 事業所名： _____	
補助金申請額 (単位：円)			
所要額 A		補助金申請額 D (A × 1/2)	
(注) 1 A欄には内訳の(イ)の合計額を記載する。 2 D欄は10円未満の端数を切り捨てた額を記載する。			
(単位：円)			
(内訳) ※事業計画内訳書の内容を記載してください。			
同行する職種	補助基準額 (イ)	訪問回数 (予定) (ロ)	所要額 (イ) × (ロ) (ハ)
1 看護師、保健師、作業療法士	同一建物内1人又は2人	1日1回	4,500
		1日2回	9,000
		1日3回以上	14,500
	同一建物内3人以上	1日1回	4,000
		1日2回	8,100
		1日3回以上	13,000
2 准看護師	同一建物内1人又は2人	1日1回	3,800
		1日2回	7,600
		1日3回以上	12,400
	同一建物内3人以上	1日1回	3,400
		1日2回	6,800
		1日3回以上	11,200
3 看護補助者、精神保健福祉士	同一建物内1人又は2人		3,000
	同一建物内3人以上		2,700
合計			

(傍線部分が改正箇所)

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

様式 1 - 3（訪問薬剤管理指導）

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

（新設）

様式 1 - 3（訪問薬剤管理指導）

事業計画書

事業所番号： _____
 事業所名： _____

補助金申請額 (単位：円)

所要額 A	補助金申請額 D (A×1/2)

- (注) 1 A欄には内訳の(イ)の額を記載する。
 2 D欄は10円未満の端数を切り捨てた額を記載する。

(内訳) ※事業計画内訳書の内容を記載してください。(単位：円)

同行する職種	補助基準額 (7)	訪問回数(予定) (イ)	所要額 (イ) (7)×(イ)
1 保険薬局又は在宅協力薬局に勤務する職員(薬剤師以外の者を含む。)	3,000		
合計			

(傍線部分が改正箇所)

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

様式 1 - 4（訪問薬剤管理指導）

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

（新設）

様式 1 - 4（訪問薬剤管理指導）

事業計画内訳書

事業所番号： _____
事業所名： _____

同行する職種		1 保険薬局又は在宅協力薬局に勤務する職員（薬剤師以外の者を含む。）				
番号	被保険者番号	被保険者氏名	訪問期間	補助基準額（円）	訪問回数	所要額
1			○月～○月			
2						
3						
4						
5						
合計						0

総合計	所要額

(注) 1 訪問期間は原則3か月以内の期間とすること。
2 補助基準額や訪問回数は補助期間内の見込を記載すること。

（傍線部分が改正箇所）

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

様式 5 - 3（訪問看護）

様式 5 - 3（訪問看護）			
事 業 実 績 書			
事業所番号： _____		事業所名： _____	
実績額 (単位：円)			
実績額 A	実績額×補助率 C (A×1/2)		
同行する職種	補助基準額 (7)	訪問回数 (予定) (4)	所要額 (9) ((7)×(4))
1 保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	同一建物内1人又は2人	4,500	
	同一建物内3人以上9人以下	4,000	
	同一建物内10人以上19人以下	3,400	
	同一建物内20人以上49人以下	3,000	
	同一建物内50人以上	2,700	
2 准看護師	同一建物内1人又は2人	3,800	
	同一建物内3人以上9人以下	3,400	
	同一建物内10人以上19人以下	2,800	
	同一建物内20人以上49人以下	2,500	
	同一建物内50人以上	2,200	
3 看護補助者	同一建物内1人又は2人	3,000	
	同一建物内3人以上9人以下	2,700	
	同一建物内10人以上19人以下	2,100	
	同一建物内20人以上49人以下	1,900	
	同一建物内50人以上	1,600	
合計			

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

様式 5 - 3（訪問看護）

様式 5 - 3（訪問看護）			
事 業 実 績 書			
事業所番号： _____		事業所名： _____	
実績額 (単位：円)			
実績額 A	実績額×補助率 C (A×1/2)		
同行する職種	補助基準額 (7)	訪問回数 (実績) (4)	実績額 (9) ((7)×(4))
1 保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	同一建物内1人又は2人	4,500	
	同一建物内3人以上	4,000	
2 准看護師	同一建物内1人又は2人	3,800	
	同一建物内3人以上	3,400	
3 看護補助者	同一建物内1人又は2人	3,000	
	同一建物内3人以上	2,700	
合計			

(傍線部分が改正箇所)

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

様式 5 - 3（精神科訪問看護）

事 業 実 績 書				
		事業所番号： _____ 事業所名： _____		
実績額		(単位：円)		
実績額 A	実績額×補助率 C (A×1/2)			
(注) 1 A欄には内訳の(9)の合計額を記載する。 2 C欄は10円未満の端数を切り捨てた額を記載する。				
(内訳) ※事業実績内訳書の内容を記載してください。(単位：円)				
同行する職種	補助基準額 (7)	訪問回数(予定) (8)	所要額 (9) ((7)×(8))	
1 看護師、保健師、作業療法士	同一建物内1人又は2人	1日1回	4,500	
		1日2回	9,000	
		1日3回以上	14,500	
	同一建物内3人以上9人以下	1日1回	4,000	
		1日2回	8,100	
		1日3回以上	13,000	
	同一建物内10人以上19人以下	1日1回	3,400	
		1日2回	6,880	
		1日3回以上	11,050	
	同一建物内20人以上49人以下	1日1回	3,000	
		1日2回	6,070	
		1日3回以上	9,750	
同一建物内50人以上	1日1回	2,700		
	1日2回	5,460		
	1日3回以上	8,770		
2 准看護師	同一建物内1人又は2人	1日1回	3,800	
		1日2回	7,600	
		1日3回以上	12,400	
	同一建物内3人以上9人以下	1日1回	3,400	
		1日2回	6,800	
		1日3回以上	11,200	
	同一建物内10人以上19人以下	1日1回	2,800	
		1日2回	5,600	
		1日3回以上	9,220	
	同一建物内20人以上49人以下	1日1回	2,500	
		1日2回	5,000	
		1日3回以上	8,230	
同一建物内50人以上	1日1回	2,200		
	1日2回	4,400		
	1日3回以上	7,240		
3 看護補助者、精神保健福祉士	同一建物内1人又は2人	1日1回	3,000	
		1日2回	6,000	
		1日3回以上	9,700	
	同一建物内3人以上9人以下	1日1回	2,700	
		1日2回	5,400	
合計				

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

様式 5 - 3（精神科訪問看護）

事 業 実 績 書				
		事業所番号： _____ 事業所名： _____		
実績額		(単位：円)		
実績額 A	実績額×補助率 C (A×1/2)			
(注) 1 A欄には内訳の(9)の合計額を記載する。 2 C欄は10円未満の端数を切り捨てた額を記載する。				
(内訳) ※事業実績内訳書の内容を記載してください。(単位：円)				
同行する職種	補助基準額 (7)	訪問回数(実績) (8)	所要額 (9) ((7)×(8))	
1 看護師、保健師、作業療法士	同一建物内1人又は2人	1日1回	4,500	
		1日2回	9,000	
		1日3回以上	14,500	
	同一建物内3人以上	1日1回	4,000	
		1日2回	8,100	
		1日3回以上	13,000	
2 准看護師	同一建物内1人又は2人	1日1回	3,800	
		1日2回	7,600	
		1日3回以上	12,400	
	同一建物内3人以上	1日1回	3,400	
		1日2回	6,800	
		1日3回以上	11,200	
3 看護補助者、精神保健福祉士	同一建物内1人又は2人		3,000	
	同一建物内3人以上		2,700	
合計				

(傍線部分が改正箇所)

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

様式 5 - 3（訪問薬剤管理指導）

様式 5 - 3（訪問薬剤管理指導）

事 業 実 績 書

事業所番号： _____
事業所名： _____

実績額 (単位：円)

実績額 A	実績額×補助率 C (A×1/2)

(注) 1 A欄には内訳の(イ)の額を記載する。
2 C欄は10円未満の端数を切り捨てた額を記載する。

(内訳) ※事業実績内訳書の内容を記載してください。(単位：円)

同行する職種	補助基準額 (ア)	訪問回数 (実績) (イ)	実績額 (ウ) ((ア)×(イ))
1 保険薬局又は在宅協力薬局に勤務する職員（薬剤師以外の者を含む。）	3,000		
合計			

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱

(新設)

(傍線部分が改正箇所)

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 新旧対照表

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 様式 5 - 4 （訪問薬剤管理指導）	福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱 （新設）																																																																												
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="font-size: small; color: red;">様式 5 - 4 （訪問薬剤管理指導）</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">事業実績内訳書</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">事業所番号： 事業所名：</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #e0f2f1;"> <th colspan="2" style="text-align: left;">同行する職種</th> <th colspan="7" style="text-align: left;">1 保険薬局又は在宅協力薬局に勤務する職員（薬剤師以外の者を含む。）</th> </tr> <tr style="background-color: #e0f2f1;"> <th rowspan="2">番号</th> <th rowspan="2">被保険者番号</th> <th rowspan="2">被保険者氏名</th> <th colspan="2">訪問職種</th> <th rowspan="2">訪問期間</th> <th rowspan="2">補助基準額</th> <th rowspan="2">訪問回数</th> <th rowspan="2">実績額</th> </tr> <tr style="background-color: #e0f2f1;"> <th>1人目</th> <th>同行者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>○月～○月</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr style="background-color: #e0f2f1;"> <td colspan="8" style="text-align: right;">合計</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </tbody> </table> <div style="margin-top: 10px; border: 1px solid black; padding: 5px; background-color: #e0f2f1;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; text-align: center;">総合計</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">実績額</td> </tr> </table> </div> <p style="font-size: x-small; margin-top: 10px;"> (注) 1 訪問回数は、補助期間内（原則3か月以内）の実績を記載すること。 2 在宅患者緊急時共同指導料、在宅移行初期管理料又は訪問薬剤管理医師同時指導料に係る必要な指導等を同日に行った場合は補助対象外となる。 </p> </div>	同行する職種		1 保険薬局又は在宅協力薬局に勤務する職員（薬剤師以外の者を含む。）							番号	被保険者番号	被保険者氏名	訪問職種		訪問期間	補助基準額	訪問回数	実績額	1人目	同行者	1					○月～○月				2									3									4									5									合計								0	総合計	実績額	
同行する職種		1 保険薬局又は在宅協力薬局に勤務する職員（薬剤師以外の者を含む。）																																																																											
番号	被保険者番号	被保険者氏名	訪問職種		訪問期間	補助基準額	訪問回数	実績額																																																																					
			1人目	同行者																																																																									
1					○月～○月																																																																								
2																																																																													
3																																																																													
4																																																																													
5																																																																													
合計								0																																																																					
総合計	実績額																																																																												

（傍線部分が改正箇所）

令和8年度福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助事業実施要領

この要領は、福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金交付要綱（以下「交付要綱」という。）に定めるほか、令和8年度の事業実施に当たり必要な事項について定める。

1 定義

この要領の用語の意義は、交付要綱第2条に定めるところによる。

2 事業内容

この事業は交付要綱第3条に定める目的のために、交付要綱第5条に定める要件を全て満たす複数名訪問費用（診療報酬分）に対し補助金を交付するものとする。

なお、交付要綱第5条第4号に規定する基本方針等の策定に当たっては、「在宅の医療及び介護事業所のための暴力・ハラスメント対策マニュアル（福岡県 令和8年(2026)年2月)(P9)」等を参考にすること。

3 事業期間

補助金の交付決定の時期にかかわらず、交付申請のあった日から令和9年3月31日までとする。

ただし、利用者ごとに事業期間を原則3か月以内とするので、その期間に問題解決に向けて検討を進めること。

4 事業実施方法

(1) 補助事業者による申請

補助事業者は、以下ア～サの書類を添付し、郵送又は持参により県（高齢者地域包括ケア推進課）へ提出すること。このほか、必要に応じて、県から追加資料の提出を求める場合がある。なお、補助事業者から県へ提出された書類は、原則として返却しない。

提出書類	
ア	交付申請書（交付要綱様式1）
イ	経費所要額調書（交付要綱様式1-2）
ウ	事業計画書（交付要綱様式1-3）
エ	事業計画内訳書（交付要綱様式1-4）
オ	役員一覧（交付要綱様式1-5）
カ	複数名訪問の必要性について協議した書類 ※サービス担当者会議で複数名訪問の必要性（暴力行為等が原因のものに限る）があり、かつ診療報酬の加算及び算定が困難であることを協議した会議録等を添付してください。
キ	精神科訪問看護指示書の写し（複数名精神科訪問看護のみ） ※指示書において暴力行為等が原因で複数名訪問の必要性が「あり」と判断されたもの。
ク	研修の受講修了証の写し ※福岡県が実施する在宅医療・介護事業所等の管理者及び従事者向けの暴力・ハラスメントに関する研修の受講修了証の写しを添付してください。
ケ	支払先口座確認ができる書類 ※口座の通帳表紙の表裏両面の写し (以下の点全てが確認できる箇所の写しを提出ください。) ①金融機関・支店名 ②普通・当座預金の別 ③口座番号 ④口座名義が分かる箇所
コ	債権者登録申出書（県に口座登録をされたことがない場合のみ。） ※口座登録状況の問合せは御遠慮ください。 (口座登録状況が不明な場合は、債権者登録申出書を提出してください。)
サ	利用者等からの暴力・ハラスメントに対する基本方針等の写し ※各事業所で策定している基本方針等の写しを添付してください。

なお、申請受付期間は令和8年4月1日（水）～令和9年3月10日（水）とし、郵送の場合は、封筒の表に「福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金申請書在中」と朱書きのうえ、簡易書面や配達記録など記録に残るもので郵送すること。※翌年度分の訪問については、翌年4月1日以降に申請すること。

(2) 申請案件の審査

ア 県は、申請受付期間内に受理した補助申請について、複数名訪問の対象患者の居住地を管轄する各保健福祉（環境）事務所又は3市（北九州市、福岡市、久留米市）（以下「保健所」という。）に対し、別紙1により情報提供を行い、複数名訪問の必要性等について意見を求めることとする。（下図②）

イ アの情報提供を受けた保健所は、別紙1を受領してから原則2週間以内に、別紙2により意見の有無を回答する。（下図③）

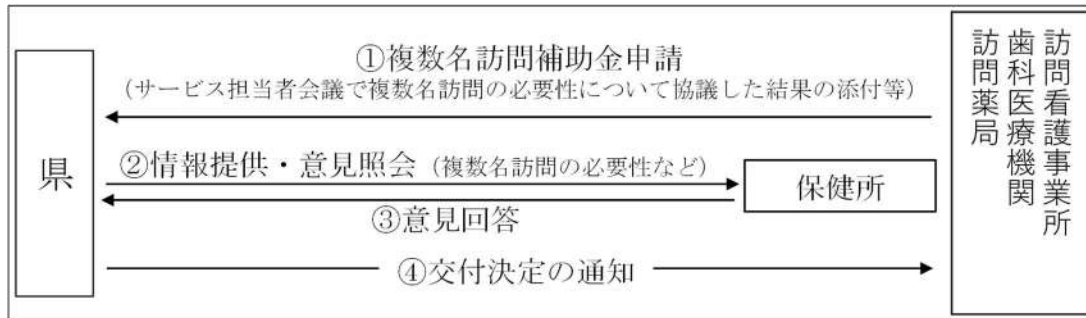
なお、別紙1により情報提供等を行う内容については、個人情報が含まれるため、その取扱いについては、厳重に行うこと。

ウ 県は、補助申請の内容及び保健所から提出された別紙2をもとに審査を行い、適当と認めるときは、交付決定通知書（交付要綱様式2）により補助事業者へ通知するものとする。（下図④）

なお、補助金の交付決定の時期にかかわらず交付申請を行った日以降の複数名訪問が補助の対象となるが、審査の結果によっては不採択となる場合があるため、あらかじめ了承されたい。

※ 複数名訪問の対象患者の居住地が福岡県外である場合は、県は居住地を管轄する県（在宅医療担当部署）へ情報提供のみを行うこととする。

（申請案件の審査手順）



(3) 補助事業者による実績報告

補助事業者は、以下ア～カの書類を、補助事業が完了した日から起算して1月を経過した日又は翌年度4月10日までのいずれか早い日までに、郵送又は持参により県へ提出すること。このほか、必要に応じて、県から追加資料の提出を求める場合がある。なお、補助事業者から県へ提出された書類は、原則として返却しない。

提出書類	
ア	実績報告書（交付要綱様式5）
イ	経費所要額精算書（交付要綱様式5-2）
ウ	事業実績書（交付要綱様式5-3）
エ	事業実績内訳書（交付要綱様式5-4）
オ	複数名訪問を実施したことが分かる資料 ※訪問看護（精神科訪問看護含む）は、訪問看護記録書Ⅱ等を添付してください。 歯科衛生指導は、歯科衛生士業務記録等を添付してください。 訪問薬局は、在宅患者訪問薬剤管理指導の記録等を添付してください。
カ	その他添付資料 ※複数名訪問看護加算を保険者へ請求していないことが分かる、訪問看護療養費明細書や診療報酬明細書等を添付してください。

(4) 実績報告の審査

県は、補助事業者から提出された実績報告について審査を行い、相当と認めるときは、補助金の額を確定し、その額を交付する。

5 留意事項

- (1) 予算の範囲内で補助金を交付するため、交付要件を満たす場合であっても補助金を交付できない場合があること。
- (2) 利用者の希望及び心身の状況等を踏まえて、適切な訪問看護等の提供に取り組むこと。

6 書類の提出及び問合せ先

〒812-8577 福岡市博多区東公園 7 番 7 号（福岡県庁北棟 2 階）
福岡県保健医療介護部高齢者地域包括ケア推進課在宅医療係
TEL：092（643）3275

令和8年度

福岡県複数名訪問費用（診療報酬分）補助金

事業の目的

利用者等からの暴力行為等に対応するため、複数名の訪問者による訪問看護等※が必要な場合において、利用者等の同意を得ることが困難、又は家族など利用者以外からの暴力行為のため、診療報酬の加算等が適用できない場合に、診療報酬の加算等相当額の一部を補助することにより、訪問者の安全確保及び訪問看護等の継続的で円滑な提供体制の構築を図ることを目的とする。

交付対象

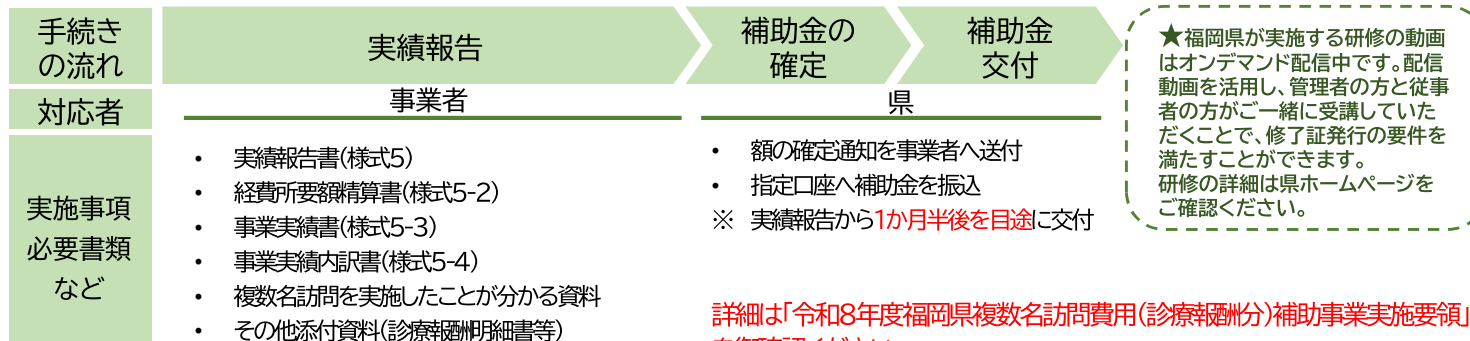
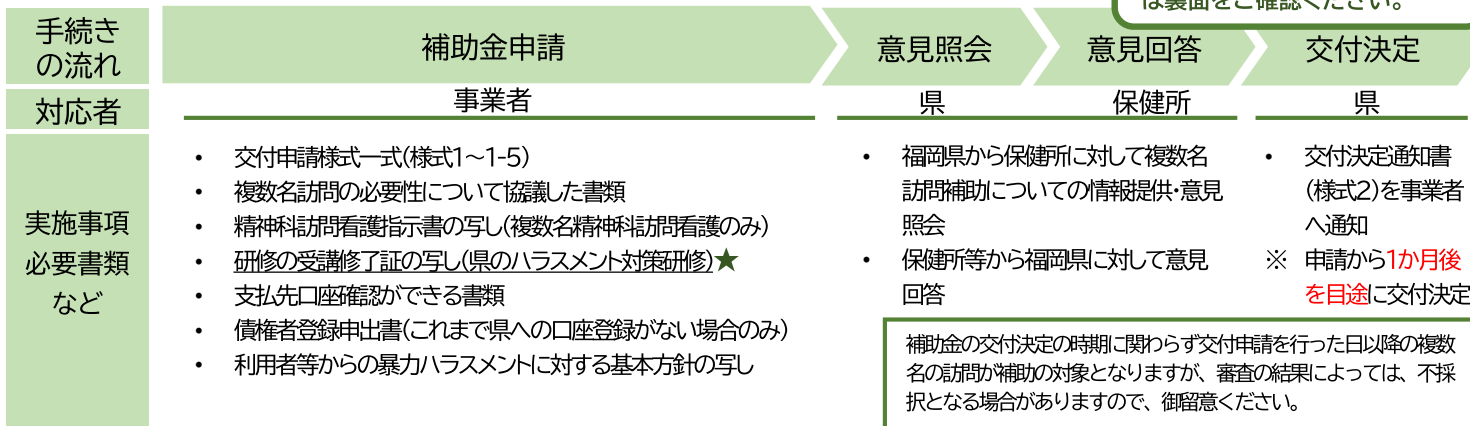
- ◆令和8年4月1日～令和9年3月31日までに実施する以下の事業
訪問看護等を行う福岡県内所在の事業所を運営する者が、利用者等による暴力行為等から訪問者の安全を確保するため、複数名の訪問者による訪問看護等を行う事業
- ◆サービスの種類 公的医療保険を利用する訪問看護、精神訪問看護、訪問歯科衛生指導又は複数名薬剤管理指導訪問料
- ◆申請受付期間 令和8年4月1日 ～ 令和9年3月10日

要件等

- (1) 利用者等による暴力行為等から訪問者等の安全を確保するため、複数名の訪問者による訪問看護等が必要であること。
- (2) 複数名の訪問者による訪問看護等を行うことに対し、利用者等からの同意を得ることが困難、又は家族など利用者以外からの暴力行為があり、診療報酬の加算等が適用できないこと。
- (3) 福岡県が実施する在宅医療・介護事業所等の管理者及び従事者向けの暴力・ハラスメント研修を受講していること。
- (4) 利用者等からの暴力・ハラスメントに対する基本方針等を策定し、職員へ周知していること。

事務手続きのイメージ

補助金の申請には、受講修了証の受領が必要となります。詳細は裏面をご確認ください。



(1) 複数名訪問看護 ※ 複数名の訪問者の1人以上は看護職員（保健師、助産師、看護師又は准看護師）であること。

1 同行する職種	2 補助基準額		3 補助率	4 回数制限 ※被保険者 1人当たり
保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	同一建物内1人又は2人	4,500円/回	2分の1	週1回まで
	同一建物内3人以上9人以下	4,000円/回		
	同一建物内10人以上19人以下	3,400円/回		
	同一建物内20人以上49人以下	3,000円/回		
	同一建物内50人以上	2,700円/回		
准看護師	同一建物内1人又は2人	3,800円/回		
	同一建物内3人以上9人以下	3,400円/回		
	同一建物内10人以上19人以下	2,800円/回		
	同一建物内20人以上49人以下	2,500円/回		
	同一建物内50人以上	2,200円/回		
看護補助者	同一建物内1人又は2人	3,000円/回	2分の1	週3回まで
	同一建物内3人以上9人以下	2,700円/回		
	同一建物内10人以上19人以下	2,100円/回		
	同一建物内20人以上49人以下	1,900円/回		
	同一建物内50人以上	1,600円/回		

※ 複数名の訪問者の1人以上は保健師又は看護師であること。

※ 精神科訪問看護指示書に基づく複数名訪問であること。

※ 30分/回以上の訪問であること。

(2) 複数名精神科訪問看護

1 同行する職種	2 補助基準額			3 補助率	4 回数制限 ※被保険者 1人当たり	
看護師、保健師、作業療法士	同一建物内1人又は2人	1日1回 4,500円	1日2回 9,000円	1日3回以上 14,500円	2分の1	原則 週3日まで
	同一建物内3人以上9人以下	1日1回 4,000円	1日2回 8,100円	1日3回以上 13,000円		
	同一建物内10人以上19人以下	1日1回 3,400円	1日2回 6,880円	1日3回以上 11,050円		
	同一建物内20人以上49人以下	1日1回 3,000円	1日2回 6,170円	1日3回以上 9,750円		
	同一建物内50人以上	1日1回 2,700円	1日2回 5,460円	1日3回以上 8,770円		
准看護師	同一建物内1人又は2人	1日1回 3,800円	1日2回 7,600円	1日3回以上 12,400円		
	同一建物内3人以上9人以下	1日1回 3,400円	1日2回 6,800円	1日3回以上 11,200円		
	同一建物内10人以上19人以下	1日1回 2,800円	1日2回 5,600円	1日3回以上 9,220円		
	同一建物内20人以上49人以下	1日1回 2,500円	1日2回 5,000円	1日3回以上 8,230円		
	同一建物内50人以上	1日1回 2,200円	1日2回 4,400円	1日3回以上 7,240円		
看護補助者、精神保健福祉士	同一建物内1人又は2人	3,000円/回			2分の1	週1日まで
	同一建物内3人以上9人以下	2,700円/回				
	同一建物内10人以上19人以下	2,100円/回				
	同一建物内20人以上49人以下	1,900円/回				
	同一建物内50人以上	1,600円/回				

(3) 複数名訪問歯科衛生指導

※ 20分/回以上の訪問であること。

※ 歯科訪問診療料を算定する日は補助対象外。

1 同行する職種	2 補助基準額	3 補助率	4 回数制限 ※被保険者 1人当たり
歯科衛生士、保健師、看護師、准看護師	1,500円/回	2分の1	原則 月4回まで

(4) 複数名訪問薬剤管理指導訪問料

※ 在宅患者緊急時共同指導料、在宅移行初期管理料又は訪問薬剤管理医師同時指導料に係る必要な指導等を同日に行う場合は補助対象外。

1 同行する職種	2 補助基準額	3 補助率	4 回数制限 ※被保険者 1人当たり
保険薬局又は在宅協力薬局に勤務する職員（薬剤師以外の者を含む）	3,000円/回	2分の1	—