

事務連絡
令和3年6月18日

各医療機関管理者 様

石川県健康福祉部医療対策課長
(公 印 省 略)

令和3年度医療施設浸水対策事業に係る補助金の活用意向調査について

日頃より、本県の保健医療行政の推進につき、格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記につきまして、厚生労働省医政局医療経理室から、国庫補助事業の案内がありましたのでお知らせいたします。

つきましては、各医療機関における本事業の活用意向の把握のため、実施を要望する場合には、令和3年7月2日(金)までに別紙にて調査への回答いただきますようお願いいたします。

本事業の各種資料につきましては、下記県ホームページよりご確認くださいませようようお願い申し上げます。

記

石川県健康福祉部医療対策課ホームページ>医療機関への各種お知らせ

https://www.pref.ishikawa.lg.jp/iryuu/tsuchi/iryuukikan_oshirase.html

【補助対象施設】

県内の病院、診療所、歯科診療所

※「災害医療対策事業等実施要綱」の「第15 医療施設浸水対策事業」における、「2 事業の実施主体」及び「4 交付条件」に該当する医療機関

【事業内容】

- (1) 止水板の設置
- (2) 医療用設備の移設
- (3) 電気設備の移設

※詳細は「災害医療対策事業等実施要綱」第15の3を参照

【基準額及び補助率】

①基準額(上限)

- (1) 止水板の設置：400千円
- (2) 医療用設備の移設：42,200千円
- (3) 電気設備の移設：33,300千円

②補助率 0.3135

【補助対象期間】

県の内示後から令和4年3月31日までにかかる費用が対象

※補助金の交付にあたっては、県からの内示後で、令和4年3月31日までに工事完了・支払いをすることが条件となります。

【提出書類】

- ・「01基準額算出内訳書（医療提供体制施設整備交付金）」
- ・「02個別様式（医療提供体制施設整備交付金）」
- ・その他参考資料（見積書など）

【注意事項】

- ・本事業の活用を予定する場合には、必ず期限までに調査票を提出してください。
- ・本事業は国が予算額の範囲内で事業を採択することから、国の予算の都合上、本調査に回答したところが必ず補助を受けられるわけではありません。また、補助金額が減額される可能性があります。
- ・本調査は正式な交付申請ではなく、後日、県からの内示後に交付申請書を提出していただく必要があります。

【提出先】

○石川県医療対策課医療指導グループ

令和3年7月2日（金）までに、下記FAXまたはメールにて回答お願いいたします。

FAX : 076-225-1434

メール : e150900a@pref.ishikawa.lg.jp

(事務担当)

医療対策課

医療指導グループ

TEL 076-225-1433

FAX 076-225-1434