

令和8年度結核予防費補助金交付の流れ

1 補助対象

- (1) 学校：私立の大学、高等学校、高等専門学校、専修学校又は各種学校。
(ただし、修業年限が1年未満のものは除く。)
- (2) 施設：私立の社会福祉施設
(社会福祉法第2条第2項第1号及び第3号から第6号までに規定する施設。)

2 補助対象事業について

学校や社会福祉施設（以下、「学校等」という。）にて行う定期健康診断（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（以下、「感染症法」という。）第53条の2第1項）が対象です。

なお、学校については、学生又は生徒（入学した年度のみ）、社会福祉施設については入所している方のうち、令和8年度に65歳以上となる方が対象者となります。

※ 注意事項

- (1) 教職員や施設職員は補助対象外です。
- (2) 補助対象となるのは、県内（さいたま市・川越市・越谷市・川口市を除く。）の学校等に限りです。
- (3) 学校等の設置者が費用を負担した場合に限り補助するものとし、学生又は生徒並びに施設入所者（以下、「学生等」という。）が、個人の負担で行った定期健康診断や、市町村が住民を対象に実施している健康診断は補助対象外です。
- (4) 県内の学校等の学生等であっても、県外（さいたま市・川越市・越谷市・川口市を含む）の学校等で定期健康診断を受診した場合は補助対象外です。

3 補助申請額

(1) 補助申請額の算出

補助申請額は以下のア～ウの金額のうち、最も少ない額に3分の2を乗じた金額です（1,000円未満の端数切り捨て）。

ア 交付要綱の補助単価に受診者数を乗じた額

イ 交付要綱の別表対象経費の表に定める経費の実支出額

ウ 総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額

(2) その他

各申請者からの補助申請額の総計が本事業の予算額を超えた場合には、交付要綱に基づき算出した額を満額交付できない場合があります。

4 補助金交付の手続

申請者 → 管轄保健所 交付申請書等を提出



学校等の所在地を所轄する保健所へ申請書（様式第1号）を1部提出してください。
（令和8年10月30日（金）必着）※申請期限を延長しました。

感染症対策課 → 申請者 交付決定通知を送付



申請書に基づき、補助金の交付決定額を通知します。
交付決定通知により、補助対象と認められたことになります。

申請者 → 管轄保健所 実績報告書等を提出



交付決定通知を収受した後、通知にて指定する日までに、
実績報告書（様式第2号）を1部提出してください。

感染症対策課 → 申請者 交付確定通知を送付



補助金の交付確定額を通知します。

申請者 → 感染症対策課 請求書を提出



交付確定通知を収受した後、通知にて指定する日までに、
請求書を提出してください。

感染症対策課 → 申請者 補助金振り込み（令和9年3月頃を予定）

学校等の長は、学生等と職員に対して結核の定期健康診断を行うことが感染症法により義務づけられており、診断結果は学校等の所在地を所轄する保健所長に報告することとなっています。（補助金対象外の場合も同様です。）

5 交付申請書記入時の注意事項

（1）様式第1号（結核予防費補助金交付申請書）

ア 学校等単位で作成してください。同一施設内でも学校等の長の職名が異なる

場合には個別に申請してください。

イ 法人等組織として申請する場合には、役職・氏名を明記してください。なお、代表者印等の押印は不要です。

ウ 申請者名と振込口座名義人が異なる場合は、請求書提出の際に、委任状等の添付が必要となります。

(例1) 委任状が不要な場合 申請者と請求者が一致している。

申請者 学校法人〇〇学園理事長 ××××

口座名義 学校法人〇〇学園理事長 ××××

(例2) 委任状が必要な場合 申請者と請求者が異なる。

申請者 学校法人〇〇学園理事長 ××××

口座名義 〇〇学校長 ××××

(2) 様式第1号の2 (結核予防費補助金所要額調書)

「(F) 補助金申請額」1, 000円未満の端数は切り捨ててください。

(3) 様式第1号の3 (結核健康診断事業計画及び所要額内訳)

実施予定期間は、学校等において当初設定した健康診断の実施期間を記入してください。精密検査受診を指示された者の検査期間を考慮する必要はありません。

(4) 様式第1号の4 (結核健康診断人数)

今回の補助事業に関わる受診者数見込みを記入してください。補助対象外の教職員や施設職員については記入不要です。

「受診者数(見込)」は実数で記入してください。また、「受診者数(見込)」が「対象人数」を上回っていないことを御確認ください。