障支第 590－１号
令和５年８月９日

各障害児通所支援事業所
各生活介護事業所　管理者　様

埼玉県福祉部障害者支援課長
鈴木　淳子（公印省略）

医療的ケア児者支援従事者養成研修事業補助金の活用について（通知）

県の障害福祉の推進につきましては、日頃格別の御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、県では、喀痰吸引等を必要とする在宅の医療的ケア児者を令和５年度新たに受け入れる又は受け入れる予定がある障害児通所支援事業所及び生活介護事業所職員の医療的ケア技術向上を図るため、喀痰吸引等研修に要する費用の一部を補助金として交付します。

つきましては、別添交付要綱の申請要件等を確認し、必要書類を添付の上申請していただくようお願いします。

現時点で医療的ケア児者を新たに受け入れる予定がない事業所におかれましては、受入れについて検討していただくようお願いします。

また、医療的ケア児者を新たに受け入れるための設備や備品の購入費用を補助する「医療的ケア児者支援体制整備促進事業」も実施します。補助制度の概要等については、別途通知します。

記

１　補助対象者

埼玉県内（政令指定都市及び中核市を除く。）に所在する障害児通所支援事業所及び生活介護事業所（国及び地方公共団体により設置運営されているものを除く。）を運営する事業者

２　補助対象経費

喀痰吸引等研修の受講料　補助限度額：１人 50,000 円

※ただし、予算の範囲内での交付となるため、申請状況により補助金交付ができない場合があります。

３　補助金交付対象要件

(1)　当該事業所が、補助金を交付する年度に、喀痰吸引等を必要とする在宅の医療的ケア児者を新たに受け入れる又は受け入れる予定があること

(2)　当該事業所に所属する職員について、補助金を交付する年度に開催される喀痰吸引等研修に申込みをし当該年度内に修了していること

(3)　当該事業所に所属する職員が受講する喀痰吸引等研修の受講料を事業者が補助金を交付する年度に負担していること

４　申請書類

(1)　医療的ケア児者支援従事者養成研修事業補助金交付申請書（様式第１号）

(2)　喀痰吸引等研修を受講する職員の一覧（様式第１号別紙１）

(3)　喀痰吸引等研修を申込み予定又は申込み済みであることを証する書類の写し

(4)　受講料が分かる書類（受講要領やチラシ等）

(5)　喀痰吸引等研修を受講する職員が当該事業所に所属していることが分かる書類（勤務形態一覧表等）

５　提出先及び提出方法

(1)　提出先　埼玉県福祉部障害者支援課地域生活・医療的ケア児支援担当

(2)　提出方法　次の電子メール宛てに提出してください。

a3300-06@pref.saitama.lg.jp

６　申請書提出期限

令和５年10月２日（月）

※申請状況により、提出期限を延長する場合があります。

７　その他

(1)　補助対象要件等申請に必要な事項については、「医療的ケア児者支援従事者養成研修事業補助金交付要綱（令和４年４月１日改正）」を必ず確認してください。

(2)　県ホームページにも掲載します。

http://www.pref.saitama.lg.jp/a0605/library-info/20210830.html

担　当　地域生活・医療的ケア児支援担当
電　話　048-830-3317
E-mail　a3300-06@pref.saitama.lg.jp