　　　令和５年度愛知県新型コロナウイルス感染症外来対応医療機関確保事業費

補助金の申請のご案内

愛知県では、感染症法上の位置づけの変更により、幅広い医療機関が新型コロナウイルス感染症の患者の診療に対応する体制へと段階的に移行していくため、外来対応医療機関の新設に伴い必要となる初度設備等の整備に対して支援を行います。

つきましては、交付金の対象となる要件、申請方法をまとめましたので、申請の際の参考にしてください。

《要　点》

①　交付の対象

　令和５年３月10日以降に新たに外来対応医療機関等（令和５年３月10日から令和５年５月７日における診療・検査医療機関を含む）として指定を受け、少なくとも令和５年度中は外来対応医療機関としての指定を受けている愛知県内の医療機関

②　補助対象設備

　　以下の「設備」が対象となります。（品目選択は任意。50万円を上限として補助。）

　・患者案内のための看板設置料

・ホームページ上に外来対応医療機関であることを明記するための改修費

・医療機器（パルスオキシメーター等）の購入費

・非接触サーモグラフィーカメラ（検温・消毒機能付きに限る）の購入費

・換気設備設置のための軽微な改修等の修繕費

③　事前協議（任意）の実施について

　・本補助金を活用して整備する予定の設備が補助対象となるか確認する機会を設けるため任意の事前協議を実施します。

　・協議を希望される場合は事前協議書及び整備品目ごとに必要書類をご提出ください。

　・事前協議の募集期間は令和５年７月１２日から令和５年８月１４日までとします。

④　補助対象期間

　　令和５年３月10日から令和５年９月30日までの整備分

（この期間に納品・整備された補助対象設備であること。）

１.対象外経費について

・　看板設置料及びホームページ改修費については県が定めた標準仕様に適合しない　ものは補助対象外とします。

・　ホームページ改修費は外来対応医療機関であることを明記するための費用以外は　補助対象外です。

・　換気設備設置のための軽微な改修等の修繕費は20万円を超える場合は補助対象外と　します。また、修繕費として計上する費用は換気設備の設置にかかるもののみとし、　医療機関内の他の施設・設備の修繕に関する費用などは除外してください。

２.事前協議書の作成・送付方法（任意）

○　はじめに、県ホームページにてダウンロードしたデータ（Excel形式）に必要事項を　　入力してください。（手書き不可）

　URL：

<https://www.pref.aichi.jp/site/covid19-aichi/aichi-iryohojokin-r4setubi.html>

〇　以下のとおり、メール及び郵送により関係資料を送付してください。



　【！重要！】提出にあたっての注意事項

　　○ 集計ツールで支払い処理を行いますので、事前協議申請書データは必ずExcel形式で提出してください。

○ 見積書等の郵送を忘れないようお願いします。

３.受付期間

令和５年７月１２日（火）から令和５年８月１４日（月）まで

　　【いずれも期限厳守】メールは期限内必着、郵送分は当日消印有効でお願いします。

いずれか一方でも期限を過ぎた後の受付は一切対応しかねますので御注意ください。

４.事前協議後の手続きについて（別紙「図解」も参照してください。）

○　内容を、県が確認※のうえ、内容が適正であると判断された際、協議書の所定欄に　必要事項を付記したものを送付します。（※不備等による申請書の再提出をお願いすることがあります。）

○　補助事業者において協議結果に基づき事業を実施の上、交付申請書兼実績報告書兼請求書を提出ください。

○　交付申請書兼実績報告書兼請求書の提出手続については、後日改めてご案内します。

５.補助金の支払いについて

　○　令和5年度中は継続して外来対応医療機関として指定を受けていることが補助要件であることから、実績報告内容及び当該点につき確認の上、令和6年5月までに支払します。（不備がある場合、報告書データの修正をお願いすることがあります。）

　○　本補助金に係る交付決定及び額確定の通知は、県による指定の振込先口座への支払を以って代えさせていただきます。

６.証拠書類の保管

補助金に係る証拠書類は、交付申請日の属する年度の終了後５年間保管してください。

国の会計検査や県による実地確認の際、証拠書類の原本が確認できない場合は補助金返還等の指導がされる場合があるため、保管にあたり不備のないよう御注意ください。

７.その他

　　交付申請する者は、以下の要件を満たしている必要があります。

・　補助を受ける経費について他の補助金等の交付を受けていないこと。

・　本補助金により整備した設備は新型コロナウイルス感染症対策の目的以外に使用しないこと。

・　愛知県暴力団排除条例に基づき、暴力団員又は暴力団関係者と実質的を含めいかなる関係も有していないこと。

８.問い合わせ先

　　対象要件や書類の書き方などでご不明な点等があった場合は愛知県の以下の連絡先までお問い合わせください。

（お問い合わせが多数寄せられることが見込まれますので、できる限り御質問はメールでいただきますようお願いします。）

主な質問は県HPにQ＆Aとして掲載しますので、御質問の前に御確認ください。

担　当　愛知県感染症対策局感染症対策課助成グループ

メール　aichi-iryohojokin@pref.aichi.lg.jp

（件名を「コロナ外来確保補助金質問」としてください。）

【交付までのイメージ】

別　紙

ダイアグラム, タイムライン

自動的に生成された説明○事前協議（任意）

○テキスト が含まれている画像

自動的に生成された説明交付申請兼実績報告（※必須　必要書類等の詳細は後日ご案内します。）

《申請書作成の手引き》（併せて見積書、カタログ等の御準備をお願いします。）

①　「はじめに入力してください」のシートに必要事項を入力してください。

タイムライン

自動的に生成された説明

県ホームページからダウンロードした未入力の状態のシートは左のようになっています。

法人の名称や住所等、必要情報を黄色のセルに　入力してください。

黄色のセルの右には、

・「入力判定」（○か×：適切に入力されたか）

・「コメント」（不備がある場合、その内容）

が表示されるようになっています。

不備がある場合、「×」及びコメントとともに　　赤色で表示されます。

未入力の状態だとほぼ赤色の状態ですので、赤色の表示がなくなるように入力してください。　（看板・ホームページ・医療機器・サーモグラフィーカメラ・修繕費は未入力（申請しない）　　状態であるため「○」となっています。）

ダイアグラム

中程度の精度で自動的に生成された説明

不備がない状態になると右のように表示されます。（提出できる状態になります。）

下の段は、

「はじめに入力してください」以外のシートが適切に入力されているか、「判定」及び「コメント」が　表示されるようになっていますので提出の際に　参考にしてください。

全てのシートが適切に入力される（提出できる状態になる）と、こちら

が「○」と表示されます。

②　発熱外来基本情報のシートを記入してください。

**１.診療日**



各曜日が診療日であるか休診日であるか入力してください。

次に、診療時間のうち発熱外来対応を行う時間帯について入力してください。

**２.診療体制**

**（１）スタッフの状況**

発熱外来を行う医師及び看護師の1日当たりの配置人数を記入してください。

**（２）診察を行う場所**

発熱外来診療を行う場所とその数を入力してください。

**３．外来対応実績**

各月において診療した疑い患者数の月計を記入してください。0人の月には０と入力してください。

**４．診療及び検査の実施手順**

発熱外来診療の受付・診察・検査の手順毎の実施場所・対応者・実施内容を記入してください。

グラフィカル ユーザー インターフェイス, テキスト, アプリケーション

自動的に生成された説明

③－１「看板明細」の作成

（看板設置料の申請を行う場合のみ）テーブル が含まれている画像

自動的に生成された説明

「（１）仕様詳細関係ア～ウ」

設置する看板の種類ごとに、設置予定個所数並びに設置予定の看板の全体及び各記載項目の寸法を記入してください。

各記載項目の面積の専有割合が必要割合を下回ると　　エラー表示が出ます。

各記載項目及び専有面積が県作成の標準仕様書の条件を満たすかを確認のうえ交付の適否の判断をするので、必ず　参考書類を郵送してください。

「（２）経費等内訳」

シートの左下の表に、設置した看板の種類、個数、税抜単価を記入してください。

シート全体が適切に入力されたらシート右上の所要額欄に合計額が記載されます。

《標準仕様のイメージ》

テキスト が含まれている画像

自動的に生成された説明

③－２「ホームページ明細」の作成

グラフィカル ユーザー インターフェイス, アプリケーション, テーブル

自動的に生成された説明

（ホームページ改修費の申請を行う場合のみ）

「（１）寸法内訳（仕様書関係）」

ホームページをA4サイズで表示した際の、バナーを　除いた部分の、全体及び各記載項目の寸法を記入してください。

各記載項目の面積の専有割合が必要割合を下回ると　エラーとなります。

各記載項目の内容及び専有面積が県作成の標準仕様書の条件を満たすかを確認のうえ交付の適否の判断をするので、必ず参考書類を郵送してください。

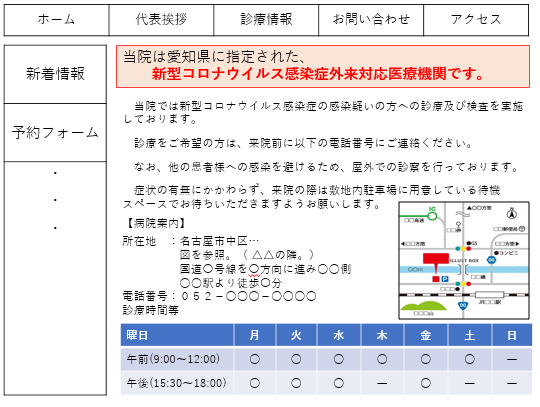
「（２）経費等内訳」

ホームページ改修費の税抜単価を記入してください。

なお、発熱外来に関する改修以外に要した費用は計上　しないでください。

シート全体が適切に入力されたらシート右上の所要額欄に合計額が記載されます。

《標準仕様のイメージ》



③―３　医療機器等・サーモグラフィーカメラ・換気扇修繕費明細の作成

グラフィカル ユーザー インターフェイス, アプリケーション

自動的に生成された説明

**（１）医療機器を申請する場合**

申請予定の医療機器すべてについて、品目、整備理由、　　数量、税抜単価を記入してください。

適切に入力されたらシートの右上に申請合計額が表示　されます。

（２）**非接触サーモグラフィーカメラを申請する場合**

申請予定のサーモグラフィーカメラの品名、設置場所、　数量、税抜単価を記入してください。

サーモグラフィーカメラは検温・消毒機能付きの物のみが補助対象です。

適切に入力されたらシートの右上に申請合計額が表示　されます。

（３）換気設備設置のための修繕費を申請する場合

各修繕項目及びその費用を記入してください。

換気設備の整備以外の経費は計上しないでください。

発生経費が２０万円以上となる場合は勘定科目上、修繕費とみなせないため、補助対象外とします。

適切に入力されたらシートの右上に申請合計額が表示　されます。

《配置図のイメージ》

ダイアグラム

自動的に生成された説明

手書きで構いません。設備の設置状況がわかるよう書き込んで、色を塗るなどして目立たせてください。

→　以上で入力は完了です。

・「はじめに入力してください」で、赤色の表示がないか、再度御確認ください。

④　提出準備

　　以下のとおりメール及び郵送により提出してください。



【！重要！】提出にあたっての注意事項

　　○ 集計ツールで支払い処理を行いますので、事前協議申請書データは必ずExcel形式で提出してください。

○ 見積書等の郵送を忘れないようお願いします。

