

公益社団法人神奈川県病院協会長 殿

神奈川県健康医療局医療危機対策本部室長
(公 印 省 略)

発熱診療等医療機関に関する「申請事項変更届出書」の提出期限に係る会員への周知について（依頼）

日ごろから、新型コロナウイルス感染症を始めとした感染症対策の推進に格別の御理解と御協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、別添資料により、厚生労働省結核感染症課から、「発熱外来診療体制確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業）」の交付申請手続きに関するお知らせがあり、発熱診療等医療機関から厚生労働省への交付申請書等の提出期限が示されたところです。

これを受け、本県としましても、「発熱外来診療体制確保支援補助金」に影響する事項に係る「申請事項変更届出書」の提出期限を以下のとおり定めましたので、貴会会員への周知について御協力をお願いいたします。

なお、公益社団法人神奈川県医師会長あて別途依頼するとともに、発熱診療等医療機関に対しては、本県から直接お知らせしておりますことを申し添えます。

1 提出期限

令和 3 年 2 月 10 日（水曜日）必着

2 「発熱外来診療体制確保支援補助金」に影響する事項

- 医療機関の所在地
- 対象患者
- 発熱患者等に対応する診療・検査対応時間

3 提出先

(電子メール)

iryoukiki-kikaku.3p6r@pref.kanagawa.jp

(郵送) ※電子メールでの提出が困難な場合に限り、郵送で提出して下さい。

〒231-8588 横浜市中区日本大通 1

神奈川県健康医療局医療危機対策本部室 発熱診療等医療機関指定申請
受付担当宛

4 その他

「発熱外来診療体制確保支援補助金」に直接影響しない事項に係る変更については、引き続き「申請事項変更届出書」またはメールにて受け付けます。

【添付資料】

(別添資料)

「診療・検査医療機関(仮称)に指定された医療機関へのお知らせについて」

問合せ先

感染症対策グループ 新

電話 045-210-4791 (直通)

<都道府県から診療・検査医療機関(仮称)に指定された医療機関の皆様へ①>

発熱外来診療体制確保支援補助金(インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業)の交付申請手続きに関するお知らせ

このご案内は、**現在の申請手続きの進捗にかかわらず**、都道府県から診療・検査医療機関(仮称)に指定されている全ての医療機関の皆様に関しまして、**今後の手続きをご案内するものです。必ず皆様のご確認をお願いいたします。**

① 以下のフローチャートをご確認いただき、それぞれ対応する手続きをお願いします。交付申請書の提出状況等により、手続きが異なりますので、ご注意ください。

発熱外来診療体制確保支援補助金(インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業)の交付申請書を提出していますか

はい

いいえ

このお知らせをご覧になった時点(令和3年1月15日を想定)までに国から交付決定の通知を受けていますか

本補助金を希望しますか

はい

いいえ

はい

いいえ

交付申請書を提出していただいた時点との比較で、診療体制や想定受診患者数の見込みに大きな変更がありますか。

交付申請書を提出していただいた時点との比較で、診療体制や想定受診患者数の見込みに大きな変更がありますか。

交付申請書の提出をお願いします(②(P2にご回答)へ進んだうえで、P7へ)

手続きは不要です。(②(P2にご回答)へ)

はい

いいえ

はい

いいえ

変更交付申請書の提出をお願いします(P3へ)

請求書の提出をお願いします(P6へ)

交付申請書の再提出をお願いします。(②(P2にご回答)へ進んだうえで、P7へ)

請求書の提出をお願いします(②(P2にご回答)へ進んだうえで、P6へ)

<都道府県から診療・検査医療機関(仮称)に指定された医療機関の皆様へ②>

発熱外来診療体制確保支援補助金(インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業)の交付申請手続きに関するお知らせ

② (①のフローチャートで②に進んだ方のみ) 交付申請書を提出し、まだ、国から交付決定の通知を受けていない医療機関については、ご提出済の申請のまま手続きを進めてもよいか確認させていただくため、交付申請書の再提出の意向の有無についてお知らせ下さい。

また、交付申請書が未提出の医療機関におかれましても、交付申請書の提出の意向の有無についてお知らせ下さい。

回答期間が短くなっておりますが、より迅速に支払うことができるようになりますので、何とぞ御協力をお願いします。

厚生労働省のホームページ(URL: <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000723934.xlsx>) から様式をダウンロードいただき、下記メールアドレスに回答を記載した**回答用紙をエクセルファイルのまま添付**し、送付をお願いします。(メールでの回答が困難な場合は、郵送による回答も可能です。下記提出先に送付ください)

回答受付期間: **1月25日** 送信先メールアドレス: infu-hatunetu@mhlw.go.jp

※ メールを受信しましたら受信した旨、メールでご連絡します。

提出先: 〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2 厚生労働省健康局結核感染症課 発熱外来診療体制確保支援補助金担当者

※ 上記のメールアドレス及び郵送先は申請書類の提出先とは異なりますのでご注意ください。

本件に対する照会先: 厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター
電話番号: 0120-336-933

＜交付決定通知書を既に受けているが、変更交付申請をする 必要がある医療機関の皆様へ①＞

変更交付申請 及び 追加の請求のご案内

国から交付決定の通知を既に受けているものの、交付申請書を提出していただいた時点との比較で、診療体制や想定受診患者数の見込みに大きな変更がある場合は、次の3点又は4点の書類の提出をお願いします。

①変更交付申請書(第5号様式、第5号様式(別紙))、②国から送付のあった「交付決定通知書」(写し)、③請求書(変更申請額が請求いただいている金額を上回る場合のみ必要)、④当該事業に係る収入支出予算書抄本

- 変更交付申請時点までの患者受入実績等を織り込んだ「必要見込み額」の算出に当たっては、以下の金額を合算してください。
 - ・ 診療・検査医療機関(仮称)として指定を受けて受入体制を整え事業を開始した日から変更交付申請時点までの期間について、稼働日数、稼働時間数及び患者受入実績をもとに計算される必要額
 - ・ 変更交付申請時点以降、事業が終了するまでの期間については、予定の稼働日数、稼働時間のほか、変更交付申請時点までの患者受入実績や地域の状況などを踏まえた想定患者受入数をもとに計算される必要見込み額
- 上記により算出した額が、当初の交付申請書提出時に、既に請求いただいた額を超えている場合は、交付決定額を今回算出した額に改めるための変更交付申請書を御提出ください。
この場合、上記変更交付申請書とあわせて、既に請求していただいた額との差額について、書面で請求書を提出してください。
- 上記により算出した「必要見込み額」が、当初の交付申請書提出時に、既に請求いただいた額未満である場合は、交付決定額を既に請求いただいた額以上となるように変更交付申請を行ってください。
その場合交付決定時に請求した額が既に支払われていることになるため、変更交付申請額と、既に支払われた額との差額について、書面で請求書を提出してください。

※上記について、よりよくご理解いただくために、次頁の具体例をご覧ください

＜交付決定通知書を既に受けているが、変更交付申請をする 必要がある医療機関の皆様へ②＞

変更交付申請 及び 追加の請求の具体例

- 算出した「必要見込み額」が当初交付決定額から増加した場合
 - ・ 1,000万円で当初交付決定を受け、500万円の当初の概算払いを受けた。
 - ・ 指定日から変更交付申請時点までの患者受入実績等を織り込んで計算しなおした「必要見込み額」を2,000万円と算出
 - 交付決定額が2,000万円となるよう、変更交付申請をして下さい。
 - ・ 請求いただく額は、上記2,000万円と、既に当初の概算払いを受けた500万円の差額＝1,500万円となります。
- 算出した「必要見込み額」が当初交付決定額から減少したが、既に請求した金額は上回っている場合
 - ・ 3,000万円で当初交付決定を受け、1,500万円の当初の概算払いを受けた。
 - ・ 指定日から変更交付申請時点での患者受入実績等を織り込んで計算しなおした「必要見込み額」を2,000万円と算出
 - 交付決定額が2,000万円となるよう、変更交付申請をして下さい。
 - ・ 請求いただく額は、上記2,000万円と、既に当初の概算払いを受けた1,500万円の差額＝500万円となります。
- 算出した「必要見込み額」が、「当初交付決定時に請求していただいた額」以下の場合
 - ・ 3,000万円で当初交付決定を受け、1,500万円の当初の概算払いを受けた。
 - ・ 指定日から変更交付申請時点までの患者受入実績等を織り込んで計算しなおした「必要見込み額」を500万円と算出
 - 必要見込み額は、当初の概算払いを受けた1,500万円以上で、変更交付申請をして下さい。
 - ・ 請求書いただく額は、変更交付申請額と、既に当初の概算払いを受けた1,500万円の差額となります。

＜交付決定通知書を既に受けているが、変更交付申請をする 必要がある医療機関の皆様へ③＞

変更交付申請 及び 追加の請求に係る提出期限

変更交付申請・請求書の提出期限： 令和3年2月12日(金) ※消印有効

(提出先) 〒119-0397 銀座郵便局留 厚生労働省発熱外来診療体制確保支援事業担当者 宛

- * 厚生労働省のホームページ(URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou18/index_00012.html)から様式をダウンロードいただくようお願いします。
- * 各医療機関において、翌年度、指定を受けている間の患者受入実績が確定した時点で実績報告書を提出いただき、提出された実績報告書に基づく補助必要額が、交付決定額を下回る場合には、国において、その差額を各医療機関から返納いただくなど、概算払いの精算手続きを取ることになります。

本件に対する照会先：厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター

電話番号：0120-336-933

< 交付申請書を既に提出し、変更交付申請をしない医療機関の皆様へ >

概算払いに向けた請求のご案内

「交付申請書」を提出しており、今回、変更交付申請をしない場合は次の1点の書類の提出をお願いします。

①請求書

- 既に請求していただいた額と交付申請額との差額について、書面で請求書を提出してください。

※上記について、よりよくご理解いただくために、下記の具体例をご覧ください

追加請求の具体例と、提出期限

(交付申請及び請求額の具体例)

- 既に800万円の交付申請、400万円の請求を行っている場合
 - ・ 今回、請求いただく額は、交付申請額800万円と、前回請求額400万円の差額＝400万円となります。

交付申請・請求書の提出期限: **令和3年2月12日(金) ※消印有効**

(提出先) 〒119-0397 銀座郵便局留 厚生労働省発熱外来診療体制確保支援事業担当者 宛

* 厚生労働省のホームページ(URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou18/index_00012.html)から様式をダウンロードいただくようお願いします。

* 各医療機関において、翌年度、指定を受けている間の患者受入実績が確定した時点で実績報告書を提出いただき、提出された実績報告書に基づく補助必要額が、交付決定額を下回る場合には、国において、その差額を各医療機関から返納いただくなど、概算払いの精算手続きを取ることになります。

本件に対する照会先: 厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター

電話番号: 0120-336-933

＜今後新たに交付申請書を提出する医療機関及び交付申請書を再提出する医療機関の皆様へ①＞

交付申請 及び 概算払いに係る請求のご案内

- ・まだ交付申請書を提出していない場合 又は、
- ・交付申請書を提出したが国から交付決定の通知をまだ受けていない場合であって、交付申請書を提出いただいた時点との比較で、診療体制や想定受診者数の見込みに大きな変更があり、交付申請書を提出しなおす場合には、次の4点の書類の提出をお願いします。

①交付申請書(第2号様式及び第2号様式別紙)、②都道府県からの「診療・検査医療機関(仮称)」の指定を受けたことを証する書類(都道府県の指定通知書等)の写し、③請求書、④当該事業に係る収入支出予算書抄本

- 上記の交付申請書の提出(交付申請の再提出含む)を行う際に、年度末までの患者受入数の見込みを立て、それを基に「必要見込み額」を算出いただくに当たっては、申請を行う時点までの患者受入実績等を織り込んでいただく必要があります。既に、交付申請書を提出していただいている医療機関が再提出していただく場合には、**封筒に朱書きで「交付申請再提出」と記載願います。**
- **交付申請書の(再)提出までの患者受入実績等を織り込んだ「必要見込み額」の算出に当たっては、以下の金額を合算してください。**
 - ・ **診療・検査医療機関(仮称)として指定を受けて受入体制を整え事業を開始した日から交付申請書の(再)提出時点までの期間について、稼働日数、稼働時間数及び患者受入実績をもとに計算される必要額**
 - ・ **交付申請書の(再)提出以降、事業が終了するまでの期間については、予定の稼働日数、稼働時間のほか、交付申請書の(再)提出時点までの患者受入実績や地域の状況などを踏まえた想定患者受入数をもとに計算される必要見込み額**
- 上記により算出された額について交付決定を受けるために、国に対して交付申請書を(再)提出してください。
- 請求額については、交付申請額の半額相当額ではなく、**交付申請額と同額での請求書の提出をお願いします。その金額で1度のみ概算払いを行います。**

※上記について、よりよくご理解いただくために、次頁の具体例をご覧ください

＜今後新たに交付申請書を提出する医療機関及び交付申請書を再提出する医療機関の皆様へ②＞

交付申請 及び 概算払いに係る請求の具体例と、提出期限

(交付申請及び請求額の具体例)

- ・ 診療・検査医療機関(仮称)の指定日から申請時点までの患者受入実績を織り込んだ「必要見込み額」を1,000万円と算出 → 交付決定額が1,000万円となるよう、交付申請してください。
- ・ 請求額は交付申請額と同額の1,000万円となります。

交付申請・請求書の提出期限: **令和3年2月12日(金) ※消印有効**

(提出先) 〒119-0397 銀座郵便局留 厚生労働省発熱外来診療体制確保支援事業担当者 宛

- * 厚生労働省のホームページ(URL: https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou18/index_00012.html)から様式をダウンロードいただくようお願いします。
- * 各医療機関において、翌年度、指定を受けている間の患者受入実績が確定した時点で実績報告書を提出いただき、提出された実績報告書に基づく補助必要額が、交付決定額を下回る場合には、国において、その差額を各医療機関から返納いただくなど、概算払いの精算手続きを取ることになります。

本件に対する照会先: 厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター

電話番号: 0120-336-933