

埼玉県認知症介護実践者等養成事業等補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 県は厚生労働省が定める認知症介護実践者等養成事業実施要綱及び認知症地域医療支援事業実施要綱に基づき実施する事業を支援するため、市町村に対し、予算の範囲内において補助金を交付する。

2 前項の補助金の交付については、地域医療介護総合確保基金管理運営要領（平成26年9月12日医政発0912号第5号・老発0912第1号・保発0912第2号。以下「管理運営要領」という。）及び補助金等の交付手続等に関する規則（昭和40年埼玉県規則第15号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

(補助対象事業)

第2条 補助の対象となる事業、経費および補助率は、次の表のとおりとする。

事業	経費	補助率
(1) 認知症介護実践者等養成事業 ア 認知症介護基礎研修事業 イ 認知症対応型サービス事業開設者研修事業 ウ 認知症対応型サービス事業管理者研修事業 エ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修事業 オ 認知症介護指導者フォローアップ研修事業	認知症介護実践者等養成事業の実施に必要な賃金、報償費、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料及び賃借料、負担金、備品購入費、補助金及び交付金	補助対象経費の3分の2
(2) 認知症地域医療支援事業 ア 認知症サポート医養成研修事業 イ かかりつけ医認知症対応力向上研修事業 ウ 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修事業 エ 歯科医師認知症対応力向上研修事業 オ 薬剤師認知症対応力向上研修事業 カ 看護職員認知症対応力向上研修事業	認知症地域医療支援事業の実施に必要な賃金、報償費、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料及び賃借料、負担金、備品購入費、補助金及び交付金	補助対象経費の3分の2

(申請書の様式等)

第3条 規則第4条第1項の申請書の様式は、様式第1号のとおりとし、交付の申請は申請書正本2部とする。

2 規則第4条第1項の申請書の提出期限は、別に定めるものとする。

3 規則第4条第2項第1号から第4号までに掲げる事項に係る書類の添付は要しない。

(交付決定通知書の様式)

第4条 規則第7条の交付決定通知書の様式は、様式第2号のとおりとする。

(補助事業の内容の変更等)

第5条 市町村は、規則第6条第1項第1号及び第3号の規定に基づいて、知事の承認を得ようとする場合は、様式第3号の変更(中止・廃止)承認申請書を知事に提出しなければならない。

2 知事は、前項の規定による申請があった場合において、当該申請内容が適正であると認めたときは、その旨を市町村に様式第4号により通知するものとする。

(状況報告)

第6条 市町村は、知事の要求があったときは、補助事業等の遂行の状況について、当該要求に係る事項を書面で知事に報告しなければならない。

(市町村が自ら実施する場合の交付の条件)

第7条 県が、市町村が自ら実施する事業(以下「市町村実施事業」という。)に対して、この基金を財源の全部又は一部として補助金を交付する場合には、市町村に対し次の条件を付されるものとする。

(1) 市町村が市町村実施事業を実施するため必要な調達を行う場合には、原則として一般競争入札によるものとする。

(2) 市町村実施事業の内容の変更(知事が定める軽微な変更を除く。)をする場合には、知事の承認を受けなければならない。ただし、第2条(1)の事業(認知症介護実践者等養成事業)と(2)の事業(認知症地域医療支援事業)との間で、事業に要する経費の配分の変更はしてはならない。

(3) 市町村実施事業を中止し、又は廃止する場合には、知事の承認を受けなければならない。

(4) 市町村実施事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした調書を作成するとともに、市町村実施事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、かつ調書及び証拠書類を市町村実施事業が完了する日(事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日)の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならない。

(5) 市町村実施事業により取得し、又は効用の増加した不動産及びその従物並びに市町村実施事業により取得し、又は効用の増加した価格が50万円以上の機械、器具及びその他財産については、減価償却資産の耐用年数等に関する省令(昭和40年大蔵省令第15号)で定めている耐用年数を経過するまで、知事の承認を受けないで、この市町村実施事業の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取り壊し、又は廃棄してはならない。

- (6) 知事の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を県に納付させることがある。
- (7) 市町村実施事業により取得し、又は効用の増加した財産については、市町村実施事業の完了後においても、善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運用を図らなければならない。
- (8) 市町村実施事業完了後に消費税及び地方消費税の申告によりこの補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合は、速やかに県に報告しなければならない。

また、市町村長に報告があった場合は、当該仕入控除税額の全部又は一部を県に納付させることがある。

- (9) 当該助成事業の対象経費と重複して他の補助金等の交付を受けてはならない。
- (10) 市町村が(1)から(9)により付した条件に違反した場合には、この補助金の交付決定の全部又は一部を取り消し、県に返納させることがある。

2 規則第6条第1項第1号の規定による知事が定める軽微な変更の範囲は、補助金の額に変更を及ぼさない変更で、補助対象経費の10パーセント以内の増減とする。

(市町村が助成する事業の場合の交付の条件)

第8条 県が、市町村が事業者の実施する事業（以下「市町村補助対象事業」という。）に対して補助する事業（以下「市町村補助事業」という。）に、この基金を財源の全部又は一部として補助金を交付する場合には、市町村に対し次の条件を付されるものとする。

- (1) 市町村補助事業の内容の変更（知事が定める軽微な変更を除く。）をする場合には、知事の承認を受けなければならない。ただし、第2条(1)の事業（認知症介護実践者等養成事業）と(2)の事業（認知症地域医療支援事業）との間で、事業に要する経費の配分の変更はしてはならない。
- (2) 市町村補助事業を中止し、又は廃止する場合には、知事の承認を受けなければならない。
- (3) 市町村補助事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした調書を作成するとともに、市町村補助事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、かつ調書及び証拠書類を市町村補助事業の完了の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならない。
- (4) 市町村が、市町村補助対象事業に対して県からの補助金を財源の全部又は一部として補助金を交付する場合には、市町村は市町村補助対象事業を実施する者（以下「市町村補助対象事業者」という。）に対し次の条件を付さなければならない。

ア 市町村補助対象事業を実施するため必要な調達を行う場合には、原則として一般競争入札によるものとする。

イ 市町村補助対象事業の内容の変更（知事が定める軽微な変更を除く。）をする場合には、市町村長の承認を受けなければならない。ただし、第2条(1)の事業（認知症介護実践者等養成事業）と(2)の事業（認知症地域医療支援事業）との間で、事業に要する経費の配分の変更はしてはならない。

ウ 市町村補助対象事業を中止し、又は廃止（一部の中止又は廃止を含む。）する場合には、市町村長の承認を受けなければならない。

エ 市町村補助対象事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿及び証拠書類を市町村補助対象事業の完了の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。

オ 市町村補助対象事業により取得し、又は効用の増加した不動産及びその従物並びに市町村補助対象事業により取得し、又は効用の増加した価格が30万円以上の機械及び器具については、減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和40年大蔵省令第15号）で定めている耐用年数を経過するまで、市町村長の承認を受けずに、この補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取り壊し、又は廃棄してはならない。

カ 市町村長の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を市町村に納付させることがある。

キ 市町村補助対象事業により取得し、又は効用の増加した財産については、市町村補助対象事業の完了後においても、善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運用を図らなければならない。

ク 市町村補助対象事業完了後に消費税及び地方消費税の申告によりこの補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合は、速やかに市町村長に報告しなければならない。

また、市町村長に報告があった場合は、当該仕入控除税額の全部又は一部を市町村に納付させることがある。

ケ 当該助成事業の対象経費と重複して他の補助金等の交付を受けてはならない。

コ 市町村補助対象事業者がアからケにより付した条件に違反した場合には、この補助金の交付決定の全部又は一部を取り消し、市町村に納付されることがある。

(5) (4)により付した条件に基づき、市町村長が承認又は指示する場合には、あらかじめ知事の承認又は指示を受けなければならない。

(6) (4)のカ又はクにより、市町村補助対象事業者から財産処分による収入又は補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の全部又は一部の納付があった場合には、その納付額の全部又は一部を県に納付させることがある。

(7) (4)のコにより、市町村補助対象事業者から市町村へこの補助金の全部又は一部の納付があった場合には、その納付額の全部又は一部を県に納付させることがある。

(交付の方法)

第9条 この補助金は、概算払いをすることができるものとする。

(実績報告書の様式等)

第10条 規則第13条の報告書の様式は、様式第5号のとおりとする。

2 規則第13条の実績報告書には、別に定める関係書類を添付しなければならない。

3 規則第13条の実績報告書の提出時期は、事業年度の3月31日までとする。

(補助金の額の確定通知)

第 11 条 規則第 14 条に定める補助金の額の確定は、様式第 6 号により通知するものとする。

(補助事業に係る調査等)

第 12 条 知事は、必要があると認めたときは、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 221 条第 2 項の規定に基づき、随時状況の調査を行い、又は必要な事項について報告を求めることができる。

(交付の決定の取消し)

第 13 条 知事は、市町村又は事業者が次の各号のいずれかに該当したときは、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消すものとする。

- (1) 虚偽その他不正の手段により補助金の交付の決定又は交付を受けたとき。
- (2) 補助金を他の用途に使用したとき。
- (3) 補助金の交付決定の内容又はこれに付した条件又は法令に違反したとき。
- (4) 補助金交付を受ける権利を第三者に譲渡し、又は担保に供したとき。
- (5) 当該事業者でなくなったとき。

(補助金の返還)

第 14 条 知事は、この交付の決定を取り消した場合において、補助事業の当該取り消しに係る部分に関し、既に補助金が交付されているときは、期限を定めて、その返還を命ずる。

2 知事は、規則第 14 条の規定により交付すべき補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、期間を定めて、その返還を命ずる。

(その他)

第 15 条 この要綱の実施について必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成 27 年 10 月 1 日から施行し、平成 27 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は、平成 28 年 8 月 24 日から施行し、平成 28 年 4 月 1 日から適用する。

附 則

この要綱は、平成 29 年 10 月 10 日から施行し、平成 29 年 4 月 1 日から適用する。

様式第1号（第3条関係）

埼玉県認知症介護実践者等養成事業等補助金交付申請書

年 月 日

埼玉県知事

住所
名称
代表者氏名

下記により埼玉県認知症介護実践者等養成事業等補助金の交付を受けたいので、補助金等の交付手続等に関する規則第4条の規定により関係書類を添えて申請します。

記

- 1 交付申請額 円
- 2 算出書 別紙1のとおり
- 3 事業計画書 別紙2-1、別紙2-2のとおり
- 4 歳入歳出予算（見込）書抄本
- 5 添付書類
市町村計画（写）

第 号
年 月 日

埼玉県認知症介護実践者等養成事業等補助金交付決定通知書

様

埼玉県知事

年 月 日付け 号で申請の埼玉県認知症介護実践者等養成事業等補助金については、補助金等の交付手続等に関する規則第5条第1項の規定により下記のとおり交付します。

記

1 交付金額 円

2 支払方法

3 条 件

- （1）補助事業の内容を変更（知事が定める軽微な変更を除く。）する場合には、知事の承認を受けなければならない。
- （2）補助事業により取得し、又は効用の増加した不動産及びその従物並びに補助対象事業により取得し、又は効用の増加した価格が第7条第1項第5号又は第8条第1項第4号オに規定する機械、器具及びその他財産については、減価償却資産の耐用年数等に関する省令(昭和40年大蔵省令第15号)で定めている耐用年数を経過するまで、知事の承認を受けないで、この県補助対象事業の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取り壊し、又は廃棄してはならない。
- （3）補助事業を中止し、又は廃止する場合には、知事の承認を受けなければならない。
- （4）補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合には、すみやかに知事に報告してその指示を受けなければならない。

様式第3号（第5条関係）

埼玉県認知症介護実践者等養成事業等補助金変更（中止・廃止）承認申請書

年 月 日

埼玉県知事 様

住所
名称
代表者氏名

年 月 日付け 号で交付決定を受けた埼玉県認知症介護実践者等養成事業等補助金について、変更（中止・廃止）の承認を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1 変更（中止・廃止）理由

2 変更内容

別紙のとおり

注1 様式第1号の別紙2-1及び別紙2-2を使用し、変更後の金額を（ ）書きで記載すること。

注2 変更になる部分のその他参考となる書類を添付すること。

注3 中止・廃止の場合には、記入を要しないこと。

様式第4号(第5条関係)

第 号
年 月 日

埼玉県認知症介護実践者等養成事業等補助金変更承認通知書

様

埼玉県知事

年 月 日付け 号で申請のあった補助金の変更（中止・廃止）
については、下記のとおり承認します。

記

1 変更（中止・廃止）事項

2 条 件

- (1) 補助事業の内容を変更（知事が定める軽微な変更を除く。）する場合においては、知事の承認を受けなければならない。
- (2) 補助事業により取得し、又は効用の増加した不動産及びその従物並びに補助対象事業により取得し、又は効用の増加した価格が第7条第1項第5号又は第8条第1項第4号オに規定する機械、器具及びその他財産については、減価償却資産の耐用年数等に関する省令(昭和40年大蔵省令第15号)で定めている耐用年数を経過するまで、知事の承認を受けないで、この県補助対象事業の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、取り壊し、又は廃棄してはならない。
- (3) 補助事業を中止し、又は廃止する場合においては、知事の承認を受けなければならない。
- (4) 補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合においては、すみやかに知事に報告してその指示を受けなければならない。

様式第5号（第10条関係）

埼玉県認知症介護実践者等養成事業等補助金実績報告書

年 月 日

埼玉県知事 様

住所
名称
代表者氏名

年 月 日付け 第 号で補助金の交付決定の通知を受けた
埼玉県認知症介護実践者等養成事業等補助金に係る補助事業が完了したので、補助金等の交
付手続等に関する規則第13条の規定により、関係書類を添え、下記のとおり報告します。

記

- 1 補助金の交付決定額
- 2 精 算 書 別紙1のとおり
- 3 事業実績報告書 別紙2－1、別紙2－2のとおり
- 4 歳入歳出決算（見込）書抄本

第 号
年 月 日

埼玉県認知症介護実践者等養成事業等補助金確定通知書

様

埼玉県知事

年 月 日付け 号で補助金の交付決定の通知をした埼玉県認知症介護実践者等養成事業等補助金については、年 月 日付け第 号で提出のあった実績報告書に基づき、下記のとおりその額を確定したので、補助金等の交付手続等に関する規則第14条の規定により通知します。

記

- | | |
|------------|------|
| 1 補助金交付決定額 | 円 |
| 2 補助金交付確定額 | 円 |
| 3 補助金超過額 | 円（※） |

※超過交付となった補助金 円については、補助金等の交付手続に関する規則第17条第2項に基づき、平成 年 月 日までに返還してください。

年度埼玉県介護実践者等養成事業等補助金算出書

指定都市名

区 分		総 事 業 費	寄 付 金 そ の 他 の 収 入 額	差 引 額	対 象 経 費 支 出 予 定 額	基 準 額	県 補 助 額	県 所 補 助 額	備 考	補助率
		A 円	B 円	(A-B)C 円	D 円	E 円	F 円	G 円		
(1) 養 成 事 業 認 知 症 介 護 実 践 者 等	ア 認知症介護基礎研修事業									2/3
	イ 認知症対応型サービス事業 開設者研修事業									2/3
	ウ 認知症対応型サービス事業 管理者研修事業									2/3
	エ 小規模多機能型サービス等 計画作成担当者研修事業									2/3
	オ 認知症介護指導者フォロー アップ研修事業									2/3
(2) 支 援 事 業 認 知 症 地 域 医 療	ア 認知症サポート医養成研修事業									2/3
	イ かかりつけ医認知症対応力 向上研修事業									2/3
	ウ 病院勤務の医療従事者向け 認知症対応力向上研修事業									2/3
	エ 歯科医師認知症対応力 向上研修事業									2/3
	オ 薬剤師認知症対応力 向上研修事業									2/3
	カ 看護職員認知症対応力 向上研修事業									2/3
合 計										

(注)1 E欄には、別で示した基準額を記入する。

2 F欄には、C欄、D欄及びE欄を比較して最も少ない額を記入する。

3 G欄には、F欄の額に2/3を乗じて得た額を記入する。ただし、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。

年度埼玉県認知症実践者等養成事業等補助金精算書

指定都市名

区 分		総事業費	寄付金その他の収入額	差引額	対象経費 実支出額	基準額	県補助 基 本 額	県補助 所 要 額	県補助金 交付決定額	県補助金 受入済額	差引過不足 額(I-G)	備考	補助率
		A 円	B 円	(A-B)C 円	D 円	E 円	F 円	G 円	H 円	I 円	J 円		
(1) 養成 認知 症介 護実 践者 等	ア 認知症介護基礎研修事業												2/3
	イ 認知症対応型サービス事業 開設者研修事業												2/3
	ウ 認知症対応型サービス事業 管理者研修事業												2/3
	エ 小規模多機能型サービス等 計画作成担当者研修事業												2/3
	オ 認知症介護指導者フォロー アップ研修事業												2/3
(2) 支援 認知 症地 域医 療	ア 認知症サポート医養成研修事業												2/3
	イ かかりつけ医認知症対応力 向上研修事業												2/3
	ウ 病院勤務の医療従事者向け 認知症対応力向上研修事業												2/3
	エ 歯科医師認知症対応力 向上研修事業												2/3
	オ 薬剤師認知症対応力 向上研修事業												2/3
	カ 看護職員認知症対応力 向上研修事業												2/3
合 計													

(注) 1 E欄には、別で示した基準額を記入する。

2 F欄には、C欄、D欄及びE欄を比較して最も少ない額を記入する。

3 G欄には、F欄の額に2/3を乗じて得た額を記入する。ただし、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。

事業計画書

(1) 認知症介護実践者等養成事業

事業計画	事業区分	研修事業計画					
		実施 予定回数	実施期間	受講 予定者数	事業委託の 有無	委託先の名称	完了予定日
	ア 認知症介護 基礎研修事業				有・無		
	イ 認知症対応型 サービス事業 開設者研修事業				有・無		
	ウ 認知症対応型 サービス事業 管理者研修事業				有・無		
	エ 小規模多機能型 サービス等計画 作成担当者研修事業				有・無		
	オ 認知症介護指導者 フォローアップ研修 事業				有・無		
内訳	事業区分	対象経費の 支出予定額 (単位：円)		積 算 内 訳			
	ア 認知症介護 基礎研修事業						
	イ 認知症対応型 サービス事業 開設者研修事業						
	ウ 認知症対応型 サービス事業 管理者研修事業						
	エ 小規模多機能型 サービス等計画 作成担当者研修 事業						
	オ 認知症介護指導者 フォローアップ研修 事業						
	合 計						

事業計画書

(2) 認知症地域医療支援事業

指定都市名

事業区分	事業内容		完了予定日
	ア 認知症サポート医養成研修	実施予定回数 受講予定者数	
ア 認知症サポート医養成研修事業	認知症サポート医フォローアップ研修	研修内容	
		実施時期	
		受講予定回数	
		事業委託の有無	有 ・ 無
		委託先団体名	
イ かかりつけ医認知症対応力向上研修事業		実施予定回数	
		実施時期	
		受講予定者数	
		事業委託の有無	有 ・ 無
		委託先団体名	
ウ 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修事業		実施予定回数	
		実施時期	
		受講予定者数	
		事業委託の有無	有 ・ 無
		委託先団体名	
		研修実施予定場所	
エ 歯科医師認知症対応力向上研修事業		実施予定回数	
		実施時期	
		受講予定者数	
		事業委託の有無	有 ・ 無
		委託先団体名	
		研修実施予定場所	
オ 薬剤師認知症対応力向上研修事業		実施予定回数	
		実施時期	
		受講予定者数	
		事業委託の有無	有 ・ 無
		委託先団体名	
		研修実施予定場所	
カ 看護職員認知症対応力向上研修事業		実施予定回数	
		実施時期	
		受講予定者数	
		事業委託の有無	有 ・ 無
		委託先団体名	
		研修実施予定場所	
内訳	事業区分	対象経費の支出予定額 (単位:円)	積算内訳
	ア 認知症サポート医養成研修事業	認知症サポート医養成研修	
		認知症サポート医フォローアップ研修	
	イ かかりつけ医認知症対応力向上研修事業		
	ウ 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修事業		
	エ 歯科医師認知症対応力向上研修事業		
	オ 薬剤師認知症対応力向上研修事業		
	カ 看護職員認知症対応力向上研修事業		
	合計		

事業実績報告書

(1) 認知症介護実践者等養成事業

事業計画	事業区分	研修事業計画					
		実施回数	実施期間	受講者数	事業委託の有無	委託先の名称	完了日
	ア 認知症介護基礎研修事業				有・無		
	イ 認知症対応型サービス事業開設者研修事業				有・無		
	ウ 認知症対応型サービス事業管理者研修事業				有・無		
	エ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修事業				有・無		
	オ 認知症介護指導者フォローアップ研修事業				有・無		
内訳	事業区分	対象経費の支出済額 (単位：円)		積算内訳			
	ア 認知症介護基礎研修事業						
	イ 認知症対応型サービス事業開設者研修事業						
	ウ 認知症対応型サービス事業管理者研修事業						
	エ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修事業						
	オ 認知症介護指導者フォローアップ研修事業						
	合計						

事業実績報告書

(2) 認知症地域医療支援事業

指定都市名

事業区分	事業内容		完了日
	ア 認知症サポート医養成研修	実施回数 受講者数	
ア 認知症サポート医養成研修事業	認知症サポート医フォローアップ研修	研修内容	
		実施時期	
		受講回数	
		事業委託の有無	有 ・ 無
		委託先団体名	
イ かかりつけ医認知症対応力向上研修事業	実施回数		
	実施時期		
	受講者数		
	事業委託の有無	有 ・ 無	
	委託先団体名		
ウ 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修事業	実施回数		
	実施時期		
	受講者数		
	事業委託の有無	有 ・ 無	
	委託先団体名		
	研修実施場所		
エ 歯科医師認知症対応力向上研修事業	実施回数		
	実施時期		
	受講者数		
	事業委託の有無	有 ・ 無	
	委託先団体名		
	研修実施場所		
オ 薬剤師認知症対応力向上研修事業	実施回数		
	実施時期		
	受講者数		
	事業委託の有無	有 ・ 無	
	委託先団体名		
	研修実施場所		
カ 看護職員認知症対応力向上研修事業	実施回数		
	実施時期		
	受講者数		
	事業委託の有無	有 ・ 無	
	委託先団体名		
	研修実施場所		
内訳	事業区分	対象経費の支出済額 (単位:円)	積算内訳
	ア 認知症サポート医養成研修事業	認知症サポート医養成研修	
		認知症サポート医フォローアップ研修	
	イ かかりつけ医認知症対応力向上研修事業		
	ウ 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修事業		
	エ 歯科医師認知症対応力向上研修事業		
	オ 薬剤師認知症対応力向上研修事業		
	カ 看護職員認知症対応力向上研修事業		
	合計		