



令和7年度兵庫県補助事業 「在宅看護体制機能強化事業」のご案内



24 時間対応が可能な訪問看護ステーションの増加や訪問看護現場での業務効率の向上を図るため、訪問看護ステーションの規模拡大、訪問看護師の特定行為研修の受講推進や訪問看護師が実践的な研修・助言等が受けられる仕組みを整備するなど、在宅看護体制の機能強化を総合的に支援します。

1 在宅看護拠点整備事業

訪問看護ステーションの規模拡大を支援し、機能強化型訪問看護ステーションの設置を促進します。

区 分	内 容	
補助対象者	兵庫県内の訪問看護ステーションであって、令和 6 年 4 月 1 日以降に機能強化型訪問看護管理療養費 1、2 又は 3 の算定を目指す者	
補助要件	(1) 療養費未算定事業者が療養費 3 算定を目指す場合 ・令和 8 年 3 月末時点で常勤看護職員 4 人以上を雇用すること (2) 療養費未算定事業者が療養費 2 算定を目指す場合 ・令和 8 年 3 月末時点で常勤看護職員 5 人以上を雇用すること (3) 療養費 3 算定事業者が療養費 2 算定を目指す場合 ・令和 8 年 3 月末時点で常勤看護職員 5 人以上を雇用すること (4) 療養費 2 算定事業者が療養費 1 算定を目指す場合 ※以下のいずれも満たすこと ・令和 8 年 3 月末時点で常勤看護職員 7 人以上を雇用すること ・補助を受けた年度内で、周辺の訪問看護ステーションや病院などからも受講可能な研修を実施すること	
補助対象経費	【ア 訪問看護職員確保支援】 補助を受ける年度に新たに雇用する常勤看護職員の人件費	【イ 訪問看護機器整備支援】 補助を受ける年度に新たに導入する訪問用車両購入費、1 品 10,000 円以上の医療機器購入費
補助基準額	(2) (4) 1 事業者あたり上限 4,000 千円 (1) (3) 1 事業者あたり上限 2,000 千円	(2) (4) 1 事業者あたり上限 2,000 千円 (1) (3) 1 事業者あたり上限 1,000 千円
補助率	1/2	
補助金の額	補助基準額と対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額に、補助率 1/2 を乗じて得た額を交付額とする。 ※(2) (4) 1 事業者あたりの補助上限 3,000 千円 (ア 2,000 千円+イ 1,000 千円) ※(1) (3) 1 事業者あたりの補助上限 1,500 千円 (ア 1,000 千円+イ 1,500 千円)	
補助件数	12 事業者程度 (予定)	
その他	アのみ、アとイの併用は申請可能、イのみの申請は不可	

<補助金額の計算例>

令和 7 年度新たに【ア】訪問看護師を雇用、【イ】訪問用車両を取得し、それぞれ 3,000 千円、1,500 千円の経費がかかった場合

① (2) (4) の区分の場合

★補助金額 2,250 千円[ア 3,000 千円×1/2=1,500 千円]+[イ 1,500 千円×1/2=750 千円]

② (1) (3) の区分の場合

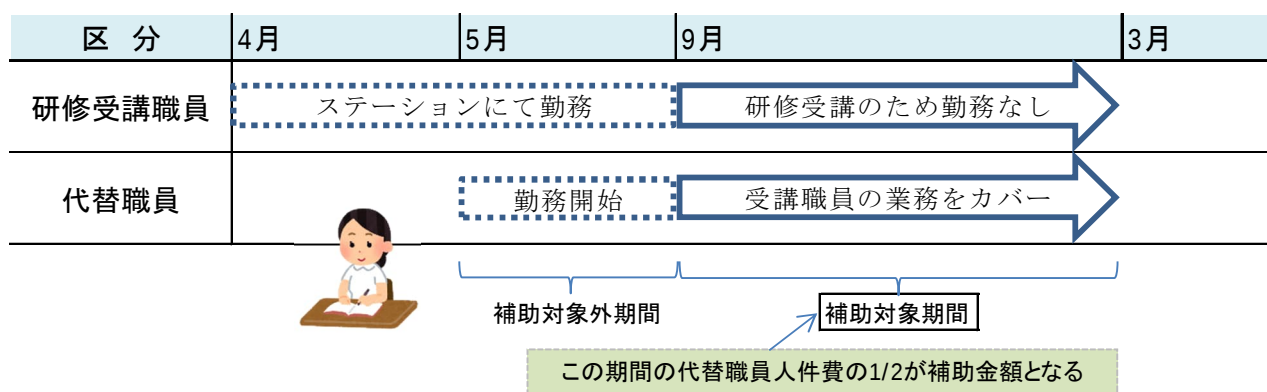
★補助金額 1,500 千円[ア 2,000 千円×1/2=1,000 千円]+[イ 1,000 千円×1/2=500 千円]

2 特定行為研修受講支援事業

在宅医療における処置の迅速化・効率化を図るため、看護師の特定行為研修の受講を支援します。

区 分	内 容
補助対象者	兵庫県内の訪問看護ステーションであって、自施設職員に特定行為研修を受講させる者
補助対象経費	特定行為研修受講中の代替職員人件費
補助基準額	1事業者あたり上限4,000千円
補助率	1/2
補助金の額	補助基準額と対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額に、補助率1/2を乗じて得た額を交付額とする。 1事業者あたりの補助上限2,000千円(4,000千円×1/2)
補助件数	9事業者程度(予定)

<補助のイメージ>



3 訪問看護ステーション教育支援強化事業

身近な地域において、訪問看護ステーションの訪問看護師が実践的な研修・助言等が受けられる仕組みを整備し、在宅看護体制の強化を促進・支援します。

区 分	内 容	
補助対象者	兵庫県内の訪問看護ステーションであって、令和7年4月1日以降に機能強化型訪問看護管理療養費1、2又は3を算定している者 ※指導者として認定看護師、専門看護師、それに準ずる看護師がいること。	
補助要件	【同行訪問】 ・小規模訪問看護ステーション等の訪問看護師に対して、機能強化型訪問看護ステーションの訪問看護師が同行訪問を実施し、困難事例等への対応を習得させる。 【集合研修】 ・重症患者対応等のテーマ別研修(地域課題別にテーマ設定) ・地域医療機関等と連携した多職種合同研修 等	
補助対象経費	【ア 同行訪問】 小規模訪問看護ステーション等の訪問看護師に対して、機能強化型訪問看護ステーションの訪問看護師が行う同行訪問に要する経費 (教育担当者・責任者人件費、報償費、旅費、需用費、役務費、使用料)	【イ 集合研修】 地域ごとの課題に応じたテーマ別研修や地域医療機関等と連携し他職種合同研修の実施に要する経費 (研修担当者人件費、報償費、旅費、需用費、役務費、委託費、使用料、備品購入費)
補助基準額	4千円×同行訪問件数 (1事業者あたり上限2,720千円)	75千円×研修回数 (1事業者あたり上限300千円)
補助率	1/2	

補助金の額	補助基準額と対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額に、補助率 1/2 を乗じて得た額を交付額とする。 ※ 1 事業者あたりの補助上限 1,510 千円（ア 1,360 千円＋イ 150 千円）
補助件数	10 事業者程度（予定）
その他	アのみ、アとイの併用は申請可能、イのみの申請は不可

3 申請について

1～3の事業すべて、補助を希望される方は下記までお問い合わせ下さい。

また、令和7年度以降の補助を検討されている場合もあわせて事務局へご連絡下さい。

＜予定スケジュール＞申請書受付期間：8月1日（金）まで、補助事業者決定：9月上旬頃

※補助は令和6年4月1日～令和7年3月31日に実施分を適用。（機器整備支援は交付決定日以降事業着手分のみ）

※1の事業において過去に補助を受けている場合、重複区分や下位区分は基本的に申請不可とする。

例）過去に(1)を受けたもの→(1)(2)の申請不可

過去に(2)を受けたもの→(1)(2)(3)の申請不可

過去に(3)を受けたもの→(1)(2)の申請不可

過去に(4)を受けたもの→(1)(2)(3)(4)の申請不可

＜問い合わせ先＞ 〒650-8567 兵庫県神戸市中央区下山手通5丁目10番1号
兵庫県保健医療部医務課医療人材確保班看護指導担当
TEL 078-341-7711（代） 078-362-3251（直通）
Mail imu@pref.hyogo.lg.jp