

一般社団法人栃木県医師会長  
栃木県病院協会会長  
一般社団法人栃木県歯科医師会長  
一般社団法人栃木県薬剤師会長  
公益社団法人栃木県看護協会会長  
一般社団法人栃木県訪問看護ステーション協議会長

様

栃木県保健福祉部長

令和元(2019)年度在宅療養支援診療所等設備整備支援事業の実施について(通知)  
本県の保健・医療・福祉行政の推進につきまして、日頃から特段の御理解と御協力を  
いただき、厚くお礼申し上げます。

さて、標記について、下記のとおり実施することとしましたので、御理解、御協力く  
ださるようよろしくお願いいたします。

なお、「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」の長宛て別添写しのとおり通  
知しましたことを申し添えます。

#### 記

#### 1 事業名

在宅療養支援診療所等設備整備支援事業

#### 2 事業の目的

在宅医療に必要な設備整備を支援し、もって在宅医療の実施体制強化を図るととも  
に、在宅医療の均てん化に資すること。

#### 3 事業の内容

4の(1)に要する経費の一部を補助する。

#### 4 補助対象及び補助金額

##### (1) 補助対象

県内の「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」として認定された病院、  
一般診療所、歯科診療所、訪問看護ステーション及び薬局(以下「認定医療機関」  
という。)の開設者が行う、在宅医療の提供に必要な設備(医療機器)の整備

※補助金交付決定後に着手し、令和2(2020)年3月13日(金)までに整備が完了  
するものを対象とします。

##### (2) 補助金額

1 認定医療機関につき(1)に要した経費の2分の1(上限額 50万円)

#### 5 採択数(予定)

全体で9件程度

#### 6 申請手続き

令和元(2019)年12月6日(金)までに医療政策課宛て、次の必要書類(1)～(5)を1  
部御提出ください。

(1) 補助金交付申請書(規則の別記様式第1)

(2) 事業計画書(別紙1-1)

(3) 経費所要額調(別紙1-2)

(4) 購入を予定している備品の見積書及びカタログ

(5) 在宅医療に係る報告書(いずれか該当するものひとつ)

・病院・一般診療所の方: 往診・訪問診療に係る報告書(別紙)

・歯科診療所の方: 訪問歯科診療に係る報告書(別紙)

・訪問看護ステーションの方: 訪問看護に係る報告書(別紙)

・薬局の方: 訪問薬剤指導に係る報告書(別紙)

7 留意事項

- (1) これまでに当該補助金の交付を受けたことがある者は申請できません。
- (2) 補助対象経費の総額が 20 万円未満の場合（算定された交付金額が 10 万円未満の場合）には補助を行いません。

8 その他

申請書類等は下記 URL からダウンロードできます。

[http://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/documents/zaishishinhojo\\_r01.html](http://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/documents/zaishishinhojo_r01.html)

（県公式ホームページ「テーマから探す > 福祉・医療 > 医療 > 医療施策」）

医療政策課 在宅医療・介護連携担当：鈴木 TEL 028-623-3046 FAX 028-623-3131
---



医政第 839 号  
令和元(2019)年 10 月 23 日

在宅医療において積極的な役割を担う医療機関の長 様

栃木県保健福祉部長

令和元(2019)年度在宅療養支援診療所等設備整備支援事業の実施について(通知) 本県の保健・医療・福祉行政の推進につきまして、日頃から特段の御理解と御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、標記事業を下記のとおり実施することとしましたのでお知らせします。

当該補助金の交付を希望される場合には、所定の手続きに従い申請くださいますようお願いいたします。

#### 記

#### 1 事業名

在宅療養支援診療所等設備整備支援事業

#### 2 事業の目的

在宅医療に必要な設備整備を支援し、もって在宅医療の実施体制強化を図るとともに、在宅医療の均てん化に資すること。

#### 3 事業の内容

4の(1)に要する経費の一部を補助する。

#### 4 補助対象及び補助金額

##### (1) 補助対象

県内の「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」として認定された病院、一般診療所、歯科診療所、訪問看護ステーション及び薬局(以下「認定医療機関」という。)の開設者が行う在宅医療の提供に必要な設備(医療機器)の整備

※補助金交付決定後に着手し、令和2(2020)年3月13日(金)までに整備が完了するものを対象とします。

##### (2) 補助金額

1 認定医療機関につき(1)に要した経費の2分の1(上限額 50万円)

#### 5 採択数(予定)

全体で9件程度

#### 6 申請手続き

令和元(2019)年12月6日(金)までに医療政策課宛て、次の必要書類(1)～(5)を1部御提出ください。

(1) 補助金交付申請書(規則の別記様式第1)

(2) 事業計画書(別紙1-1)

(3) 経費所要額調(別紙1-2)

(4) 購入を予定している備品の見積書及びカタログ

(5) 在宅医療に係る報告書(いずれか該当するものひとつ)

・病院・一般診療所の方: 往診・訪問診療に係る報告書(別紙)

・歯科診療所の方: 訪問歯科診療に係る報告書(別紙)

・訪問看護ステーションの方: 訪問看護に係る報告書(別紙)

・薬局の方: 訪問薬剤指導に係る報告書(別紙)

7 留意事項

- (1) これまでに当該補助金の交付を受けたことがある者は申請できません。
- (2) 補助対象経費の総額が20万円未満の場合（算定された交付金額が10万円未満の場合）には補助を行いません。

8 その他

申請書類等必要書類は、下記 URL からダウンロードできます。

[http://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/documents/zaishishinhojo\\_r01.html](http://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/documents/zaishishinhojo_r01.html)

（県公式ホームページ「テーマから探す > 福祉・医療 > 医療 > 医療施策」）

医療政策課

在宅医療・介護連携担当：鈴木

TEL 028-623-3046

FAX 028-623-3131

(規則別記様式第1)

令和 年 月 日  
番 号

栃木県知事 様

申請者  
住所  
氏名又は名称  
及び代表者職氏名 印

令和 年度在宅療養支援診療所等設備整備支援事業費補助金交付申請書

令和 年度在宅療養支援診療所等設備整備支援事業について、在宅療養支援診療所等設備整備支援事業費補助金 円を交付されるよう、栃木県補助金等交付規則第4条の規定により、次の関係書類を添えて申請します。

関係書類

- 1 事業計画書（別紙1-1）
- 2 経費所要額調書（別紙1-2）
- 3 その他参考となる資料



事業計画書

- 1 施設の名称及び所在地
- 2 事業の種類  
在宅療養支援診療所等設備整備支援事業
- 3 設備整備の内容

品名	銘柄	規格	員数	単価	金額	設置場所	備考
1 補助対象事業分				円	円		
小計	-	-	-	-		-	
2 補助対象外事業分				円	円		
小計	-	-	-	-		-	
合計	-	-	-	-		-	

経費所要額調

区分	開設者名 施設名							
	総事業費 A	寄付金その他の 収入額 B	差引額 (A-B) C	対象経費の 支出予定額 D	基準額 E	選定額 D・Eいずれか 少ない方の額 F	補助基本額 G	補助所要額 H
在宅療養支 援診療所等 設備整備支 援事業	円	円	円	円	円	円	円	円

(注) 補助所要額に端数が生じた場合には、千円未満を切り捨てること。

## 往診・訪問診療に係る報告書

医療機関名称: \_\_\_\_\_

## I. 1年間(平成30年7月1日～令和元年6月30日)に在宅療養を担当した患者について

1. 平均診療期間	( )ヶ月
2. 合計診療患者数	( )名
【再掲】死亡患者数	①+②+③+④ ( )名
(1)うち医療機関以外での死亡者数	①+② ( )名
ア. うち自宅での死亡者数	① ( )名
イ. うち自宅以外での死亡者数	② ( )名
(2)うち医療機関での死亡者数	③+④ ( )名
ア. うち連携医療機関での死亡者数	③ ( )名
イ. うち連携医療機関以外での死亡者数	④ ( )名
超重症児又は準超重症児の患者数 (15歳未満であって、3回以上定期的な訪問診療を実施し、在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定したものに 限る。)	( )名

## II. 1年間(平成30年7月1日～令和元年6月30日)の訪問診療等の実施回数について

訪問診療等の 合計回数	(1)往診		(2)訪問診療	(3)訪問看護 (緊急を含む)
		【再掲】 うち緊急の往診		
①+②+③ ( )回	① ( )回	( )回	② ( )回	③ ( )回

## III. 1ヶ月間(令和元年6月)における往診又は訪問診療の状況について

① 初診、再診、往診又は訪問診療を実施した患者数	( )名
② 往診又は訪問診療を実施した患者数	( )名
③ 往診又は訪問診療を実施した患者の割合(②/①)	( )%

## IV. 在宅支援連携体制について

1. 在宅医療を担当する常勤の医師数	( )名
2. 連携する保険医療機関数	( )医療機関

## [記入上の注意]

- Iの1の「平均診療期間」は、患者1人当たりの在宅医療を開始してからの平均診療期間を月単位で記載すること。
- Iの2(1)の「うち医療機関以外での死亡者数」を記入するに当たり、介護老人保健施設等の入所施設で死亡した患者については、「イ. うち自宅以外での死亡者」欄へ計上すること。
- Iの2(2)の「連携医療機関」とは、事前に緊急時の受入を届出ている医療機関であり、在宅支援連携体制についても含むものである。
- IIの「うち緊急の往診」については、緊急又は夜間・休日若しくは深夜に行った往診を計上すること。
- IVの「在宅支援連携体制について」を記載するに当たっては、自院を含めた数を記載すること。

## 訪問歯科診療に係る報告書

医療機関名 \_\_\_\_\_

## 歯科訪問診療の実施状況について

## 1) 歯科訪問診療の割合(2019年6月1日から30日までの1月間の実績)

歯科訪問診療料を算定した人数 ① \_\_\_\_\_ 人

外来で歯科診療を提供した人数 ② \_\_\_\_\_ 人

※ ①については、歯科訪問診療料(歯科訪問診療1、2若しくは3又は歯科訪問診療料の注13「イ 初診時」若しくは「ロ 再診時」)を算定した患者の合計延べ人数を記載すること。

※ ②については、診療所で歯科初診料、歯科再診料を算定した患者の合計延べ人数を記載すること。

歯科訪問診療を提供した患者数の割合  $\text{①} / (\text{①} + \text{②}) =$  \_\_\_\_\_

## 2) 歯科訪問診療の実績(2019年4月から6月までの3月間)

歯科訪問診療1	①	人
歯科訪問診療2	②	人
歯科訪問診療3	③	人

※①～③の歯科訪問診療料の人数は延べ人数を記載すること。

歯科訪問診療のうち歯科訪問診療1を算定する患者の割合  $\text{①} / (\text{①} + \text{②} + \text{③}) =$  \_\_\_\_\_

※ 歯科訪問診療1には歯科訪問診療料の注13「イ 初診時」若しくは「ロ 再診時」を算定した患者のうち、歯科訪問診療1に相当する診療を行った患者数を含む。

※ 歯科訪問診療2には歯科訪問診療料の注13「イ 初診時」若しくは「ロ 再診時」を算定した患者のうち、歯科訪問診療1に相当する診療を行った患者を除いた患者数を含む。

## 3) 歯科疾患在宅療養管理料の2019年4月から6月までの3月間の実績

\_\_\_\_\_ 人

※歯科疾患在宅療養管理料の算定人数について、延べ人数を記載すること。

## 訪問看護に係る報告書

施設名称: \_\_\_\_\_

## I. 業務期間・サービスの提供者数について

1. 訪問看護ステーションの設置	設置 ( )年( )月	業務期間 ( )年( )ヶ月
2. 訪問看護利用者数	時点: 令和元年6月30日	
訪問看護を利用した者の数 (平成30年7月1日～令和元年6月30日までの状況)	①+②+③+④+⑤ ( )名	
(1)うち訪問看護を利用中の者の数	①+②+③ ( )名	
ア. うち医療保険のみ適用の者の数	① ( )名	
イ. うち介護保険のみ適用の者の数	② ( )名	
ウ. うち医療保険と介護保険併用の者の数	③ ( )名	
(2)うち看取りをした者の数	④+⑤ ( )名	
ア. うち自宅での看取り数	④ ( )名	
イ. うち自宅以外(グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅)での看取り数	⑤ ( )名	

## II. 1年間(平成30年7月1日～令和元年6月30日)の訪問看護の実施回数について

訪問看護等の合計回数 (延べ回数)	(1)指示書の受理回数	(2)訪問看護の実施回数	(3)訪問看護ターミナルケア療養費(医療保険)の算定回数	(4)ターミナルケア加算(介護保険)の算定回数
①+②+③+④ ( )回	① ( )回	② ( )回	③ ( )回	④ ( )回

## III. 1ヶ月間(令和元年6月)における訪問看護の状況について

① 指示書の受理回数(延べ回数)	( )回
② 訪問看護の利用者数(実人数)	( )人
③ 訪問看護の実施回数(延べ回数)	( )回

## IV. 訪問看護体制について

1. 24時間対応体制加算の届出の有無	有 無
2. 機能強化型訪問看護療養費の届出 (届出している場合は(1)～(3)に○を記入)	(1) 機能強化型訪問看護管理療養費1 (2) 機能強化型訪問看護管理療養費2 (3) 機能強化型訪問看護管理療養費3
3. サテライトの設置数	( )か所

## [記入上の注意]

- Iの2の「2. 訪問看護利用者数」及びⅢの② 訪問看護の利用者数(実人数)は、実人数で記載すること。
- IIの「1年間(平成30年7月1日～令和元年6月30日)の訪問看護の実施回数について」、Ⅲの① 指示書の受理回数(延べ回数)及びⅢの③ 訪問看護の実施回数(延べ回数)については、延べ数で記載すること。

訪問薬剤指導に係る報告書

施設名称: \_\_\_\_\_

I. 業務期間・サービスの提供者数について

1. 訪問薬剤指導の開始	開始 ( )年( )月	業務期間 ( )年( )ヶ月
2. 訪問薬剤指導の利用者数		時点: 令和元年6月30日
訪問薬剤指導を利用した者の数 (平成30年7月1日～令和元年6月30日までの状況)		①+②+③+④ ( )名
(1)うち医療保険適用の者の数		①+② ( )名
ア. うち自宅で訪問薬剤指導を行った者の数		① ( )名
イ. うち自宅以外(グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅)で訪問薬剤指導を行った者の数		② ( )名
(1)うち介護保険適用の者の数		③+④ ( )名
ア. うち自宅で訪問薬剤指導を行った者の数		③ ( )名
イ. うち自宅以外(グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅)で訪問薬剤指導を行った者の数		④ ( )名

II. 1年間(平成30年7月1日～令和元年6月30日)の訪問薬剤指導の実施回数について

自宅における訪問薬剤指導の合計回数 (延べ回数)	(1)在宅患者訪問薬剤管理指導料(医療保険)の算定回数	(2)介護予防居宅療養管理指導(介護保険)の算定回数	(3)居宅療養管理指導(介護保険)の算定回数
①+②+③ ( )回	① ( )回	② ( )回	③ ( )回
自宅以外(グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅)における訪問薬剤指導の合計回数(延べ回数)	(1)在宅患者訪問薬剤管理指導料(医療保険)の算定回数	(2)介護予防居宅療養管理指導(介護保険)の算定回数	(3)居宅療養管理指導(介護保険)の算定回数
①+②+③ ( )回	① ( )回	② ( )回	③ ( )回

III. 1ヶ月間(令和元年6月)における訪問薬剤指導の状況について

① 訪問薬剤指導の利用者数(実人数)	( )人
② 訪問薬剤指導の実施回数(延べ回数)	( )回

[記入上の注意]

- 1 本報告書における「訪問薬剤指導」とは、在宅患者訪問薬剤管理指導料、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導のことである。
- 2 Iの2の「2. 訪問薬剤指導の利用者数」及びⅢの①訪問薬剤指導の利用者数(実人数)は、実人数で記載すること。
- 3 IIの「1年間(平成30年7月1日～令和元年6月30日)の訪問薬剤指導の実施回数について」及びⅢの②訪問薬剤指導の実施回数(延べ回数)については、延べ数で記載すること。