

新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金交付要綱

（趣旨）

第1条 本要綱は、厚生労働省が実施する指定難病データベース等における臨床調査個人票のオンライン化に向け、同データベースへの登録を行うためにシステム環境整備等を行うものに対して、予算の定めるところにより、新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金（以下「補助金」という。）を交付するものとし、その交付については新潟市補助金等交付規則（平成16年新潟市規則第19号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

（交付の対象）

第2条 この補助金は、難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則（平成26年厚生労働省令第121号）第15条第1項第1号に規定する難病指定医及び同項第2号に規定する協力難病指定医（以下「難病指定医等」という。）が勤務する医療法（昭和23年法律第205号）第7条の規定に基づき許可を受けた病院及び診療所、並びに同法第8条の規定に基づき届出をした診療所（以下、「医療機関」という。）が行う臨床調査個人票電子化等推進事業（以下、事業という。）を交付の対象とする。

（交付額の算定方法）

第3条 この補助金の交付額は、次により算出するものとする。

第1欄に定める基準額と、第2欄に定める対象経費の実支出額から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。選定された額に第3欄に定める補助率を乗じて得た額とするものとする。

1 基準額	2 対象経費	3 補助率
1 医療機関あたり 100,000円	難病指定医等の勤務する医療機関が行う臨床調査個人票電子化等推進に必要な需用費、役務費、委託料、備品購入費、負担金	1 / 2

（交付の条件）

第4条 この補助金の交付の決定には、次の条件を付するものとする。

- (1) 事業内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、市長の承認を受けなければならない。
- (2) 事業を中止し、又は廃止する場合には、市長の承認を受けなければならない。
- (3) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合には、速やかに市長に報告してその指示を受けなければならない。
- (4) 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、器具及びその他の財産については、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和30年政令第255号。以下「適正化法施行令」という。）第14条第1項第2号により厚生労働大臣が別に定める期間を経過するまで、市長の承認を受けないで、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、又は廃棄してはならない。

- (5) 市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に納付させることがある。
- (6) 事業により取得し、又は効用の増加した財産については、事業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、その効率的な運営を図らなければならない。
- (7) この間接補助金と事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金調書（様式第1号）による調書を作成するとともに、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間接補助金の額の確定の日（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。ただし、事業により取得し、又は効用の増加した財産がある場合は、前記の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は適正化法施行令第14条第1項第2号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかなければならない。
- (8) 補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により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、消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書（様式第2号）により速やかに市長に報告しなければならない。

なお、補助事業者が全国的に事業を展開する組織の一支部（又は一支社、一支所等）であって、自ら消費税及び地方消費税の申告を行わず、本部（又は本社、本所等）で消費税及び地方消費税の申告を行っている場合は、本部の課税売り上げ割合等の申告内容に基づき報告を行うこととする。

また、市長に報告があった場合には、当該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を市に納付させることがある。

（交付の申請）

第5条 規則第6条第1項の規則による申請は、新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金交付申請書（様式第3号、以下「申請書」という。）に係る書類を添付して市長に提出して行うものとする。

（交付の決定及び通知）

第6条 市長は前条により申請書の提出があったときは、当該申請書の内容を審査し、補助金の交付の可否を決定する。

2 市長は前項の規定により、補助金の交付を決定したときはその決定の内容を、補助金の不交付を決定したときはその旨を、新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金補助金交付（不交付）決定通知書（様式第4号）により、補助金の交付の申請をした者（以下、「申請者」という。）に通知するものとする。

(交付の変更申請)

第7条 この補助金の交付決定後の事情の変更により申請の内容を変更して追加交付申請等を行う場合には、新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金交付変更申請書（様式第5号）に関係書類を添付して市長に提出して行うものとする。

(実績報告)

第8条 規則第13条の規定による報告は、新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金の事業実績報告書（様式第6号）に関係書類を添付して、市長が定める期日（第4条の（2）により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知書を受領した日から起算して1ヵ月を経過した日）までに、行わなければならない。

(交付の確定)

第9条 市長は、前条の規定により実績報告書を受けた場合においては、当該実績報告書の審査及び必要に応じて行う現地調査等により、当該補助事業の成果が補助金の交付の決定の内容及びこれに付した条件に適合すると認めるときは、交付すべき補助金の額を決定し、その旨を新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金交付確定通知書（様式第7号）により申請者に通知するものとする。また、当該補助事業の成果が補助金の交付の決定の内容及びこれに付した条件に適合しないと認めるときは、これに適合させるための措置をとるべきことを当該申請者に指示することができる。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和5年1月13日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金調書

医療機関名

市			申請者								
歳出予算科目	交付決定額の	補助率	歳入			歳出				備考	
			科目	予算現額	収入済額	科目	予算現額	うち補助金相当額	支出済額		うち補助金相当額
	円			円	円		円	円	円	円	
新潟市指定難病医療機関 オンライン化（臨床調査 個人票）支援事業		1 / 2									

- (注) 1 「申請者」の「科目」は、歳入にあつては、款、項、目、節を、歳出にあつては、款、項、目をそれぞれ記載すること。
 なお、歳出にあつては、補助に対応する経費の配分が目の内訳に係るときは当該経費の配分を目の内訳として記載すること。
 2 「予算現額」は、歳入にあつては当初予算額、補正予算額等の区分を、歳出にあつては当初予算額、補正予算額、予備費支出額、流用増減額等の区分を明らかにして記載すること。
 3 「備考」には、参考となるべき事項を適宜記載すること。

年 月 日

新潟市長 様

申請者
法人所在地
(個人事業者の場合は住所)
法人名
(個人事業者の場合は氏名)
代表者
(個人事業者の場合は空欄)
医療機関名

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

令和 年 月 日第 号により交付決定を受けた補助金については、新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金交付要綱第 4 条（8）に基づき、下記のとおり報告する。

記

1 補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和 30 年法律第 179 号）第 15 条の規定による確定額又は事業実績報告による精算額
金 円

2 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（要国庫補助金等返還相当額）
金 円

3 添付書類

記載内容を確認するための書類（確定申告書の写し、課税売上割合等が把握できる資料、特定収入の割合を確認できる資料）を添付する。

年 月 日

新潟市長 様

申請者
法人所在地
(個人事業者の場合は住所)
法人名
(個人事業者の場合は氏名)
代表者
(個人事業者の場合は空欄)
医療機関名

新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金交付申請書

標記について、次により補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

補助金交付申請額 金 円

(添付書類)

- 1 補助金所要額調書（様式第 3 号の 1）
- 2 補助金事業収支予算書兼補助金事業計画書（様式第 3 号の 2）
- 3 見積書及びカタログ等仕様のわかる書類

(裏面)

新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金
交付申請に関する宣誓書

下記内容に宣誓できる場合は□にチェックを入れてください。

- 暴力団（新潟市暴力団排除条例（平成 24 年新潟市条例第 61 号）第 2 条第 2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）、暴力団員（同条第 3 号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）又は暴力団若しくは暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有するものではありません。

年 月 日

宣誓者氏名（代表者）_____

下記事項について、記入してください。

在籍している難病指定医 （協力難病指定を含む）の 指定医番号及び氏名		
補助金担当者職・氏名		
補助金担当者連絡先		
補助金担当者メールアドレス		

様式第3号の1 補助金所要額調書

種 目	医療機関名							
	対象経費の 支出予定額	寄付金その 他の収入額	差引額 (①-②)	基準額	選定額	補助率	交付申請額	備考
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	
	円	円	円	円	円		円	
難病指定医等の勤務する医療機関が行う臨床調査個人票電子化等推進						1 / 2		
合 計								

(注)

③欄と④欄を比較して少ない方の額を⑤欄に記入し、⑤欄に⑥を乗じた額を⑦欄に記入すること。
⑦に千円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てて記入すること。

補助金事業収支予算書兼補助金事業計画書

(1) 整備内容

交付申請額
0円

(2) 整備計画等の概要

ア. 施設や設備の整備等

整備等の内容	金額（補助金収入）A	金額（自己資金）B	合計金額(A+B)	整備場所
合計	0円	0円	0円	

イ. 機器購入

品目	メーカー	規格	数量	単価（税込）	金額（補助金収入）A	金額（自己資金）B	合計金額(A+B)	設置場所
合計					0円	0円	0円	

第 号
年 月 日

医療機関名
申請者名 様

新潟市長

新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業
補助金交付（不交付）決定通知書

令和 年 月 日付で申請のあった補助金について、下記のとおり交付・不交付を決定したので通知します。

記

- | | | |
|---|---------|------------------------------------|
| 1 | 補助事業の名称 | 新潟市指定難病医療機関オンライン化
（臨床調査個人票）支援事業 |
| 2 | 交付決定額 | 金 円 |
| 3 | 不交付の理由 | |

第 年 月 日 号

新潟市長 様

申請者
法人所在地
(個人事業者の場合は住所)
法人名
(個人事業者の場合は氏名)
代表者
(個人事業者の場合は空欄)
医療機関名

新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金交付変更申請書

標記について、年 月 日 第 号により交付決定を受けた標記に係る補助金について、次により交付額を変更されたく、関係書類を添えて申請する。

1	変更後の交付申請額	金	円
2	既交付決定額	金	円
3	今回増加（減少）額	金	円

（添付書類）

- 1 補助金所要額調書（様式第 5 号の 1）
- 2 補助金事業収支予算書兼補助金事業計画書（様式第 5 号の 2）
- 3 見積書及びカタログ等仕様のわかる書類

様式第5号の1 補助金所要額調書

種 目	医療機関名									
	対象経費の 支出予定額 ①	寄付金その 他の収入額 ②	差引額 (①-②) ③	基準額 ④	選定額 ⑤	補助率 ⑥	交付申請額 ⑦	既交付 決定額 ⑧	今回増加 (減少) 額 (⑦-⑧) ⑨	備考
	円	円	円	円	円		円	円	円	
難病指定医等の勤務する医療機関が行う臨床調査個人票電子化等推進						1 / 2				
合 計										

(注)

- ③欄と④欄を比較して少ない方の額を⑤欄に記入し、⑤欄に⑥を乗じた額を⑦欄に記入すること。
- ⑦に千円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てて記入すること。

補助金事業収支予算書兼補助金事業計画書

(1) 整備内容

交付申請額
0円

(2) 整備計画等の概要

ア. 施設や設備の整備等

整備等の内容	金額（補助金収入）A	金額（自己資金）B	合計金額(A+B)	整備場所
合計	0円	0円	0円	

イ. 機器購入

品目	メーカー	規格	数量	単価（税込）	金額（補助金収入）A	金額（自己資金）B	合計金額(A+B)	設置場所
合計					0円	0円	0円	

新潟市長 様

申請者
法人所在地
(個人事業者の場合は住所)
法人名
(個人事業者の場合は氏名)
代表者
(個人事業者の場合は空欄)
医療機関名

新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金の事業実績報告書

標記の補助金に係る事業実績を次のとおり報告する。

補助金精算額 金 円

(添付書類)

- 1 補助金精算額調書（様式第 6 号の 1）
- 2 補助金事業収支決算書兼補助金事業実績報告書（様式第 6 号の 2）
- 3 領収書等の写し（金額明細、購入等した日付が明記されているもの）
- 4 口座振替依頼書（様式第 6 号の 3）

様式第6号の1 補助金精算額調書

種 目	医療機関名							
	対象経費の 実支出額 ①	寄付金その 他の収入額 ②	差引額 (①-②) ③	基準額 ④	選定額 ⑤	補助率 ⑥	精算額 ⑦	備考 交付決定額
	円	円	円	円	円		円	円
難病指定医等の勤務する医療機関が行う臨床調査個人票電子化等推進						1 / 2		
合 計								

(注)

③欄と④欄を比較して少ない方の額を⑤欄に記入し、⑤欄に⑥を乗じた額を⑦欄に記入すること。
⑦に千円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てて記入すること。

様式第6号の2

補助金事業収支決算書兼補助金事業実績報告書

(1) 整備内容

精算額
0円

(2) 整備計画等の実績

ア. 施設や設備の整備等

整備等の内容	金額（補助金収入）A	金額（自己資金）B	合計金額(A+B)	整備場所
合計			0円	

イ. 機器購入

品目	メーカー	規格	数量	単価（税込）	金額（補助金収入）A	金額（自己資金）B	合計金額(A+B)	設置場所
合計					0円	0円	0円	

口座振替依頼書

新潟市長

様

法人所在地
(個人事業者の場合は住所)
法人名
(個人事業者の場合は氏名)
代表者名
(個人事業者の場合は空欄)
医療機関名

新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業補助金につきましては、下記の口座へ振り込んで下さいますようお願いします。

記

口座名義人（カナ）

口座名義人（漢字）

金融機関名

支店名

預金種別

普通 ・ 当座 ・ その他（ ）

口座番号

第 号
年 月 日

医療機関名
申請者名 様

新潟市長

新潟市指定難病医療機関オンライン化（臨床調査個人票）支援事業
補助金交付確定通知書

令和 年 月 日付で申請のあった補助金について、下記のとおり交付を確定したので通知します。

記

- | | | | |
|---|---------|------------------------------------|---|
| 1 | 補助事業の名称 | 新潟市指定難病医療機関オンライン化
（臨床調査個人票）支援事業 | |
| 2 | 交付決定額 | 金 | 円 |
| 3 | 交付確定額 | 金 | 円 |