

鳥取市診療情報提供書作成料補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、鳥取市診療情報提供書作成料補助金（以下「本補助金」という。）について、鳥取市補助金等交付規則（昭和42年鳥取市規則第11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。

(目的)

第2条 本補助金は、鳥取市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（以下「実施要綱」という。）第4条第1項第1号ア（ウ）に規定する鳥取市訪問型短期集中予防サービス及び同号イ（エ）に規定する鳥取市通所型短期集中予防サービス（以下「サービス・活動C」という。）の利用申請に必要な診療情報提供書の作成費用の一部を補助することにより、サービス・活動Cの利用を促進し、生活機能が低下した高齢者が再び自立した在宅生活を送ることができるよう支援することを目的とする。

(補助対象者)

第3条 本補助金の交付の対象となる者（以下「補助対象者」という。）は、実施要綱第4条の2に規定する者のうち、サービス・活動Cの利用申請書に添付する診療情報提供書を医療機関から取得し、その作成料（以下「診療情報提供書作成料」という。）を現に負担した者とする。

(補助金の額)

第4条 本補助金の額は、次の各号に定める補助対象者の診療情報提供書作成料を負担した日における区分に応じて、それぞれ当該各号に定める金額を診療情報提供書作成料から控除して得た額を限度として、予算の範囲内で交付する。

- (1) 75歳以上の者（現役並み所得者（健康保険法（大正11年法律第70号）第74条第1項第3号、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第42条第1項第4号、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第67条第1項第3号、船員保険法（昭和14年法律第73号）第55条第1項第3号、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）第55条第2項第3号（私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）第25条において準用する場合を含む。）又は地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）第57条第2項第3号に該当する者をいう。以下この条において同じ。）及び一定額以上の所得者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第67条第1項第2号に該当する者をいう。以下この条において同じ。）を除く。）及び生活保護受給者 250円
- (2) 70歳以上75歳未満の者（現役並み所得者を除く。）及び75歳以上の一定額以上の所得者 500円
- (3) 70歳未満の者及び70歳以上の現役並み所得者 750円

(補助金の交付申請)

第5条 本補助金の交付に係る事業は、規則第11条の2に規定する市長が別に定める場合とし、規則第4条に規定する申請及び規則第11条に規定する請求に関する手続きを併合する

ものとする。この場合において、本補助金の請求は、本補助金の交付決定がされた場合に、当該交付決定日になされたものとみなす。

2 本補助金の交付に係る申請書は別記様式によるものとする。

3 本補助金の交付を受けようとする者は、診療情報提供書作成料を負担した日の属する年度の3月31日までに、前項に規定する申請書に次の各号に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

(1) 領収書

(2) 医療保険の資格確認書の写しまたは資格情報

(着手届の提出)

第6条 本補助金の交付に係る事業は、規則第10条第1項第3号に規定する市長が別に定める場合とし、同項に規定する着手届の提出は、要しないものとする。

(実績報告の提出)

第7条 本補助金の交付に係る事業は、規則第12条ただし書に規定する市長が指定する補助事業等とし、同条に規定する実績報告書の提出は、要しないものとする。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか本補助金に関し必要な事項は、福祉部長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和3年7月29日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際現に改正前の鳥取市診療情報提供書作成料補助金交付要綱の規定により作成され、又は使用されている用紙については、この要綱の規定にかかわらず、当分の間使用することができる。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

鳥取市診療情報提供書作成料補助金交付申請書兼請求書

鳥取市長 様

申請（請求）者
住所
氏名
印
(自署の場合は押印不要)

年度において、標記補助金の交付を受けたいので、鳥取市診療情報提供書作成料補助金交付要綱第5条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。なお、交付決定後は、交付決定の額を請求します。

記

1 交付申請額 円

2 振込先
交付決定された場合は下記の振込先口座へ振り込んでください。

フリガナ								
口座名義人								
金融機関名	銀行・金庫 組合・農協				支店・出張所			
預金種別	普通・当座	口座 番号						

3 添付書類
(1) 領収書
(2) 医療保険の資格確認書の写しまたは資格情報

市役所記入欄	交付決定年月日 (請求年月日)	年 月 日	交付決定額	円
	保険者名		記号・番号	
	一部負担金割合		有効期限	年 月 日