

令和5年10月2日

郡市区等医師会 御中

大阪府医師会
(公印省略)

令和5年度大阪府新型コロナウイルス感染症外来対応医療機関設備整備事業の
実施予定について（申請手続きや期限等は追って通知）

平素は、本会事業の推進に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

大阪府より標記通知が届きましたので情報提供いたします。概要は下記の通りです。

貴会におかれましてはご了承の上、会員医療機関へのご周知をお願い申し上げます。

記

○大阪府通知より引用

事業の内容変更に伴い、1. 個人防護具以外の設備、2. 個人防護具に分け、それぞれ申請を受け付けます。

1. 個人防護具以外の対象設備への補助 について

a) 申請受付期間 令和5年10月中～下旬から概ね2週間程度

b) 対象設備

HEPAフィルター付き空気清浄機 (陰圧対応可能なものに限る)	1施設当たり905,000円
HEPAフィルター付きパーテーション	1台当たり205,000円
簡易ベッド	1台当たり51,400円
簡易診療室及び付帯する備品	購入により整備する場合 1,000,000円 リースにより整備する場合 実費相当額

c) 補助対象となる事業者

新型コロナウイルス感染症患者や同感染症の疑い例を診療した実績がある、府内の「外来対応医療機関」、「帰国者・接触者外来」又は「地域外来・検査センター」

※令和2～4年度、令和5年4月1日から9月30日までに帰国者・接触者外来等設備整備事業、外来診療医療機関（透析治療・周産期・小児医療）感染対策設備整備事業、外来対応医療機関設備整備事業による補助を受けたことのない医療機関に限る。

d) 留意事項

・上記※に記載のとおり、これまでに補助を受けたことのある医療機関は対象外です。これまでに補助を受けたのが、個人防護具のみであっても対象となりません。

・これまでに補助を受けたことのある医療機関は対象外となるため、継続して発生している簡易診療室のリース料についても、10月以降は、対象外です。

2. 個人防護具を対象とする補助について

a) 申請受付期間：令和6年2月頃から概ね2週間程度（予定）

b) 対象設備：個人防護具（マスク、ゴーグル、グローブ、キャップ、フェイスシールド）

※「新型コロナウイルス感染症の令和5年10月以降の医療提供体制の移行及び公費支援の具体的な内容について」（令和5年9月15日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）で規定する「対象期間」に使用するものに限る。

（「対象期間」とは、オミクロン株による感染拡大時のピークの在院者数の1/3を超えた時点（「段階I」といいます。から1/3を下回った時点までです。 ※イメージ図参照

c) 補助対象となる事業者

新型コロナウイルス感染症患者や同感染症の疑い例を診療した実績がある、府内の「外来対応医療機関」、「帰国者・接触者外来」又は「地域外来・検査センター」

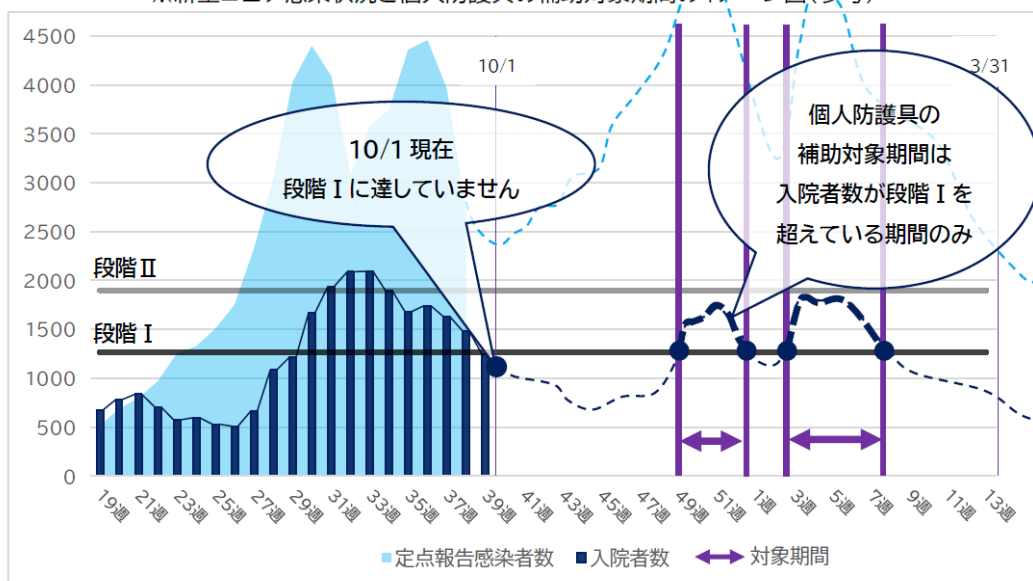
d) 留意事項

・「対象期間」に使用した個人防護具のみが補助対象です。募集の際は、それ以前（10月～1月）の対象期間に使用した個人防護具については、納品書・請求書等を提出いただきますので、交付を希望する場合はご準備ください。

・募集の際は、その時点の感染状況に基づき2月・3月の使用見込数量を合わせて申請いただくことを想定していますが、感染状況によっては、「対象期間」が续かず、見込んだ数量が補助できない場合があります。

・10月～1月の使用数量、2月・3月の使用見込数量ともに、購入した全てのものが対象となる訳ではありません。また「対象期間」に、発熱外来で1日当たり使用するものとして合理的な数量を上限として設定することを予定しています。

※新型コロナ感染状況と個人防護具の補助対象期間のイメージ図(参考)



3. その他

令和5年度上半期に交付決定を受けた医療機関は、速やかに実績報告書を提出してください。

【各種問い合わせ先】

・大阪府健康医療部保健医療室感染症対策支援課

病院支援グループ電話番号： 06-4397-3253