

## 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）（令和5年10月1日から令和6年3月31日まで）の実績報告について

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）（令和5年10月1日から令和6年3月31日まで）の交付決定を受けたすべての医療機関におかれましては、交付要綱第12条（実績報告）に基づき、交付申請に係る実績報告等を下記のとおり提出してください。

### 1 提出書類

- (1) 連絡票
- (2) 第5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）事業実施状況報告書」
- (3) 第6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）事業実績報告書」
- (4) 別紙5「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）に関する事業実施実績」
- (5) 別紙6「事業の実施に要した経費精算額算出内訳（新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）」
- (6) 別紙6（3）、（4）、（13）、（15）（申請を行った事業に応じて提出）
- (7) 歳入歳出決算書抄本
- (8) 補助対象品目すべての請求書、納品書等の納品が確認できる資料（検収印があるもの）、その他各様式で求めている根拠資料等  
※納品書及び納品が確認できる資料には、必ず担当者印、検収日、検収した旨を記載してください。  
詳細は（別添）物品購入に係る確認書類について
- (9) 個人防護具集計表  
※個人防護具を申請した医療機関のみ  
※集計表に担当者印、検収日（最終納品日）、検収した旨を記載してください。

※ 様式、記載例等（検索：神奈川県 緊急包括支援補助金）

<https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/kininkyuuhoukatsushienhojokinn.html>

### 2 提出期限

**令和6年4月5日（金）（消印有効）郵送で提出**

### 3 留意事項

- (1) 実績報告に基づく補助金額の確定は、交付決定額の範囲内で行います。実績額が交付決定額を超えた場合でも、交付決定額を超える金額の支払いはできません。
- (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。当該事業で購入した設備等は他の目的で使うことがないよう留意ください。また、当事業に関する書類、契約書、請求書等の証拠書類は、5年間保管してください。※交付要綱9条(1)ク参照  
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。
- (3) 審査の過程で、金額や内容の確認のため、追加の書類の提出を依頼することがあります。
- (4) 個人防護具の補助対象期間について

#### ア補助対象期間

令和5年10月1日以降は令和5年4月1日以降に購入し、神奈川県内新型コロナウイルス入院医療機関の入院者数による感染状況の「段階」Ⅰ～Ⅲの期間（以下の期間）に使用したものが補助対象となります。

○補助対象となる期間（令和5年10月1日～令和6年3月31日までの感染状況の「段階」1以上の期間）

- ・ 令和5年10月1日～10月10日
- ・ 令和6年1月10日～3月31日（ただし、3月31日以前に「段階0」になった場合は「段階1」であった日まで）

※個人防護具使用実績の入力方法は実績報告様式「個人防護具集計表」シート記載方法をご確認ください。

※入院医療機関の入院者数による感染状況の「段階」の詳細は下記URLを参照してください。

[https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/ms/byousyoukakuho\\_dankai.html](https://www.pref.kanagawa.jp/docs/ga4/covid19/ms/byousyoukakuho_dankai.html)

#### イ補助要件

- ・ (3) 新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関設備整備事業  
「令和5年10月以降の新型コロナウイルス感染症の病床について（通知）」（令和5年9月26日神奈川県健康医療局 医療危機対策本部室長）による「コロナ病床」を有し、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた実績があり、G-MISS上に補助事業中の実績及び受入可能病床数等の入力を行っていることが補助要件です。  
**⇒G-MISSに必ず入力するようにしてください。**
- ・ (4) 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患者や同感染症の疑い例を診療した実績がある外来対応医療機関であることが補助要件です。当該要件の充足性についてG-MISSの入力データで確認しますが、入力していない場合は、診療の実績が分

かるレセプトの写し（傷病名の欄に COVID-19 の記載があるもの、個人情報は黒塗り）を実績報告様式と併せて提出してください。

#### 4 提出先

以下へ郵送してください。

令和6年3月31日までの郵送先

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

令和6年4月1日からの郵送先

住所：〒231-8588 横浜市中区日本大通 1

宛先：神奈川県 健康危機・感染症対策課 交付金担当

※ 令和6年4月1日より神奈川県庁の組織再編により医療危機対策本部室は健康危機・感染症対策課に名称変更となります。提出の際はご注意ください。

問合せ先

医療危機対策本部室交付金担当 （令和6年3月31日まで）

健康危機・感染症対策課 交付金担当（令和6年4月1日以降）

電話 045-285-0712

メール iryoukiki.setubi.3d38@pref.kanagawa.lg.jp