

様式第1号（第5条関係）

大阪府スマートシティ戦略推進補助金補助事業計画書

大阪府知事様

令和 年 月 日

団体名：
代表者名：

標記について、以下のとおり関係書類を添えて提出します。

部署名：
担当者名：
TEL：
メールアドレス：
構成員名：
（※広域事業の場合のみ）

※広域事業の場合は、幹事団体の情報を記載してください。

1 事業概要

	記入欄（選択項目はプルダウンより選択）	備考
補助事業名	ICTを活用した高齢者健康促進支援事業	
事業区分	DX推進モデル事業（補助事業者が定めるDX推進計画等に基づく事業）	
補助事業開始月	8月	※5月以降で選択
総事業費（円）	18,000,000円	
補助対象経費（円）	5,000,000円	※総事業費から国の補助金などを引いた額
国の補助金等の活用有無（予定も含む）	地域未来交付金 【その他の補助金】：「」	※その他の補助金を選択した場合は、下記に具体名を記載してください
	「事業区分で「補助事業者が定めるDX推進計画等に基づく事業」を選択した場合のみ必須	備考
申請区分	新規事業	※拡充事業とは、予算の増加を伴うオプションの追加や対象エリアの拡大のこと
行政計画の種類	総合計画 【その他の行政計画名】：「」	※その他の行政計画を選択した場合は、下記に具体名を記載してください
	「事業区分で「外部デジタル人材を活用して事業化した事業」を選択した場合のみ必須	備考
外部人材の属性	国の制度名： その他、独自任用：	※「国の制度」、「その他、独自任用」を選択した場合は、その名称を記載してください。 ※地域情報化アドバイザーなど ※業務委託、特別職非常勤など
外部デジタル人材の活用と補助事業の関連性	【具体的な内容】：	※「その他」を選択した場合は、その具体的な内容を記載してください。

<事業概要を500文字以内で記載してください>
市内の高齢者に対し、スマートウォッチ及びタブレットを配付し、体調や位置情報を蓄積するとともに、遠隔診療により非接触型の治療体制を構築していく。高齢者にスマートウォッチを所持してもらい、体調管理や、位置情報を蓄積する。また、タブレットを配布し、医療機関に赴くことなく、遠隔地から経路観察等が可能な環境を整備していく。

<事業目的やKPI（重要業績評価指標）を記載してください。>
事業目的：〇〇市では高齢者が△△△人居住しており、年々増加傾向となっている。高齢者のうち〇割が在宅介護を行っており、家族及び医療機関がひっ迫しており、より効果的・効率的な認知症治療を行う。
KPI：令和8年12月より実用化し、事業利用者数〇〇〇人（令和9年3月末時点）を目指す。

2 経費配分案

（単位：円）

経費区分	節	総事業費	国の補助金等	本補助事業申請額	備考
事業設備・什器・備品等の準備にかかる経費	需要費	6,000,000		3,000,000	
	小計①	6,000,000	0	3,000,000	
事業推進・事業拠点整備経費	委託料	9,000,000	4,500,000	2,000,000	国の補助金を一部当て込み予定
	使用料及び賃借料	3,000,000			
	小計②	12,000,000	4,500,000	2,000,000	
	合計①+②	18,000,000	4,500,000	5,000,000	

本補助事業申請にあたり、対象外経費に該当しないことを確認した。 （対象外経費） ・申請年度以外に発生する費用 ・大阪府スマートシティ戦略推進補助金交付要綱 第3条第2項に示す事項	確認した
--	------

（留意事項）

- ※DX推進モデル事業については、事業概要説明資料（予算要求時に使用された図表やスキーム図等の事業概要が簡潔にわかる資料等）及びそれぞれ以下に定める資料または同様の資料を添付すること。
- ・補助事業者が定めるDX推進計画等に基づく事業
 - ①補助事業の実施に紐づく計画等、該当ページを示すこと
- ・外部のデジタル人材を活用して事業化した事業
 - ①外部デジタル人材の情報（所属、氏名が分かるもの）
 - ②外部デジタル人材の活用と補助事業の関連性が分かるもの（人材との契約書や議事録等）

※公的な団体の場合、補助事業者の定款・寄付行為、構成団体名簿、役員・構成員名簿も添付すること。

事業工程表

令和 年度

- ・後年度の事業スケジュールは以下のとおり…。
- ・令和〇年度以降ランニングコストとして、10,000,000円／年を見込んでおり、

令和 年度

内訳は以下のとおり…。

- ・同額を予算要求予定。（債務負担行為で確保済など。）
- ・後年度の収入として、クラウドファンディングの活用により2,000,000円／年を確保予定。また、本事業の間接的な受益者となる事業者△△へ1,000,000円／年の寄付を要請中。
- ・人的支援として、〇〇大学△△ゼミの生徒が来年度以降も事業支援を担う。
（その他地域資源を活用したコスト削減策など）

令和 年度

※事業の工程が3年を超える場合は、記載欄を追加してください。

共同団体届出書

代表補助事業者：			
大阪府知事様 大阪府スマートシティ戦略推進補助金補助事業に係る応募について、下記の者と共同で参加します。 なお、参加に当たっては、代表補助事業者として共同補助事業者を取りまとめ、大阪府に対する応募及び事業実施に係る一切の責任を負うものとします。			
市町村名：			
市町村長名：			

共同補助事業者1：			
大阪府知事様 大阪府スマートシティ戦略推進補助金補助事業に係る応募について、本届出書記載のとおり共同で参加します。なお、参加に当たっては代表補助事業者と連帯して責任を負うものとします。			
市町村名：			
市町村長名：			
総事業費：	円	(内、他の補助金等)	円

共同補助事業者2：			
大阪府知事様 大阪府スマートシティ戦略推進補助金補助事業に係る応募について、本届出書記載のとおり共同で参加します。なお、参加に当たっては代表補助事業者と連帯して責任を負うものとします。			
市町村名：			
市町村長名：			
総事業費：	円	(内、他の補助金等)	円

共同補助事業者3：			
大阪府知事様 大阪府スマートシティ戦略推進補助金補助事業に係る応募について、本届出書記載のとおり共同で参加します。なお、参加に当たっては代表補助事業者と連帯して責任を負うものとします。			
市町村名：			
市町村長名：			
総事業費：	円	(内、他の補助金等)	円

※4 補助事業者以上となる場合は、記載欄を追加してください。