感　染　症　第　２８８７　号
令和６年（2024 年）１月 31 日

各関係医療機関の長　様

北海道保健福祉部長

令和５年度（2023 年度）感染症病床確保促進事業費補助金について

このことについて、別添のとおり交付要綱を改正したのでお知らせします。

つきましては、補助金の交付申請をされる場合は、下記のとおり交付申請書を提出願います。

記

１　提出書類

（１）　補助金交付申請書（保福第１号様式）

（２）　補助金等交付申請額算出調書（保福第１の 16 号様式）

（３）　経費の配分調書（保福第１の 18 号様式）

（４）　事業予算書（保福第１の 20 号様式）

（５）　資金収支計画書（保福第１の 32 号様式）

※　地方公共団体を除く

（６）　事業計画書（保福第 478 号様式）

（７）　日別病床確保実績書（保福第 479 号様式）

（８）　医療機関における患者受入状況（別記様式）

（９）　患者受入のために確保した病床の範囲・床数を示す書類（図面等）

(10)　口座振替依頼書

(11)　口座情報が確認できる通帳写し等

(12)　コロナ対応に伴う処遇改善状況

※　新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関のみ

(13)　医療機関確認表の写し

※　新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関のみ

(14)　通知文（新型コロナウイルス感染症の医療提供体制について）の写し

※　新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関のみ

(15)　入院実績集計表及び認定案の写し

※　新型コロナウイルス感染症院内感染発生医療機関のみ

(16)　基本情報シート

２　提出方法

郵送及びデータにより提出してください。

各１部を郵送し、交付申請様式一式又は実績報告様式一式については、Excel データを下記メールアドレス宛て送付してください。

４　提出期限

（１）　交付申請書

令和６年２月 15 日（木）

ただし、提出期限後に新たに病床を割り当てられた新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関については、令和６年３月８日、新型コロナウイルス感染症院内感染発生医療機関については、令和６年３月８日を提出期限とする。

（２）　実績報告書

ア　新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関

事業完了日から 30 日以内又は**翌年度の４月 10 日まで**のうち、いずれか早い日まで

※　交付の決定を受けていない場合、対象外です。

※　交付決定額以上の請求はできません。

※　精算額が交付決定額より１割以上増減する場合は理由書を添付してください。

イ　新型コロナウイルス感染症院内感染発生医療機関

交付申請書と同日（交付申請書と実績報告書を同時に提出してください。）

※　以下の様式の交付決定年月日及び番号については、空欄のままとしてください。

・　補助事業等実績報告書（保福第１の２８号様式）

・　補助金等精算書（保福第１の３０号様式）

５　提出先

郵送：〒060-8588　札幌市中央区北３条西６丁目 北海道庁本庁舎７階

北海道 保健福祉部 感染症対策局 感染症対策課 交付金対策係

データ：covid.koufukin@pref.hokkaido.lg.jp

６　留意事項

各種様式は、北海道ホームページに掲載しています。

https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kst/kfk.html

感染症対策局感染症対策課交付金対策係
電話：０１１－２０６－０４０９（直通）