

鳥取県小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、鳥取県補助金等交付規則（昭和32年鳥取県規則第22号。以下「規則」という。）第4条の規定に基づき、鳥取県小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業費補助金（以下「本補助金」という。）の交付について、規則に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(交付目的)

第2条 本補助金は、小児慢性特定疾病対策等総合支援事業実施要綱（平成29年5月30日付健発0530第12号厚生労働省健康局長通知別紙）に基づき、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条の3第3項に規定する医療費支給認定に係る在宅の小児慢性特定疾病児童等（以下「小児慢性特定疾病児」という。）に対し、特殊寝台等の日常生活用具（以下「用具」という。）を給付すること（以下「給付」という。）により、日常生活の便宜を図ることを目的とする。

(補助金の交付)

第3条 県は、前条の目的の達成に資するため、別表の第1欄に掲げる事業（以下「補助事業」という。）を行う同表の第2欄に掲げる者に対し、単年度ごとに予算の範囲内で本補助金を交付する。

2 本補助金の額は、別表の第3欄に掲げる基準額、第4欄に掲げる経費（以下「補助対象経費」という。）の実支出額、及び、総事業費から寄附金その他の収入額を控除した額のうち最も少ない額に、別表の第5欄に定める率（以下「補助率」という。）を乗じて得た額以下とする。ただし、この場合において算出された額に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。

なお、鳥取県産業振興条例（平成23年12月鳥取県条例第68号）の趣旨を踏まえ、補助事業の実施に当たっては、県内事業者への発注に努めなければならない。

(交付申請の時期等)

第4条 本補助金の交付申請は、家庭支援課長が別に定める日までに行わなければならない。

2 規則第5条の申請書は様式第1号によるものとし、同条第1号に掲げる書類は、様式第2号によるものとする。

3 規則第5条の申請書には、前項に定めるもののほか、様式第3号の補助金所要額調書を添付するものとする。

(交付決定の時期等)

第5条 本補助金の交付決定は、原則として、交付申請を受けた日から30日以内に行うものとする。

2 本補助金の交付決定通知は、様式第4号によるものとする。

(承認を要しない変更)

第6条 規則第12条第1項の知事が別に定める変更は、別表の第6欄に定めるもの以外の変更とする。

2 第5条第1項の規定は、変更等の承認について準用する。

(実績報告の時期等)

第7条 規則第17条第1項の規定による報告は、次に掲げる日までに行わなければならない。

- (1) 規則第17条第1項第1号又は第2号の場合にあっては、補助事業の完了又は中止若しくは廃止の日から30日を経過する日
 - (2) 規則第17条第1項第3号の場合にあっては、補助事業等の完了予定年月日の属する年度の翌年度の家庭支援課長が別に定める日
- 2 規則第17条第1項の規定による報告書は様式第5号によるものとし、同条第2項第1号に掲げる書類は、様式第6号によるものとする。
 - 3 規則第17条の報告書には、前項に定めるもののほか、様式第7号の補助金精算書を添付するものとする。

附 則

- 1 この要綱は、平成21年3月27日から施行し、平成21年4月1日から適用する。

附 則

- 1 この要綱は、平成22年4月1日から適用する。

附 則

- 1 この要綱は、平成24年4月1日から適用する。

附 則

- 1 この要綱は、平成25年3月26日から適用する。

附 則

- 1 この要綱は、平成26年6月27日から施行し、平成26年4月1日から適用する。

附 則

- 1 この要綱は、平成27年7月7日から施行し、平成27年4月1日から適用する。

附 則

- 1 この要綱は、平成29年6月9日から施行し、平成29年4月1日から適用する。

附 則

- 1 この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和元年7月5日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和元年12月16日から施行し、令和元年10月1日から適用する。

附 則

- 1 この要綱は、令和2年5月28日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和3年7月5日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和7年7月25日から施行し、令和7年4月1日から適用する。

別表（第3条、第7条関係）

1 補助事業	2 事業実施主体	3 基準額	4 補助対象経費	5 補助率	6 重要な変更
<p>小児慢性特定疾病児童日常生活用具 給付事業</p> <p>平成29年5月30日付健発0530第12号厚生労働省健康局長通知「小児慢性特定疾病対策総合支援事業の実施について」に基づき行われる小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業</p>	市町村	<p>次により算定した額の合算額から用具の給付を受けた者又はその扶養義務者（世帯の生計中心者をいう。）の負担すべき額の合算額を控除した額</p> <p>(1) 便器 4,900円×購入数</p> <p>(2) 特殊マット 21,560円×購入数</p> <p>(3) 特殊便器 166,320円×購入数</p> <p>(4) 特殊寝台 169,400円×購入数</p> <p>(5) 歩行支援用具（手すり、スロープ、歩行器等） 66,000円×購入数</p> <p>(6) 入浴補助用具 99,000円×購入数</p> <p>(7) 特殊尿器 73,700円×購入数</p> <p>(8) 体位変換器 16,500円×購入数</p> <p>(9) 車椅子（電動以外の場合） 77,440円×購入数</p> <p>(10) 頭部保護帽 13,380円×購入数</p> <p>(11) 電気式たん吸引器 62,040円×購入数</p> <p>(12) クールベスト 22,000円×購入数</p> <p>(13) 紫外線カットクリーム 41,580円×購入者数</p>	小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業に必要な需用費（消耗品費）、備品購入費、扶助費、使用料及び賃借料	市及び福祉事務所を設置している町村にあっては2分の1、福祉事務所を設置していない町村にあっては4分の3	<p>1 本補助金の増額を伴うもの</p> <p>2 補助対象経費の2割を超える減少を伴うもの</p>

		(14) ネブライザー (吸入器) 39,600円×購入数 (15) パルスオキシメーター 173,250円×購入数 (16) ストーマ装具 (消化器系) 113,520円×購入者数 (17) ストーマ装具 (尿路系) 149,160円×購入者数 (18) 人工鼻 128,700円×購入者数 <u>(19) チューブ型包帯</u> <u>170,500円×購入者数</u>			
--	--	--	--	--	--

様式第1号(第4条関係)

(番 号)
年 月 日

鳥取県知事 氏 名 様

住 所

申請者 氏 名 ㊟

(団体にあっては、名称及び代表者の氏名)

年度鳥取県小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業費補助金交付申請書

鳥取県小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業費補助金の交付を受けたいので、鳥取県補助金等交付規則第5条の規定により、下記のとおり申請します。

記

補助事業等の名称	小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業
算定基準額(見込み)	
交付申請額	
添付書類	1 様式第2号 2 様式第3号 3 収支予算書(に準ずる書類)

小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業費補助金所要額調書

市町村名（ ） （単位：円）

対象経費の 実支出額 A	寄附金その他 の収入予定額 B	差引額 (A - B) C	補助対象経費 D	基準額 E	県補助基本額 F	県所要額 (F × 補助率) G	備 考

他の補助金の活用の有無	有 ・ 無
①活用する補助金名	
②その事業内容	
③当該補助金にかかる問い合わせ先	

- （注）
- 1 A欄には、対象経費の実支出額（様式2号のG）を記入すること。
 - 2 D欄には、市町村が支出した総事業費のうち、補助対象経費（別表の第4欄に定める経費）を記入すること。
 - 3 E欄には、基準額（別表の第3欄に定める額で様式2号のF）を記入する。
 - 4 F欄には、C欄、D欄及びE欄とを比較して最も少ない額を記入すること。
 - 5 G欄の補助率は市1/2、町村3/4（別表の第5欄に定める補助率）とし、1,000円未満の端数を切り捨てること。
 - 6 「他の補助金の活用の有無」欄が有の場合は、①～③の項目について記入すること。

様式第4号（第5条関係）

（ 番 号 ）
年 月 日

（ 申 請 者 ） 様

鳥取県知事 氏 名 

年度鳥取県小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業費補助金交付
決定通知書

年 月 日付第 号で申請のあった鳥取県小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業費補助金（以下「本補助金」という。）については、鳥取県補助金等交付規則（昭和32年鳥取県規則第22号。以下「規則」という。）第6条第1項の規定に基づき、下記のとおり交付することに決定したので、規則第8条第1項の規定により通知します。

記

1 対象事業

本補助金の対象事業の内容は、・・・・・・・・・・とする。

2 交付決定額等

本補助金の算定基準額及び交付決定額は、次のとおりとする。ただし、対象事業の内容が変更された場合におけるそれらの額については、別に通知するところによる。

- | | | |
|-----------|---|---|
| (1) 算定基準額 | 金 | 円 |
| (2) 交付決定額 | 金 | 円 |

3 交付額の確定

本補助金の額の確定は、補助対象経費の実績額について、鳥取県小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業費補助金交付要綱（平成21年3月27日付第200800199161号福祉保健部長通知。以下「要綱」という。）第3条第2項の規定を適用して算定した額と、前記2の（2）の交付決定額（変更された場合は、変更後の額とする。）のいずれか低い額により行う。

4 補助規程の遵守

本補助金の収受及び使用、補助事業の遂行等に当たっては、規則及び要綱の規定に従わなければならない。

様式第5号(第8条関係)

(番 号)
年 月 日

鳥取県知事 氏 名 様

住 所

申請者 氏 名 ㊟

(団体にあっては、名称及び代表者の氏名)

年度小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業実績報告書

年 月 日 第 号による交付決定に係る事業の実績について、鳥取県補助金等交付規則第17条第1項の規定により、下記のとおり報告します。

記

補助金等の名称	鳥取県小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業費補助金	
交付決定	算定基準額	交付決定額 (実績報告額)
実績		
差引		
添付書類	1 様式第6号 2 様式第7号 3 収支決算書(に準ずる書類)	

小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業費補助金精算書

市町村名（ ） （単位：円）

対象経費の 実支出額 A	寄附金その他 の収入額 B	差引額 (A - B) C	補助対象経費 D	基準額 E	県補助基本額 F	県所要額 (F × 補助率) G	県補助金 交付決定額 H	県補助金 受入済額 J	差引過不足額 (J - G)		備 考
									超過額 K	不足額 L	

他の補助金の活用の有無	有 ・ 無
①活用する補助金名	
②その事業内容	
③当該補助金にかかる問い合わせ先	

- （注）
- 1 A欄には、対象経費の実支出額（様式6号のG）を記入すること。
 - 2 D欄には、市町村が支出した総事業費のうち、補助対象経費（別表の第4欄に定める経費）を記入すること。
 - 3 E欄には、基準額（別表の第3欄に定める額で様式6号のF）を記入する。
 - 4 F欄には、C欄、D欄及びE欄とを比較して最も少ない額を記入すること。
 - 5 G欄の補助率は市1／2、町村3／4（別表の第5欄に定める補助率）とし、1,000円未満の端数を切り捨てること。
 - 6 「他の補助金の活用の有無」欄が有の場合は、①～③の項目について記入すること。