

# 新型コロナウイルス感染症対応を行う医療機関の皆様へ

茨城県保健医療部  
感染症対策課疫学G

## 「令和4年度帰国者・接触者外来等設備整備事業費補助金」のご案内

新型コロナウイルス感染症の疑い例等を診察する医療機関において、感染防止の為の設備整備費を補助します。

該当する医療機関におかれましては、以下により申請いただきますようお願いいたします。

### 1. 対象となる医療機関

○診療・検査医療機関

[「令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金に係る対応について（9月15日付厚生労働省結核感染症課事務連絡）」](#)に記載の「診療・検査医療機関の指定要件等」の要件を満たした上で、県より指定を受けた医療機関。

※診療検査医療機関等に指定された日付が補助対象期間の始点となります。

※予算に限りがあることから、原則、事前に実施済みの補助希望アンケートに要望の回答をした医療機関が対象となりますが、それ以降に新規指定を受けた場合は、補助対象となります。

※発熱患者等に対面での診療を行う医療機関が対象となりますので、オンライン診療等のみを行う医療機関は、補助の対象となりません。

### 2. 対象経費及び基準額

対象経費	基準額	補助率
HEPA フィルター付空気清浄機 (陰圧対応可能なものに限る)	905,000 円/施設	10/10
HEPA フィルター付パーティション	205,000 円/台	
個人防護具	3,600 円/人	
簡易ベッド	51,400 円/台	
簡易診療室及び付帯する備品	5,060,000 円/式	

### 3. 対象期間

令和4年4月1日から令和4年9月30日までに行う補助事業

※令和4年4月1日以降に契約・発注を行うこと

※令和4年9月30日までに納品を行うこと

### 4. 交付申請書の提出

(1) 提出期限 令和4年7月1日(金)

(2) 提出方法 郵送及びメールにてご提出ください。

①郵送

住所：〒310-8555 水戸市笠原町978番6

宛先：茨城県保健医療部感染症対策課 新型コロナ包括交付金担当 宛

②メールアドレス

yobo11@pref.ibaraki.lg.jp

※メールタイトルに「【外来補助】(医療機関名)」と入れて送付してください。

※見積書等のデータ提出が困難な場合は、(3)提出書類の1～5のみデータ提出。

(3) 提出書類

1. 交付申請書(様式第1号)

2. 事業計画書(別紙1)

3. 所要額調書及び所要額明細書(別紙2-1,別紙2-2)

4. 当該事業に係る歳入歳出予算(見込)書抄本

5. 内訳表(簡易診療室及び付帯する備品・個人防護具)

6. 見積書の写し

7. カタログ等

※簡易診療室及び付帯する備品・個人防護具の申請がない場合、5の内訳表は不要です。

### 5. 実績報告書の提出

全ての事業が完了した後に以下を提出してください。

(1) 提出期限 事業完了後30日以内または令和4年10月31日(月)のいずれか早い日

(2) 提出方法 「3.交付申請書の提出」と同じ

(3) 提出書類

1. 実績報告書(様式第4号)

2. 経費所要額精算書(別紙4)

3. 対象経費実支出額内訳(別紙5)

4. 当該事業に係る歳入歳出決算書抄本

5. 内訳表(簡易診療室及び付帯する備品・個人防護具)

6. 支出証拠書類(納品書,検収調書の写し等)

## 7. その他参考となる書類（写真等）

### 6. 手続きの流れ

1. 【医療機関→県】 交付申請書を提出
2. 【県→医療機関】 交付決定通知書を送付
3. 【医療機関→県】（増額の場合）変更交付申請書を提出
4. 【県→医療機関】（増額の場合）変更交付決定通知書を送付
5. 【医療機関→県】 実績報告書を提出
6. 【県→医療機関】 補助金確定通知書の送付及び補助金の支払い

### 7. 留意事項

・今後の新型コロナウイルス感染症の感染状況は見込み難いことから、本事業の実施については、当面の対応としては、令和4年9月末までとしており、10月以降の対応は、今後の感染状況、執行状況等を踏まえて検討させていただきます。

・本事業の目的は、新型コロナウイルス感染症患者等の外来診察を実施していただくにあたり必要となる設備に対し補助金を交付するものとなります。

そのため、貴医療機関におかれましては、本補助金を活用するにあたり、当該患者の診察が困難となることがないように事前に十分検討していただきますようお願いいたします。

また、補助事業の目的を達成できない場合は補助金の全部又は一部の返還を求める事があります。

・それぞれの設備に対して、基準額等が定められていますが、その額を超える部分については、貴医療機関の自己負担となります。

・予算の範囲内において事業を実施するため、必要最小限の数を申請していただくようお願いいたします。

・予算の範囲を超える申請があった場合、別途調整をさせていただくことがあります。

・申請にあたっては、別添の「【Q&A】令和4年度帰国者・接触者外来等設備整備事業費補助金.xlsx」を必ずご参照ください。また、申請内容において不明な点がある際は、下記のメールアドレスに一度お問い合わせください。

（問い合わせ先）

保健医療部感染症対策課 疫学 G 箕輪

電話番号：029-301-3233

E m a i l : yobo11@pref.ibaraki.lg.jp