

## 令和8年度 出雲市在宅医療介護連携推進団体補助金 募集要項

### 1 補助金の目的

- (1) 地域包括ケアシステム構築に向け、在宅医療と介護の連携の推進に資するため、医療及び介護関係団体が行う事業や活動に対し、出雲市在宅医療介護連携推進団体補助金（以下「補助金」という。）を交付して取組を支援します。
- (2) 市は、補助対象事業として行われる研修会等の開催周知や、調査等への協力又は情報の提供等により、事業実施を支援するとともに、取組内容の共有を通じて、市内の医療・介護関係者への効果の波及を図ります。

### 2 補助対象団体

次のいずれかの団体等とします。

- (1) 在宅医療と介護の連携推進に貢献している市内の団体又は法人
- (2) これらの団体又は法人の構成員を含み、新たに組織された市内の団体又は法人

### 3 補助対象事業

次の全てに該当する事業とします。

- (1) 医療や介護に関係する多職種が参加する、または複数の医療や介護関係団体や法人が参加する在宅医療と介護連携推進に関する事業
- (2) その取組及び活動が、複数年にわたり継続実施され、または継続実施が見込まれる事業

### 4 補助金の額

補助対象経費から他の収入(他の補助金、寄附金、協賛金等をいう)を控除した額の10分の10以内とし、予算の範囲内で交付します。

交付申請額の上限又は下限は特に定めません。

(補助対象経費)

費目	補助対象経費
人件費	・本事業に従事する者に支払う賃金、各種手当 ・労働者派遣業者に支払う経費
報償費	・研修会、講演会等に係る講師謝金 ・知識、情報又は技術の提供等を行った者に対する謝礼
旅費	・補助事業の遂行に必要な旅行に要する経費
需用費	・消耗品の購入、印刷・製本費等
役務費	・通信運搬費、郵券料等
委託料	・専門業者等への委託料
使用料及び賃借料	・会議、イベント等の会場使用料 ・本事業において使用する資機材等の賃借料

備品購入費	・おおむね2年以上の使用に耐えるもので購入価格が5万円（消費税及び地方消費税を含む）以上のもののうち、本事業に必要と市が事前に認めたもの
その他経費	上記以外で本事業の遂行に必要な経費

※ 人件費、報償費、旅費は、補助事業の構成員が所属する機関・職能団体の謝金等規定による。（特に規定を定めていない団体は申請前にご相談ください）

※懇親会費、交際費、慶弔費、予備費は、補助対象としない。

※他の補助金、交付金等の交付対象とする経費は、補助対象としない。

## 5 補助対象期間

補助金交付決定日から令和9年3月31日まで

## 6 補助金の交付申請

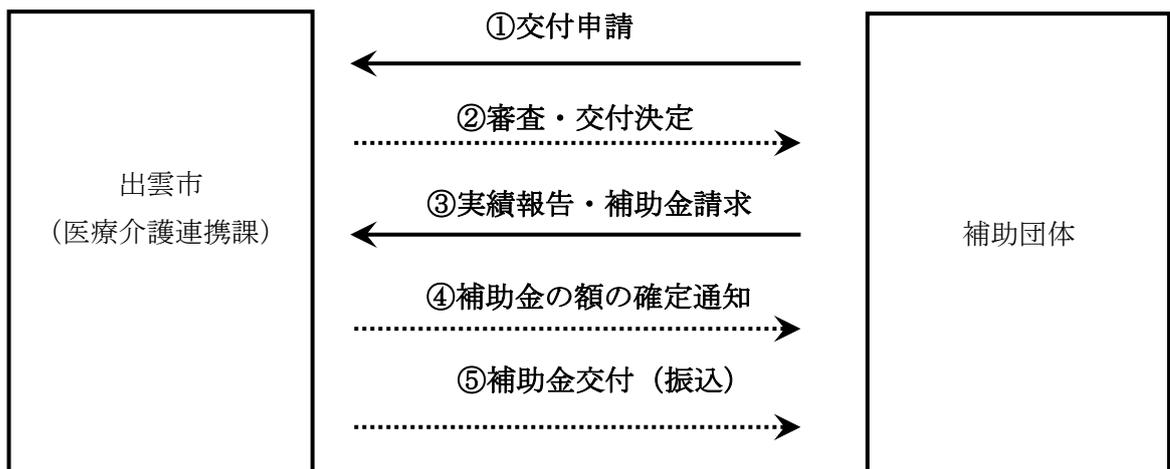
申請期間	令和8年4月1日から受付開始 ※本補助金は、予算額に達した時点で受付を終了します。
提出書類	① 交付申請書（様式第1号） ② 事業計画書 ③ 収支予算書 ④ その他、参考となる資料（任意）

## 7. 補助金事務手続きの流れ

- ① 市へ交付申請書の提出
- ② 市から申請者へ交付決定
- ③ 実績報告・補助金請求（事業終了後速やかに）
- ④ 市から申請者へ補助金の額の確定通知を送付
- ⑤ 補助金交付

補助金等交付決定通知書記載の交付決定金額より、実績金額が増額した場合、または、交付決定金額の20%を超えて実績金額が減額した場合、「補助金変更・中止（廃止）承認申請書（様式第2号）」の提出を要す。

※ 必要な提出書類の内容、提出時期はその都度市からご案内します。



## 8. その他

事業の円滑な実施のため、初めて申請される団体は、事業内容等について医療介護連携課まで事前に相談してください。

## 9. 提出・問い合わせ先

出雲市 医療介護連携課 医療介護連携係

電話 21-6906 電子メール [iryoku-kaigo@city.izumo.shimane.jp](mailto:iryoku-kaigo@city.izumo.shimane.jp)