

第40回（令和3年度第1回） 新型コロナウイルス感染症対策会議

R3.4.1 PM2:00～

5F 第1委員会室

出席者：金井会長、水谷・神田・斎澤副会長、桒木・松本・
丸木・登坂・松山・長又・寺師・鹿嶋・小室常任理事
県行政（保健医療部 秋田企画幹 涌井主幹 伊佐山主幹）

金井会長

本日も県保健医療部の方3名に出席いただいている。現状等について説明いただきたい。

秋田企画幹

資料1の感染者状況等であるが、1ページ、新規陽性者数は3月31日152名であった。若干数が多い状況が続いている。2ページの下段の3月31日現在の患者数であるが、1,420名ということで、少しずつ増えている。3ページの病床使用率は、31.7%であるが、タイムラグがあり増えてくるものなので、少しずつ上がってくることを警戒している。5ページは国のモニタリング指標であるがオレンジの参考の部分で実行再生産数というところがあるが、前の1週間と直近の1週間を比較したときの、感染者が増えている場合には、1を超えるということであるが、本県は1.062ということで、微増である。これくらいの微増状態が、解除後も続いている。また、これまで保健所の疫学調査がそれなりにできており、感染経路不明者の割合も低く抑えられていたが、特に都市部で不明者の割合が増えてきており、50%を超えた。

続いて、ゴールデンウィークの診療体制について（資料2）であるが、本日の理事会においても先生方をお願いしようと考えている。年末年始は、各郡市の先生方が各地域で体制を組んでいただき、何とか長い連休を乗り切れた。今度のゴールデンウィークも4月30、5月1日は金・土となるが、そこを休みにすると長い連休となるため、1週間の空白ができる可能性がある。年末年始は各地区で様々なパターンで体制を整備していただいたため、今回も各地区で体制を構築いただければありがたいと思っている。条件としては、前回同様、PCRセンターのお金の中に一部県が必要と認める機関として

依頼し、その日に診療していただいた日には、1日当たり154,840円の予算があるため、このお金を活用し対応いただければと思う。医療機関へのアクセスも年末年始と同様、この期間だけは診療・検査医療機関を公表せず、受診相談センターで一元的に相談を受け、そこから振るという扱いにしたいと思う。また、各保健所から各医師会に話しを伺いに行き、調整させていただきたい。民間検査会社が休みになる可能性もあるため、年末年始同様、保健所から御用聞きに伺うので、個別に調整させていただきたい。政令中核市にも依頼したい。

金井会長

要は、年末年始と同様な体制をとろうということである。次に診療・検査医療機関について願います。

秋田企画幹

資料3であるが、令和2年度の補助金の関係で、手続きが一つ残っている。国は口頭で4月10日までに実績報告をしてほしいと言ってきた。これは、今、見込みで補助金が出されているが、最終的に3月31日までの実際の患者さんの数に応じて、金額を整理しなくてはならないため、その数字を4月10日までに報告していただきたいというものであるが、国はこれから案内の文書を作成すると言っており、1日から10日までの間、時間がないため、国から情報を聞き取ったものを県で作成したガイド【第3版】(資料4)として実績報告の仕方を落とし込み、作成した。ガイドの32ページ以降となる。また、以前ご紹介した通り、国は減額のみ精算をすと言っていたが、全国各地から苦情があったようで、最終的には減額でも増額でも精算をすることとなった。

もう一点、医療従事者向けワクチンの余剰分の取り扱いについて(資料5)であるが、いくつか問合せをいただいている。第3弾、4月12日の週と19日の週に分配される数を全てカバーすると医療従事者等の87.5%をカバーするということで、地区によっては、全員接種し終わって、ワクチンが余ってしまうということが、これから出てくると想定される。その際にワクチンを捨てることにならないような対処方法を整理した。端的に言うとクーポンを持っている人であれば、柔軟に対応できるということが原則となる。まず例1として、それぞれディープフリーザーがあるところにワクチンを

割り振って、ノルマである医療従事者は全て接種が終わり、それでもワクチンが余っている時に、同じ地区内でまだ接種していないところがあれば、そこに移送することにより、小分けの中で対応できるので、移送を検討いただきたい。移送を含めて考えても余ることが想定される場合、次の接種者は高齢者となるため、高齢者については4月下旬くらいから、各市町村がクーポンを送付することが全国的なスケジュールの流れになっているため、高齢者にクーポンがあれば、予約をとらなくても、例えばディープフリーザーがある医療機関に入院している高齢者の方、あるいは定期的に通院していて声掛けが出来、そこで接種できる方などに活用いただければと思う。留意点は、クーポンを持っていない一般の方に接種してしまうと記録が残らないため、基本的にはクーポンを持っている方であれば、フレキシブルにできると考えていただきたい。移送方法の場合であるが、基本型接種施設と連携型接種施設の関係で基本型接種施設はワクチンの分配を受けることができないため、変更できるようになったので、変更するか、巡回接種という方法のどちらかの整理が必要となるため、不明な点があれば連絡いただきたい。

続いて先週の郡市医師会長会議において坂戸鶴ヶ島医師会の丸山会長からご質問のあった件（2 ページ）で、坂戸市と鶴ヶ島市に聞き取りを行った。予防接種法では、予防接種は市町村をまたぐことは想定していない。そのため、鶴ヶ島市に納入されたワクチンは、鶴ヶ島市内の医療機関に分配され、その鶴ヶ島の医療機関が接種をしていくという流れになる。そのため、例えば施設の嘱託医の先生からすると、施設は別の市にあり、医療機関としては、また別の市にあるという場合、そこでそのままワクチンを使用できないということになる。ただし国もそれを買うとうまくいかないということはおわかっており、Q & Aの中で発しているものがあるので、簡単に説明する。高齢者施設がA市にあり、B市の嘱託医cのいる医療機関がある。A市のワクチンはB市のb病院には配分できないが、A市が直接接種したという形にして、c 医師をA市の嘱託医として、雇用契約を締結いただく。b 病院にA市からワクチンを配送しておいて、A市の嘱託医のc 医師に接種してもらうことが可能となる。この場合、A市が接種することとなるため、接種料は1度A市に入り、A市から嘱託医の報酬としてc 医師に支払われることとなる。この

ようなケースは多々あると思われるので、各市町村に通知したいと思う。

感染確認状況や関連情報

検査陽性者・疑い例検査数の状況【3月31日現在】

※埼玉県では、当日把握した陽性者の数を即日発表しています(報道発表後、概ね21時に更新します)。

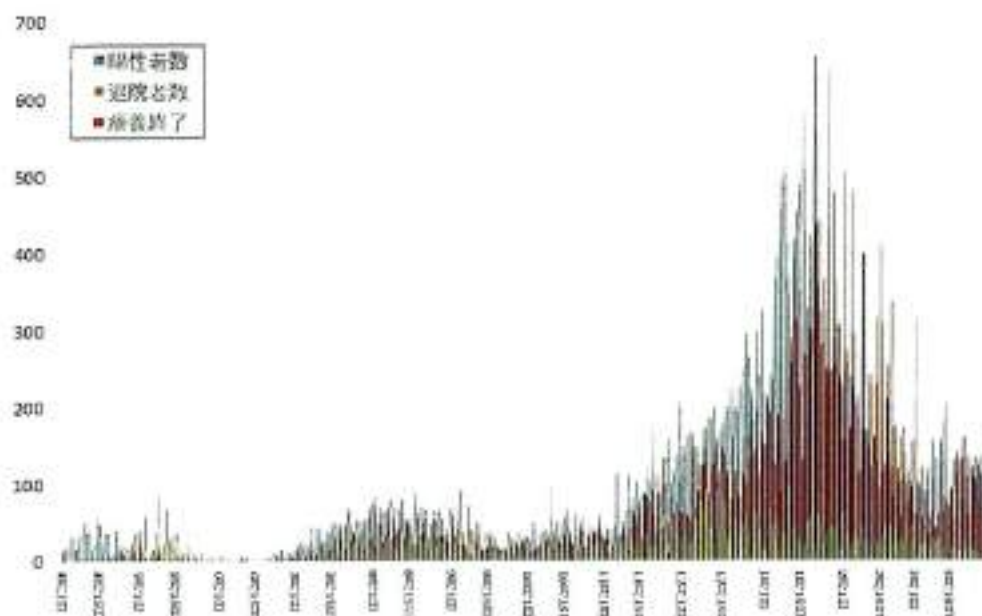
※[外部サイト](#) (図表サイト) を見る

※[県内の発生状況 \(陽性確認者の状況一覧\)](#) の詳細を見る

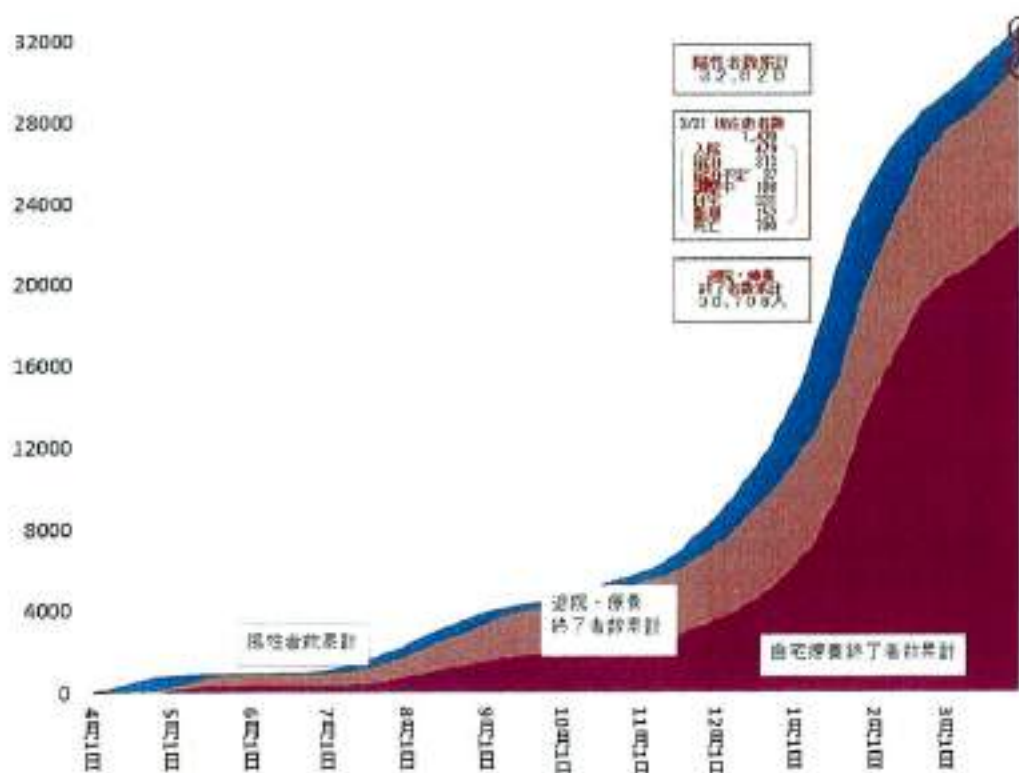
	検査実施 人数(人)	陽性者数 (累計)	現在の 患者数	入院中	うち重症	宿泊療養 中	入院療養 予定	入院予定・ 宿泊療養等 調整中	自宅療養	療養中合計 (累計)	退院・ 療養終了 (累計)	死亡(人)
3月31日	647,931	32,828	1,420	479	36	313	37	108	331	152	30,708	700 (594)
前日比	3,819	152	98	1	-1	2	5	6	39	45	53	1 (1)

- 県内の陽性確認者数：32,828人 (3月31日新規公表分：152人)
【内訳】入院：指定医療機関130人 一般医療機関349人 計479人(うち重症患者：1人 重症者：35人) [宿泊療養](#)：313人 宿泊療養予定(宿泊療養施設への入室予定として調整している者)：37人 入院予定・宿泊療養等調整中(入院予定として調整している者のほか宿泊療養等を調整中の者)：108人 自宅療養：331人 退院・療養終了：退院7,835人 療養終了22,873人 計30,708人 死亡：700人(うち新型コロナウイルス感染症を死因とする死亡：594人)
- 48時間を超えて入院・宿泊療養調整が続いている方：0件 (3月31日(水)時点)
 - 県内の疑い例検査数 [疑い例検査数の詳細を見る \(PDF:661KB\)](#)
 - (1) 自治体による検査(3月31日まで)：延べ64,350人(さいたま市・川崎市・横浜市・川口市の実施分含む)【速報値】
 - (2) 民間検査機関等による検査(3月31日まで)：延べ583,381人【速報値】
- 【留意事項】
 - ※1 検査実施人数は、同日までに実施した自治体による検査の累計と、同日までに報告のあった民間検査機関等による検査の累計の合計です。陽性確認のための検査数は含まれておりません。民間検査機関等による検査数は速報値のため、後日報告された分は報告日の検査数に計上されます。(特に休日の場合、検査実施人数の前日比は自治体による検査分のみが計上されるため、検査の実件数より大幅に少なく表記されます。)なお、右欄の陽性者数の前日比は休日の場合も含め、自治体による検査と民間医療機関等による検査で当日判明した陽性者数が計上、表記されます。
 - ※2 「新規公表分」は、調整を経て翌日に「入院中」「宿泊療養」「宿泊療養予定」「入院予定・宿泊療養等調整中」「自宅療養」に反映されます。
 - ※3 実際の退院日、療養終了日の翌日以降に報告された場合、報告日の件数に計上されます。
 - ※4 6月19日以降、新型コロナウイルス感染症の陽性者であって入院中や療養中に亡くなった方を「死亡」と表記し、うち新型コロナウイルス感染症を死因とする死亡者数を()内に内数として掲げています。なお、死亡には東京都が公表した1人を含みます。
 - ※5 表記されている人数については、17時時点できりまとった人数です。

陽性者数と退院・療養終了者数の推移(日別) ※再陽性者を含む



陽性者数と退院・療養終了者数の推移(累計)



病床の使用率

3月31日 感染患者病床使用率：31.7% 重症患者病床使用率：23.2%



※感染患者病床使用率の算出にあたって、病床については、新型コロナ受入病床以外に入院中の3人分の病床を含みます。
(厚生労働省から、令和3年2月24日に発出された事務連絡の趣旨を踏まえ、新型コロナウイルス感染症患者を実質的に受け入れている病床は受入病床として分母に参入するよう要請があったことによります。)

これまでの受入病床数の推移はこちらをご覧ください。

[受入病床数の推移 \(PDF: 89KB\)](#)

PCR検査の陽性率(移動平均)の推移 ※保健所設置市が実施した検査数も含む

3月30日の陽性率(移動平均)

(3月24日～3月30日の陽性率の平均)：3.2%



※陽性率について埼玉県では、民間検査の検査数等が報告されるまでのタイムラグなど日々の結果のばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均の値を用いて公表しています。

具体的には、「過去7日間に判明した陽性者数」を「過去7日間に判明した陽性者数と陰性者数の和」で除した値を、その日の「陽性率(移動平均)」としています。(陰性確認のための検査は含まれません。)

※5月19日の更新から、「陽性率(移動平均)」の算出方法を各日の陽性率の1週間の平均から、上記の方法に据って変更しました。

※民間検査分の報告の一部が未着のため、数値が暫定値です。今後、追加の報告により、適って数値を修正する場合があります。

※10月1日からG-MISで把握した検査数により集計をしています。

令和2年3月1日以降のPCR検査の陽性率(移動平均)はこちらをご確認ください。

[令和2年3月1日以降のPCR検査の陽性率\(移動平均\) \(PDF: 150KB\)](#)

感染状況判断の新たな指標（0331時点）										
	医療提供体制などの負荷			監視体制	感染の状況			※参考		
	病床のひっ迫具合		療養者数		PCR陽性率	新規報告数	重症・死亡と発症1週間後の比率	感染経路不明割合	重症発生数	入院患者増加時期
	病床全体	35床超療養病床								
ステージⅢの指標	①最大確保病床の占有率 3/5(20%)以上 ②現時点の確保病床数の 占有率 1/4(25%)以上		人口10万人当たりの 全療養者数 15人以上	10%	1週間10万人当たりの 15人以上	重症・死亡割合が 発症1週間より多い	50%	①経過 ②重症・死亡割合が 発症1週間より多い ③入院患者数の増加 が1日以上続く	①経過 ②入院患者数の増加 が1日以上続く ③入院患者数の増加 が1日以上続く	
ステージⅣの指標	①最大確保病床の占有率 2/3(50%)以上		25人以上		25人以上					
本県 (下は都道府県別・市町村別に分類)	① 31.7% ② 31.2%	① 18.0% ② 23.2%	19.3人 (1,438人)	3.2% (3/30)	11.5人 (847人) (3/25~3/31)	847人 (1/25~3/31) 779人 (3/18~3/29)	50.5% (3/24~3/30)	1,062	152日	

資料 2

ゴールデンウィークの診療・検査体制の確保について

- 令和2年度の年末年始と同様に、各地域においてゴールデンウィーク期間中の診療・検査体制について御検討をいただきたい。

1 対象期間：令和3年4月29日（木）～5月5日（水）

2 下記のパターンを参考に、各地域において上記①の対象期間中の検査体制の担い手を調整

パターン1

PCRセンター等を委託している特定の医療機関において、診療及び検体採取を実施する

パターン2

休日急患診療所で診療及び検体採取を実施する（通常検体採取を行っていない場合でも検体採取を実施）

パターン3

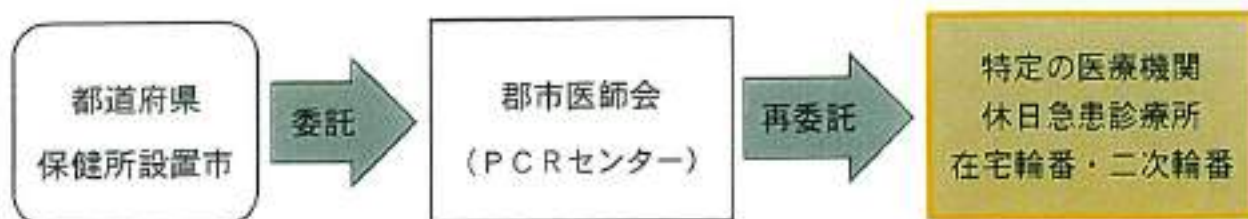
地域の在宅輪番や二次輪番に診療・検査医療機関を割り当て、診療及び検体採取を実施する

パターン4

地域のPCRセンターが、診療を実施した上で検体を採取する。

3 PCRセンター業務の再委託（県保健所所管の地域に限る）

- ・ パターン1～3の場合、それぞれの担い手に対して、郡市医師会のPCRセンターの業務を再委託する形になるので、県から郡市医師会を通じて1医療機関あたり、1日154,840円の委託料が支払われる。なお、抗原検査を行う場合も対象になる。
- ・ パターン4の場合は、ゴールデンウィークに延長稼働した日数に応じ、同額の委託料が支払われる。



4 発熱患者等から医療機関へのアクセス

- ・ 年末年始の祭と同様に、医療機関名を公表しない。ただし、発熱患者が確実に受診できるよう、医療機関名及び連絡先などの情報を、埼玉県受診・相談センター及び新型コロナウイルス感染症県民サポートセンターの他、各保健所及び市町村と共有する。

5 県保健医療部から保健所長への依頼

- ・ 明日・4月2日に、WEBによる保健所長会議において、保健医療部長から各保健所長に次のことを依頼する予定である。
 - ① 郡市医師会と連携し、ゴールデンウィーク中の診療・検査体制の確保を支援すること。その際に、県からの財政支援（後述の「3 PCRセンター業務の再委託」）について案内すること
 - ② 郡市医師会ごとの確保策及び拒い手となる医療機関等の連絡先などについて、4月21日までに報告すること
 - ③ 郡市医師会ごとの民間検査機関の紹介依頼の有無等についても併せて4月21日までに報告すること

6 民間検査機関の紹介

- ・ PCRセンター等で提携している民間検査機関が、ゴールデンウィークに稼働していない等の事情から、ゴールデンウィークに限り民間検査機関の紹介を希望する場合は、県で希望をとりまとめた上で調整し、郡市医師会ごとに個別に紹介する予定。
- ・ ついては、希望の有無について、上記5③のとおり保健所を通じて御連絡いただきたい。
- ・ なお、検体搬送の都合上、地域ごとにまとめて調整し紹介する予定であるので、各自で検査機関と直接調整することはお控えいただきたい。

資料 3

国の補助金の実績報告について（診療・検査医療機関）

令和3年4月1日

保健医療部

- 国の補助金については、すでに交付を受けている補助金額と実績報告により算出した最終的な補助金額を比較して、精算が行われます。
- この精算に必要な実績報告の締め切りは、令和3年4月10日（土）となっています。
- 国から別途、実績報告についてのご案内があると聞いておりますが、報告締め切りまでの時間がないことから、このたび埼玉県では実績報告書の記載方法などについて追記した「補助金申請ガイド（第3版）」を作成しました。
- 是非ガイドをご活用いただき、実績報告をお願いいたします。
- なお、これまで国は、精算時に不足額が出る場合の追加交付は行わないという方針を示していましたが、令和3年3月26日に厚生労働省に電話で確認したところ、方針転換を行い、この追加交付を行うとのことです。
- 詳細については、別途、国から御案内があると聞いておりますので、県において情報を入手したら速やかにお知らせいたします。

「令和 2 年度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」
補助金申請ガイド（埼玉県版）

（第 3 版）

令和 3 年 3 月

補助金申請ガイド作成の趣旨

標記の補助金は、医療機関に迅速に資金を交付する観点から、国が直接執行するため、交付申請等の手続きを、医療機関が直接国に対して行うことになります。

その手続きについて、国から示されている通知等を元に取りまとめ、県として確認した内容やわかりにくいと思われる点を補足した資料を作成しましたので、申請の際の参考にしてください。

目次

1	本補助金の趣旨	2
2	交付額の算定方法	3
3	交付申請手続きの流れ（申請から精算まで）	8
4	交付申請書等の作成	11
5	交付申請書の提出	21
6	留意事項	22
7	変更交付申請の手続き	23
8	実績報告の手続き	32
9	本補助金についての問い合わせ	41

1 本補助金の趣旨

この補助金は、発熱患者等専用の診療体制を確保したにも関わらず、実際には患者が来なかったときに支給される『空床補償』的な意味合いを持っています。

そのため、実際に発熱患者等が多く受診した場合は、交付額が0になることもあります。また、発熱患者等の受入時間に、他の疾患の患者を診察したりすると、交付額が減額となる仕組みになっていますので、注意が必要です。（他の診察も行いながら発熱患者等の診察も行っていた場合、受付時間を区分すると減額になりにくい仕組みです。）

2 交付額の算定方法

（1）補助金額算定の基本的な枠組み

この補助金は、発熱患者等を受け入れる体制を確保した時間に応じて、専用の診察室で受け入れることが想定される発熱患者等の患者数（以下「基準患者数」という。①）から、実際に診察室で受診した発熱患者等の受診患者数（②）を差し引いた人数に、一人あたり 13,447 円を乗じた額を、体制確保の経費として算定し補助を行うものです。

$$* \text{補助金の交付額（1日あたり）} = (\text{①基準患者数} - \text{②受診患者数}) \times 13,447 \text{ 円}$$

（補助のイメージ図）



（2）基準患者数の算出方法

① 基準患者数の基本的な算出方法

- 基準患者数は、各医療機関で専用の診察室を確保した時間に応じて算定されることとなります。
- ただし、専用の診察室を確保する時間には、上限があり、1日7時間（自院のかかりつけ患者のみ受け入れる場合は1日2時間）となっています。
- 基準患者数は、1診察室につき、1日7時間あたり20人（自院のかかりつけ患者のみ受け入れる場合は1日2時間あたり5人）となっており、発熱患者等を受け入れる体制を確保した時間数に、20人を7時間で除した数値（自院のかかりつけ患者のみを受け入れる場合は5人を2時間で除した数値）を乗じて求めます。
- なお、基準患者数は、受入れ時間に応じて自動的に決定しますので、診療・検査医療機関の指定申請に際して入力した「受入れ可能人数」とは一致しなくても問題ありません。
- また、インフルエンザ流行期において、医療法上届け出ている診療時間や診療日を一時的に変更した場合は、医療法の変更届出は不要とされています。

$$\text{〇基準患者数} = \text{受入れ体制を確保した時間数} \times 20 \text{人} \div 7 \text{時間}$$

（受入れ時間ごとの基準患者数早見表）

受入れ時間	広く患者を受入れる場合	かかりつけ患者のみの場合
7 時間以上	20 人	
6.5 時間	18.571…人	
6 時間	17.142…人	
5.5 時間	15.714…人	
5 時間	14.285…人	
4.5 時間	12.857…人	
4 時間	11.428…人	
3.5 時間	10 人	
3 時間	8.571…人	
2.5 時間	7.142…人	
2 時間	5.714…人	5 人
1.5 時間	4.285…人	3.75 人
1 時間	2.857…人	2.5 人
0.5 時間	1.428…人	1.25 人

※ 受入れ時間は、0.5 時間より細かい単位でも構いません。

※ 基準患者数は補助金額の算定を行う上で、端数処理は行いません。

（計算例）1 日 4 時間、専用の診察室を確保したところ、5 人の発熱患者が来院した場合

$$\text{基準患者数} = 4 \text{時間} \times 20 \text{人} \div 7 \text{時間} = \underline{11.428\cdots\text{人}}$$

（1 日分の交付額の計算）

$$11.428\cdots\text{人} - 5 \text{人} = 6.428\cdots\text{人}$$

$$6.428\cdots\text{人} \times 13,447 \text{円} = \underline{86,445 \text{円}}$$

②基準患者数の特例的な計算方法

補助金の考え方では、専任の医師を置くか、受入時間として指定した時間帯は、発熱患者専用の診察時間とすることが原則となっています。

そのため、以下のような場合、補助金の算定において特例的な取扱いとなります。

○ 発熱患者等の専用診察室で、他の疾患の患者を、同じ医師が診察した場合

発熱患者等専用の診察室（診療時間で分離している場合の受入れ時間中の診察室も含む）において、他の疾患等の患者を受入れることは、専用の診察室を確保していないことから補助金の要件を満たさないことになる可能性があるため、基本的には避けていただければと思います。

しかし、やむを得ず発熱以外の患者を受入れた場合は、発熱患者等を受入れる体制がそれだけ減少していると考えられることから、「基準患者数」から「他の疾患の受診患者数」を差し引くことになります。（厚労省作成 Q&A（第1版）の7より）

（計算例）1日4時間、専用の診察室を確保し、受入時間中に発熱患者等を5人診察しながら、患者のいない時間に他の疾患の患者を2人診察した場合

$$\begin{aligned}\text{基準患者数} &= (4 \text{ 時間} \times 20 \text{ 人} \div 7 \text{ 時間}) - 2 \text{ 人} \\ &= 11.428 \cdots \text{人} - 2 \text{ 人} \\ &= 9.428 \cdots \text{人}\end{aligned}$$

（交付額の計算）

$$\begin{aligned}9.428 \cdots \text{人} - 5 \text{ 人} &= 4.428 \cdots \text{人} \\ 4.428 \cdots \text{人} \times 13,447 \text{ 円} &= 59,551 \text{ 円 (26,894 円の減少)}\end{aligned}$$

○ 専用診察室とは別の診察室で、他の疾患の患者を、同じ医師が診察した場合

発熱患者等専用の診察室（診療時間で分離している場合の受入れ時間中の診察室も含む）とは別の診察室において、同じ医師が他の疾患等の患者を受入れ診察した場合、発熱患者等を受入れる体制がそれだけ減少していると考えられることから、「基準患者数」から「他の疾患の受診患者数に2分の1を乗じた人数」を差し引くことになります。（厚労省作成 Q&A（第1版）の8より）

（計算例）1日4時間、専用の診察室を確保し、受入時間中に発熱患者等を5人診察しながら、発熱患者等の受入れ時間中にテント等の別の診察室で、他の疾患の患者を2人診察した場合

$$\begin{aligned}\text{基準患者数} &= (4 \text{ 時間} \times 20 \text{ 人} \div 7 \text{ 時間}) - 2 \text{ 人} \times 1/2 \\ &= 11.428 \cdots \text{人} - 1 \text{ 人} \\ &= 10.428 \cdots \text{人}\end{aligned}$$

（交付額の計算）

$$\begin{aligned}10.428 \cdots \text{人} - 5 \text{ 人} &= 5.428 \cdots \text{人} \\ 5.428 \cdots \text{人} \times 13,447 \text{ 円} &= 72,998 \text{ 円 (13,447 円の減少)}\end{aligned}$$

留意事項

同一の医師が、通常の診療と同時並行で発熱患者等を診察すると、次の例のように補助金の交付対象とならない可能性があります。

（計算例）1日7時間の通常の診療（40人程度の発熱以外の患者を診察）を行いながら、一日10人程度の発熱患者等を、同一の医師が動線を分離した別室において予約制（予約は通常の診療時間内であれば随時受付）で診察する場合

$$\begin{aligned}\text{基準患者数} &= (7 \text{ 時間} \times 20 \text{ 人} \div 7 \text{ 時間}) - 40 \text{ 人} \times 1/2 \\ &= 20 \text{ 人} - 20 \text{ 人} \\ &= 0 \text{ 人} \Rightarrow \text{発熱患者等を診察しなくても交付額は0円}\end{aligned}$$

⇒ 専任の医師を置くか、発熱患者等専用の診察時間を設けることで、補助金の交付額が減少することを防ぐことが可能です。

（3）受診患者数

実際に発熱患者等専用の診察室で診療を行った発熱患者等の受診患者数を言います。

「発熱患者等」の定義について、国から明確に示されてはいませんが、発熱患者等の受入時間に電話予約等の際に聞き取った内容から、医療機関の判断で発熱患者等として受け入れた患者ととらえて差し支えないとされています（明らかに他の疾患であり、3ページ上段のケースに該当する場合は除きます）。

（4）交付額の計算**①交付額計算の基本ルール**

「基準患者数」から「受診患者数」を差し引いた人数に、13,447円を乗じた額が、1日あたりの交付額になります。

（交付額の計算例）

発熱患者等を受け入れる体制を確保した時間…4時間

（他の疾患による受診者：なし）

$$\Rightarrow \text{基準患者数} \quad 4 \text{ 時間} \times 20 \text{ 人} \div 7 \text{ 時間} = 11.428 \cdots \text{人} \text{ (①)}$$

実際の受診患者…5人 (②)

$$\text{①} 11.428 \cdots \text{人} - \text{②} 5 \text{ 人} = 6.428 \cdots \text{人}$$

$$6.428 \cdots \text{人} \times 13,447 \text{ 円} = \text{交付額 } 86,445 \text{ 円}$$

補助金の交付対象となる期間は、診療・検査医療機関の指定を受けた日（指定通知日に記載された日）から、指定解除の日（原則として令和3年3月31日）までです。

対象期間の間、1日毎に、基準患者数と受診患者数の差引を行います（実際に1日で20人以上の患者を受け入れた場合、その日の交付額は0円となりますが、基準患者数を超えた分の人数は翌日に繰り越しません）。

（例）

曜日	受入時間	基準患者数	受診患者数	差引
曜 月	7時間	20人	15人	5人
火	7時間	20人	21人	0人
水	4時間	11,428人	8人	3,428人
木	7時間	20人	11人	9人
金	7時間	20人	18人	2人
土	4時間	11,428人	12人	0人
日	休診			
計		102,856人	85人	?

※ 上記のような場合、差引を1日ごとに行いますので、?に入る合計は、
 $5+0+3,428+9+2+0 = 19,428$ 人 になります。
 （1週間を合計してから差引した $102,856-85=17,856$ 人 ではありません。）

② 交付額の特例的な計算方法

① 1か月間発熱患者等を受診しなかった場合

実際の発熱患者等の人数が0人の月（令和2年9月、10月は除く）については、算出された交付額に1/2を乗じた額が交付額となります。

② 診療に際して寄付金その他の収入を受け取ったとき

発熱患者等を受け入れる診療体制の整備に際し、寄付金やその他の収入があった場合は、補助金の交付額から控除することになります。

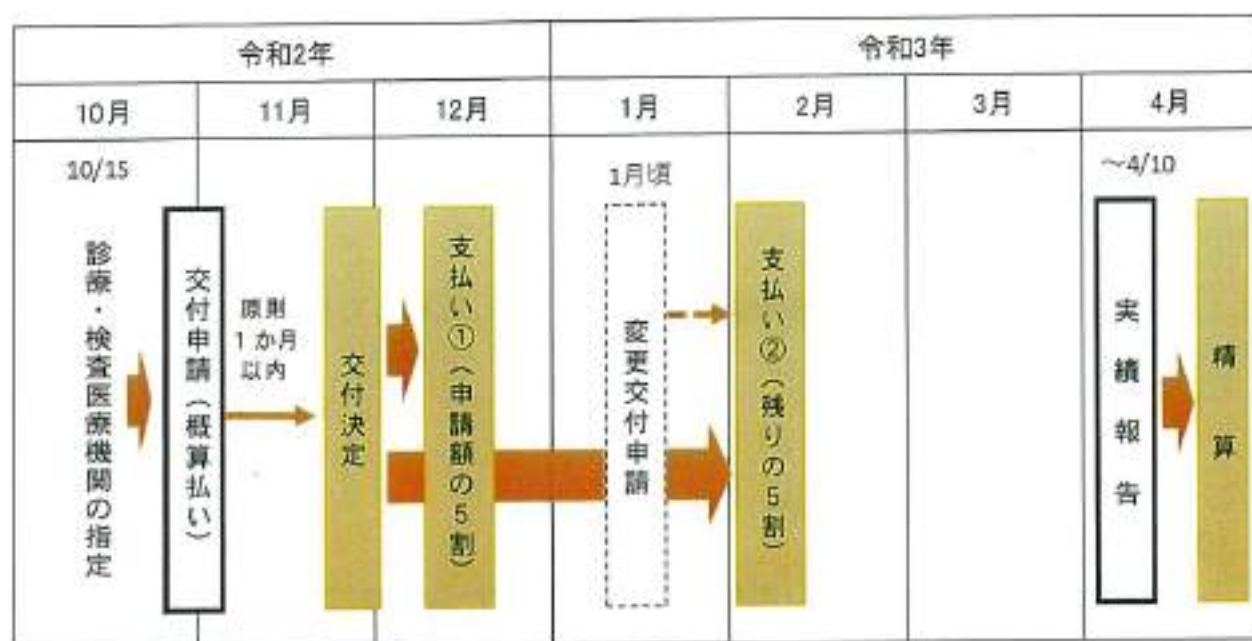
このとき、県からの協力金の50万円は、国の補助金とは補助対象経費が重複しませんので控除する必要はありません。

③ 端数処理に関するルール

補助金の算定において、計算途中では端数処理する必要はありませんが、最終的に算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合は切り捨てとなります。

3 交付申請手続きの流れ（申請から精算まで）

（1）全体の流れ（イメージ図）



※ この表は、手続きの流れをイメージ化したもので、手続きが表中の時期に行われることを示したものではありませんのでご注意ください。

（2）交付申請（概算払い）

今回の補助金の交付申請については、3月末までの各稼働日における受診者数の見込み（以下「想定受診者数」という。）に基づき金額を計算の上、申請していただく、いわゆる『概算払い』を行うこととなります。

○ 具体的な計算方法

診察室を確保した時間に応じて算定される基準患者数①から、想定受診者数②を差し引いた人数に、13,477円を乗じた額に、さらに「診療・検査医療機関」の指定を受けた日から令和3年3月末までの稼働日数③を乗じた額を、補助金の交付申請額として申請いただくこととなります。

交付申請額：

（①基準患者数－②想定受診者数）×13,447円×③令和3年3月31日までの稼働日数

○ 想定受診者数

想定受診者数については、国からは「現時点で正確に見通すことは難しいですが、各地域の状況などを踏まえ、適宜見込みを立て」ることを求められています。

しかしながら、各医療機関で目安もなしに見込みを立てることは負担が大きいため、一つの例として、以下の〈想定受診者数の見込み方〉を作成しましたので、参考にいただければと思います（後述の、「交付申請書の作成方法」に掲載しております。）。

なお、当然のことではありますが、必ずしもこの見込み方によらなくてもかまいません。

○ 交付申請の手続き

後述の「5 補助金の交付申請書の提出」（P16）に記載してありますので、御確認ください。

（3）交付決定及び1回目の支払い

①交付決定

申請内容が適正であれば、申請書が到達した日から起算して原則として1か月以内に補助金の交付決定を行います。補助金の交付を決定した医療機関の皆様には交付決定通知書を郵送します。

②支払い（1回目）

交付決定通知を郵送した後、交付決定額に応じて必要額を請求書記載の金融機関に振り込みます。

補助金の支払いは2回に分けて行うことを予定しており、第1回の交付は、3～4ヶ月分として、申請額の5割分（10万円単位に四捨五入）を基本として支払うこととしています。このため、今回の補助金の請求書には、交付申請額の5割に相当する金額を記載してください。

（4）変更交付申請及び2回目の支払い

①変更交付申請

来年1月頃に受診者数や、体制確保の時間・日数の実績を確認いただき、大きく変動している場合には変更交付申請をしていただき、追加、減額の交付決定を行うことで、3月末までの必要額を交付することとしています。

大きな変動がなければ手続き不要であると考えられておりましたが、国が精算時における追加交付を行わないという方針が示されたため、交付額が増額となる場合は、大きな変動の有無に関わらず、変更交付申請を行う必要があります。

（※R3.3.31 追記 令和3年3月26日に厚生労働省に確認したところ、国は方針転換を行い、実績報告の結果、補助金額が不足する場合は追加交付を行うとのことです）

② 2回目の支払い

変更交付申請を行った場合は、変更後の額に基づき、2回目の交付を行います。行わなかった場合は、そのまま申請額の残り5割分の請求をいただき、第2回の交付を行うこととなります。

(5) 実績報告及び精算

補助金の交付を受けた場合には、事業の実績報告書を提出いただくことになります。詳細については、後述の「8 実績報告書の提出」(P.10)に記載してありますので、御確認ください。

○ 提出期限

事業完了まで指定を継続した場合 …… 令和3年4月10日まで

事業の廃止の承認を受けた場合 …… 承認通知を受けて1か月を経過した日まで

※ 事業の廃止の承認を受けて1か月を経過した日が、令和3年4月10日以降になるときは、令和3年4月10日までとなります。

4 交付申請書等の作成

（1）交付申請書（第2号様式）

第2号様式	番号 令和2年11月1日
厚生労働大臣 殿	
埼玉クリニック 埼玉 太郎 印	
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（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）交付申請書	
標記について、次のとおり関係書類を添えて申請する。	
1. 国庫補助申請額	金1,901,000円
2. 交付申請書（事業計画書及び所要見込額明細書）	（別紙）
3. 都道府県から「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）	
4. 当該事業に係る収入支出予算書の抄本（当該補助事業の予算額を備考欄等に記入する こと。）	

○各項目の解説

① 番号、日付欄

外部に発出する文書に文書番号を付している医療機関は文書番号を付してください。それ以外の医療機関は、番号欄は空欄のままで結構です。

日付欄は、提出する日付を和暦で記載してください。指定通知書の指定日以降の日付となるようにご注意ください。

② 補助事業者名、代表者氏名

医療機関の名称と代表者氏名を、続けて記入してください。交付申請書の代表社印は省略してかまいません。

③ 国庫補助申請額

別紙「事業計画書・所要見込額明細書」で計算した補助申請額（数字のみ）を、「金 円」と書いてあるマスに上書きします。入力した数字の前後に「金」と「円」の文字が自動的に表示される書式になっています。

（2）交付申請書（事業計画書・所要見込額明細書）（第2号様式・別紙）の上段

第2号様式（別紙）	
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 交付申請書（事業計画書・所要見込額明細書）	
I. 基本情報	
1. 申請年月日	令和 2 年 11 月 1 日
2. 医療機関の名称	埼玉クリニック
3. 保険医療機関番号	000000
4. 医療機関の住所	〒330-9301 さいたま市浦和区高砂3-15-1
5. 医療機関の電話番号	048-874-2111
6. 担当者の所属及び氏名	所属 総務課 氏名 橋本 昌子
7. 担当者のEメールアドレス	maeda@prtsaiama.jp
8. 都道府県の診療・検査医療機関（仮称）の指定	指定日 令和 2 年 11 月 1 日 指定解除日 令和 3 年 3 月 31 日
9. 自院のかかりつけ患者及び自院に相談のあった患者である発熱患者等のみを受け入れる「診療・検査医療機関（仮称）」の指定を受けた場合	
II. 補助金の振込先	
金融機関名	〇〇銀行
金融機関コード	▲▲▲▲
口座名義	埼玉クリニック埼玉県本部
口座種別	普通
支店名	〇〇支店
支店コード	000
フリガナ	サ イ タ マ ク リ ニ ッ ク 埼 玉 県 本 部
口座番号	000000

1/2

○各項目の解説

I. 基本情報

1. 申請年月日…交付申請書（様式第2号）の日付欄と同日とします。
2. 医療機関の名称…交付申請書（様式第2号）の補助事業者と合わせてください。
3. 保険医療機関番号…誤りのないように確認をお願いします。
4. 医療機関の住所…郵便番号はハイフンを含めて半角で記載してください。住所はマンション等についてはその名称まで記載してください。
5. 医療機関の電話番号…ハイフンを含めて半角で記載してください。
6. 担当者の所属及び氏名…所属部署がない場合は空欄で結構です。
7. 担当者のEメールアドレス…可能な限り複数記載してください。複数記載するときは、各メールアドレスの間に全角1マス分のスペースを空けてください。
8. 都道府県の診療・検査医療機関（仮称）の指定…指定日には、埼玉県からの指定通知書に記載された日付を記載してください。指定解除日は、令和3年3月31日としてください（令和3年3月31日以前に解除申請を行う予定がある場合はその予定日としてください）。
9. 自院のかかりつけ患者及び（中略）指定を受けた場合…自院のかかりつけ患者の

み診察するときは、「○」を記入します。初診患者を含め診察するときは空欄のままとします。

Ⅱ. 補助金の振込先…誤りのないよう、十分確認してください。

(3) 交付申請書（事業計画書・所要見込額明細書）（第2号様式別紙）の下段

○黄色の着色部分に数字を入れていけば、補助額は自動計算されます。

※ 事業計画書（事業計画書の1頁目定款の時間数、2頁目定款の人数、標準診療日数を記載して下さい。複数の診療室を運用する場合には、診療室①、②の順に記入して下さい。）																			
事業開始月	令和	年	①	月	事業終了月	令和	年	①	月										
診療室①	2	日	定常診療時間	時間	稼働日数	日	1	日	定常診療人数	人	基準額	13447	円						
診療室②	②	2	日	定常診療時間	③	時間	稼働日数	④	日	1	日	定常診療人数	⑤	人	基準額	13447	円		
診療室③	3	2	日	定常診療時間	時間	稼働日数	日	1	日	定常診療人数	人	基準額	13447	円					
合 計 (a)																			
上乗額	1日1定常診療最大 20人 基準額 13447 円 稼働日数 8日 (b)																		
上記定款に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c)																	⑥		
(a) - (c) = (d)																			
補助申請額(a)と(b)と(c)を比較して少ない方の額																	円		

全ての医療機関が記入

初診を含む患者を診察する場合に記入

かかりつけ患者のみ診察する場合に記入

○各項目の解説

① 事業開始月・事業終了月

事業開始月は、埼玉県指定診療・検査医療機関の指定を受けた日の属する月を記入してください。

事業終了月は、原則、令和3年3月としてください。

② 診療室①～③

確保した診療室が複数あるときは、①、②、③の順に記入します。

また、診療室が一つでも、曜日ごとに受入可能時間が異なる場合は、別の診療室の欄に記入してください（例：曜日によって7時間受け入れる曜日と4時間受け入れる曜日があるとき）。

診療室の欄が不足した場合は、適宜、行を追加していただければと思います。

③ 稼働日数

指定を受けた日から、事業終了日（原則令和3年3月31日）までの、確保した診療室の稼働日数を記入します。

②において、曜日ごとに行を分けた場合は、それぞれの稼働日数を記入します。

参考に、指定開始した10月15日から3月末までの、各曜日の日数は下表のとおりです（※各医療機関の実際の休診予定日に合わせて、適宜日数を加減してください。）

各曜日の月別日数表

	10月 (15日以降)	11月	12月	1月	2月	3月	計
日曜	2 (2)	5 (5)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (4)	24 (23)
月曜	2 (2)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	4 (4)	5 (5)	24 (22)
火曜	2 (2)	4 (3)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	5 (5)	24 (21)
水曜	2 (2)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (4)	5 (5)	24 (23)
木曜	3 (3)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	4 (4)	24 (22)
金曜	3 (3)	4 (4)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (4)	24 (23)
土曜	3 (3)	4 (4)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	24 (22)
計	17 (17)	30 (28)	31 (28)	31 (27)	28 (26)	31 (30)	168 (156)

※ 単位は日、() 内の日数は祝祭日及び12/29～1/3を除いた日数。

④ 1日想定受診者数

1日あたりの想定受診者数を見込んで記入します。

前述のとおり、見込みを立てる一つの例として、以下の＜想定受診者数の見込み方＞を作成しましたので、参考にしていいただければと思います

＜ 想定受診者数の見込み方 ＞

令和3年1月28日以降

（基本的な考え方）

通常の補助金は、概算請求を行った後、実績に基づき精算を行い不足額については追加交付し、過大額については返還請求を行います。そのため、精算時に補助金の返還が生じないよう、交付額を「堅く」見積もることが一般的です。

しかし、本補助金については、厚生労働省の方針で、精算時の追加交付を行わないという異質なものであるため、本来交付されるべき額の交付を受けるためには、不足が出ないように交付申請を行う必要があります。

（※R3.3.31 追記 令和3年3月26日に厚生労働省に確認したところ、国は方針転換を行い、実績報告の結果、補助金額が不足する場合は追加交付を行うとのことです）

（見込み方）

想定受診者数をできるだけ少なめに見積もることで、不足なく交付申請を行うことができます。

【例】現在、自院のかかりつけ患者から、1日3～4件の問い合わせが来ている。

⇒今後、問い合わせが減ることも見越して、1日の想定受診者数を1～2人とする。

令和3年1月27日以前

（基本的な考え方）

- 補助金の交付は、概算で請求した額を2回に分けて交付されますが、最終的には実績に基づいた額で精算することになります。
- そのため、精算の際に補助金の返還が生じないようにするため、概算請求が過大になりすぎないようにした方が望ましいと思われます。
- 概算請求が過大にならないようにするためには、想定受診者数は「やや多めに」見込むことをお勧めします。

（見込み方）

- 【1】もともと、受入時間の設定を昨年のインフルエンザ流行期の人数等を参考に設定している場合

⇒ 基準患者数の8～9割を想定受診者数とする。

（具体的な想定受診者数見込み例）

昨年の冬期の患者が、全体の受診者数の半分かくらいだったので、7時間の診療時間のうち4時間を受入時間に設定。

4時間 …… 基準患者数 11.428 人

⇒ 想定受診者数は9人～10人程度とする。

- 【2】かかりつけ患者が発熱したときのため、通常の診療時間の終了後（または、診療時間を短縮して）に受入時間を設定している場合

⇒ 基準患者数の半数程度を想定受診者数とする。

（具体的な想定受診者数見込み例）

内科や小児科等、発熱患者等を多く見る診療科ではないが、かかりつけ患者のため、診療時間を1時間早く切り上げて、2時間程度受入れ時間を設定

かかりつけ患者のみ受入れの2時間 …… 基準患者数 5 人

⇒ 想定受診者数は2～3人とする。

⑤ 上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入

該当する寄付金や診療報酬以外のその他の収入があれば記載します。

なお、前述のとおり、県からの50万円の協力金は、国の補助金とは補助対象経費

が重複しておらず、「上記支出に対する」収入には該当しませんので、記入する必要はありません。

○ 実際の記入例

（すべてのパターンにおいて指定を受けた日を11月1日としています。）

<パターン1>

受入患者 : 初診を含む全て

受入可能時間 : 月曜～金曜 毎日4時間 祝祭日・12/29～1/3は休診

⇒ 稼働日数は99日

	10月 (15日以降)	11月	12月	1月	2月	3月	計
日曜	2 (2)	5 (5)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (4)	24 (23)
月曜	2 (2)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	4 (4)	5 (5)	24 (22)
火曜	2 (2)	4 (3)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	5 (5)	24 (21)
水曜	2 (2)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (4)	5 (5)	24 (23)
木曜	3 (3)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	4 (4)	24 (22)
金曜	3 (3)	4 (4)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (4)	24 (23)
土曜	3 (3)	4 (4)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	24 (22)
計	17 (17)	30 (28)	31 (28)	31 (27)	28 (26)	31 (30)	168 (156)

※ 単位は日、()内の日数は祝祭日及び12/29～1/3を除いた日数。

合計99日

想定受診者数 : 昨年の患者の状況から、発熱患者等が多く来ると推測

⇒ 基準患者数(11,428人)に近い10人と予測

18. 事業計画 本年度事業計画の1日想定稼働時間数、1日想定受診者数、稼働日数等を記載して下さい。複数の診療室を運用する場合には、診療室①、②の行に記入して下さい。

事業開始月	令和 2 年 11 月	事業終了月	令和 3 年 1 月	年 終	月	
項目	内 容					金 額 (円)
診療室①	1日想定稼働時間数 4 時間	稼働日数 79 日	1日想定受診者数 10 人	基準額 13447 円	1,901,790	
診療室②	1日想定稼働時間数 時間	稼働日数 日	1日想定受診者数 人	基準額 13447 円	0	
診療室③	1日想定稼働時間数 時間	稼働日数 日	1日想定受診者数 人	基準額 13447 円	0	
合 計 (a)					1,901,790	
上限額	1日1室あたり最大 20 人 基準額 13447 円 稼働日数 99 日 (b)					25,625,060
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c)					0	
(a) - (c) = (d)					1,901,790	
補助申請額(a)と(b)と(d)を比較して少ない方の額					1,901,000 円	

自院のかかりつけ患者及び自院に相談のあった患者である発熱患者等のみを受け入れる場合は1に記入

項目	内 容					金 額 (円)
診療室①	1日想定稼働時間数 時間	稼働日数 日	1日想定受診者数 人	基準額 13447 円	0	
診療室②	1日想定稼働時間数 時間	稼働日数 日	1日想定受診者数 人	基準額 13447 円	0	
診療室③	1日想定稼働時間数 時間	稼働日数 日	1日想定受診者数 人	基準額 13447 円	0	
合 計 (a')					0	
上限額	1日1室あたり最大 5 人 基準額 13447 円 稼働日数 0 日 (b')					0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c')					0	
(a') - (c') = (d')					0	
補助申請額(a')と(b')と(d')を比較して少ない方の額					0 円	

<パターン2>

受入患者 : かかりつけ患者のみ

受入可能時間 : 月・火・木・金は2時間、水・土は1時間、日は休診

祝祭日・12/29～1/3は休診

⇒ 稼働日数は月・火・木・金で78日、水・土で40日

	10月 (15日以降)	11月	12月	1月	2月	3月	計
日曜	2 (2)	5 (5)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (4)	24 (23)
月曜	2 (2)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	4 (4)	5 (5)	24 (22)
火曜	2 (2)	4 (3)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	5 (5)	24 (21)
水曜	2 (2)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (4)	5 (5)	24 (23)
木曜	3 (3)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	4 (4)	24 (22)
金曜	3 (3)	4 (4)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (4)	24 (23)
土曜	3 (3)	4 (4)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	24 (22)
計	17 (17)	30 (28)	31 (28)	31 (27)	28 (26)	31 (30)	168 (156)

※ 単位は日、()内の日数は祝祭日及び12/29～1/3を除いた日数。

☐ の合計⇒ 計 78日、☐ の合計⇒ 計 40日

想定受診者数 : かかりつけ患者のみで実際来るかは不明

⇒ 基準患者数の半数程度と予測

月・火・木・金 基準5人 ⇒ 3人

水・土 基準2.5人 ⇒ 1人

※、事業計画 ① 本事業実施期間の1日当り稼働時間数、1日想定受診者数、稼働日数等を記載して下さい。複数の診療室を運用する場合には、診療室①、②の行に記入して下さい。

事業開始月	令和 2 年 11 月	事業終了月	令和 3 年 1 月	年	1 月
項目	内 容				金 額 (円)
診療室①	1日想定稼働時間数 時間	稼働日数 日	1日想定受診者数 人	基準額 13447 円	0
診療室②	1日想定稼働時間数 時間	稼働日数 日	1日想定受診者数 人	基準額 13447 円	0
診療室③	1日想定稼働時間数 時間	稼働日数 日	1日想定受診者数 人	基準額 13447 円	0
合 計 (a)					0
上限額	1日1室あたり最大 20 人 基準額 13447 円 稼働日数 0 日 (b)				0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c)					0
(a) - (c) = (d)					0
補助申請額(a)と(b)と(c)を比較して少ない方の額					0 円
貴院のかかりつけ患者及び貴院に相談のあった患者である突然患者等のみを受け入れる場合は1を入力					
項目	内 容				金 額 (円)
診療室①	1日想定稼働時間数 2 時間	稼働日数 78 日	1日想定受診者数 3 人	基準額 13447 円	2,097,732
診療室②	1日想定稼働時間数 1 時間	稼働日数 40 日	1日想定受診者数 1 人	基準額 13447 円	805,820
診療室③	1日想定稼働時間数 時間	稼働日数 日	1日想定受診者数 人	基準額 13447 円	0
合 計 (a)					2,904,552
上限額	1日1室あたり最大 5 人 基準額 13447 円 稼働日数 116 日 (b)				7,833,730
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c)					
(a) - (c) = (d)					2,904,552
補助申請額(a)と(b)と(c)を比較して少ない方の額					2,904,552 円

⇒ 補助申請額は、2,904,000 円となります。

<パターン3>

受入患者 : 初診を含む全て

受入可能時間 : 専用の診察室を2室設け、専属の医師がそれぞれ1日7時間、
月～土まで診察（祝祭日・12/29～1/3は休診）
⇒ 稼働日数は118日

	10月 (15日以降)	11月	12月	1月	2月	3月	計
日曜	2 (2)	5 (5)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (4)	24 (23)
月曜	2 (2)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	4 (4)	5 (5)	24 (22)
火曜	2 (2)	4 (3)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	5 (5)	24 (21)
水曜	2 (2)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (4)	5 (5)	24 (23)
木曜	3 (3)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	4 (4)	24 (22)
金曜	3 (3)	4 (4)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (4)	24 (23)
土曜	3 (3)	4 (4)	4 (4)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	24 (22)
計	17 (17)	30 (28)	31 (28)	31 (27)	28 (26)	31 (30)	168 (156)

※ 単位は日、()内の日数は祝祭日及び12/29～1/3を除いた日数。

合計 118日

想定受診者数 : 昨年の患者の状況から、発熱患者等が多く来ると推測

⇒ 基準患者数（20人）に近い17人と予測

III. 事業計画 ※事業実施期間の1日想定稼働時間数、1日想定受診者数、稼働日数等を記載して下さい。複数の診療室を運用する場合には、診療室②、③の行に記入して下さい。

事業開始月	令和 2 年 11 月	事業終了月	令和 3 年 3 月	月		
項目	内 容				金 額 (円)	
診療室①	1日想定稼働時間数 7 時間	稼働日数 118 日	1日想定受診者数 17 人	基準額 13447 円	4,760,238	
診療室②	1日想定稼働時間数 7 時間	稼働日数 118 日	1日想定受診者数 17 人	基準額 13447 円	4,760,238	
診療室③	1日想定稼働時間数 7 時間	稼働日数 日	1日想定受診者数 人	基準額 13447 円	0	
合 計 (a)					9,520,476	
上限額	1日1室当たり最大 5 人 基準額 13447 円 稼働日数 235 日 (b)				63,469,840	
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c)						0
(a) - (c) = (d)						9,520,476
補助申請額(a)と(b)と(d)を比較して少ない方の額						9,520,000 円

自院のかかりつけ診療室が2室あるときはそれぞれ診療室①と診療室②に記載します。

項目	内 容				金 額 (円)	
診療室①	稼働日数 日	1日想定受診者数 人	基準額 13447 円	0		
診療室②	稼働日数 日	1日想定受診者数 人	基準額 13447 円	0		
診療室③	稼働日数 日	1日想定受診者数 人	基準額 13447 円	0		
a')					0	
上限額	1日1室当たり最大 5 人 基準額 13447 円 稼働日数 0 日 (b')				0	
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c')						0
(a') - (c') = (d')						0
補助申請額(a')と(b')と(d')を比較して少ない方の額						0 円

⇒ 補助申請額は、9,620,000 円となります。

(5) 予算書

○各項目の解説

① 歳入・歳出

交付申請書（事業計画書・所要見込額明細書）（第2号様式別紙）から自動的に転記されます。

手書きの場合は、補助金収入の項目と、体制確保経費の欄に「補助申請額」を記載してください。

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 (インフルエンザ流行期に属した発熱患者の外来診療・検査体制確保事業)収入支出予算(見込)書(抄本)			
歳入		歳出	
補助金収入	1,081,000 体制確保経費		1,081,000
合 計	1,081,000	合 計	1,081,000

上記のとおり事項ありません。

② 令和2年11月3日

医療機関名 埼玉県立中央病院
所在地 埼玉県立中央病院 埼玉県立中央病院 埼玉県立中央病院
氏名 氏名 氏名

② 日付

交付申請書（第2号様式）の提出日と同じ日付を記入してください。

③ 医療機関名・所在地・氏名

医療機関名および氏名は交付申請書（第2号様式）と同じ内容を記載してください。所在地は、交付申請書（事業計画書・所要見込額明細書）（第2号様式別紙）の「医療機関の住所」と同じ内容を記載してください。

なお、収入支出予算書においては、押印を省略しても差し支えありません。

5 交付申請書の提出

（1）申請書類の入手方法

厚生労働省ホームページからダウンロードしてください。

URL： <https://www.mhlw.go.jp/content/000681322.xlsx>

- ※ ホームページから入手できない場合は、国コールセンターにお問い合わせください。
お問い合わせ先については、後述の「6 本補助金についての問い合わせ先」をご確認ください。

（2）提出期限

令和3年2月12日（金）※消印有効

（3）提出方法

次の提出先へ郵送してください。

住 所：〒119-0397 銀座郵便局留
宛 先：厚生労働省 発熱外来診療体制確保支援事業担当者 宛

（4）提出書類

- ① 交付申請書（厚生労働大臣宛の補助金の交付申請書）【第2号様式】
- ② 交付申請書の別紙（医療機関の基本情報や申請内容を記載）【第2号様式別紙】
- ③ 厚生労働省への請求書（補助金の支払いのための請求書）【国指定様式】
- ④ 「埼玉県指定診療・検査医療機関」指定通知書の写し
- ⑤ 収入支出予算（見込）書【国指定様式】

（5）申請書等の記入内容について

申請書等については、内容の確認のために照会することがありますので、その場合には速やかに対応をお願いします。

（6）**R3.1.28 追記** これから申請手続きを行う方へ

国の指示により、令和3年1月25日までに「今後の手続きに関する意向確認調書」を提出し、その中で、交付申請書の再提出や交付申請そのものを「行わない」と回答した方もいらっしゃるかと思いますが、その場合も申請手続きを行って差し支えありません。

国の担当者から問い合わせがあった場合、「埼玉県からの説明を聞いて、意向を変更した」とおっしゃってください。

（7）**R3.1.28 追記** すでに行った申請書の内容を修正したい場合

「〇月〇日付けで提出した申請書を差し替えたい」旨のメモを同封したうえで、申請書の再提出をしてください。

6 留意事項

（1）患者数の把握

補助金の精算の際に作成する、様式3（別紙）における「Ⅲ．実績報告（明細書）」には、「延受診者数総数」を記入する欄があります。

国からの現在の情報では、県としては大変不本意ですが、G-MIS等と連動はしておらず、各医療機関で患者数を把握しておく必要があります。患者数把握のためにも、事業開始後より日々の受診患者数を記録するようお願いいたします。

国からは日々の受診者数を記録する様式が提供されていますので、御利用ください。（別紙参照）。

（2）補助金の返還

事業実績報告書において3月までの受診者数等の実績をご報告いただくこととなりますが、国庫補助精算額が事業実績報告時に既に交付している補助金の額より少ない場合には、補助金の額の確定後に差額分について返金していただく必要があります。

7 変更交付申請の手続き

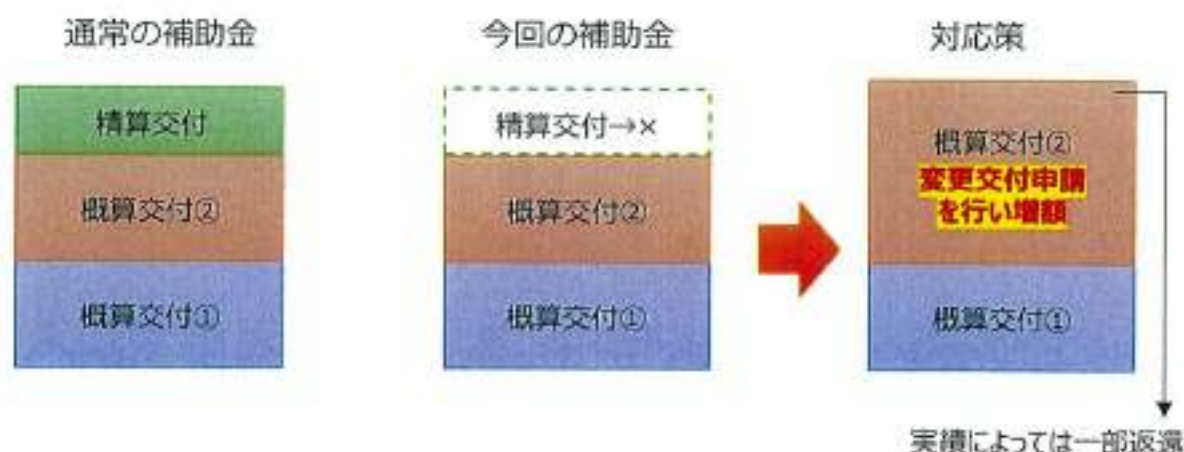
（1）変更交付申請の必要性

変更交付申請は、交付申請を提出した時点との比較で、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に提出するものです。通常の補助金の手続きであれば、大きな変更がなければ変更交付申請を提出せずに精算手続きを行い、不足額の交付または過大額の返還を行います。

しかし、令和3年1月26日に厚生労働省に確認したところ、この補助金に関しては、国は精算時に不足額の交付は行わないことが判明しました^{*}。そのため、診療体制や想定受診患者数の見込みに大きな変更がない場合も、交付額が増えるようであれば、変更交付申請を行わないと、本来交付されるべき補助金が交付されなくなってしまう。

（※R3.3.31 追記 令和3年3月26日に厚生労働省に確認したところ、国は方針転換を行い、実績報告の結果、補助金額が不足する場合は追加交付を行うとのことです）

そこで、本ガイドでは、変更交付申請を行うための手続きや申請書の作成方法について御案内いたします。



（2）どのような手続きを行うか

＜パターン①＞ 交付申請書を提出済みで決定通知も届いている場合

→ 変更交付申請書を提出します。

（計算の結果、減額になる場合を除く）

＜パターン②＞ 交付申請書は提出したが、決定通知がまだ来ていない場合

→ 交付申請書を再提出します。（P11 以降をご覧ください）

- ＜パターン③＞ 交付申請書を提出していない場合
→ 交付申請書を提出します。（P11 以降をご覧ください）

（3）変更交付申請の仕組み

変更交付申請の時点における必要見込額の算定は、①変更交付申請時点（様式においては令和2年12月末）までの期間における実績を基に計算される必要額と②変更交付申請時点（令和3年1月）以降、事業が終了するまでの期間の必要見込額の合算で求めます。

「必要見込み額」	=	①令和2年12月までの期間における実績を基に計算される必要額	+	②令和3年1月以降、事業が終了するまでの期間の必要見込額
----------	---	--------------------------------	---	------------------------------

上記により算出した額が、既に請求した交付額を超える場合は、算出額で変更交付申請を行い、既に交付を受けた額との差額について請求します。逆に、算出した額が、既に請求した交付額を下回る場合は、既に交付した額を下回らないように見込み額を算出しなおした額で、変更交付申請を行い、交付申請額との差額のみ請求します（この時点では還付が生じないようにします。）

＜ケース1＞

- 交付申請の時点では、交付申請額を300万円と算出し、半額の150万円の概算交付を受けている。
- 変更交付申請にあたり、「必要見込み額」を算出したところ、
 - ① 変更交付申請時点までの実績による必要額 200万円
 - ② 変更交付申請時点から事業終了までの必要見込み額 500万円

↓

交付申請額	=	700万円（①と②の合算額）
請求額	=	550万円（既に概算交付を受けた150万円との差額）

＜ケース2＞

- 交付申請の時点では、交付申請額を300万円と算出し、半額の150万円の概算交付を受けている。
- 変更交付申請にあたり、「必要見込み額」を算出したところ、
 - ① 変更交付申請時点までの実績による必要額 30万円
 - ② 変更交付申請時点から事業終了までの必要見込み額 100万円

↓

交付申請額	=	151万円（①と②の合算額が既に交付を受けた150万円を下回るので、②の変更交付申請時点から事業終了までの必要見込み額を調整し、「必要見込み額」が150万円を下回らないよう調整。）
-------	---	--

※この時点では還付が生じないようにするため、この調整を行います)

請求額 = 1万円（既に概算交付を受けた150万円との差額）

※ ケース2の場合、①・②の合算額が既に交付を受けた額（上記ケース2では150万円）と同額になるように②を調整（上記ケース2では120万円に調整）できれば請求書は不要となりますが、実際には金額の端数の関係で困難だと思われます。このため、既に交付を受けた額を上回る額で変更交付申請・請求をする形になります。

（4）提出書類の作成

変更交付申請を行うときに必要な書類は、以下の4点です。

- i 変更交付申請書（第5号様式、第5号様式別紙）
- ii 国から送付のあった「交付決定通知書」の写し
- iii 請求書
- iv 当該事業に係る収入支出予算書抄本

i - 1 変更交付申請書（第5号様式）

第5号様式		①	番号 令和〇年〇月〇日
厚生労働大臣 殿			
		②	補助事業者名 代表者氏名
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（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）変更交付申請書			
標記について、次のとおり関係書類を添えて申請する。			
1. 国庫補助申請額 当初交付決定額 差引今回変更増△減額	③	金0円 金0円 金0円	(A) (B) (A)-(B)
2. 変更交付申請書（事業計画書及び所要見込額明細書）			（別紙）
3. 当該事業に係る収入支出予算書の抄本			
4. 当初交付決定通知書の写し			

○各項目の解説

① 番号、日付欄

外部に発出する文書に文書番号を付している医療機関は文書番号を付してください。それ以外の医療機関は、番号欄は空欄のままで結構です。

日付欄は、提出する日付を和暦で記載してください。当初交付決定日以降の日付となるようにご注意ください。

② 補助事業者名、代表者氏名

上段の「補助事業者名」欄には、医療機関の名称を上書きしてください。下段の「代表者氏名」欄には代表者の氏名を、上書きしてください。変更交付申請の際に医療機関印・代表社印は必要ありません。

③ 変更後国庫補助申請額・当初交付決定額・差引今回変更増減額

別紙「事業計画書・所要見込額明細書」で計算した額が自動的に転記されますので、金額に誤りがないか、御確認ください。なお、転記された数字の前後に「金」と「円」の文字が自動的に表示される書式になっています。

1-2 変更交付申請書（第5号様式別紙）

【全体の構成】

第5号様式別紙は、「インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外來診療・検査体制確保事業変更交付申請書（事業計画書・所要見込額明細書）」というタイトルとなっており、全体が次のような構成になっています。

「Ⅰ 基本情報」

「Ⅱ 補助金の振込先」

「Ⅲ 事業計画」

（1 ページ目下段）初診も含め広く患者を受け入れる場合

（ア）前回交付申請時の事業開始日から令和2年12月末日までの実績

（イ）令和3年1月から3月までの見込み

（2 ページ目）

（ア）前回交付申請時の事業開始日から令和2年12月末日までの実績

（イ）令和3年1月から3月までの見込み

【記入方法】

「Ⅰ 基本情報」

交付申請時と同様に記入してください。（P12 参照）

「Ⅱ 補助金の振込先」（P12 参照）

交付申請時と同様に記入してください。（P12 参照）

「事業計画」

(ア) 前回交付申請時の事業開始日から令和2年12月末日までの実績記入欄

①

3. 事業計画

事業開始月	令和	年	月	事業終了月	令和	年	月
-------	----	---	---	-------	----	---	---

(ア) 所 属 交付申請時の事業開始日から令和2年12月末日までの稼働時間数、延受診者数（実績）を記載して下さい。複数の診療室を運用した場合には、診療室別、⑦の行に記入して下さい。

なお、1日あたりの稼働日数、稼働時間数、延受診者数には、1日あたりの受診者数が「 $20 \div 7 \times$ （当日の稼働時間数）」（人）以上であった日の実績は含まないでください。

項目	内 容	金 額（円）
〔実際に発熱患者等専用の診療室で診療を行った発熱患者等の受診患者数が1人以上の月の場合〕		
診療室① 稼働日数 ② 日	稼働時間数③ 時間 延受診者数④ 人 基準額 13447 円	0
診療室② 稼働日数 ② 日	稼働時間数③ 時間 延受診者数④ 人 基準額 13447 円	0
診療室③ 稼働日数 ② 日	稼働時間数③ 時間 延受診者数④ 人 基準額 13447 円	0
〔実際に発熱患者等専用の診療室で診療を行った発熱患者等の受診患者数が0人の月の場合〕		
診療室① 稼働日数 ② 日	稼働時間数③ 時間 延受診者数④ 人 基準額 13447 円	0
診療室② 稼働日数 ② 日	稼働時間数③ 時間 延受診者数④ 人 基準額 13447 円	0
合 計 (a)		0
上限額	1日1箇所あたり最大 20 人 基準額 13447 円 稼働日数 0 日 (b)	0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい。(c)		
(a) - (c) = (d)		0

○各項目の解説

① 事業開始月・事業終了月

事業開始月は、埼玉県指定診療・検査医療機関の指定を受けた日の属する月を記入してください。事業終了月は、令和3年3月としてください。

② 稼働日数

ガイドの末尾にある患者受入実績表や、それに代わるカレンダー等の診察実績の記録等を確認し、事業開始日から令和2年12月31日までの稼働日数の実績を記載します。記載する際は、以下の点に注意してください。

(注意点)

- 確保した診療室が複数あるときは、①②③の順に別の行に記載してください。
- 同じ診療室でも、1日当たりの発熱患者の受入時間が異なる場合は、別の行に記載してください。

〔例〕週4日は1日7時間、週2日は1日4時間の場合

⇒ 別の行にそれぞれの稼働日数を計上します。

- 行が足りない場合は適宜行をコピーして挿入してください。「診療室③」の行の下に行を加えると計算式が正しく反映しない恐れがありますので、「診療室③」の上の行にコピーした行を挿入したほうが安全です。
- 1日あたりの受診者数が、1日当たりの基準患者数（受入時間×20人÷7時間）を超える日は、稼働日数に計上しません。

③ 延稼働時間数総数

上記で計上した稼働日数に応じた総稼働時間を入力します。

(例) 4 時間稼働した日数が 50 日の場合 ⇒ 4 時間×50 日=200 時間

④ 延受診者数総数

上記の稼働日数における受診者数の合計を入力します。このとき、1 日当たりの受診者数が基準患者数を超えた日の患者数は合計しない点にご注意ください。

受診者数は、稼働日数と同様、患者受入実績表や、それに代わるカレンダー等の診察実績の記録等を確認し記入してください。

- ⑤ ③及び④に正しい数値を入力すると、実績額に基づく交付額の計算が自動に行われます。

(イ) 前回交付申請時の事業開始日から令和 2 年 12 月末日までの実績記入欄

(イ) ※令和 3 年 1 月以降の 1 日想定稼働時間数、1 日想定受診者数、稼働日数（見込）を記載して下さい。複数の診療室を運用する場合には、診療室①、②の行に記入して下さい。

項目	内 容							金 額 (円)
診療室①	1 日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1 日想定受診者数	人	基準額 13447	円
診療室②	1 日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1 日想定受診者数	人	基準額 13447	円
診療室③	1 日想定稼働時間数	時間	稼働日数	日	1 日想定受診者数	人	基準額 13447	円
合 計 (a)								
上記額	1 日1室あたり最大 20 人		基準額 13447	円	稼働日数 0 日	(b)		
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (g)								
(a) - (g) = (f)								

1/2

基本的には、交付申請時に記入した「見込」の入力と同じです。(P13 参照)

ただし、1 日の想定受診者数については、下記のとおり、県としての考え方を作成しましたので、参考にいただければと思います。

< 想定受診者数の見込み方 >

(基本的な考え方)

通常の補助金は、概算請求を行った後、実績に基づき精算を行い不足額については追加交付し、過大額については返還請求を行います。そのため、精算時に補助金の返還が生じないように、交付額を「堅く」見積もることが一般的です。

しかし、本補助金については、厚生労働省の方針で、精算時の追加交付を行わないという異質なものであるため、本来交付されるべき額の交付を受けるためには、不足が出ないように変更交付申請を行う必要があります。

(※R3.3.31 追記 令和 3 年 3 月 26 日に厚生労働省に確認したところ、国は方針転換を行い、実績報告の結果、補助金額が不足する場合は追加交付を行うとのことです)

（見込み方）

現在の1日あたりの受入患者数を参考に、想定受診者数をできるだけ少なめに見積もり、「最低限診察するであろう人数」とすることで、不足なく交付申請を行うことができます。

【例】 現在、1日4時間発熱患者専用の診察時間を設けており、日によって患者数にばらつきはあるが、1日に2～7人程度の患者を受け入れている。

⇒ インフルエンザが今後も流行せず、発熱患者が今後3月にかけて減少する可能性もあるため、1日の想定受診者数を、受診者数が最も少ない日に合わせて、**1～2人**とする。

◎（ア）と（イ）の必要項目を記入すると、「変更後国庫補助申請額」が自動算出されます。

ii 国から送付のあった「交付決定通知書」の写し

国から送付のあった「交付決定通知書」をコピーして添付資料とします。

iii 請求書

補助事業者名に医療機関名を、代表者名に代表者の氏名を記載し、**忘れずに押印**します。

iv 当該事業に係る収入支出予算書抄本

令和2年度「インフルエンザ」流行防止対策事業（医療機関）収入支出予算書（見込）書（抄本）
（インフルエンザ流行前に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業）収入支出予算書（見込）書（抄本）
★

収入		支出	
補助金収入		① 医療機関費	
自己資金			
関係金収入			
合 計		合 計	

上記のとおり記載ありません。

令和 年 月 日 ②

医療機関名
 所在地
 ③
 代表者

○各項目の解説

① 歳入・歳出

交付申請書（事業計画書・所要見込額明細書）（第5号様式別紙）から自動的に転記されます。

手書きの場合は、補助金収入の項目と、体制確保経費の欄に「補助申請額」を記載してください。

② 日付

変更交付申請書（第5号様式）の提出日と同じ日付を記入してください。

③ 医療機関名・所在地・氏名

医療機関名および氏名は交付申請書（第2号様式）と同じ内容を記載してください。所在地は、交付申請書（事業計画書・所要見込額明細書）（第2号様式別紙）の「医療機関の住所」と同じ内容を記載してください。

なお、収入支出予算書においては、押印を省略しても差し支えありません。

(5) 交付申請書の提出

○ 申請書類の入手方法

厚生労働省ホームページからダウンロードしてください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_jiryou/kenkou/kekkaku-kansenshou18/index_00012.html

- ※ ホームページから入手できない場合は、国コールセンターにお問い合わせください。問い合わせ先については、後述の「7 本補助金についての問い合わせ先」をご確認ください。

(6) 提出期限

令和3年2月12日（金）※消印有効

(7) 提出方法

次の提出先へ郵送してください。

住 所：〒119-0397 銀座郵便局留

宛 先：厚生労働省 発熱外来診療体制確保支援事業担当者 宛

（8）提出書類（再掲）

変更交付申請を行うときに必要な書類は、以下の4点です。

- i 変更交付申請書（第5号様式、第5号様式別紙）
- ii 国から送付のあった「交付決定通知書」の写し
- iii 請求書
- iv 当該事業に係る収入支出予算書抄本

（9）これから変更申請手続きを行う方へ

国の指示により、令和3年1月25日までに「今後の手続きに関する意向確認調書」を提出し、その中で、変更申請書の提出を「行わない」と回答した方もいらっしゃるかと思いますが、その場合も変更申請手続きを行って差し支えありません。

国の担当者から問い合わせがあった場合、「埼玉県からの説明を聞いて、意向を変更した」とおっしゃってください。

（10）すでに行った変更申請書の内容を修正したい場合

「〇月〇日付けで提出した申請書を差し替えたい」旨のメモを同封したうえで、申請書の再提出をしてください。

8 実績報告の手続き

（1）実績報告の必要性

本補助金の交付を受けた場合には、事業の実績報告書（第3号様式）を提出する必要があります。

すでに交付を受けている補助金額と、診療実績から算出した最終的な補助金額を比較し、すでに交付を受けている補助金額が過大となる場合には、その過大額の返還を行います。

また、これまで国は、精算時に補助金額が不足する場合の追加交付は行わないとしていました。しかし、令和3年3月26日に厚生労働省に確認したところ、国は方針転換を行い、この追加交付を行うとのことです。

（2）実績報告の方法

実績報告書（第3号様式）を厚生労働省へ提出することにより行います。国が定めるエクセルの計算様式（第3号様式別紙）により、診療実績に基づいた最終的な補助金額を算出します。

具体的には、診療・検査医療機関として発熱患者を診察する体制を整えていただいた日（一般的には指定日）から令和3年3月31日まで（途中で指定の解除を受けた場合には、その日まで）の間の「延稼働時間総数」と「延受診者数総数」により、補助金額を算出します。

具体的な計算は次のとおりです。

最終的な補助金額

①初診患者も診察する場合

$$= \text{延稼働時間総数（※）} \times 20 / 7 \times 13,447 \text{円}$$

②かかりつけ患者のみ診察する場合

$$= \text{延稼働時間総数（※）} \times 5 / 2 \times 13,447 \text{円}$$

（※）①…稼働日数×7時間 が上限

②…稼働日数×5時間 が上限

なお、上記の計算は後述のエクセル計算様式「第3号様式（別紙）」に「延稼働日数」、「延稼働時間数総数」、「延受診者数総数」を入力すると自動的に行われ、補助金額が算出されます。

（3）提出書類の作成

実績報告を行うときに必要な書類は、以下の3点です。1つのエクセルファイルに実績報告に必要な全ての様式がまとめられています。

- i 実績報告書（第3号様式）
- ii 実績報告書別紙（第3号様式別紙）
- iii 当該事業に係る収入支出決算（見込）書（抄本）

i 実績報告書（第3号様式）

第3号様式		① 番号 令和〇年〇月〇日									
厚生労働大臣 殿 ② 補助事業者名 代表者氏名 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（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）実績報告の提出について 標記について、次のとおり関係書類を添えて報告する。 <table style="width: 100%; margin-top: 20px;"> <tr> <td style="width: 40%;">1. 国庫補助精算額</td> <td style="width: 20%;">③ 金0円</td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td>2. 精算額調書(事業実績書)</td> <td></td> <td style="text-align: right;">(別紙)</td> </tr> <tr> <td colspan="3">3. 当該事業に係る収入支出決算書の抄本</td> </tr> </table>			1. 国庫補助精算額	③ 金0円		2. 精算額調書(事業実績書)		(別紙)	3. 当該事業に係る収入支出決算書の抄本		
1. 国庫補助精算額	③ 金0円										
2. 精算額調書(事業実績書)		(別紙)									
3. 当該事業に係る収入支出決算書の抄本											

○ 各項目の解説

① 番号、日付欄

外部に発出する文書に文書番号を付している医療機関は文書番号を付してください。それ以外の医療機関は、番号欄は空欄のままで結構です。

日付欄は、提出する日付を和暦で記載してください。令和3年4月1日以降の日付となるようにご注意ください。

② 補助事業者名、代表者氏名

上段の「補助事業者名」欄には、医療機関の名称を上書きしてください。下段の「代

表者氏名」欄には代表者の氏名を上書きしてください。実績報告の際に医療機関印・代表者印は必要ありません。

③ 国庫補助精算額

別紙「精算額調書（事業実績書）」で計算した額が自動的に転記されますので、金額に誤りがないか、御確認ください。なお、転記された数字の前後に「金」と「円」の文字が自動的に表示される書式になっています。

ii 精算額調書（事業実績書）（第3号様式別紙）

【全体の構成】

第3号様式別紙は、「インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外米診療・検査体制確保事業 精算額調書（事業実績書）」というタイトルとなっており、全体が次のような構成になっています。

「Ⅰ 基本情報」

「Ⅱ 補助金の振込先」

「Ⅲ 事業実績（明細書）」

（上段）初診患者も受け入れる場合

（下段）自院のかかりつけ患者のみを受け入れる場合

【記入方法】

「Ⅰ 基本情報」

交付申請時と同様に記入してください（P12 参照）

「Ⅱ 補助金の振込先」

交付申請時と同様に記入してください（P12 参照）

「Ⅲ 事業実績（明細書）」

Ⅲ. 事業実績（明細書）

※本事業実施期間の延べ診療時間数、延受診者数を記載して下さい。複数の診療室を運用する場合には、診療室①、②の行に記入して下さい。

※なお、計上する稼働日数、延べ診療時間数総数、延受診者数総数には、1日あたりの受診者数が「 $20 \div 7 \times$ （当日の稼働時間数）」（人）以上【自院のかかりつけ患者及び自院に相談のあった患者である発熱患者等のみを受け入れる場合は、「 $5 \div 2 \times$ （当日の稼働時間数）」（人）以上】であった日の実績は含めないでください。

上段…初診患者も受け入れる場合

事業開始月	令和	年	月	事業終了月	令和	年	月	
項目	内 容							金 額 (円)
〔実際に発熱患者等専用の診療室で診療を行った発熱患者等の受診患者数が1人以上の月の場合〕								
診療室① 稼働日数	② 日	延べ診療時間数総数	③ 時間	延受診者数総数	④ 人	基準額	13447 円	0
診療室② 稼働日数	日	延べ診療時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447 円	0
診療室③ 稼働日数	日	延べ診療時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447 円	0
〔実際に発熱患者等専用の診療室で診療を行った発熱患者等の受診患者数が0人の月の場合〕								
診療室① 稼働日数	日	延べ診療時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447 円	0
診療室② 稼働日数	日	延べ診療時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447 円	0
合 計 (a)								
上限額	1日1室当たり最大 20 人 基準額 13447 円 稼働日数 0 日 (b)							0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c)								
(a) - (c) = (d)								

下段…自院のかかりつけ患者のみを受け入れる場合

項目	内 容							金 額 (円)
〔実際に発熱患者等専用の診療室で診療を行った発熱患者等の受診患者数が1人以上の月の場合〕								
診療室① 稼働日数	② 日	延べ診療時間数総数	③ 時間	延受診者数総数	④ 人	基準額	13447 円	0
診療室② 稼働日数	日	延べ診療時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447 円	0
診療室③ 稼働日数	日	延べ診療時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447 円	0
〔実際に発熱患者等専用の診療室で診療を行った発熱患者等の受診患者数が0人の月の場合〕								
診療室① 稼働日数	日	延べ診療時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447 円	0
診療室② 稼働日数	日	延べ診療時間数総数	時間	延受診者数総数	人	基準額	13447 円	0
合 計 (a')								
上限額	1日1室当たり最大 5 人 基準額 13447 円 稼働日数 0 日 (b')							0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入（診療報酬収入は除く）があれば、収入額を記載して下さい (c')								
(a') - (c') = (d')								
精算額(a)+(a')と(d)+(d')を比較して少ない方の額（1000円未満切り捨て）								0 円

○ 各項目の解説

① 事業開始月・事業終了月

事業開始月は、埼玉県指定・診療検査医療機関の指定を受けた日の属する月を記入してください。

事業終了月は、令和3年3月としてください。（年度末までに指定解除を受けている場合には、指定解除の日の属する月を記入）

② 稼働日数

ガイドの末尾にある患者受入れ実績表や、それに代わるカレンダー等の診療実績の記録等を確認し、事業開始日から令和3年3月31日（年度末までに指定解

除を受けている場合には、指定解除の日）までの稼働日数の実績を記載します。記載する際は、以下の点に注意してください。

（注意点）

- 確保した診察室が複数あるときは、①②③の順に別の行に記載してください。
- 同じ診察室でも、1日当たりの発熱患者の受入時間が異なる場合は、別の行に記載してください。

（例）週4日は1日7時間、週2日は1日4時間の場合

⇒ 別の行にそれぞれの稼働日数を計上します。

- 途中で受入れ対象を変更（初診も診療→かかりつけのみ診療に変更、またはかかりつけのみ診療→初診も診療に変更）した場合には、それぞれ該当する期間について、上段と下段に分けて記載してください。
- 行が足りない場合は適宜行をコピーして挿入してください。「診察室③」の行の下に行を加えると計算式が正しく反映されない恐れがありますので、「診察室③」の上の行にコピーした行を挿入したほうが安全です。
- **【重要】1日当たりの受診者数が、1日当たりの基準患者数（初診も診療→ $\frac{\text{受入時間} \times 20 \text{人}}{7 \text{時間}}$ かかりつけのみ→ $\frac{\text{受入時間} \times 5 \text{人}}{2 \text{時間}}$ ）以上であった日は、稼働日数に含めないでください。**

（後述の「延稼働時間数総数」「延受診者数総数」の入力の際も同様に、1日当たりの受診者数が、1日当たりの基準患者数以上であった日は、実績に含めないでください。含めてしまうと、補助金額が減少してしまいます）

③ 延稼働時間数総数

上記で計上した稼働日数に応じた総稼働時間数を入力します。

（例）あらかじめ設定した受入れ時間数が4時間で、稼働した日数が50日の場合

$$\Rightarrow 4 \text{時間} \times 50 \text{日} = 200 \text{時間}$$

その日の都合により、あらかじめ設定した受入れ時間数より実際の受入れ時間を長くしたり、短くしたりして対応した日もあると思います。この場合、その日の分については実際に稼働した時間数を計上してください。

（例）あらかじめ設定した受入れ時間数が4時間で、稼働した日数が50日であったが、そのうち2日については実際の受入れ時間数を3時間に短縮していた場合

$$\Rightarrow 4 \text{時間} \times 48 \text{日} + 3 \text{時間} \times 2 \text{日} = 198 \text{時間}$$

このように、設定した受入れ時間数とは異なる時間数で対応した日がある場合には、国が審査する際にそれが分かるようにメモを同封するなどしてください。

こうした日が数日しかない場合には、付箋に記入して実績報告書に貼り付けておくのでも問題ありません。

（同封するメモの例）

○設定受入れ時間数		4 時間
○設定した受入れ時間数と異なる時間数で対応した日とその時間数		
□月□日	実際の受入れ時間	3 時間
△月△日	実際の受入れ時間	5 時間
		・
		・

なお、前述の注意点のとおり、1 日当たりの受診者数が、1 日当たりの基準患者数以上であった日の稼働時間数は、延稼働時間数総数の実績に含めないでください。

④ 延受診者数総数

上記の稼働日数における受診者数の合計を入力します。繰り返しになりますが、前述の注意点のとおり、1 日当たりの受診者数が1 日当たりの基準患者数以上であった日の患者数は合計しない点にご注意ください。

受診者数は、稼働日数や稼働時間数と同様に、患者受入実績表や、それに代わるカレンダー等の診察実績の記録等を確認し入力してください。

なお、本ガイド P4 及び P5 の「基準患者数の特例的な計算方法」のケースに該当する場合には、P5 の計算方法により受診者数に発熱等以外の患者数を加えてください。特に、P5 下段のケースに該当する場合は、発熱等以外の患者数に 1/2 を乗じることにご留意ください。

（受診者数の計算例）※P5の下段のケース。初診も受け入れている場合

1日4時間、発熱患者等専用の診察室を確保し、受入れ時間中に発熱患者等を診察しながら、この受入れ時間中に発熱患者等専用の診察室とは別の診察室で、他の疾患の患者を診察した場合

	診察した 発熱患者数	診察した 発熱以外の 患者数	受診者数の計算
3/1(月)	5人	2人	5人 + 2人 × 1/2 = 6人
3/2(火)	4人	3人	4人 + 3人 × 1/2 = 5.5人
3/3(水)	5人	4人	5人 + 4人 × 1/2 = 7人
3/4(木)	6人	3人	6人 + 3人 × 1/2 = 7.5人
3/5(金)	5人	4人	5人 + 4人 × 1/2 = 7人
3/6(土)	9人	6人	9人 + 6人 × 1/2 = 12人(※)
この期間の延受診者数総数			6 + 5.5 + 7 + 7.5 + 7 = 33人

(※) 3月6日は、受診者数(12人)が基準患者数(11.428人)を超えるため、上述の注意点のとおり実績に含めません。

(このケースの基準患者数 = 4時間 × 20人 ÷ 7時間 = 11.428人)

実績報告書のエクセルファイルの中にあるシート「【参考事例】実績報告書(別紙)Ⅲ.事業計画の記載」にも記載例が載っていますので、こちらも参考にしてください。

- ◎ ②～④に正しい数値を入力すると、診療実績に基づく補助金額の計算が自動的に行われます。

iii 当該事業に係る収入支出決算(見込)書抄本

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
(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)収入支出決算(見込)書(抄本)

収入		支出	
補助金収入		発熱外来診療費	
自己負担		①	
療養費収入			
合 計		合 計	

上記のとおり記載ありません。

②

③

○ 各項目の解説

① 歳入・歳出

精算額調書（事業実績書）（第3号様式別紙）から自動的に転記されます。

手書きの場合は、補助金収入と体制確保経費の欄に、精算額（診療実績に基づいて計算した補助金額）を記載してください。

② 日付

「精算額調書（事業実績書）」（第3号様式別紙）の提出日と同じ日付を記入してください。

③ 医原機関名・所在地・氏名

医原機関名及び氏名は交付申請書（第2号様式）と同じ内容を記載してください。

所在地は、交付申請書（事業計画書・所要見込額明細書）（第2号様式別紙）の「医原機関の住所」と同じ内容を記載してください。押印を省略しても差し支えありません。

（4）実績報告書の提出

○ 報告書類の入手方法

厚生労働省ホームページからダウンロードしてください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_jinyou/kenkou/kekaku-kansenshou18/index_00012.html

※ホームページから入手できない場合は、国コ・ルセンターにお問い合わせください。

問い合わせ先については、後述の「9 本補助金についての問い合わせ先」をご確認ください。

（5）提出期限

令和3年4月10日（土）

（6）提出方法

次の提出先へ郵送してください。

住 所：〒119-0397 銀座郵便局留

宛 先：厚生労働省 発熱外来診療体制確保支援事業担当 宛

（7）提出書類（再掲）

実績報告に必要な書類は、以下の3点です。

- i 実績報告書（第3号様式）
- ii 実績報告書別紙（第3号様式別紙）
- iii 当該事業に係る収入支出決算（見込）書（抄本）

（8）返還手続き

実績報告の結果、補助金の返還が必要な場合には、個別に区から返還についての連絡があります。それに従い手続きをお願いします。

9 本補助金についての問い合わせ先

- 補助金全般（算定方法、手続き等）について

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

- 申請ガイドについて

埼玉県保健医療部
感染症対策課
電話番号：048-830-7506

(別紙) 図から示された患者数把握のための記録様式「患者受入実績表」

(別紙)

患者受入実績表(記入例:土曜日のみ7時間受診、あとは7時間受診の場合)

10月

区分	1日 (木)	2日 (金)	3日 (土)	4日 (日)	5日 (月)	6日 (火)	7日 (水)	8日 (木)	9日 (金)	10日 (土)	11日 (日)	12日 (月)	13日 (火)	14日 (水)	15日 (木)	16日 (金)	17日 (土)	18日 (日)	19日 (月)	20日 (火)	21日 (水)	22日 (木)	23日 (金)	24日 (土)	25日 (日)	26日 (月)	27日 (火)	28日 (水)	29日 (木)	30日 (金)	31日 (土)	合計
開設時間	7.0	7.0	7.0	4.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	4.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	92.0
来診患者数	20.0	20.0	11.4	0.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	11.4	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	262.0
受入患者数	12.0	12.0	24.0	24.0	10.0	9.0	12.0	12.0	10.0	3.0	3.0	8.0	8.0	3.0	3.0	5.0	25.0	140.0														140.0
休診確保数	8.0	17.0	0.0	0.0	10.0	16.0	8.0	8.0	10.0	8.4	0.0	14.0	12.0	13.0	15.0	0.0	0.0	0.0														134.4

10月

区分	17日 (土)	18日 (日)	19日 (月)	20日 (火)	21日 (水)	22日 (木)	23日 (金)	24日 (土)	25日 (日)	26日 (月)	27日 (火)	28日 (水)	29日 (木)	30日 (金)	31日 (土)	合計	当分
開設時間	4.0		7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	4.0		7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	4.0	82.0	174.0
来診患者数	11.4	0.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	11.4	0.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	11.4	234.3	497.1
受入患者数	5.0		12.0	12.0	13.0	14.0	8.0	8.0	7.0	15.0	21.0	16.0	12.0	12.0	8.0	144.0	250.0
休診確保数	5.4	0.0	8.0	20.0	7.0	6.0	12.0	4.4	0.0	5.0	0.0	4.0	5.0	5.0	0.4	91.3	225.2

11月

区分	1日 (日)	2日 (月)	3日 (火)	4日 (水)	5日 (木)	6日 (金)	7日 (土)	8日 (日)	9日 (月)	10日 (火)	11日 (水)	12日 (木)	13日 (金)	14日 (土)	15日 (日)	16日 (月)	17日 (火)	18日 (水)	19日 (木)	20日 (金)	21日 (土)	22日 (日)	23日 (月)	24日 (火)	25日 (水)	26日 (木)	27日 (金)	28日 (土)	29日 (日)	30日 (月)	31日 (火)	合計
開設時間		7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	4.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	4.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	85.0
来診患者数	0.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	11.4	0.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	11.4	0.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	242.0
受入患者数		10.0	24.0	14.0	10.0	4.0	4.0	4.0	10.0	10.0	14.0	6.0	12.0	5.0	5.0	0.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	132.0
休診確保数	0.0	10.0	0.0	5.0	10.0	18.0	7.4	0.0	10.0	8.0	0.0	4.0	5.0	8.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	93.0

11月

区分	17日	18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日	小計	合計
	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)		
開設時間	7.0	7.0	7.0	7.0	4.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	78.0	162.0
来診患者数	20.0	20.0	20.0	20.0	11.4	0.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	11.4	0.0	20.0	222.9	465.7
受入患者数	5.0	12.0	12.0	6.0	5.0	0.0	8.0	7.0	15.0	15.0	21.0	3.0	0.0	12.0	107.2	259.0
休診確保数	14.0	8.0	8.0	14.0	6.4	0.0	12.0	13.0	20.0	20.0	0.0	8.4	0.0	8.0	110.0	216.7

医療従事者等向けワクチン余剰分の取扱いについて

- 医療従事者等向けワクチンは、第3弾及び第4弾の分配で全医療従事者等が2回接種できる量が分配される。
- その結果、各医療機関で医療従事者に対するワクチンを接種した後、バイアル単位で余剰分が生じることが想定されるが、ワクチンを無駄にしない方法として、以下のような例が考えられる。

例1

地域の他の医療機関で、
医療従事者等用ワクチンの
不足が生じている場合



連携型接種施設に
ワクチンを移送し
医療従事者等に接種

例2

自院で住民接種も行う
予定の医療機関



自院に入院・通院する
高齢者等に接種

例3

自院は医療従事者等接種のみ
行う予定の医療機関



連携型接種施設に
ワクチンを移送し、
入院・通院する
高齢者に接種

注意

- 移送する際には、V-SYS上の登録を連携型接種施設に変更するか、巡回接種により対応する必要があります。
- 接種ができるのは、接種券が市町村から送付された高齢者のみ。

(市外の医療機関に勤務している) 嘱託医が「高齢者施設で接種する場合

(例)



A市の基本型接種施設orサテライト型接種施設でC医師を雇用
当該施設に雇用されたC医師はA市のワクチンを使用して巡回接種を実施