

令和8年度オンライン診療推進事業費補助金
(患者宅等におけるオンライン診療実証事業)

実績報告書 記入例

【問い合わせ先】

高知県 健康政策部 在宅療養推進課
〒 780-8570 高知市丸ノ内 1-2-20
TEL : 088-823-9104 FAX : 088-823-9848
E-mail : 131401@ken.pref.kochi.lg.jp

第4号様式（第8条関係）

貴院の文書管理番号がある場合はご記入ください。

実績報告書の提出日 第 〇 号
令和 〇 年 〇 月 〇 日

高知県知事 様

補助事業者 住所 高知市〇〇町〇〇 - 〇〇
氏名 医療法人〇〇〇
理事長〇〇 〇〇

押印不要

令和8年度オンライン診療推進事業費補助金（患者宅等におけるオンライン診療実証事業）
実績報告書

令和8年5月20日付け高知県指令8高知在療第12号で補助金の（変更）交付の決定を受けました事業が完了しましたので、令和8年度オンライン診療推進事業費補助金交付要綱第8条第1項の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

県から送付された補助金交付決定通知に記載している日付及び文書番号をご記入ください。
例) 交付決定通知が下記の場合
令和8年5月20日付け
高知県指令8高知在療第12号

1 添付書類

- (1) 経費所要額精算書（別紙9）
- (2) コンピュータ機器・通信機機器等整備内訳書
- (3) 事業計画書（実績）（別紙11）
- (4) 歳入歳出決算書（見込み）（抄本）（別紙12）
- (5) 購入機器の写真
- (6) 契約書・納品書の写し
- (7) (1)から(6)までに掲げる書類のほか、参考となる書類

金額は全て税込み価格で記入してください。
着色セルには式が入っていますので、白色セルに記入してください。

経費所要額精算書

別紙10の実績総額が「190,000円」の場合

(A)欄には、190,000円
(E)欄には、上限額の460,000円
を記入してください。

(J)欄 = (H)欄 - (I)欄
を記入

(単位：円)

総事業費 (A)	寄附金その他の収入額 (B)	差引額 (A) - (B) (C)	対象経費の実支出額 (D)	基準額 (E)	選定額 (F)	補助率 (G)	補助所要額 (F) × (G) (H)	交付決定額 (I)	差引き過不足額 (J)	備考
190,000	0	190,000	190,000	460,000	190,000	1/2	95,000	95,000	0	

※「選定額(F)」欄は、(D)欄又は(E)欄のいずれか低い方の額を記入してください。

(D)欄と(E)欄を比較して低い方の額を記入

※「補助所要額(H)」欄は、算出した額に1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てた額を記入してください。

(H)欄には1,000円未満の端数を切り捨てた額を記入

(I)欄には補助金交付決定通知に記載されている額を記入

コンピュータ機器・通信機器等整備内訳書(実績)

**金額は全て税込み価格で
記入してください。**

1 設備整備の内容

補助事業者名 (医療法人〇〇〇)

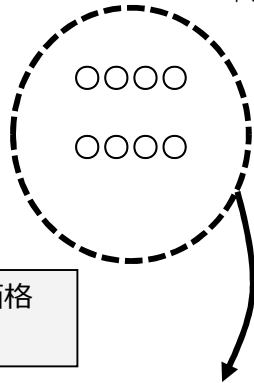
品名	メーカー	規格	数量	単価	金額	備考
ノートパソコン	△△△△ (株)	C-300D	1	〇〇〇〇	〇〇〇〇 〇〇〇〇	
WEBカメラ	(株) □□□	EF1000	1	〇〇〇〇		
合計	—	—	—	—	190,000円	—

購入する製品の種類

メーカー名

製品の型番など、どの製品か分かるもの

請求書・納品書に記載の価格
(税込み価格)



※税込み額

事業計画書（実績）

医療機関名	医療法人〇〇〇		
所在地	〒 〇〇〇-〇〇〇〇	高知市〇〇町〇〇-〇〇	

担当者名	〇〇 〇〇	TEL	XXX-XXX-XXXX	FAX	XXX-XXX-XXXX	MAIL	〇〇〇@〇〇〇〇
------	-------	-----	--------------	-----	--------------	------	----------

事務担当者の氏名

1. 実証事業の内容

(1) 事業の効果

※機器整備後（又は機器整備によりオンライン診療開始後）、オンライン診療をどのように増加させたかを、具体的に記載してください。

(2) 購入機器の活用方法

※購入した機器をオンライン診療でどのように活用させたかを、具体的に記載してください。

(3) 事業の実施体制

※事業の実施体制について、医療機関及び薬局や関係機関の名称及び本事業における役割を記載してください。

オンライン診療を行う医療機関の実施体制も記入してください。

(4) 事業の実施経過

※事業の実施経過及び今後の活動予定を記載してください。

2. オンライン診療実施件数

オンライン診療 実施計画	本年度	来年度以降
当初(変更)計画	年度当たり 件	年度当たり 件
実績(見込み)	年度当たり 件	年度当たり 件

※オンライン診療の算定件数を記載してください。

3. オンライン診療実施件数が当初の目標に達しなかった（見込みである）場合、その理由と改善の方向性

歳入歳出決算書（見込み）（抄本）

申請時に提出した別紙4と同じ額を記入

予算額 - 決算額

申請時に提出した別紙4と同じ額を記入

予算額 - 決算額

(単位：円)

歳入					歳出				
項目	予算額	決算額	差引増減	備考	項目	予算額	決算額	差引増減	備考
県補助金	95,000	95,000	0		機器等購入経費	190,000	190,000	0	
その他収入 <small>(寄付金, 其他補助金等)</small>	0	0	0						
事業主負担	95,000	95,000	0						
計	190,000	190,000	0		計	190,000	190,000	0	

別紙9の(H)欄と同じ額を記入

別紙9の(A)欄と同じ額を記入