

【新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金交付事業】

和歌山県新型コロナウイルス感染症を疑う患者
受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業補助金

令和5年度第3回募集要領（備品関連経費分）

〔受付期間〕

令和5年11月28日（火）～令和5年12月28日（木）

〔提出先・提出方法〕

①郵送：〒640-8585（住所の記載は不要です。）

②データ：e0412003@pref.wakayama.lg.jp

いずれも「健康推進課 感染症対策班」あて提出

* 交付要綱をよくご確認のうえ、申請してください。

* 今回より、補助対象者の範囲の見直しを行っておりますので、この募集要領をよくご確認のうえ、申請してください。

* 郵送の際は、簡易書留など郵便物の追跡ができる方法で郵送してください。

* データは、要綱で様式を定めている資料のみ提出してください。その際、様式類はPDF化せず元のファイル形式のまま送信してください。

〔お問い合わせ先〕

和歌山県福祉保健部健康局健康推進課 感染症対策班

TEL：073-441-2657（平日 9:00～17:45）

FAX：073-428-2325

MAIL：e0412003@pref.wakayama.lg.jp

令和5年11月

和歌山県

目 次

I 目的	1
II 補助事業の内容	1
1 補助の対象者	1
2 補助対象経費	1
3 補助事業期間	2
4 補助金の額	2
5 留意事項	2
III 交付申請手続き	3
1 事前協議書の提出	4
2 交付申請書（兼実績報告書）の提出	4
IV その他	6
V 参考資料	6

I 目的

発熱や咳等の症状を有している新型コロナウイルス感染症が疑われる患者（以下「疑い患者」という。）を多くの医療機関で診療できるよう、救急・周産期・小児医療の体制確保を行うことを目的に、医療機関に対し、疑い患者受入れのための院内感染防止等に要する費用を補助します。

II 補助事業の内容

1 補助の対象者

「新型コロナウイルス感染症を疑う患者を診療する医療機関」として各保健所、消防機関及びその他関係機関に情報共有することに同意する、救急医療・周産期医療・小児医療のいずれかを担う医療機関

救命救急センター、二次救急医療機関、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、小児中核病院、小児地域医療センター、小児地域支援病院 等

- * 感染症指定医療機関であっても上記のいずれかに該当する場合は申請可能です。
- * 対象となる医療機関は保険医療機関に限ります。

2 補助対象経費

- ① 新設、増設に伴う初度設備を購入するために必要な需要品（消耗品）及び備品購入費
- ② 簡易陰圧装置
- ③ 簡易ベッド
- ④ 簡易診療室及び付帯する備品
- ⑤ HEPA フィルター付き空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る。）
- ⑥ HEPA フィルター付きパーテーション
- ⑦ 救急医療を担う医療機関において、疑い患者の診療に要する備品
- ⑧ 周産期医療又は小児医療を担う医療機関において、疑い患者に使用する保育器

*** 個人防護具については、別途募集を行います。別紙のとおり、これまでと異なる基準により補助対象経費の範囲が決定されることとなりましたので、ご留意願います。**

* 当事業の対象については、救急・周産期・小児医療において疑い患者を受け入れるために要するものに限ります。

* 支援金支給事業は令和2年度限りで終了しました。

3 補助事業期間

令和5年10月1日（日）～令和6年1月31日（水）

*** 令和2年度、令和3年度、令和4年度、令和5年4月1日から9月30日までに本事業による補助を受けた又は受ける予定の医療機関は、上記期間にかかわらず、補助対象外となります。**

* 上記期間内に履行完了（納品や業務の完了）しているものが補助対象になります。

* 緊急的、一時的に使用する設備等が対象であり、本事業の趣旨に鑑み、早期に備品等を設置し、患者の診療体制を確保してください。

4 補助金の額

補助対象経費を合計した金額の 10/10 ※ただし、千円未満は切り捨てとする。

* 個別の物品についても、以下のとおり上限額があります。

- ① 初度設備費 1床当たり 133,000円
- ② 簡易陰圧装置 1床当たり 4,320,000円
- ③ 簡易ベッド 1台当たり 51,400円
- ④ 簡易診療室及び付帯する備品
実費相当額

※簡易診療室とは、テントやプレハブなど簡易な構造をもち、緊急的かつ一時的に設置するものであって、新型コロナウイルス感染症患者等に外来診療を行う診療室をいう。

- ⑤ HEPA フィルター付き空気清浄機（陰圧対応可能なものに限る。）
1施設当たり 905,000円
- ⑥ HEPA フィルター付きパーテーション
1台当たり 205,000円
- ⑦ 救急医療を担う医療機関において、新型コロナウイルス感染症を疑う患者の診療に要する備品 1施設当たり 300,000円
- ⑧ 周産期医療又は小児医療を担う医療機関において新型コロナウイルス感染症を疑う患者に使用する保育器
1台当たり 1,500,000円

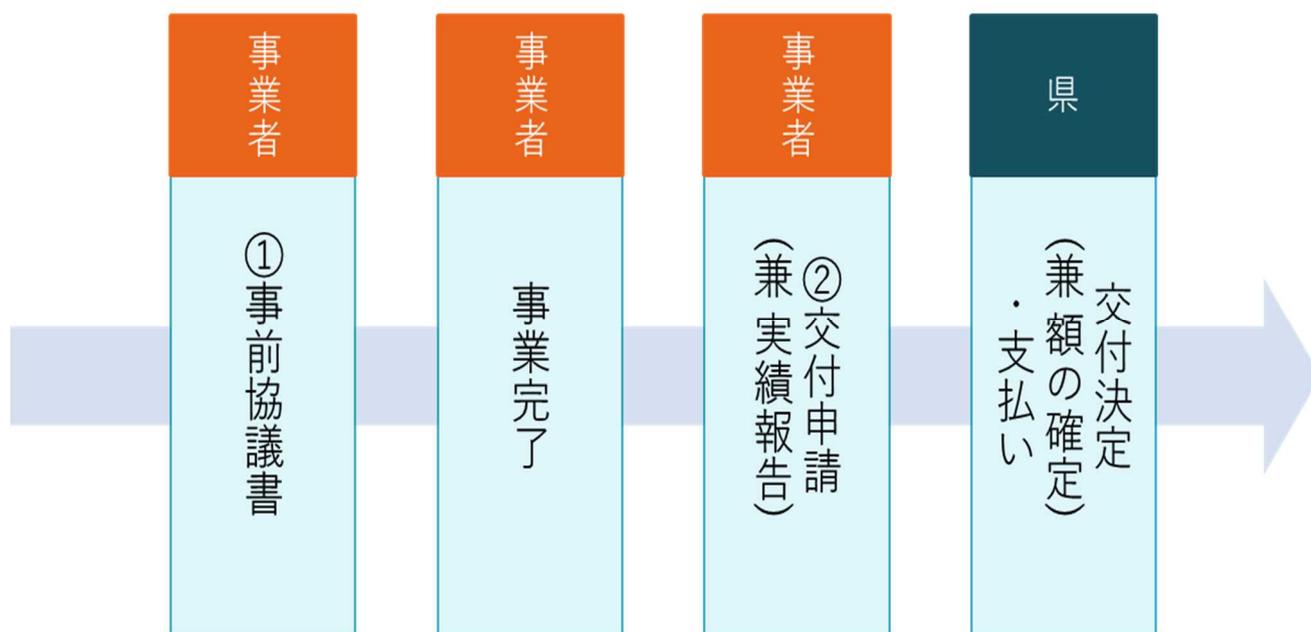
5 留意事項

- **本事業を実施する医療機関は、まず事前協議書の提出により、事前に県に協議してください。**
- **少なくとも令和6年3月31日までの間は、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の診療を積極的かつ継続的に行ってください。診療を行った実績が確認できなかった場合は、当該補助金の交付対象外になります。**

- 本事業は予算の範囲内での執行となるため、必ずしも満額を交付するものではありません。
- 令和2年度、令和3年度、令和4年度、令和5年4月1日から9月30日までに本事業による補助を受けた又は補助を受ける予定の医療機関は補助対象外となります。また、過去申請分からのリースの継続、過去申請分で整備した設備の撤去費用については補助対象外となります。
- 本事業を実施する医療機関は、「新型コロナウイルス感染症を疑う患者を診療する医療機関」として関係機関等に情報共有することに同意する医療機関になります。なお、誓約書の提出をもって同意があったこととしますので、ご了承願います。
- 本事業を実施する医療機関は、救急隊から疑い患者の受入れ要請があった場合には、一時的にでも当該患者を受入れてください。ただし、受入れ患者の入院加療が必要と判断された場合、必ずしも当該医療機関への入院を求めるものではなく、他院への転院搬送を行っても構いません。
- 事業の趣旨に鑑み、事業終了後には疑い患者数の受入実績を県に報告していただきます。
- 他の補助金の対象経費として補助を受けていないものが本事業の対象です。

III 交付申請手続き

原則、下記フロー図のとおり手続きをしていただきます。



補助金交付までの手続きとして

- ① 事前協議書の提出
 - ② 交付申請書（兼実績報告書）の提出
- を行っていただきます。

1 事前協議書の提出

① 事前協議書受付期間

令和5年11月28日（火）～令和5年12月28日（木）

* 1医療機関あたり、1回限りの提出となります。

* 事前協議書に記載された交付申請予定額が、補助金交付額の上限となりますのでご注意ください。

* やむを得ず概算払をご希望の医療機関については、個別に県にご相談ください。

② 提出書類

- ・ 誓約書
- ・ 事前協議書
- ・ 理由書

③ 提出方法

メール又は郵送による提出

* 原則、メールで提出をしてください。**メールでの提出が困難な場合のみ郵送**で提出してください。

* 郵送の際は、簡易書留など郵便物の追跡ができる方法で郵送してください。

* データは、元のファイル形式（Excel データ等を PDF に変換しない）のまま提出してください。

④ 提出先

原則：データ e0412003@pref.wakayama.lg.jp

【やむを得ない場合：郵送 〒640-8585 （住所の記載は不要です。）】

* いずれも「健康推進課 感染症対策班」あて提出してください。

2 交付申請書（兼実績報告書）の提出

① 交付申請書（兼実績報告書）提出期限

令和6年3月25日（月）までに交付申請（兼実績報告）を行ってください。提出書類は次のとおりです。

※提出期限に関係なく、書類の準備が完了次第提出をお願いいたします。

※上記提出期限までに、支払処理を完了していただくとともに、下記書類を作成・準備してください。

- ① 交付申請書（別記第1号様式）
- ② 所要額精算書（別記第9号様式）
- ③ 事業実績報告書（別記第10号様式）
- ④ 患者数調書（別記第11号様式）

- ⑤ 歳入歳出決算書（別記第12号様式）
- ⑥ 契約書等支出証拠書類
- ⑦ 検収調書の写し（納品書等、納品日のわかるもの）
- ⑧ 法人の場合、役員名簿
- ⑨ 価格が50万円以上（地方公共団体以外の者の場合は30万円以上）の機械及び器具その他の財産を購入またはリース等により使用した場合、納品後の写真及び設置場所を示す平面図
- ⑩ 情報シート（別紙）
- ⑪ その他知事が必要と認める書類

*上記の他、追加で書類の提出を求める場合があります。

*契約書等支出証拠書類とは、日付・支出先・支払日・申請者名・支払い内容・金額が全て明記されたもの（領収書や振込明細書等。写し可）です。提出する際は、書類ごとに整理番号を付すとともに、補助対象経費に対応する箇所について、突合確認したうえで提出してください。

*支出根拠や納品日、その他事業完了が確認できない経費は、補助金の対象外となります。

※やむを得ず概算払により事業を行う場合は、事前に県にご相談のうえ、下記の書類を提出し、交付決定を受けてください。

- ① 交付申請書（別記第1号様式）
- ② 所要額調書（別記第2号様式）
- ③ 事業計画書（別記第3号様式）
- ④ 歳入歳出予算書（別記第4号様式）
- ⑤ 法人の場合、役員名簿
- ⑥ 価格が50万円以上（地方公共団体以外の者の場合は30万円以上）の機械及び器具その他の財産を購入またはリース等により使用する場合、見積書及びカタログ（写し可）
- ⑦ その他知事が必要と認める書類

*上記の他、追加で書類の提出を求める場合があります。

② 申請方法

メール及び郵送による提出

（※メールでの提出が困難な場合のみ、郵送のみで可）

③ 申請先

データ：e0412003@pref.wakayama.lg.jp

郵送：〒640-8585（住所の記載は不要です。）

*いずれも「健康推進課 感染症対策班」あて提出してください。

④ 交付決定及び補助金支払い

申請書類を審査の上、県から事業者あてに交付決定通知及び補助金の支払いを行います。

* 請求書の提出は必要ありません。

* 提出書類の内容について、電話等で問い合わせる場合があります。

* やむを得ず概算払した場合で、その後の実績報告による額の確定後に支払済額との差が生じた際は、次のいずれかの方法で精算を行います。

・「支払済額 > 必要額」となった場合

→ 必要額を確定額とし、差額を県あて返納していただきます。

・「支払済額 < 必要額」となった場合

→ 支払済額を確定額とし、不足額は申請者の自己負担となります。

⑤ 事業内容の変更、中止について

事情により、事業内容の変更、中止がある場合は、個別に県にご相談ください。

IV その他

- 本事業の収支に関する帳簿、領収書等の関係書類は、整理の上、事業終了後 5 年間（令和 11 年 3 月 31 日まで）保管してください。
- 本事業により取得した機械及び器具その他の財産について、知事の承認を受けないで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、又は廃止してはなりません。

お問い合わせ先

和歌山県福祉保健部健康局健康推進課 感染症対策班

T E L : 073-441-2657 (平日 9:00~17:45)

F A X : 073-428-2325

MAIL : e0412003@pref.wakayama.lg.jp

V 参考資料

費目ごとの対象経費の例示

費目名	具体例
使用料及び賃借料	簡易診療室リース等
備品購入費	HEPA フィルター付き空気清浄機等の購入費

令和5年10月1日以降の個人防護具の補助について

・「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」（令和5年9月15日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部他事務連絡）により、同通知で規定する「対象期間」※に使用したもののみ補助対象となります。

※「対象期間」とは、和歌山県内のコロナ患者の入院者数が、オミクロン株による感染拡大時のピークの入院者数の1/3を超えた時点（「段階I」といいます。）から1/3を下回るまでの期間です。

・そのため、令和5年10月1日以降の個人防護具の補助については、上記の「対象期間」中に使用した個人防護具の購入に要する費用を補助します。

・個人防護具の募集要領については、追ってホームページ等でお知らせいたしますが、上記により、10月1日以降の「日別、個人防護具の種類（規格・商品名）別の使用実績」が申請に必要となりますので、別添使用簿により管理を行っておいて下さい。（申請受付は2月頃を予定しています。）

※別添使用簿は県ホームページに掲載いたします。

◎感染状況によっては、「対象期間」が発生しないことも考えられます。その場合、補助を行うことはできませんので、ご了承ください。

◎「対象期間」は県HPで掲載していますので、随時ご確認をお願いします。

〈アドレス〉 <https://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/041200/d00215042.html>

別添

(事業名)
個人防護具使用簿

対象期間
令和 年 月 日～令和 年 月 日

※使用簿は対象期間ごとに作成してください

補助事業者名:

対象品目		マスク		ゴーグル		ガウン		グローブ		キャップ		フェイスシールド	
発注日													
納品日													
数量	単位		枚		個		着		枚		個		枚
金額(円)													
↓	使用日	↓		↓	それぞれの使用数を記載(※単位は様式と同じにしてください)								↓
残数		0	枚	0	個	0	着	0	枚	0	個	0	枚