

「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」 のご案内

新型コロナウイルス感染症の院内等での感染拡大を防ぐための取組を行う病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション・助産所に対して、**感染拡大防止対策や診療体制確保などに要する費用を補助します。**

補助上限額

病院（医科、歯科）	200万円+5万円×病床数
有床診療所（医科、歯科）	200万円
無床診療所（医科、歯科）	100万円
薬局、訪問看護ステーション、助産所	70万円

補助の対象機関

- ・新型コロナウイルス感染症の院内等での感染拡大を防ぐための取組※を行う病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション・助産所

※ 取組の例（例示であり、これに限られるものではありません）

- ① 共通して触れる部分の定期的・頻回な清拭・消毒などの環境整備
- ② 予約診療の拡大、整理券の配布等を行い、患者に適切な受診の仕方を周知
- ③ 発熱等の症状を有する新型コロナ疑いの患者とその他の患者が混在しないよう、動線の確保やレイアウト変更、診療順の工夫など
- ④ 外国人患者に対する対策（翻訳機等の整備）
- ⑤ 感染防止のための个人防护具等の確保
- ⑥ 医療従事者の感染拡大防止対策（研修、健康管理等）

補助の対象経費

- ・感染拡大防止対策に要する費用
- ・院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用（「従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費」は対象外）

※ 経費の例（例示であり、これに限られるものではありません）

清掃委託、洗濯委託、検査委託、寝具リース、感染性廃棄物処理、个人防护具の購入 等

事業の詳細はこちら

緊急包括支援交付金

検索

→https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kansenkakudaiboushi_shien.html

〈お問合せ先〉

厚生労働省医政局 新型コロナウイルス緊急包括支援交付金コールセンター

電話番号 0120-786-577 ※（受付時間は平日9:30～18:00）

山梨県新型コロナウイルス慰労金・支援金運営支援事務局

電話番号 055-231-5360 ※（受付時間は平日8:30～17:30）



補助を受けるための流れ

※ 以下は標準的な流れになります。都道府県により事務の詳細は異なる可能性があります。詳しくは各都道府県のホームページ等をご覧ください。

① 補助の対象機関であるか確認します。

○ 新型コロナウイルス感染症の院内等での感染拡大を防ぐための取組（前ページの取組の例を参照）を行う**病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション・助産所**が、補助の対象機関となります。

※ ただし、保険医療機関でない病院や診療所、保険薬局でない薬局、指定訪問看護事業者でない訪問看護ステーションは補助の対象外です。

※ 「新型コロナウイルス感染症を疑う患者の受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金と重複して補助を受けることはできません。

② 感染拡大を防ぐための取組を行い、補助の対象経費を計算します。

○ **感染拡大防止対策に要する費用**に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための**診療体制確保等に要する費用**について、幅広く補助の対象経費（前ページの経費の例を参照）となります。

※ ただし、「従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費」は対象外

※ 令和2年4月1日から令和3年3月31日までにかかる費用が対象となりますので、支出済みの費用だけでなく、申請日以降に発生が見込まれる費用も合わせて、概算額で申請することも可能です。概算額で申請した場合、事後に実績報告が必要となるため、領収書等の証拠書類を保管しておいてください。なお、実績報告において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくこととなります。

③ 申請書等を作成します。

○ 次ページを参照して、**所定の様式により、申請書及び事業計画書を作成**します。

○ **申請は1回のみ**となりますので、今年度予定する事業について、**できる限り上限額による申請をおすすめ**します。

④ 申請書等を原則としてオンラインにより提出します。

○ ③で作成した申請書及び事業計画書について、各都道府県の**国民健康保険団体連合会（以下「国保連」）に原則としてオンラインにより提出**します。

⑤ 都道府県が申請内容を確認後、補助金が交付されます。

○ 都道府県が申請内容を確認後に交付決定し、各都道府県の**国保連から補助金が振り込まれます**。

⑥ 概算額で申請した場合、事後に実績報告を行います。

○ 概算額で申請し、補助金の交付を受けた場合、支出実績が補助金額を超えた際、又は実績報告の期限（令和3年4月中旬ごろ）が到来した際、**都道府県に対して、所定の様式により実績報告**を行います。

○ 実績報告時に**支出実績が補助金額に満たなかった場合は、精算**を行います。

※ 実績報告の際に領収書等の証拠書類が必要となります。

※ 一部の都道府県では、実績報告の期限が別に定められる場合があります。

申請書及び事業計画書の入手・提出方法

申請書及び事業計画書の入手方法

- 申請時に必要な書類は、申請書及び事業計画書となります。
- 以下の厚生労働省ホームページ、各都道府県ホームページ等において、ダウンロードできます。

〔厚生労働省ホームページ〕

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kansentakudaiboushi_shien.html

「申請書」

令和2年8月1日	
東京都知事 殿	
東京都中央区日本橋〇-〇-〇 医療法人社団〇〇〇 △△△病院 病院長 〇〇〇〇	
令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援）の交付申請書	
標記について、次により交付金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。	
1 申請額	金17,000,000円
2 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援）に関する事業実施計画書	

「事業計画書」

様式2-1（「様式2-2」は、紙申請用であり、どちらか一方を提出）		オンライン請求システム、WEB受付申請システム、電子帳簿(CO-R)申請用	
事業計画書_医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業			
申請日	令和2年7月31日		
施設概要			
助産所コードを有さない助産所は「999999999」を入力してください			
医療機関等コード(14桁)	1 3 3 4 5 6 7 8 9 0	施設名称	医療法人社団〇〇〇 △△△病院
管理者職名	病院長	管理者氏名	〇〇〇〇
連絡先	担当部署 〇〇部	担当者氏名 〇〇〇〇	連絡先電話番号 03-xxxx-xxxx
		連絡先メールアドレス	〇〇〇〇〇〇〇〇
所在地	郵便番号 1 2 3 4 5 6 7	都道府県	東京都
		市区町村以降	中央区日本橋〇-〇-〇
施設類型(ビルドアップも記載)	病院(医科)	許可病床数*	300
		a.補助上乗額(円)	17,000,000
施設類型及び許可病床数に間違いがない <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ			
施設概要及び関係者に間違いがない <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ			
口唇情報			
国保連合会に登録されている口唇は登録済とされていない <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ			
国保連合会による当該口唇の情報提供に関する確認結果が都道府県に共有されることに同意する <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ			
国保連合会に登録されている口唇情報を本事業の申込に使用することに同意する <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ			
※なお、本事業実施のために新たに入手・共有された情報は本事業のみに用い、その他の目的で使用されることはありません。			
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との重複について			
「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」の支援金の申請をし <input type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ			
【新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用】			
支出			
科目	支出予定額(円)	収入予定額(円)	
賃金・報酬	2,000,000		
謝金	400,000		
会費	500,000		
旅費	135,500		
雑費	4,500,000		
役員費	1,500,000		
委託料	1,500,000		
使用料及び賃借料	3,000,000		
商品購入費	4,000,000		
b.合計支出予定額	17,535,500		
収入	c.上記支出に対する主担助金以外の寄付金・その他の収入		0
d.合計支出予定額-収入予定額(円)(b-c)		17,535,500	
補助金交付申請額(円)(a-b)(必ず入力してください)			17,000,000
上記、「賃金・報酬」に従前から勤務している者及び通常の医師の提供を行う者に係る人件費は、本事業の経費外です。記載してください。			

申請書及び事業計画書の提出方法

- 申請書及び事業計画書について、原則として、各都道府県の国保連の「オンライン請求システム」(毎月の診療報酬請求に使用しているシステム)により提出します。
- オンライン請求システム未導入の医療機関等は、原則として専用の「WEB申請受付システム」からの申請となります。

※上記の方法による申請が困難な場合、山梨県新型コロナ慰労金・支援金運営支援事務局へお問い合わせください。

提出にあたっての留意事項（提出先が国保連の場合）

- 申請方法に関わらず、診療報酬提出時期と重ならないようにするため、申請受付期間は、毎月15日から月末までの間となります。

※ 申請の概要として、以下の項目を明記してください。

- ・タイトルに「医療・感染拡大防止等支援事業」と記載。
- ・「医療機関等コード」と「医療機関等名」を記載。

Q1 どのような費用が対象となりますか。

A1 「従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費」を除き、感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用について、幅広く対象となります。

※ 経費の例（例示であり、これに限られるものではありません）

清掃委託、洗濯委託、検査委託、寝具リース、感染性廃棄物処理、個人防護具の購入 等

Q2 いつからいつまでの費用が対象となりますか。

A2 令和2年4月1日から令和3年3月31日までにかかる費用が対象となります。

支出済みの費用だけでなく、申請日以降に発生が見込まれる費用も合わせて、概算額で申請してください。また、事後に実績報告が必要となるため、領収書等の証拠書類を保管しておいてください。

Q3 どのような機関が補助の対象となりますか。

A3 新型コロナウイルス感染症の院内等での感染拡大を防ぐための取組を行う病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション・助産所を対象としています。

※ ただし、保険医療機関でない病院や診療所、保険薬局でない薬局、指定訪問看護事業者でない訪問看護ステーションは補助の対象外です。

※ 「新型コロナウイルス感染症を疑う患者の受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業」の支援金と重複して補助を受けることはできません。

※ 取組の例（例示であり、これに限られるものではありません）

- ① 共通して触れる部分の定期的・頻回な清拭・消毒などの環境整備
- ② 予約診療の拡大、整理券の配布等を行い、患者に適切な受診の仕方を周知
- ③ 発熱等の症状を有する新型コロナ疑いの患者とその他の患者が混在しないよう、動線の確保やレイアウト変更、診療順の工夫など
- ④ 外国人患者に対する対策（翻訳機等の整備）
- ⑤ 感染防止のための個人防護具等の確保
- ⑥ 医療従事者の感染拡大防止対策（研修、健康管理等）

Q4 新型コロナ患者の受入れ対応などをしていなくても、対象となりますか。

A4 対象となります。新型コロナ患者の受入れは要件となっておりません。

Q5 病院の場合、補助上限額が「200万円+5万円×病床数」となっていますが、病床数に制限はありますか。一般病床以外の病床も対象ですか。

A5 病床数の制限はありません。一般病床、療養病床、精神病床、感染症病床、結核病床の許可病床数の合計となります。

なお、原則として令和2年4月1日時点の許可病床数となりますが、増床や新規開院をしている場合は、「申請を行う日」の許可病床数を用いてください。

Q6 国保連からの振込の場合、どの口座に振り込みされますか。

A6 国保連からの診療報酬の振込用に登録されている口座に振り込まれます。