## 熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金交付要綱

制定 令和4年6月 3日市長決裁 改正 令和4年9月 5日市長決裁 令和5年6月13日市長決裁 令和5年11月2日市長決裁

(趣旨)

- 第1条 この要綱は、別表1に掲げる本市の高齢者施設等(以下「高齢者施設等」という。)における新型コロナウイルス感染症に係る感染対策を促進し、もって施設内における感染拡大の防止を図るため、厚生労働省の令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(医療分)交付要綱(令和4年4月1日厚生労働省発医政0401第10号・厚生労働省発健0401第3号・厚生労働省発薬生0401第28号、以下「国交付要綱」という。)に基づく令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(医療分)を活用して、高齢者施設等に派遣する医療機関等に対し交付する熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金(以下「補助金」という。)について、必要な事項を定めるものとする。(補助対象者)
- 第2条 補助金の交付の対象となる者(以下「補助対象者」という。)は、次に掲 ばる要件の全てを満たす者とする。
  - (1) 第6条に規定する登録を行っていること。
  - (2) 高齢者施設等におけるゾーニング等の感染対策に係る指導及び助言(以下「感染制御」という。)ができること。
  - (3) 高齢者施設等における業務継続のための医療的な面からの指導及び助言 (以下「業務継続支援」という。)ができること。
  - (4) 市税の滞納がないこと。
  - (5) 熊本市暴力団排除条例(平成23年条例第94号)第2条第1号から第3号までの規定に該当しない者であること。

(補助事業)

第3条 補助金の交付の対象となる事業(以下「補助事業」という。)は、次に掲

げる要件の全てを満たす事業とする。

- (1) 陽性者が発生した高齢者施設等において感染制御及び業務継続支援を実施し、必要に応じて診療又は経口薬の処方等(診療報酬に該当するもの。以下「医療支援」という。)を行うこと。
- (2) 陽性者が発生した高齢者施設等より、市長に派遣要請書(様式第1号)が提出されていること。
- (3) 前号の規定に基づき、市長より補助事業者に派遣依頼書(様式第2号)が交付されていること。

(補助対象経費)

- 第4条 補助金の交付の対象となる経費は、補助事業の実施に要する次に掲げる 経費であって、医療支援のみを実施するために要した経費を除いた経費とする。
  - (1) 旅費
  - (2) 需用費
  - (3) その他これらに準じる経費であって市長が特に必要と認めるもの (補助金の額)
- 第5条 補助金の額は、次の各号に定める額の合計額とする。
  - (1) 別表 2 に掲げる派遣施設及び職種の区分に応じた額に次に掲げる時間(1時間未満の端数があるときは、その端数が30分以上の時は1時間とし、30分未満の時はこれを切り捨てる。ただし、従事した時間が30分未満となる場合は、1時間とみなす。)を乗じた額
  - ア 業務調整員以外の職種 補助事業に要した時間より医療支援に要した時間を除いた時間
    - イ 業務調整員 補助事業に要した時間
  - (2) 前条に規定する補助対象経費として要した額 (事前の登録)
- 第6条 補助対象者として登録を希望する者は、熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業登録申請書(様式第3号)に、誓約書及び同意書(様式第4号) を添付して、市長に提出しなければならないこととする。
- 2 前項の登録の内容に変更が生じた場合は、速やかに熊本市高齢者施設等医療 支援チーム派遣事業登録変更申請書(様式第5号)を市長に提出しなければな

らないこととする。

(交付の申請)

- 第7条 補助事業者は、第3条第3号に規定する派遣依頼書に基づく補助事業が 完了したときは、速やかに熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金 交付申請書(様式第6号。以下「交付申請書」という。)に、次に掲げる書類を 添付して、市長に提出しなければならないこととする。
  - (1) 補助対象経費に係る領収書
  - (2) 請求書(様式第7号)
  - (3) その他市長が指定する書類

(交付の決定及び確定)

第8条 前条の規定による申請があったときは、その内容を審査するとともに、 必要に応じて現地調査、書類確認、質問等を行い、これらに適合すると認めた ときは、熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金交付決定及び交付 確定通知書(様式第8号)により補助事業者に通知することとする。

(交付決定の取消し)

- 第9条 補助事業者が次の各号のいずれかに該当するときは、当該補助事業者に 係る交付決定を取り消すことができることとする。
  - (1) 補助事業者としての要件を満たさなくなった場合
  - (2) 虚偽その他不正の手段により補助金等の交付を受けた場合
- 2 補助事業者が既に補助金の交付を受けている場合に前項の規定(第1号を除く。)による交付決定の取消しがあったときにおける補助金の返還及び違約加算金の請求並びに当該補助事業者に対する他の補助金の支給の一時停止については、熊本市補助金等交付規則(昭和43年規則第44号)第13条から第15条までの規定に定めるところによる。

(雑則)

- 第10条 補助金の交付は、予算の範囲内で行うこととする。
- 2 熊本市補助金等交付規則(昭和43年規則第44号)第9条、第11条第2 項及び第3項の規定は、この補助金の交付について適用しない。
- 3 この要綱に定めるもののほか、補助金の交付に関し必要な事項は、別に定める。

### 附則

この要綱は、令和4年6月3日から施行し、同年4月28日以後に行われた補助事業について適用する。

## 附 則

この要綱は、令和4年9月5日から施行し、同年4月28日以後に行われた補助事業について適用する。

## 附則

この要綱は、令和5年6月13日から施行し、同年5月8日以後に行われた補助事業について適用する。

### 附則

この要綱は、令和5年11月2日から施行し、同年10月1日以後に行われた 補助事業について適用する。

別表1 (第1条関係)

| 施設の種別             |           |  |  |  |  |
|-------------------|-----------|--|--|--|--|
| 高齢者施設             | その他の入所系施設 |  |  |  |  |
| 介護老人保健施設          | 障害者支援施設   |  |  |  |  |
| 介護医療院             | 障害児入所施設   |  |  |  |  |
| 介護老人福祉施設          | 療養介護      |  |  |  |  |
| 地域密着型介護老人福祉施設入居者生 | 共同生活援助    |  |  |  |  |
| 活介護               |           |  |  |  |  |
| 養護老人ホーム           | 短期入所      |  |  |  |  |
| 特定施設入居者生活介護       | 救護施設      |  |  |  |  |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護  | 児童養護施設    |  |  |  |  |
| 認知症対応型共同生活介護      | 児童自立支援施設  |  |  |  |  |
| 軽費老人ホーム           | 乳児院       |  |  |  |  |
| 有料老人ホーム           | 児童心理治療施設  |  |  |  |  |

| サービス付き高齢者向け住宅 | 自立援助ホーム  |
|---------------|----------|
|               | ファミリーホーム |

別表2 (第5条関係)

| 派遣施設      | 職種         | 1時間当たりの補助額 |  |  |
|-----------|------------|------------|--|--|
|           | 医師         | 15, 100 円  |  |  |
| 高齢者施設     | 医師以外の医療従事者 | 5, 520 円   |  |  |
|           | 看護師※       | 8, 280 円   |  |  |
|           | 業務調整員      | 3, 120 円   |  |  |
|           | 医師         | 7,550円     |  |  |
| その他の入所系施設 | 医師以外の医療従事者 | 2,760 円    |  |  |
|           | 業務調整員      | 1,560円     |  |  |

※高齢者施設に看護師を派遣する場合にあっては令和5年9月29日付け厚生 労働省事務連絡「令和5年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業(医 療分)の実施に当たっての取扱いについて」に記載のDMAT・DPAT等医療チーム 派遣事業中(新型コロナウイルス感染症に感染した入所者に対して継続して療 養を行う高齢者施設に派遣する場合)における注釈に掲げる期限に限り1時間 当たりの補助額を8,280円とする。 熊本市長 (宛)

住 申請者 施設名 代表者

# 派遣要請書

熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金交付要綱第3条第2号の規 定により、下記のとおり、医療支援チームの派遣を要請します。

記

| 1 | 要請する施設<br>施 設 名<br>施設種別<br>住 所 |
|---|--------------------------------|
| 2 | 要請する内容  □ 感染制御・業務継続支援  □ 医療支援  |
| 3 | 協力医療機関等の有無 □ 有 名 称 担当医 連絡先 □ 無 |
| 4 | その他<br>□ 協力医療機関等の承諾            |

| 【担当者】 |  |
|-------|--|
| 氏 名   |  |
| 連絡先   |  |

発第 号 年 月 日 熊本市長

住 所

施設名

代表者

## 派遣依頼書

年 月 日付で下記のとおり派遣要請書の提出がありましたので、熊本市高 齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金交付要綱第3条第3号の規定により、 医療支援チームの派遣を依頼します。

記

1 初回の派遣日時

年 月 日 時 分

2 派遣先

施設名

施設種別

住 所

担当者

連絡先

- 3 事業内容
  - □ 感染制御・業務継続支援
  - □ 医療支援

熊本市長 (宛)

住 所 申請者 施設名 代表者

熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業登録申請書

熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金交付要綱第6条第1項の規 定により、下記のとおり申請します。

記

1 補助事業の名称

熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業

2 実施する補助事業の内容

高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため に実施する以下の事業

- □ 感染制御・業務継続支援
- □ 医療支援
- 3 添付書類
  - ・誓約書及び同意書

【担当者】

氏 名

連絡先

熊本市長 (宛)

住 所 申請者 施設名 代表者

熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業誓約書及び同意書

熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金の交付申請を行うにあたり、 次のとおり誓約します。

なお、誓約した内容と事実が相違することが判明した場合には、補助金の交付を受けられないこと又は補助金の交付の決定の全部若しくは一部を取り消されることになっても異議はありません。

※必ずよく読んで、内容同意のうえ、以下にチェックをしてください。

- □ 虚偽の申請など、不正行為を行いません。
- □ 市税の滞納はありません。
- □ 熊本市暴力団排除条例 (平成23年条例第94号) 第2条第1号に規定 する暴力団、同条第2号に規定する暴力団員、若しくは、同条第3号に 規定する暴力団密接関係者ではありません。

熊本市長 (宛)

住 所 申請者 施設名 代表者

熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業登録変更申請書

熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金交付要綱第6条第1項の規 定により提出した登録の内容に変更がありましたので、同要綱第6条第2項の規 定により、下記のとおり申請します。

記

- 補助事業の名称
   熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業
- 2 変更の内容及び理由

【担当者】

氏 名

連絡先

熊本市長 (宛)

住 所 申請者 施設名 代表者

熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金交付申請書

年 月 日付け 発第 号の派遣依頼書に基づき熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業を実施したので、熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり申請します。

記

- 1 補助事業の名称 熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業
- 2 補助事業の内容

高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の ために実施する以下の事業

- □感染制御·業務継続支援
- □医療支援
- 3 補助金の額

円

- 4 添付書類
  - 活動実績報告書
  - ・請求書

### 活動実績報告書

1 実施日

年 月 日 ~ 年 月 日

2 訪問施設

### 3 従事者及び従事時間

| 実施日 | 従事者  | 補助事業時間 | 従事時間  |  |  |  |  |  |  |
|-----|------|--------|---|--|--|--|--|--|--|
|     | 職種氏名 | 時間     | 自       午前・午後       時       分         至       午前・午後       時       分         控除時間       時間       分 |  |  |  |  |  |  |
| /   | 職種氏名 | 時間     | 自       午前・午後       時       分         至       午前・午後       時       分         控除時間       時間       分 |  |  |  |  |  |  |
|     | 職種氏名 | 時間     | 自       午前・午後       時       分         至       午前・午後       時       分         控除時間       時間       分 |  |  |  |  |  |  |
|     | 職種氏名 | 時間     | 自       午前・午後       時       分         至       午前・午後       時       分         控除時間       時間       分 |  |  |  |  |  |  |
| /   | 職種氏名 | 時間     | 自     午前・午後     時     分       至     午前・午後     時     分       控除時間     時間     分                     |  |  |  |  |  |  |
|     | 職種氏名 | 時間     | 自 午前・午後     時 分       至 午前・午後     時 分       控除時間     時間 分   |  |  |  |  |  |  |

※従事時間中の控除時間については診療報酬の対象となる時間

4 派遣施設に提供した業務継続のための計画書 別添のとおり

## 5 補助対象経費

| 品名 | 数量 | 単価 | 金額 |
|----|----|----|----|
|    |    | 円  | 円  |
|    |    | 円  | 円  |
|    |    | 円  | 円  |
| 合計 | 円  |    |    |

※領収書は別添

※2日を超えて補助事業を実施した場合は、コピーして複数枚の御提出をお願いします。その場合、3従事者及び従事時間のみの記載で構いません。

熊本市長 (宛)

住 所 申請者 施設名 代表者

熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金交付請求書

熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金として、下記の金額を交付 されるよう熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金交付要綱第7条の 規定により請求します。

記

|   | =+  | ١٠.           | _ ^ | 11. |
|---|-----|---------------|-----|-----|
| 1 | ==  | 7/2           | /   | 額   |
|   | n 🖽 | $\mathcal{A}$ | 777 | 石口  |
|   |     |               |     |     |

\_\_\_\_\_円

## 2 振込口座

|         |           |  |      | 銀行 |      |   |  |  |    |
|---------|-----------|--|------|----|------|---|--|--|----|
| 金融機関名   |           |  |      | 信金 | 支店名  |   |  |  | 支店 |
|         |           |  |      | 農協 |      |   |  |  |    |
| 金融機関コード |           |  |      |    | 支店コー | ド |  |  |    |
| 預金種別    | 普通・当座・その他 |  | 口座番号 |    |      |   |  |  |    |
| フリガナ    |           |  |      |    |      |   |  |  |    |
| 口座名義人   |           |  |      |    |      |   |  |  |    |

 発第
 号

 年
 月

 日

住 所 施設名 代表者

熊本市長

熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金交付決定及び交付確定通知書

年 月 日付けで交付申請のあった熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金については、熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業補助金交付要綱第8条の規定により、補助金の交付決定及び補助金の額の確定をしましたので、下記のとおり通知します。

記

- 1 補助事業の名称 熊本市高齢者施設等医療支援チーム派遣事業
- 2 補助事業の対象となる事業 高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため に実施する感染制御・業務継続支援に係る事業
- 3 補助金の額

円

- 4 補助金の交付決定の取消しについて 次のいずれかに該当すると認めたときは、交付の決定を取り消し、 補助金の全部又は一部の返還を命ずることがある。
  - (1) 補助事業者としての要件を満たさなくなった場合
  - (2) 虚偽その他不正の手段により補助金等の交付を受けた場合
- 5 前項の場合において、既に交付された補助金があるときは、その返還及び 補助金等の受領の日から納付の日までの日数に応じ年 10.95 パーセントの割 合で計算した違約加算金を請求します。
- 6 前項に規定する請求に応じた補助金の返還等がされない場合において、本 市が申請者に対し支払うべき他の補助金等があるときは、当該他の補助金等 の支給を一時停止することがあります。
- 7 監査委員が必要と認めたときは、地方自治法第199条第7項の規定により監査をすることがある。
- 8 市長が必要と認めたときは、地方自治法第221条第2項の規定により、 その状況を調査し、又は報告を徴することがある。