

令和 8 年度大阪府結核対策費補助金について

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の規定に基づく結核の定期健康診断事業について、政令の定めるところにより費用の 3 分の 2 を補助します。また、大阪府補助金交付規則及び大阪府結核対策費補助金交付要綱に基づき、下記の要領により補助金申請の受付を行います。ただし、近年申請が増加傾向にあり、予算内執行のため、申請額より交付決定額を減額させていただく可能性があります。

記

1、補助金交付の対象となる定期健康診断及び対象者

補助金交付の対象となる定期健康診断及び対象者は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」及び「同施行令」において規定されておりますが、補助対象について十分確認の上、申請してください。

○定期健康診断

補助金交付対象となる定期健康診断は、私立学校及び社会福祉施設の長が行う定期の健康診断となります。

○対象者

- | | |
|-------------------------------|--------|
| (1) 高校（生徒）、短大・大学（院）・専門学校等（学生） | 入学した年度 |
| (2) 社会福祉施設（入所者） | 65 才以上 |

2、補助基準単価

- (1) 間接撮影：506 円
- (2) 直接撮影：1,821 円

3、申請時提出物

・書類 各 2 部

- (1) 大阪府結核対策費補助金交付申請書（様式第 1 号）
- (2) 補助金以外の経費負担の概要（別紙 1）
- (3) 健康診断事業計画書（別紙 1 の 1）
- (4) 結核対策費所要額調（別紙 1 の 2）
- (5) 結核対策費支出計画書（別紙 1 の 3）
- (6) 令和 8 年度歳入歳出予算書抄本（別紙 1 の 4）

(7) 債権債務者（登録・変更）申請書（別紙１の５）（該当者のみ）

(8) 委任状（別紙１の６）（該当者のみ）

(9) 要件確認申立書（別紙１の７）

(10) 暴力団等審査情報（別紙１の８）

(11) チェックシート（別紙１の９）

(12) 見積書等（領収書は不可）経費所要額及び撮影区分

（直接撮影か間接撮影かを明記すること）

各区分の受診人数、学年等内訳が分かるもの。内訳については見積書に追記可。

（総額に補助金対象者以外の分が含まれている場合は、内訳を明記するなど補助対象者を明確にすること）

・電子媒体

(1) 上記のエクセルシート一式（送付先：令和８年度結核対策費補助金申請書等記入要領にある＜大阪府保健所所在地一覧＞を参照）

※メールにて送付できない場合は、各保健所にお問い合わせください。

4、提出先及び提出期限

管轄の保健所へ令和８年９月３０日（水）までに提出してください。

5、注意事項

(1) 申請の際は、新しいものをダウンロードしてお使いください。また、エクセルデータのダウンロードができない場合、医療・感染症対策課までご相談ください。

(2) 平成２７年度より、大阪府補助金交付規則第４条第２項第３号の規定に基づき、大阪府結核対策費補助金にかかる交付申請を行うにあたり、法人の要件確認が必要となりました。

お手数ですが、要件確認申立書（別紙１の７）及び暴力団等審査情報（別紙１の８）の作成をお願いします。

(3) 期限経過後の提出は受付できません。

《問合せ》

〒540-8570

大阪市中央区大手前２丁目 大阪府庁本館４F

大阪府健康医療部保健医療室

医療・感染症対策課感染症対策グループ

電話：06-6942-9888