

令和5年度神奈川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金（医療分）の申請（令和5年10月1日から令和6年3月31日まで）について

標記の補助金について令和5年10月1日から令和6年3月31日までを対象期間とする申請の受付を開始します。この補助制度の活用を希望する医療機関は、次のとおり申請書等を提出くださるようお願いいたします。

#### 1 対象事業及び実施者

交付要綱別表1-1、1-2及び1-3のとおり。

#### 2 対象となる期間

令和5年10月1日～令和6年3月31日

#### 3 申請書の提出期限

令和5年11月8日（水）（消印有効）

※新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金（医療分）は、原則、実績に応じた精算払いとします。ただし、補助金の交付がないと補助対象となる設備の購入ができないなどのご事情により概算払いを希望される場合は、提出期限までにお電話でご相談ください（提出期限以後のご相談はお受けできません）。

#### 4 提出書類（様式は別添参照）

(1) 連絡票

(2) 第1号様式「令和5年度神奈川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金（医療分）事業実施計画」

(3) 別紙1「令和5年度神奈川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金（医療分）に関する事業実施計画」

(4) 別紙2「令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金（医療分）事業実施額内訳書」

(5) 第2号様式「令和5年度神奈川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金（医療分）交付申請書」

(6) 別紙3「令和5年度神奈川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金（医療分）に関する事業実施計画（個票）」

※該当する事業区分ごとにそれぞれ作成してください。

※医療機関名の記載をお願いいたします。

(7) 別紙4(1)～(15) ※該当する事業区分ごとにそれぞれ作成してください。

(8) 第9号様式「役員等氏名一覧表」 ※令和5年度にこの補助金を申請し交付決定を受けている方は、変更があった場合のみ提出してください。

(第9号様式のみ郵送と併せて電子メールでの提出が必要です（「7 提出先」参照））

(9) 歳入歳出予算書抄本

(10) 補助対象に係る見積書、カタログ、その他各様式で求めている根拠資料等

(11) 別紙4個別表个人防护具対象経費支出予定額算出根拠

※該当する事業区分ごとにそれぞれ作成してください。

(12) 事前着手届出書

(「新型コロナウイルス感染症緊急支援補助金（医療分）」の令和4年度の交付を受けていない医療機関のみ)

(13) 確認書

以前より事業を行っており、事業の拡大に伴い医療機器等の補助の交付申請をされる医療機関のみ提出してください。(6(1)のとおり以前に同一事業の補助を受けた方は対象外になりますので、補助を受けていないことが必要です。)

記載等の仕方については別紙「令和5年度神奈川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金（医療分）にかかる確認書の提出について」をご確認ください。

(14) HEPA フィルター付き空気清浄機確認書

(HEPA フィルター付き空気清浄機を申請する医療機関のみ提出が必要です。)

## 5 留意事項

- (1) 事業区分ごとに申請できる医療機関の要件がありますので交付要綱別表1-1、1-2及び1-3をご確認ください。
- (2) 本補助金は、国費を活用した事業となるため国の会計検査の対象となります。会計検査に際しては、必要に応じて現地調査や証拠書類の検査等が行われます。ので、証拠書類等は、5年間保管してください。(令和5年度分の資料については令和10年度末までの保管が必要です)。
- (3) 当該事業で購入した設備等は他の目的で使用する事が無いよう留意してください。
- (4) 設備整備補助に係る補助要件は、例えば「原則として神奈川県知事との協定による新たな確保病床の設置又は確保病床の増床に伴う整備に限る」など、設備により異なります。詳細は要綱の別表2-1、2-2及び2-3をご確認ください。

## 6 重要 令和5年10月1日以降の補助対象について

### (1) 補助対象について

令和5年10月1日以降は、令和5年9月30日以前に次の事業による補助を受けた方は同一事業の個人防護具以外の補助は対象外になります。

- ・「新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関等設備整備事業」(※)
- ・「外来対応医療機関設備整備事業」
- ・「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」

ただし、※の事業は、病棟単位（区画単位含む）による対応から病室単位による対応に伴い新規に必要な設備は補助対象

(2) 個人防護具補助の対象期間について

個人防護具は病床確保料補助の「段階Ⅰ」～「段階Ⅲ」の期間内に使用したものに限り補助します。(詳細は資料2P4をご覧ください。)

## 7 提出先

(1) 提出書類(第9号様式「役員等一覧表」を含む)

以下へ郵送してください。

住所：〒231-8588 横浜市中区日本大通1

宛先：神奈川県 医療危機対策本部室 管理グループ 交付金担当

※ 第9号様式「役員等一覧表」については、郵送と併せて、作成したエクセルファイルを電子メールで次のアドレスへ提出してください。

※ ファイル名は「((医療機関名を記載) 役員一覧)」としてください。

(2) 提出書類(第9号様式「役員等一覧表」)

作成したエクセルファイルを電子メールで次のアドレスへ提出してください

○ メールアドレス：iryoukiki.setubi.3d38@pref.kanagawa.lg.jp

### 問合せ先

医療危機対策本部室 管理グループ 交付金担当

電話 045-285-0646

メールアドレス iryoukiki.setubi.3d38@pref.kanagawa.lg.jp

(令和5年度神奈川県新型コロナウイルス感染症緊急包括支援補助金(医療分)の専用メールアドレス)