

## 新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業費補助金交付要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、医療機関の経営の安定化と健全化を図り、もって感染症患者の受け入れ体制及び通常の医療体制の確保を図るため、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた県内医療機関のうち神奈川県中小企業制度融資の対象とならない医療機関が事業計画の策定又は見直しのために行うコンサルティングの委託に要する経費に対し、予算の範囲内において補助金を交付することについて補助金の交付等に関する規則（昭和45年神奈川県規則第41号。以下「規則」という。）に規定するもののほか、必要な事項を定めるものとする。

### (交付対象者)

第2条 次の各号のいずれにも該当する県内の医療機関とする。

- (1) 神奈川県中小企業制度融資の対象外であること（常時使用する従業員数が、法人：300人超、個人：100人超）。
- (2) 開設者が県、市町村、地方独立行政法人、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人地域医療機能推進機構、独立行政法人労働者健康安全機構又は公立大学法人でないこと。

### (補助の対象)

第3条 補助の対象とする事業は、新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業（以下「補助事業」という。）とし、当該事業に要する経費から国庫補助金その他の特定財源を控除した額に対して交付するものとする。

### (補助額の算出方法等)

第4条 補助額は、前条の規定により算定した額を限度とし、その算出方法は、次によるものとする。

新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業  
コンサルティングの委託に要する経費の3分の2以内の額

- 2 前項の規定により算出した補助金の額に千円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てるものとする。
- 3 一病院当たりの補助額は、6,666,000円を限度とする。

### (申請書の提出期日等)

第5条 補助金の交付の申請をしようとする者は、新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業費補助金交付申請書（第1号様式）を、令和3年1月29日までに提出するものとする。

- 2 補助金の交付を受けようとする者は、前項の申請を行うにあたって、消費税及び地方消費税を補助対象経費とする場合にあっては、当該補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（補助対象経費に含まれる消費税及び地方消費税相当額のうち、消費税法（昭和63年法律第108号）に規定する仕入れに係る消費税額として控除できる部分の金額及び当該金額に地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による地方消費税の税率を乗じて得た金額の合計額に補助対象経費に占める補助金の割合を乗じて得た金額をいう。以下同じ。）を減額して交付申請するとともに、その計算方法や積算の内訳等を記載した書類を申請書に添えて提出しなければならない。ただし、申請時において当該補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が明らかでないものについては、この限りではない。

（暴力団排除）

第6条 神奈川県暴力団排除条例第10条の規定に基づき、申請者が次の各号に該当する場合は、補助金交付の対象としない。

- (1) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員
  - (2) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2号に規定する暴力団
  - (3) 法人にあっては、代表者又は役員のうち第1号に規定する暴力団員に該当する者があるもの
  - (4) 法人格を持たない団体にあっては、代表者が第1号に規定する暴力団員に該当するもの
- 2 知事は、必要に応じ補助金等の交付を受けようとする者又は補助金の交付を受けた者（以下「補助事業者」という。）が、前項各号のいずれかに該当するか否かを神奈川県警察本部長に対して確認を行うことができる。
- ただし、当該確認のために個人情報等を神奈川県警察本部長に提供するときは、神奈川県警察本部長に対して当該確認を行うことについて、当該個人情報の本人の同意を得るものとする。
- 3 知事は、補助事業者が第1項各号のいずれかに該当するときは、交付決定の全部又は一部を取り消すことができる。

（交付条件）

第7条 規則第5条の規定による条件は、次のとおりとする。

- (1) 補助事業の内容又は補助事業の経費の配分の変更をしようとする場合は、すみやかに知事の承認を受けなければならない。ただし、経費の区分における20%以内の変更については、この限りでない。
- (2) 補助事業を中止し、又は廃止しようとする場合は、すみやかに知事の承認を受けなければならない。

(3) 補助事業が予定の期間に完了する見込みのない場合若しくは完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合は、すみやかに知事に報告し、その指示を受けなければならない。

(4) その他規則及びこの要綱の定めに従わなければならない。

#### (変更の承認)

第8条 前条第1号及び第2号の規定に基づく知事の承認を受けようとする場合は、新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業変更（中止、廃止）承認申請書（第2号様式）に変更の内容及び理由又は中止、廃止の理由を記載した書類を添付して知事に提出しなければならない。

#### (申請の取り下げのできる期間)

第9条 規則第7条第1項の規定により申請の取り下げのできる期間は、交付の決定の通知を受理した日から10日を経過した日までとする。

#### (状況報告)

第10条 補助事業者は、知事の要求があったときは、補助事業の遂行状況について、新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業実施状況報告書（第3号様式）により知事に報告するものとする。

#### (実績報告)

第11条 規則第12条の規定による実績報告は、新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業実績報告書（第4号様式）を、事業完了の日から起算して1箇月を経過した日（第8条の規定により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知を受理した日から起算して1箇月を経過した日）又は当該補助事業の完了の日の属する県の会計年度の翌年度4月15日のいずれか早い日まで行わなければならない。

2 消費税及び地方消費税を補助対象経費とする場合にあっては、補助事業者は、前項の実績報告書を提出するにあたって、当該補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が明らかな場合には、これを補助金額から減額して報告するとともに、その計算方法や積算の内訳等を記載した書類を報告書に添えて提出しなければならない。

#### (消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の確定に伴う補助金の返還)

第12条 消費税及び地方消費税を補助対象経費とする場合にあっては、補助事業者は、実績報告後に消費税の申告により当該補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合には、消費税仕入控除税額報告書（第5様式）により、すみやかに知事に対して報告しなければならない。なお、補助事業者が全国的に事業を展開する組

織の支部又は一支社及び一支所等であって、自ら消費税及び地方消費税の申告を行わず、本部又は本社及び本所等で消費税及び地方消費税の申告を行っている場合は、本部の課税売上割合等の申告内容に基づき報告を行うこと。

- 2 知事は、前項の報告があつた場合には、当該消費税及び地方消費税仕入控除税額の全部又は一部の返還を命ずるものとする。

(書類の整備等)

第13条 補助事業者は、補助事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、かつ、当該収入及び支出についての証拠書類を整備保管しておかなければならない。

- 2 前項に規定する帳簿及び証拠書類（以下「証拠書類等」という。）は、当該補助事業の完了の日の属する県の会計年度の翌年度から10年間保存しなければならない。

- 3 補助事業者が法人その他の団体である場合であって、前項に規定する証拠書類等の保存期間が満了しない間に当該団体が解散する場合は、その権利義務を承継する者（権利義務を承継する者がいない場合は知事）に当該証拠書類等を引き継がなければならない。

(届出事項)

第14条 補助事業者は、次の各号のいずれかに該当するときは、すみやかに文書をもつてその旨を知事に届け出なければならない。

- (1) 住所又は氏名を変更したとき。
- (2) その他申請内容に変更があつたとき。

(その他)

第15条 その他、事業の実施にあたり、必要な事項は、別に定めるものとする。

附 則

この要綱は、令和2年10月15日から施行する。

第1号様式（第5条関係）（用紙 日本産業規格A4縦長型）

年 月 日

神奈川県知事 殿

住 所

氏 名



新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業費補助金交付申請書

このことについて、次のとおり関係書類を添えて申請します。

- 1 補助事業名 新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業
- 2 交付申請額 金〇〇〇, 〇〇〇, 〇〇〇円
- 3 所要額調書 別紙1のとおり
- 4 補助事業計画書 別紙2のとおり
- 5 所要額明細書 別紙3のとおり
- 6 添付書類
  - (1) 役員等氏名一覧表（様式1付表）
  - (2) 常時使用する従業員数が確認できる書類（直近期の確定申告書の写等）
  - (3) その他参考となる資料

別紙 1 (用紙 日本産業規格 A 4 縦長型)

所要額調書

補助事業者名 : \_\_\_\_\_

基準額 A	対象経費の実 支出額 B	選定額 C	総事業費から 寄付金その他 収入額を控除 した額 D	補助率 E	所要額 F
10,000,000 円	円	円	円	2 / 3	千円

- 1 選定額 (C) は、基準額 (A) と実支出額 (B) とを比較して少ない方の額を記入すること。
- 2 所要額 (F) は、選定額 (C) と総事業費から収入額を控除した額 (D) とを比較して少ない方の額に、補助率 (E) を乗じて得た額を記入すること。
- 3 所要額 (F) に千円未満の端数がある場合は、その端数金額を切り捨てた額を記入すること。

別紙2 (用紙 日本産業規格A4縦長型)

補助事業計画書

補助事業者名： \_\_\_\_\_

1 補助事業の目的及び内容

目 的		
内容 ※1	① 事業区分	(該当する番号に○を付してください。 1 事業計画の策定 ・ 2 事業計画の見直し
	② ①に関して検討を行う内容	
	③ 委託先の業務範囲	(外部環境分析、内部環境 (B/S、P/L 等) 分析、ベンチマーキング、シナリオ分析、KPI の検討など予定しているものを具体的に記載してください。)
	④ 自院の取組内容	
	⑤ 自院の推進体制	

※1：必要に応じて別紙資料を添付してください。

2 委託先の概要

商号又は名称		
所在地	本店	
	本業務を受託する支店等	
経営革新等支援機関としての認定状況（※2）	I D	
	認定号・認定日	
	認定有効期限	
	種別	
医療機関へのコンサルティング実績（直近3箇年の実績を記載してください。）		
本業務の実施体制	<p>(業務責任者や主な本業務従事者（専門分野等を含む）、実施体制など、具体的に記載してください)</p>	

※2：該当がある場合は、記入してください。



3 補助事業の経費の配分、経費の使用方法

区分 ※3	業務項目	単価 ※4	数量等 ※4	計 (円)	備考
小計					
消費税 (10%)					
合計					

※3：プロジェクトマネジメント上適切な業務項目群を区分として設定してください。

※4：従量制を基本とし、例えばヒアリングであれば時間単価を単価とし、数量を従事時間数とするなど、適宜記載してください。

4 着手及び完了の予定日

着手予定日 ※5	
完了予定日 ※6	

○ 上記の期間内で1の内容欄に記載した業務を遂行できることが確認できる工程表等を適宜添付してください。

※5：補助対象とする委託契約は、契約締結日が交付決定日以降である必要がありますので、御注意ください。

※6：令和3年3月31日までに補助対象とする業務の履行確認を行い、支出を完了する必要がありますので、御注意ください。

別紙3 (用紙 日本産業規格A4縦長型)

所要額明細書

補助事業者名：\_\_\_\_\_

1 歳出額

区分	支出予定額	算出内訳
	円	
合計		

2 歳入額

区分	収入予定額
	円
合計	

収支差額	円
------	---

(様式1付表)

役員等氏名一覧表

役職名	氏名	氏名のカナ	生年月日 (大正 T, 昭和 S, 平成 H)	性別 (男・女)	住所

令和 年 月 日現在

記載された全ての者は、申請者、代表者又は役員に暴力団員がいないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて、同意しております。

法人(団体)名

代表者氏名

印

- (注) (1) 補助事業者が個人の場合、申請者について記載  
(2) 補助事業者が法人の場合、代表者及び全ての役員について記載  
(3) 補助事業者が法人格を持たない団体の場合、当該団体の代表者について記載

第2号様式（第8条関係）（用紙 日本産業規格A4縦長型）

年 月 日

神奈川県知事 殿

住 所

氏 名



新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業変更（中止、廃止）  
承認申請書

年 月 日付けで交付決定を受けた新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業費補助金に係る補助事業を次のとおり変更（中止、廃止）したいので承認を受けたく、関係書類を添えて申請します。

1 変更（中止、廃止）の内容

事業の内容	変更（中止、廃止）前	変更（中止、廃止）後

2 変更（中止、廃止）の理由



第4号様式（第11条関係）（用紙 日本産業規格A4縦長型）

年 月 日

神奈川県知事 殿

住 所

氏 名



新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業実績報告書

年 月 日付けで交付決定を受けた新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業費補助金に係る補助事業の実績を、次のとおり報告します。

1 事業実績

① 事業区分	(該当する番号に○を付してください。)	
	1 事業計画の策定 ・ 2 事業計画の見直し	
② 委託先の業務の実施内容		
③ 自院の取組内容		
④ ②から③を通じて得られた成果の概要 (※)		
⑤ 着手日及び完了日	着手日	
	完了日	

※ 必要に応じて成果品又はその概要を添付してください。

2 収支実績

(1) 歳出額

区分	業務項目	単価	数量等	計 (円)	備考
小計					
消費税 (10%)					
合計					

(2) 歳入額

区分	収入額
	円
合計	

収支差額	円
------	---

別紙（用紙 日本産業規格A 4縦長型）

経費精算額調書

補助事業者名：\_\_\_\_\_

基準額 A	対象経費 の実支出 額 B	選定額 C	総事業費 から寄付 金その他 収入額を 控除した 額 D	補助率 E	所要額 F	交付決定 額 G	差引過不 足額 (F - G)
10,000,000 円	円	円	円	2 / 3	千円	千円	千円

- 1 選定額（C）は、基準額（A）と実支出額（B）とを比較して少ない方の額を記入すること。
- 2 所要額（F）は、選定額（C）と総事業費から収入額を控除した額（D）とを比較して少ない方の額に、補助率（E）を乗じて得た額を記入すること。



第5号様式（第12条関係）（用紙 日本産業規格A4縦長型）

年 月 日

神奈川県知事 殿

住 所  
氏 名

印

○年度消費税仕入控除税額報告書

年 月 日付で交付決定を受けた新型コロナウイルス感染症対応医療機関経営改善支援事業費補助金に係る消費税仕入控除税額について、次のとおり報告します。

- |                           |             |   |
|---------------------------|-------------|---|
| 1 補助金の額の確定額               | 金           | 円 |
| 2 消費税の申告の有無（どちらかを選択）      | 有 ・ 無       |   |
| （2で「無」を選択の場合は以下不要）        |             |   |
| 3 仕入控除税額の計算方法（どちらかを選択）    | 一般課税 ・ 簡易課税 |   |
| （3で「簡易課税」を選択の場合は以下不要）     |             |   |
| 4 補助金の額の確定時に減額した消費税仕入控除税額 | 金           | 円 |
| 5 消費税の申告により確定した消費税仕入控除税額  | 金           | 円 |
| 6 補助金返還相当額（5から4の額を差し引いた額） | 金           | 円 |

- （注） 1 別紙として積算の内訳を添付すること。  
2 補助金返還相当額がない場合であっても、報告すること。