

エクセル様式は、空欄部分がピンク色で表示されます。

様式第6号（用紙 日本産業規格A4縦型）

実績報告書

- ・法人における文書番号がある場合は記入
- ・日付は書類提出日  
(交付決定日～令和9年4月12日の間)

第 号

令和8年●月●日

静岡県知事 鈴木 康友 様

- ・交付申請書の内容と同じ  
(住所、団体名称、代表者職氏名も)

- ・同封の交付決定通知の右上の日付  
及び番号を記入してください。

所在地 静岡市葵区追手町9番6号

名称 医療法人社団 静岡会 静岡内科医院

代表者 理事長 静岡 太郎

- ・代表者の職名を忘れずに

令和8年●月●日付け福長第136号ー●により補助金の交付の決定を受けた在宅医療提供体制整備事業が完了したので、関係書類を添えて報告します

(注) 以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名 事務長 清水 次郎

作成者 職・氏名 事務 駿河 三郎

- 責任者：書類作成の最終意思決定者(書類提出の稟議等で最後に決裁を行う者)
- 作成者：実際に書類作成を行った者
- ※責任者、作成者が同じ場合でもそれぞれ職氏名を記入してください。

エクセル様式は、空欄部分がピンク色で表示されます

様式第2号（用紙 日本産業規格A4縦型）

事業実績書

・在宅医療圏の名称  
※駿東田方、志太榛原圏域は、さらに細分化されているので注意  
タブで選択できます。

1 事業者の概要

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| 在宅医療圏名             | 〇〇 在宅医療圏                 |
| 申請者の区分<br>※該当の部分に○ | ( 〇 ) 連携拠点 / ( ) 積極的医療機関 |

・どちらかに○

2 事業の目的

〇〇地域の在宅医療提供体制の充実のため

・交付申請書様式1号1(2)の事業の目的と同じ

3 事業の効果

〇〇地域では、24時間体制の在宅医療提供体制の確保に向けた課題として、在宅医療を担う医療機関と、後方支援機能等を担う病院や、訪問看護ステーション、歯科診療所、薬局、高齢者施設等の情報共有が図られていないことが挙げられていた。

そのため、研修会等を定期的を開催することにより、地域での関係機関の信頼関係を構築し、在宅医療提供体制の充実を図った。

・交付申請書様式第2号3事業の（期待される）  
効果を踏まえて、実施事業の成果を過去形で記入  
（在宅医療に資することがわかるように）

4 事業内容

- ・多職種・多機関参加型の事例検討会を複数の医療機関等と連携して1回実施した（概要別紙）
- ・地域の関係者を招いての小規模な座談会を3回実施した。

①2/6（土）18：30～

会場：●●医院レクリエーション室

参加者：医師、ケアマネ、訪問看護師等5名

座談会テーマ：独居高齢者の場合の退院支援

②3/4（木）19：00～

会場：オンライン（シズケア＊かけはし）

参加者：病院地域連携室、訪問看護師、地域包括支援センター等8名

座談会テーマ：患者入院時の情報共有、退院後のフィードバック等

③3/17（水）13：00～

会場：●●公民館ホール ※ハイブリッド

参加者：病院連携室、地域医師会、市町担当課、地域包括支援センター等6名

座談会テーマ：「シズケア＊かけはし」による情報共有

・補助金で行った事業を記入  
・チラシや次第、配布資料などある場合には添付してください。  
・相談員等の人件費充当した場合には、当該相談員が具体的にどんな活動を行ったのか記入してください。

エクセル様式は、空欄部分がピンク色で表示されます

様式第3号（用紙 日本産業規格A4横型）

基本0を記入（他の補助金等  
がある場合のみ金額を記入）

収支精算書

（単位：円）

| 総事業費<br>(A)      | 寄付金その他の<br>収入額<br>(B) | 差引事業費<br>(A) - (B) = (C) | 対象経費の<br>支出額<br>(D) | 基準額<br>(E)  | 選定額<br>(F)       | 県費補助所要額<br>(G)   | 県費補助<br>交付決定額<br>(H) |
|------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------|-------------|------------------|------------------|----------------------|
|                  |                       | ※の欄はエクセルにより、自動入力されます。    |                     |             |                  |                  |                      |
| 1, 116, 686<br>※ | 0                     | 1, 116, 686<br>※         | 1, 116, 686<br>※    | 1, 250, 000 | 1, 116, 686<br>※ | 1, 116, 000<br>※ | 1, 171, 000          |

（注）

- 1 E欄は、別表に定める補助基準額を記載すること。
- 2 F欄は、D欄の額とE欄の額の合計額を比較して、いずれか少ない額を記載すること。
- 3 G欄は、C欄の額とF欄の額の合計額を比較して、いずれか少ない額に別表に定める補助率を乗じた額を記載すること。  
なお、算定に当たっては1,000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。
- 4 変更経費所要額調べの場合は、変更前の金額を上段に括弧書きし、変更後の金額を下段に記載すること。

交付決定通知の金額を入力

様式第3号（その2）（用紙 日本産業規格A4縦型）

実績額明細書

- ・実際に活動に充当した経費を記入
- ・1点10万円（税込）を超える消耗品（什器等）は、備品（償却資産）とみなされるため、対象外
- ・補助対象として充当する箇所のみ計上（医療機関等の全体の運営経費を提出いただくものではありません）
- ・領収書等が必要な経費区分は、下記のとおり。  
**【必ず必要】** 報酬（謝金のみ）、需用費（水光熱費・外注でない印刷費を除く）、役務費（レンタル料等毎月固定の経費を除く）、委託料、使用料及び賃借料（リース料等毎月固定の経費を除く）、負担金  
**【積算内訳で説明できない場合に必要】** それ以外

（積算内訳）

（単位：円）

| 経費区分     | 金額        | 積算内訳                                                                                             |
|----------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |           | ・人件費の一部に充当する場合は、充当割合（1/2、○％等）または日数で按分○日／○○日等で算出                                                  |
| 給料       | 395,000   | 常勤看護師@5,000円/時間×49時間＝245,000円<br>非常勤事務員@2,000円/時間×75時間＝150,000円                                  |
| 報酬       | 150,000   | 事例検討会講師謝金@50,000円×1人×3回                                                                          |
| 共済費（社保料） | 87,300    | 常勤看護師@900円/時間×49時間＝44,100円<br>非常勤事務員@360円/時間×120時間＝43,200円                                       |
|          |           | ・人件費は、例ぐらゐの積算内訳を示せば、証拠書類は不要です。                                                                   |
| 旅費       | 29,760    | 事例検討会講師旅費@4,960円×2（往復）×3回                                                                        |
| 需用費      | 98,745    | 消耗品購入 96,895円 ※別紙1参照<br>（ウェブ会議用機材（スクリーン、プロジェクタ、お茶等））                                             |
|          |           | 検討会配布資料印刷費 1,850円<br>（コピー代10円/枚×185枚）                                                            |
| 役務費      | 21,481    | 通信運搬費 15,481円（切手、宅配便送料）※別紙2参照<br>インターネット利用料 1,500円/月×4か月                                         |
| 委託料      | 250,000   | 検討会ウェブ中継・配信 150,000円<br>ホームページ維持・管理 100,000円                                                     |
| 使用料及び賃借料 | 54,400    | 会議室借上料 5,000円×3回＝15,000円<br>シズケア＊かけはし利用料 13,200円/年×8/12か月＝8,800円<br>タブレットリース料 7,650円×4か月＝30,600円 |
| 負担金      | 30,000    | 事例検討会運営負担金 30,000円                                                                               |
| 計        | 1,116,686 |                                                                                                  |

円未満の端数が生じた場合には、切り捨て（他の経費も同様）

懇親会開催費は対象外

- ・積算内訳で表現できない部分は、別紙としてリストにするなどして金額の内訳を説明。
- ・レシートに載るような品名、店名、購入日がわかれば、リストのみの提出でも可。

Excel 様式は自動計算

（注）科目別に積算内訳を記載すること

・Excel 様式は様式第3号の総事業費（A）に自動転送

エクセル形式は、空欄部分がピンク色で表示されます

様式第4号（用紙 日本産業規格A4縦型）

収支決算書

1 収入の部

| 区 分  | 決 算 額     | 予 算 額     | 比 較 |         | 備 考 |
|------|-----------|-----------|-----|---------|-----|
|      |           |           | 増   | △減      |     |
|      | 円         | 円         | 円   | 円       |     |
| 県補助金 | 1,116,000 | 1,171,000 |     | △55,000 |     |
| 自己負担 | 686       | 360       | 326 |         |     |
| 計    | 1,116,686 | 1,171,360 | 326 | △55,000 |     |

交付申請時の様式第4号収支予算書に記載の金額を転記。  
(ここ以外は自動転記されます)

2 支出の部

| 区 分                  | 決 算 額     | 予 算 額     | 比 較 |         | 算出基礎 |
|----------------------|-----------|-----------|-----|---------|------|
|                      |           |           | 増   | △減      |      |
|                      | 円         | 円         | 円   | 円       |      |
| 在宅医療<br>提供体制<br>整備事業 | 1,116,686 | 1,171,360 |     | △54,674 |      |
| 計                    | 1,116,686 | 1,171,360 |     | △54,674 |      |

(注) 変更収支予算書の場合は、変更前の金額を上段に括弧書きし、変更後の金額を下段に記載すること。