社会福祉施設等医療・衛生用資材価格高騰対策支援金
申請要項

申請受付期間

令和８年 10 月 13 日（火）　～　令和８年 11 月 20 日（金）

申請方法

次のいずれかの方法で申請してください。

速やかに支援金を支給するため、できるだけ電子申請にご協力をお願いします。

（１）電子申請の場合

下記のホームページから、申請フォームに進んでください。

（２）郵送の場合

下記のホームページから、該当する様式の申請書をダウンロードしてください。

※申請書様式の郵送を希望する方は、お電話にてご請求ください。

＜提出先＞　　↓切り取って宛先にご利用ください

〒380-0821　長野県長野市上千歳町 1137-23
リアライズ長野ビル２階
（日本旅行　長野支店内）
【長野県社会福祉施設等価格高騰対策支援金等　事務局】あて

※簡易書留・レターパック等郵便物の追跡ができる方法で提出してください。

【申請フォーム、申請書様式】

電子申請、申請書様式ダウンロードは、右の QR コード
又は次の URL からお願いします。

(URL) https://www.pref.nagano.lg.jp/kenko-fukushi/r8shizaikotoshien.html

お問合せ先

長野県社会福祉施設等価格高騰対策支援金等事務局
電話番号：026-234-6300
受付時間：午前９時～午後５時（土・日・祝日を除く）

※　本事業は株式会社日本旅行　長野支店に委託して実施しています。

長野県健康福祉部

社会福祉施設等医療・衛生用資材価格高騰対策支援金について

１　概要

不安定な中東情勢による医療・衛生用資材の価格高騰の影響の中でも安定的なサービス提供を継続できるよう支援するため、県内の社会福祉施設・医療機関等を対象に「社会福祉施設等医療・衛生用資材価格高騰対策支援金」（以下「本支援金」という。）を支給します。

２　支給対象者等

（１）支給対象者

支給対象者は、長野県内に所在する下表に定める施設・事業所の設置者又は開設者です。

施設等区分		施設種別
①高齢者福祉施設	入所系①	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、軽費老人ホーム、短期入所生活介護（併設型、単独型に限る。）
	入所系②	認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護（軽費老人ホームを除く。）、地域密着型特定施設入居者生活介護（軽費老人ホームを除く。）、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
	通所系	通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション（医療みなし※を除く。）
	訪問系	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション（医療みなし※を除く。）、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援
②障がい福祉施設	入所系	施設入所支援、共同生活援助、短期入所（併設型、単独型に限る。）、医療型障害児入所施設
	通所系	生活介護、療養介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、宿泊型自立訓練、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援Ａ型、就労継続支援Ｂ型、児童発達支援、放課後等デイサービス
	訪問系	居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援
	相談系	計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援
③医療機関		病院、医科診療所（有床・無床）
④医療機関		歯科診療所（病院併設の診療所は対象外）
⑤助産所		－
⑥薬局		－
⑦施術所（柔道整復）		－
⑧施術所（あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう）		－
⑨歯科技工所		－

※　病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所

（２）支給対象外

・ 設置者（高齢者福祉施設にあっては介護保険施設、介護保険サービス事業所又は軽費老人ホームの指定等の申請者、障がい福祉施設にあっては障害福祉サービス等の指定の申請者）が国又は地方公共団体（指定管理含む。）
・ 県税の滞納がある者
・ 長野県暴力団排除条例（平成 23 年長野県条例第 21 号）第２条第２号に規定する暴力団員又は同条例第６条第１項に規定する暴力団関係者
・ その他知事が適当でないと認める者

３　支給要件

（１）共通要件

・ 医療・衛生用資材の価格高騰の影響を受けていること
・ 申請日現在で休止中でなく、また、支援対象期間（令和８年６月１日～令和８年９月 30 日）において休止又は廃止の予定がないこと

（２）施設等区分別要件

① 高齢者福祉施設

・ 令和８年６月１日時点で、介護保険施設、介護保険サービス事業所又は軽費老人ホームであること

② 障がい福祉施設

・ 令和８年６月１日時点で、障害福祉サービス等の指定を受けている事業所等であること（基準該当事業所を除く）

③ 医療機関（病院・医科診療所（有床・無床））

・ 令和８年６月１日時点で、保険医療機関であること

④ 医療機関（歯科診療所）

・ 令和８年６月１日時点で、保険医療機関であること

⑤ 助産所

・ 令和８年６月１日時点で、開設の届出をしている、又は、開設の許可を受けていること

⑥ 薬局

・ 令和８年６月１日時点で、保険薬局であること

⑦ 施術所（柔道整復）

・ 令和８年６月１日時点で、開設の届出をしている施術所であって、かつ、受領委任取扱い※施設の指定を受けていること

⑧ 施術所（あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう）

・ 令和８年６月１日時点で、開設の届出をしている施術所であって、かつ、受領委任取扱い※施設の指定を受けていること（出張専門を含む）

⑦⑧※　施術者が医療保険で定める施術を行う場合に、被保険者（患者）は窓口で一部負担金のみを支払い、施術者が被保険者（患者）に代わって保険者等に療養費の支給申請を行い、療養費を受け取ること

⑨ 歯科技工所

・ 令和８年６月１日時点で、保健所へ開設の届出をしていること

４　支給金額

以下の施設等区分に応じて１施設等あたり定額の支援金を支給します

<table>
<tr><th colspan="4">施設等区分</th><th>支給金額
（１施設等あたり）</th></tr>
<tr><td rowspan="11">①高齢者福祉施設</td><td colspan="3">入所系①</td><td>３千円×利用定員※1※2</td></tr>
<tr><td colspan="3">入所系②</td><td>30千円</td></tr>
<tr><td rowspan="4">通所系</td><td rowspan="3">通所介護</td><td>１月当たり延べ利用者数※3300人以下</td><td>20千円</td></tr>
<tr><td>１月当たり延べ利用者数※3301人以上600人以下</td><td>30千円</td></tr>
<tr><td>１月当たり延べ利用者数※3601人以上</td><td>40千円</td></tr>
<tr><td colspan="2">通所介護以外の施設等</td><td>30千円</td></tr>
<tr><td rowspan="5">訪問系</td><td rowspan="4">訪問介護</td><td>集合住宅併設型（同一建物減算の算定がある事業所）</td><td>20千円</td></tr>
<tr><td>集合住宅併設型以外であって、１月当たり延べ訪問回数※3200回以下</td><td>30千円</td></tr>
<tr><td>集合住宅併設型以外であって、１月当たり延べ訪問回数※3201回以上2,000回以下</td><td>40千円</td></tr>
<tr><td>集合住宅併設型以外であって、１月当たり延べ訪問回数※32,001回以上</td><td>50千円</td></tr>
<tr><td colspan="2">訪問介護以外の施設等</td><td>30千円</td></tr>
<tr><td rowspan="4">②障がい福祉施設</td><td colspan="3">入所系※4</td><td>３千円×利用定員※1※5</td></tr>
<tr><td colspan="3">通所系</td><td>30千円</td></tr>
<tr><td colspan="3">訪問系※6</td><td>20千円</td></tr>
<tr><td colspan="3">相談系※6</td><td>10千円</td></tr>
<tr><td rowspan="4">③医療機関</td><td colspan="3">病院</td><td>35千円×許可病床数※1</td></tr>
<tr><td colspan="3">医科診療所（有床）（許可病床数※114床以上）</td><td>４千円×許可病床数※1</td></tr>
<tr><td colspan="3">医科診療所（有床）（許可病床数※113床以下）</td><td>54千円</td></tr>
<tr><td colspan="3">医科診療所（無床）</td><td>54千円</td></tr>
<tr><td>④医療機関</td><td colspan="3">歯科診療所</td><td>54千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">⑤助産所</td><td>54千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">⑥薬局</td><td>27千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">⑦施術所（柔道整復）</td><td>18千円※7</td></tr>
<tr><td colspan="4">⑧施術所（あん摩マッサージ指圧、はり、きゅう）</td><td>18千円※7</td></tr>
<tr><td colspan="4">⑨歯科技工所</td><td>18千円</td></tr>
</table>

【支給金額算定にあたっての留意事項】

※１　支給金額の算定における利用定員及び許可病床数は、令和８年６月１日現在とします。

※２　高齢者福祉施設（入所系①）の利用定員について、短期入所生活介護は単独型及び併設型の定員とします。

※３　高齢者福祉施設（通所系）の通所介護及び高齢者福祉施設（訪問系）の訪問介護の事業所規模について、通所介護の１月当たり延べ利用者数及び訪問介護の１月当たり延べ訪問回数は、令和８年４月サービス提供分から同年６月サービス提供分までの平均により判断します。

※４　障がい福祉施設（入所系）の医療型障害児入所施設は、病院として支給金額を算定するため、障がい福祉施設（入所系）の支給金額は支給しません。

※５　障がい福祉施設（入所系）の利用定員について、短期入所は単独型及び併設型の定員でのみ支給金額を算定します。

※６　障がい福祉施設（訪問系）（相談系）について、一つの施設等において訪問系又は相談系でそれぞれ２種類以上のサービスの指定を受けている場合、指定を受けているサービスの数にかかわらず、１施設等あたりの支給金額は、訪問系は 20 千円、相談系は 10 千円とします。

（例）一つの施設等において、訪問系のうち居宅介護と重度訪問介護の指定を受けている場合は、支給金額は20千円です。

訪問系と相談系は別の区分のため、一つの施設等において訪問系の居宅介護と相談系の計画相談の指定を受けている場合、支給金額は訪問系20千円＋相談系10千円＝30千円です。

※７　施術所（柔道整復及びあん摩マッサージ指圧、はり、きゅう）について、一つの施設等において、柔道整復師法（昭和 45 年法律第 19 号）に基づく柔道整復又はあん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和 22 年法律第 217 号）に基づくあん摩マッサージ指圧、はり、きゅうの複数を開設している場合は、開設している業務の種類・該当数にかかわらず、１施設等あたりの基準単価は 18 千円とします。

５　申請方法等

（１）申請受付期間

令和８年 10 月 13 日（火）　～　令和８年 11 月 20 日（金）

（２）申請方法及び必要書類

・電子申請　表紙のURL又はQRコードから電子申請画面へ進み、必要事項を入力の上、Bの書類を添付して申請してください。

・郵送申請　表紙のURL又はQRコードから該当する様式の申請書（A）をダウンロードし、必要事項を記載の上、Bの書類を添えて下記提出先宛てお送りください。

A 社会福祉施設等医療・衛生用資材価格高騰対策支援金支給申請書

☐ 申請書は施設区分ごとに８種類*に分かれているため、該当する様式を使用してください。

＊ ①高齢者福祉施設用
②障がい福祉施設用
③医療機関（病院・医科診療所（有床・無床）、歯科診療所）用
④助産所用
⑤薬局用
⑥施術所（柔道整復・受領委任取扱い施設）用
⑦施術所（あん摩マッサージ、はり、きゅう・受領委任取扱い施設）用
⑧歯科技工所用

Ｂ 振込先口座の通帳等の写し

□ 「金融機関名」「支店名」「預金種別」「口座番号」「口座名義人（フリガナ）」が鮮明に読み取れるもの

□ 通帳がない場合は、上記を確認できるもの

□ 通帳の場合は表紙をめくった見開きページを添付（口座名義人のフリガナ確認のため）

□ 電子申請の場合は、写真データでも可

※振込先口座は、申請者名義（法人であれば当該法人名義、個人事業主であれば当該個人名義）の口座を指定してください。
やむを得ず申請者名義以外の口座を指定する場合は、上記Ａ・Ｂの書類に加えて、委任状（委任者の押印が必要です）をご用意いただき、郵送で申請してください。
委任状の参考様式は、表紙のURL又はQRコードからご確認いただけます。

＜提出先＞

〒380-0821　長野県長野市上千歳町 1137-23　リアライズ長野ビル２階
（日本旅行　長野支店内）
「長野県社会福祉施設等価格高騰対策支援金等　事務局」あて

※令和８年 11 月 20 日（金）の消印有効です。
※郵送申請の際は簡易書留など郵便物の追跡ができる方法で提出してください。

６　申請上の留意事項

・本支援金における支援対象期間は、令和８年６月１日から令和８年９月 30 日までです。

・令和８年４月から６月にかけて申請を受け付けた「長野県社会福祉施設等価格高騰対策支援金」（支援対象期間：令和７年12月１日～令和８年５月31日）又は「診療所等物価上昇対応支援金」の支給決定を受けた施設・事業所の皆様には、支給予定内容を記載した通知（支給予定通知書）を送付しております。支給予定通知書でご案内する方法により、本支援金の受給の手続きを行ってください。

・申請者が法人の場合、可能な限り法人内でまとめて申請してください。ただし、審査は施設・種別ごと行いますので、支払日が異なる場合もあります。

・本社所在地が長野県外であっても、長野県内に所在する施設・事業所は対象です。

・１法人で複数の施設・事業所を運営している場合（例：Ａ法人が病院と介護老人保健施設を運営）、どちらの区分でも支給を受けられます。

・介護保険サービス事業所や障害福祉サービス事業所等で、一つの事業所で複数の指定を受けている場合（例：介護老人保健施設と通所リハビリテーション、施設入所支援と生活介護、就労継続支援Ａ型とＢ型等）、それぞれのサービス種別ごとに計上できます。ただし、障害福祉サービス事業所のうち、訪問系及び相談系の事業所については前記４の※６によります。

・介護保険サービス事業所や障害福祉サービス事業所等であって、共生型の事業所は、本体事業所の指定を受けている区分で申請してください。

・医科診療と歯科診療を同一施設で実施している場合は、病院・医科診療所の区分で申請してください。（歯科診療所区分との重複申請はできません。）

・申請日時点で休止中の施設・事業所は対象となりません。

・提出された書類は返却しませんので、必要に応じてコピー等を控えてください。

７　お問合せ先

長野県社会福祉施設等価格高騰対策支援金等事務局
電話番号：026-234-6300
受付時間：午前９時～午後５時（土・日・祝日を除く）
※本事業は株式会社日本旅行 長野支店に委託して実施しています。

８　申請後の手続き等

・申請から支払いまでは約３か月を予定しています。ただし、申請が一定期間に集中した場合は、審査に時間を要し、支払いまで３か月以上かかる場合があります。

・申請書類を受領後、審査の結果、支援金の支給を決定したときは、支給決定の旨と支払予定日を記載した通知を郵送でお送りし、指定の口座へ振り込みます。

・申請要件を満たさない等の理由により、支援金の不支給を決定したときは、その旨を記載した通知を郵送でお送りします。

９　その他注意事項

・支給決定後、申請要件に該当しない事実や不正等が発覚した場合は、支援金の支給決定の全部又は一部を取り消し、返還いただきます。

・申請に係る証拠書類は、支給を受けた年度の翌年度から起算して５年間保管してください。

・申請により得られた情報は、支援金支給業務以外に使用することはありません。

・申請者の不備による振込不能等の事由により、支払いが完了せず、県が定める期限までに修正の確認ができない場合は、申請が取り下げられたものとみなします。

・上記不備等がない場合は、事務局からの申請内容に関する連絡等はいたしません。

・身体に障がいのある方が申請される場合は、代筆でも構いません。

・国や市町村など他団体からの同趣旨の支援金の受給（予定を含む）の有無に関わらず、本支援金を受給することが可能です。ただし、本支援金を受給した後に他の同趣旨の支援金を受給できるか否かは、他の支援金の支給要件をご確認ください。

※QR コードは（株）デンソーウェーブの登録商標です。