

令和5年6月16日

入院医療機関等設備整備事業の留意事項

入院医療機関等設備整備事業の活用を希望される方は、下記の点にご留意ください。

1 事業について

□ (補助対象者の要件について)

- 令和5年5月8日から、従前から実施していた「入院医療機関設備整備事業」が改正され、本「入院医療機関等設備整備事業」となりました。
- 改正事項として、補助対象者の要件が改正となり、要綱における別表および、実施要領第3条に規定されているとおり、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-MIS 上に実績及び受入可能病床数等の入力を行う新型コロナウイルス感染症患者入院医療機関が対象となりますので御注意ください。
- 補助金申請の際には、診療報酬請求書の写し（個人情報のため要マスキング処理）や G-MIS 日次報告の写しの提出などにより、受け入れ実績および G-MIS 上に実績等の入力を行っていることを確認させていただくことを想定しておりますのであらかじめ御承知おきください。
- なお、交付申請時に、「新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた実績があること」と「G-MIS 上に実績及び受入可能病床数等の入力を行っていること」が確認できない場合には、実施要領第6条の規定に基づき、遅くとも実績報告までには、補助対象者の要件を満たしているか確認させていただく必要がございます。
- 実績報告までに当該補助対象者の要件を満たさなかった場合には、補助金の交付は行えませんので、御注意願います。

□ (過去に本事業を利用済みの機関について)

- 予算の制約があるため、機器の整備は原則として新規で本事業の申請を行う機関のみとさせていただき、過去に、本事業の前身である「入院医療機関設備整備事業」を活用したことがある機関においては、「ア 新設、増設に伴う初度設備費」、「イ 人工呼吸器及び付帯する備品」、「エ 簡易陰圧装置」、「オ 簡易ベッド」、「カ 体外式膜型人工肺及び付帯する備品」は、補助対象外とさせていただきますのでご了承願います。

□ (空気清浄機およびパーティションについて)

- 令和5年5月8日に、国の交付金制度が改正されたことに伴い、「ク HEPA フィルター付き空気清浄機」、「ケ HEPA フィルター付きパーティション」が追加されました。

- 当該「ク」および「ケ」については、令和5年5月8日から令和5年9月30日に生じた経費のみを対象としますので御注意ください。

2 各対象経費の補足について

□ (新設、増設に伴う初度設備費)

- 入院患者の受入病床の新設、増設に伴う初度設備の購入費が対象です。そのため、確保病床を有しない機関は原則として対象外となります。

□ (人工呼吸器及び付帯する備品)

- 呼吸不全のある中等症Ⅱ以上の状況で人工呼吸器に代わり使用が考慮されるネーザルハイフローについても本補助金対象です。

□ (個人防護具)

- 個人防護具の上限額については、以下のような考え方で計算を行います。

$$A \times B \times C = \text{個人防護具の補助金上限額}$$

A : 3,600 円/人/日

B : 補助金により整備する個人防護具を活用する医療従事者の人数

C : 事業期間内に入院対応を行う日数

- 計算例を以下にお示しします。

(例)

補助金により整備する個人防護具を活用する医療従事者が10人

(1日に個人防護具を使ってコロナ入院対応に当たる医療従事者が10人)

令和5年4月1日から令和5年9月30日の183日のうち、

183日入院対応を行う場合

$$\rightarrow 3,600 \text{ 円/人/日} \times 10 \text{ 人} \times 183 \text{ 日} = 6,588,000 \text{ 円 (上限額)}$$

- また、個人防護具の整備にあたっては、実施要領の別添1「個人防護具に関する規格参考例」をご参照ください。
- 会計検査院による検査等が実施された場合、たとえば、事務職員も含めた施設職員全員の人数で上限額の計算や補助金申請を行った場合、補助金により整備した個人防護具(ゴーグルやフェイスシールドなど)を、当該カウントに含めた事務職員等へも実際に使用させたのかといったことが、検査の焦点となることが想定されます。そのため、本補助金の制度を十分理解した上で、対外的に説明責任が果たせる補助金申請の内容となっているか、あらかじめご検討いただけますようお願いいたします。

□ **(簡易陰圧装置)**

- 病院内の空調設備の改築や更新等は対象外です。

□ **(簡易ベッド)**

- 本補助金は、コロナ入院受入医療機関のコロナ入院患者に対する医療を提供するために必要な経費を対象として想定しております。
- そのため、外来医療等その他の目的で使用する簡易ベッドとは区別して申請してください。

□ **(簡易病室)**

- 原則として、対応区域を変更する必要がある場合を補助対象とします。撤去可能なパーテーションで区切る等が補助対象であり、建物の構造を変更するものは対象外とさせていただきます。また付帯備品も対象外とします。
- なお、令和2年度以降、本事業の前身である「入院医療機関設備整備事業」の活用により整備した簡易病室等の廃棄・撤去に係る経費も補助対象とすることを検討します。

廃棄・撤去に係る経費の補助金申請を検討される場合、補助金活用意向調査に回答する前に、処分の方法や金額、工期などが分かる詳細な仕様書・見積書・工事内訳書等を、県コロナ事務局医療機関支援チームのメールアドレスへ送付するとともに、お電話にてご一報の上、県へ事前相談していただくようお願いいたします。

なお、補助金申請が認められた場合であっても、令和5年9月30日までに事業完了した経費のみが補助対象となるため御注意願います。

※ 県コロナ事務局医療機関支援チームの連絡先等は、本活用意向調査ホームページの下部に掲載されております。

□ **(HEPA フィルター付き空気清浄機)**

- 「HEPA フィルター付きであること」および「陰圧対応可能であること」を、メーカーの仕様書やカタログ等で確実に確認いただきますようお願いします。
- 一般的な家庭用空気清浄機等は補助対象外です。
- 交換用フィルターは補助対象外です。

□ **(HEPA フィルター付きパーテーション)**

- 交換用フィルターは補助対象外です。