

サッポロ・ヘルスケアビジネス・サポートプログラム 2024 公募要領

高齢化を背景に需要の拡大が見込まれるヘルスケアビジネスの注目が高まっていますが、ヘルスケアビジネスの成功に向けては、消費者などの具体的な市場ニーズをいかにして掴むことができるかが重要なポイントです。

そこで札幌市は、有望なヘルスケア製品・サービスを対象に、様々な経営課題を解決するためのハンズオン（並走型）支援と、市場ニーズを確実に捉えるための補助金を組み合わせた「サッポロ・ヘルスケアビジネス・サポートプログラム 2024」を実施します。

このプログラムを通じて、国内ヘルスケア産業をリードする「札幌発ヘルスケアビジネス」の創出・成長を促し、「健康福祉・医療」分野における市内産業の活性化を目指します。

1. サッポロ・ヘルスケアビジネス・サポートプログラム 2024 の支援内容

(1) 対象分野

ヘルスケアビジネス（「健康」を切り口としたヘルスケアビジネスであれば、医療、介護、食、IT、観光、ものづくりなど、業種・業態は問いません。）

(2) 対象事業

ヘルスケアビジネス分野で事業化を自ら予定しているもしくは既に進めている取組

(3) 支援内容

① 専門家と事務局によるハンズオン（並走型）支援

経営課題の解決や事業の推進に向けて、採択者の希望や事業課題に応じた専門家によるアドバイス等の相談支援を月1回程度実施します。また札幌市から委託を受けた事務局が、専門家とのマッチングの他、経営課題の解決や事業の推進、市場ニーズ獲得に向けたコーディネート全般を担います。

【専門家の例】

- ・ マーケティング、販路拡大、資金調達などに詳しい経営コンサルタント
- ・ 弁護士、弁理士、税理士、中小企業診断士
- ・ 業界内の幅広いネットワークや専門的知見を有する企業経営者
- ・ 大学の研究者、医師、薬剤師、看護師 など

※本サポートプログラムでは、月1回程度（8回分相当）の標準的なケースの相談料を事務局が原則として全額負担します。

【事務局（札幌市委託先）】

株式会社北海道二十一世紀総合研究所内

サッポロ・ヘルスケアビジネス・サポートプログラム 2024 事務局

② 市場ニーズ獲得支援補助金

採択者の製品・サービスが消費者などの市場ニーズを確実に捉えられるよう、製品・サービスの実証・試験販売を目的として使用することができる補助金の利活用を支援します。

【補助金について】

- ・ 補助金額：50万円以内
- ・ 補助率：補助対象事業の2分の1以内（千円未満切り捨て）
- ・ 対象経費：製品・サービスの実証・試験販売等に係る経費
- ・ 対象期間：採択決定通知日～令和7年2月14日（金）

※上記の対象経費以外の費用は、原則として認められません。支援決定後に必要な書類を提出していただき、事務局及び札幌市で内容を確認した後に補助金額が確定します。

【事務局によるサポートのイメージ】

- ・ 補助金利用手続きのサポート
- ・ 試験販売等を行う場の確保や選定に関するアドバイス
- ・ 製品・サービスを実証するイベントの構築に向けた協力や周知 など

③ その他、ビジネス機会拡大等に資するネットワーク構築支援等

採択者の事業拡大、連携や販路拡大等につながるよう、事業拡大に向けたネットワークづくりを支援します。

（4） 支援期間

採択決定通知日～令和7年2月28日（金）まで。

2. 採択予定件数

5件

3. 応募資格

札幌市内に本社または事業所を有する中小企業、団体、NPO、個人事業主、創業予定者、またはこれらの者を代表とするコンソーシアム等であり、下記①及び②の条件を満たしている者。

- ① 市税を滞納していないこと
- ② 反社会的勢力との関係を有していないこと

※中小企業：中小企業基本法第2条第1項に規定する中小企業者とする

※団体：5人以上の構成員を有し、自主的かつ自発的な運営を行っている組織とする。また、定款、規約、会則等の定めにより活動を実施していること、及び原則として1年以上の活動実績があることを必要とする

※NPO：特定非営利活動促進法に基づき法人格を取得した法人とする

※創業予定者：応募時から1年以内に創業（企業、NPO、個人事業主）を計画している者とする

4. 募集期間

令和6年5月31日（金）17時00分まで【必着】

5. 応募方法

（1）提出書類

募集期間内に以下の①～⑤の書類のデータを提出先へ e-mail にて提出してください。

- ① 様式1_応募申込書（word）
- ② 様式2_事業計画書（ppt）
- ③ 様式3_補助金活用計画書（excel）
- ④ 様式4_コンソーシアム構成書（word）※コンソーシアムで応募する場合のみ必要
- ⑤ 3か月以内に取得した市税納税証明書（PDF）※コンソーシアムに含まれる全構成員分

※「様式2_事業計画書」は任意の補足資料も含め A4 サイズ 10 ページまでとする
※「市税納税証明書」は**法人**の場合は「**法人市民税**」、**個人**の場合は「**市民税**」を証明項目（税目）とする。「市税納税証明書」は、市内の各市税事務所及び市役所本庁舎 2 階にある税の証明窓口にて取得可能。（<https://www.city.sapporo.jp/citytax/shomei/madoguchi.html>）
※ 応募者の個人情報、選考や結果通知などに関する以外には使用しない

（2）提出書類（各様式）の入手方法

提出書類（様式1～4）は、下記の札幌市経済観光局ホームページからダウンロードしてください。

（<https://www.city.sapporo.jp/keizai/healthcare/support2024.html>）

（3）提出方法

① 提出方法

メールの件名を「(応募) サッポロ・ヘルスケアビジネス・サポートプログラム 2024」とし、メール本文中には「事業者名、応募者氏名、連絡先（電話番号・e-mail アドレス）」を記入の上、各種応募書類データを添付して提出先メールアドレス宛に送信してください。

添付ファイルの容量が 5MB を超える等、容量が大きい場合には事務局側で受信できない可能性があります。その場合にはオンラインストレージサービスを活用し提出して下さい。

② 提出先

サッポロ・ヘルスケアビジネス・サポートプログラム 2024 事務局

（株式会社北海道二十一世紀総合研究所内）

担当：清家、岩谷、河原

e-mail：health@htri.co.jp

6. 採択者の選定

(1) 第一次審査（書類審査）

選考委員による書類審査（1～2週間程度）を実施します。審査終了後、全ての応募者に採否をお知らせします。

(2) 第二次審査（プレゼンテーション審査）

会場：札幌市役所本庁舎会議室（札幌市中央区北1条西2丁目）

日時：令和6年6月下旬（予定）

※ 会場・日時の詳細の詳細は、一次審査通過者に別途ご連絡します。

実施内容：プレゼンテーション（5分間）及び質疑応答（10分間）

※ 出席者は3名までとします。

※ 発表資料は事前に事務局へデータを提出してください。

(3) 選定結果の通知

令和6年7月上旬を目途に、郵送で結果を通知します。

(4) 審査基準

以下審査基準に基づき採点します。

審査基準と配点（※各審査委員の満点：50点）	提出書類該当箇所
①新規性・独自性（配点：10点） 分野、対象課題、ソリューション、ビジネスモデル等に新規性・独自性がみられるか	様式2_事業計画書内項目「1. 事業検討の背景」、「2. 事業内容」
②事業性（配点：5点） 収益性・ビジネスモデル等が、事業継続・事業成長のために十分なものであるか	様式2_事業計画書内項目「2. 事業内容」、「3. 事業計画」
③実現可能性（配点：5点） プロダクト、サービス、ビジネスモデル等が、法的に、技術的に実現可能なものであるか。実現のための十分な体制が構築されているか	様式2_事業計画書全体
④ビジネス拡張性（配点：15点） 市場の拡大・分野横断など、ビジネスとして拡張性があるか	様式2_事業計画書内項目「3. 事業計画」、「5. 事業実現によりもたらされる効果」
⑤札幌市のヘルスケアに関する課題への寄与（配点：15点） 対象分野、対象課題、ソリューション、ビジネスモデル等、札幌市で実施する意義のあるものか。市民の生活向上等、札幌市のヘルスケア課題の解決にどの程度寄与するか	様式2_事業計画書内項目「1. 事業検討の背景」、「5. 事業実現によりもたらされる効果」

今後のスケジュール

(1) 応募・採択

- ・ 応募締切 令和6年5月31日(金) 17時00分【必着】
- ・ プレゼンテーション審査 令和6年6月下旬
- ・ 審査結果の通知 令和6年7月上旬

(2) 支援対象期間

- ・ 事務局、専門家による支援 令和7年2月28日(金)まで
- ・ 市場ニーズ獲得支援(補助金) 交付決定通知日～令和7年2月14日(金)まで
※採択決定後、札幌市に対して、補助金交付申請手続きが必要

(3) 事業完了報告及び補助金精算

- ・ 補助金精算書類の提出 令和7年2月14日(金)
- ・ 事業完了報告書の提出 令和7年2月28日(金)
- ・ 補助金の支払い 令和7年3月下旬～4月上旬(予定)

7. 留意事項

(1) 他の補助制度との関係

国や北海道など、他の補助制度(補助金・助成金・委託費など)を活用している場合(活用予定の場合を含む。)に、これらの補助制度によって便益を受け、または受けようとする経費は、本制度で重複して計上することはできません。

(2) 対外的な公表

採択者に選定された場合、採択事業者名や事業概要(150字程度)を公表します。応募内容に特別なノウハウや営業上の秘密事項等がある場合には、応募者の責任で権利の保全をします。また、産業振興を目的として、各種の発表会等における講演・参加のご協力をお願いすることがあります。

(3) 支援終了後の状況確認

採択者は事業終了後3年間、札幌市の求めに応じ事業成果等を報告する必要があります。

(4) 不正・違反があった場合

本公募要領に違反した場合や、虚偽の申告・不正があったと認められる場合には、採択者としての決定を取り消し、補助経費の全部または一部の返還を求める場合があります。

8. お問い合わせ窓口

サッポロ・ヘルスケアビジネス・サポートプログラム 2024 事務局

(株式会社北海道二十一世紀総合研究所内)

担当：清家、岩谷、河原

TEL：011-231-3053 (受付時間：平日 9：00～17：00)

e-mail：health@htri.co.jp

※募集期間中、応募に関する各種ご相談を受け付けています。お気軽にお問い合わせください。