

様式2(個表)

施設整備事業計画書

該当する施設種別を選択すること

実際の着工時期については、国又は都道府県の通知(内示)後とすること。通知(内示)前に着工した場合、原則、交付の対象とならないので留意すること。※前年度において国庫補助金を受け、当該年度においても継続整備する事業は除く。

| | |
|-------|--------------------------|
| 事業区分 | (12)有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業 |
| 施設の種別 | |

| | | |
|----------|-----|-----|
| 団体名(開設者) | 施設名 | 所在地 |
| | | |

「×」とする場合は、その理由を欄外に記入すること

1. 整備事業計画等の概要

| 整備事業期間 | 全体事業 | | 補助対象部門に係る当該年度予定事業 | |
|--|------|------|-------------------|------|
| | 着工 | ～ 竣工 | 着工 | ～ 竣工 |
| 許可病床数 | | 床 | 構造の種類(主たる構造) | |
| 消防機関による承認を得た(消防法令の設備基準に沿った)整備計画となっているか | | | | |
| スプリンクラー等を設置する建物の抵当権(根抵当権を含む)設定の有無 | | | | |

2. 整備事業の概要

<スプリンクラー設備等※1> ※複数の棟の申請を行う場合には、棟ごとに記載(適宜行を追加すること)

助産所にあつては、入所施設のベッド数

建物とスプリンクラー等の抵当権の設定が別の場合は、欄外に記入すること

| 施設名(棟名) | 整備内容(種別) | 整備するスプリンクラー設備等 | | | | 対象外面積(m ²) | 対象経費の支出予定額(円) | 病床数(床) | 延べ床面積(m ²) | 主な診療科 |
|---------|----------|----------------|---------------------------|-----------------------|-------------------|------------------------|---------------|-------------------|------------------------|-------|
| | | 消火ポンプユニット | 対象面積(m ²)(※2) | スプリンクラー設備等を設置する居室等の面積 | 補助散水栓等(※3)の散水範囲 | | | | | |
| | | 該当するものを選択すること | 0.0m ² | 0.0m ² | 0.0m ² | | | 0.0m ² | | |
| | | | 0.0m ² | 0.0m ² | 0.0m ² | | | 0.0m ² | | |
| | | | 0.0m ² | 0.0m ² | 0.0m ² | | | 0.0m ² | | |

| 施設名(棟名) | 開設許可日(開設日) | 政令(※4)改正前のスプリンクラー設備等設置義務の有無 | 用途区分 | 政令改正後のスプリンクラー設備等の設置義務の有無 |
|---------|------------|-----------------------------|------|--------------------------|
| 0 | | | | 無 |
| 0 | | | | 無 |
| 0 | | | | 無 |

欄外に記載の「消防法施行令別表第1(6)項イ(1)～(4)」のいずれに該当する医療施設かを選択すること

※1 「スプリンクラー設備等」は、「通常型スプリンクラー、水道連結型スプリンクラー、圧力水槽方式スプリンクラー、パッケージ型自動消火設備」を指し、「スプリンクラー等」は、スプリンクラー設備等に「自動火災報知設備」を加えたものを指す。

※2 対象面積とは、スプリンクラー設備等を設置する居室等の面積(スプリンクラー設備等の一部として設ける補助散水栓等の散水範囲を含む)とする。ただし、住宅、介護保険施設等の医療施設以外の部分は除く。なお、「スプリンクラー設備等を設置する居室等」とは、スプリンクラーヘッドが設けられている居室等を指し、スプリンクラーヘッドがない、又は配管のみを設ける廊下等は、上記補助散水栓等の散水範囲に含まれない場合は該当しない。

※3 補助散水栓等には、パッケージ型自動消火設備の一部として設けるパッケージ型消火設備を含む。

※4 平成26年10月に公布された消防法施行令の一部を改正する政令(平成26年政令第333号)

※5 対象面積及び対象外面積が分かる図面を添付すること(A3又はA4で作成すること。また、各室の用途を記入し、スプリンクラー設備等を設置する居室等の面積と補助散水栓等の散水範囲を色分けすること。)

本事業計画書提出時点において、開設許可を受けていない(又は開設届出等が受理されていない)場合は、所轄保健所に事前相談の上、予定日を記載すること

<自動火災報知設備>

| 整備区分 | 対象経費の支出予定額(円) | 消防法施行令の一部を改正する政令等の運用について(通知)(平成26年3月28日消防第118号)4(2)に該当している施設か |
|----------|---------------|---|
| 自動火災報知設備 | | |

3. 補助申請額

<スプリンクラー設備等>

| 施設名(棟名) | 対象経費の支出予定額(円)(A) | 対象面積(m ²)(B) | 基準単価(C) | 加算額(C') | 補助基準額(円)(D)=(B)×(C)+(C') | 補助率 | 補助申請額(円)※6(A)・(D)の少ない方の額×補助率(千円未満切り捨て) |
|---------|------------------|--------------------------|---------|---------|--------------------------|-----|--|
| | | 0.0m ² | FALSE | 円 | 円 | 1/2 | 円 |
| | | 0.0m ² | FALSE | 円 | 円 | 1/2 | 円 |
| | | 0.0m ² | FALSE | 円 | 円 | 1/2 | 円 |

(B)の小数点以下第一位を四捨五入した対象面積×基準単価=(D)

「2. 整備事業の概要」から自動計算

<自動火災報知設備>

| 整備区分 | 対象経費の支出予定額(円)(A) | 補助基準額(円)(B) | 補助申請額(円)※6(A)・(B)の少ない方の額(千円未満切り捨て) |
|----------|------------------|-------------|------------------------------------|
| 自動火災報知設備 | | 1,222,000円 | |

※6 総括表における「差引事業費」又は「都道府県補助額」が最も少ない金額である場合は、当該金額(千円未満切り捨て)とする。

施設整備事業費内訳書(スプリンクラー等整備)

| 施設名 | | 事業区分 (12) 有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業 | | | | | | | | |
|----------|---------|--------------------------------|----|----|-------|----|----|-------|----|----|
| 区分 | 費目 | 総事業(100%) | | | 年度別内訳 | | | | | |
| | | 員数 | 単価 | 金額 | 令和○年度 | | | 令和○年度 | | |
| | | | | | 員数 | 単価 | 金額 | 員数 | 単価 | 金額 |
| | | m | 円 | 円 | m | 円 | 円 | m | 円 | 円 |
| 補助対象事業分 | 【病棟】 | | | | | | | | | |
| | <改修工事> | | | | | | | | | |
| | (改築) | | | | | | | | | |
| | 補助対象経費 | | | | | | | | | |
| | 小計 | | | | | | | | | |
| 補助対象外経費 | | | | | | | | | | |
| | 小計 | | | | | | | | | |
| 合計(総事業費) | | | | | | | | | | |
| 補助対象事業外分 | <改修工事> | 0 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | <附帯工事> | 0 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | 合計 | | | | | | | | | |
| 総合計 | | | | | | | | | | |
| 事業財源内訳 | 国庫補助金 | | | | | | | | | |
| | 都道府県補助金 | | | | | | | | | |
| | 市町村補助金 | | | | | | | | | |
| | 地方債 | | | | | | | | | |
| | 寄付金 | | | | | | | | | |
| | 借入金 | | | | | | | | | |
| | 自己財源 | | | | | | | | | |
| | 計 | | | | | | | | | |

施設面積内訳(対象・対象外面積一覧)(スプリンクラー等整備)

施工業者に確認して記入すること

| | 室名 | 床面積 (m ²) | | | 計 |
|--------|-------------------|-----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | | 対象面積 | | 対象外面積 | |
| | | スプリンクラー設備等を設置する居室等の面積 | 補助散水栓等の散水範囲 | | |
| 医療施設 | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | 住宅、介護保険施設等を記載すること | | 開設届出等と一致していること | | 0.00m ² |
| | 小計(医療施設) | 0.00m ² | 0.00m ² | 0.00m ² | 0.00m ² |
| 医療施設以外 | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | 小計(医療施設以外) | | | 0.00m ² | 0.00m ² |
| | 合計 | 0.00m ² | 0.00m ² | 0.00m ² | 0.00m ² |

※ 複数棟ある場合は、棟ごとに別シートに記載すること。

施設面積内訳(対象・対象外面積一覽)

施工業者に確認して記入すること

| | 室名 | 床面積 (m ²) | | | 計 |
|--------|-------------------|-----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | | 対象面積 | | 対象外面積 | |
| | | スプリンクラー設備等を設置する居室等の面積 | 補助散水栓等の散水範囲 | | |
| 医療施設 | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | 住宅、介護保険施設等を記載すること | | | 開設届出等と一致していること | 0.00m ² |
| | 小計(医療施設) | 0.00m ² | 0.00m ² | 0.00m ² | 0.00m ² |
| 医療施設以外 | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | 小計(医療施設以外) | | | 延べ床面積と一致していること |
| | 合計 | 0.00m ² | 0.00m ² | 0.00m ² | 0.00m ² |

施設面積内訳(対象・対象外面積一覽)

施工業者に確認して記入すること

| | 室名 | 床面積 (m ²) | | | 計 |
|--------|----------|-----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | | 対象面積 | | 対象外面積 | |
| | | スプリンクラー設備等を設置する居室等の面積 | 補助散水栓等の散水範囲 | | |
| 医療施設 | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | 住宅、介護保険施設等を記載すること | | | 開設届出等と一致していること |
| | 小計(医療施設) | 0.00m ² | 0.00m ² | 0.00m ² | 0.00m ² |
| 医療施設以外 | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | | 0.00m ² |
| | | | | 延べ床面積と一致していること | 0.00m ² |
| | | 小計(医療施設以外) | | | 0.00m ² |
| | 合計 | 0.00m ² | 0.00m ² | 0.00m ² | 0.00m ² |

有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業のQ&A集(令和4年7月版)

| 区分 | 番号 | 問 | 回答 |
|------|----|--|---|
| 補助対象 | 1 | 実施要綱で、補助対象施設は「病床又は入所施設を有している棟」となっているが、診察室、事務室など患者以外が利用する居室は補助の対象となるのか。 | 医療法上の医療施設（診療所、病院、助産所）に該当する部分でスプリンクラー等を設置する場合は補助対象となる。 |
| | 2 | 実施要綱の事業内容に「スプリンクラー設備の代替設備として認められた設備」とあるが、具体的にどのようなものか。 | 消防法施行令第32条の規定により消防長又は消防署長が個別に認めた設備となるため、管轄の消防署へ相談すること。 |
| | 3 | 補助散水栓は補助対象となるか。 | 補助散水栓については、スプリンクラー設備の一部として設ける場合のみ、補助対象としている。 <参考> ○消防法施行令（抄）第12条 2 前項に規定するもののほか、スプリンクラー設備の設置及び維持に関する技術上の基準は、次のとおりとする。 ハ スプリンクラー設備には、総務省令で定めるところにより、補助散水栓を設けることができること。 |
| | 4 | パッケージ型消火設備は補助対象となるか。 | パッケージ型消火設備については、パッケージ型自動消火設備の一部として設ける場合のみ、補助対象としている。 <参考> ○パッケージ型自動消火設備の設置及び維持に関する技術上の基準を定める件（平成16年消防庁告示13号）（抄） 第3 パッケージ型自動消火設備を設置することができる防火対象物 （略）ただし、パッケージ型自動消火設備を設置する防火対象物のうち、消防法施行規則第13条第3項に掲げる部分については、パッケージ型消火設備を「パッケージ型消火設備の設置及び維持に関する技術上の基準」に従い設置することができる。 |
| | 5 | パッケージ型消火設備を屋内消火栓設備の代替として設置する場合は、補助対象となるか。 | パッケージ型消火設備を屋内消火栓設備の代替として設置する場合は、補助対象とならない。 <参考>※第1条は対象外、第2条は対象 ○必要とされる防火安全性能を有する消防の用に供する設備等に関する省令（平成16年総務省令第92号） （屋内消火栓設備に代えて用いることができるパッケージ型消火設備） 第1条 消防法施行令（略）第十一条第一項から第三項までの規定により設置し、及び維持しなければならない屋内消火栓設備に代えて用いることができる必要とされる防火安全性能を有する消防の用に供する設備等（略）は、パッケージ型消火設備（略）とする。 （スプリンクラー設備に代えて用いることができるパッケージ型自動消火設備） 第2条 令第十二条第一項及び第二項の規定により設置し、及び維持しなければならないスプリンクラー設備に代えて用いることができる必要とされる防火安全性能を有する消防の用に供する設備等は、パッケージ型自動消火設備（略）とする。 |
| | 6 | 医療施設と介護保険施設の共用部分がある場合、対象面積はどのように算定すればよいか。 | 共用部分が医療施設としても使用することが明確である場合は、対象面積に算定できる。 ただし、当該共用部分について、他の補助金と重複して補助申請をすることはできないので留意すること。 |
| | 7 | 医療施設と介護保険施設が一つの棟にある場合、対象経費はどのように算定すればよいか。 | 事業計画書の「施設面積内訳」に医療施設と医療施設以外（介護保険施設等）に区分し、総事業費をそれぞれの面積で按分して対象経費を算定すること。 |
| | 8 | スプリンクラー等の整備を、2か年で整備する場合、補助対象となるか。 | 複数年で整備することは可能である。 ただし、補助金の交付については、年度単位で行うものであり、翌年度の補助金交付を約束するものではないので留意すること。 |
| | 9 | スプリンクラー等の整備が、年度内に終了しない場合どのようにしたらよいか。 | 単年度で計画していた事業について、年度途中で完了しないことが明らかとなった場合は、都道府県に速やかに報告し、指示を受けること。 |
| | 10 | 賃借の物件で診療所等の運営を行っている場合、補助対象施設となるか。 | スプリンクラー等を補助金の交付を受ける者（開設者）の所有とすること（建物所有者の所有としないこと）を条件に補助対象施設とすることは可能である。 なお、設置したスプリンクラー等を処分制限期間内に処分する際は財産処分の手続きが必要となるため、事前に建物所有者と十分に協議すること。 |
| | 11 | 医療施設の新規開設を予定している場合に、事業計画書の提出時点までに開設許可を受けていなければならないか。 | 必ずしも開設許可を受けている必要はないが、その場合は、事業計画書の「開設許可日（開設日）」に予定日を記載すること。 なお、事業実績報告までに開設許可が受けられない場合は、補助金の返還を求める場合がある。 |
| | 12 | 将来的に無床診療所に転換する可能性があるが、補助金を申請することは可能か。 | 無床診療所等への転換の計画が具体的となっているなど、補助事業の趣旨から外れることが既に判明している場合は申請できない。 |
| | 13 | 平成26年10月に公布された消防法施行令の一部を改正する政令（平成26年政令第333号）の施行（平成28年4月1日）前に改正政令に適合する性能のスプリンクラーを自主的に設置した医療施設が、老朽化等を理由として政令改正後に改正政令に適合する性能のスプリンクラーに更新した場合は補助対象となるか。 | 政令改正により新たに設置義務が生じた医療施設であるため、補助対象となる。 |

有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業のQ&A集(令和4年7月版)

| 区分 | 番号 | 問 | 回答 |
|-----------|--|--|---|
| | 14 | ①通常型スプリンクラーとは何か。 ②水道連結型スプリンクラーとは何か。 ③パッケージ型自動消火設備とは何か。 ④消防法施行令第32条適用設備とは何か。 | ①消防法施行令（昭和36年政令第37号）第12条に規定するスプリンクラー設備（特定施設水道連結型スプリンクラー設備を除く）をいう。 ②消防法施行令（昭和36年政令第37号）第12条第2項第3号の2に規定する特定施設水道連結型スプリンクラー設備をいう。 ③必要とされる防火安全性能を有する消防の用に供する設備等に関する省令（平成16年総務省令第92号）第2条に規定するパッケージ型自動消火設備をいう。 ④消防法施行令（昭和36年政令第37号）第32条の規定によりスプリンクラー設備の代替設備として認められた設備をいう。 |
| | 15 | A棟とB棟に通常型スプリンクラーを設置し、さらに、それぞれに消火ポンプユニットを設置した場合の加算額はどうか。 | A棟とB棟が別棟であれば、それぞれ基準額を計上する。 |
| 事業計画の記載方法 | 16 | スプリンクラーヘッドと補助散水栓の散水範囲が重複する部分の面積はどのように扱えばよいか。 | 重複する部分の面積は、「スプリンクラー設備等を設置する居室等の面積」に記載する。 |
| | 17 | 事業計画書の「スプリンクラーヘッドがない、又は配管のみを設ける廊下等」には、どのような部分が含まれるのか。 | 廊下、階段、浴室、洗面室、便所、手術室、人工透析室、物入れ、PS（パイプシャフト）、ELS（エレベーターシャフト）等が含まれる。 |
| | 18 | 同じ医療施設の複数棟を整備する場合は、事業計画書は棟ごとに作成するのか。 | 同じ医療施設の場合は、事業計画書の「2. 整備事業の概要」に棟ごとに分けて記載するとともに、棟ごとの施設面積の内訳を「施設面積内訳」シートにそれぞれ記載する。 |
| | 19 | 「開設届出等と一致していること」とは、具体的に何と一致していればよいか。 | 開設許可申請書や開設許可事項一部変更許可申請書等の面積が記載されている書類（いずれも直近のもの）に記載の面積と一致していること。 |
| | 20 | 開設許可申請書で、事務室や廊下等の面積を記載していない場合、建物平面図等で確認できる床面積の合計が一致していればよいか。 | そのような確認方法も、やむを得ないものと認めるが、医療施設が否かを確認するため、開設許可申請書に記載のある居室等の面積は確認すること。 |
| | 21 | 面積は、壁芯又は内法のどちらで算出するのか。 | 面積の算出は、原則として、壁芯で行うこと。ただし、壁芯での算出が困難な場合は内法によること。 |
| | 22 | 「施設面積内訳」シートにおいて、面積を室ごとに記載するよう例示しているが、用途ごとにまとめて記載することはできないか。 | 用途（病室、廊下、階段等）ごとにまとめて記載することは差し支えない。ただし、その場合であっても、対象面積は「スプリンクラー設備等を設置する居室等の面積」と「補助散水栓等の散水範囲」とに区分すること。 |
| | 23 | 医療施設の一部を介護医療院に転換する時期と、スプリンクラー等の整備の時期が同時である場合、補助申請はどうか。 | 医療施設と介護医療院の部分（面積）を明確に区分し、介護医療院の部分は対象外面積として申請すること。 |
| 24 | スプリンクラー等を複数年で整備する場合の対象経費の算出はどのように行えばよいか。 | スプリンクラー等の事業計画書は複数年度分を記載するとともに、医療施設等施設整備費補助金（有床診療所等スプリンクラー等施設整備事業を除く）事業計画書の様式2「施設整備事業費内訳書」に準じた様式を作成し、年度ごとの工事の進捗率に応じて、対象経費を按分して記載する。 ただし、補助金の交付については、年度単位で行うものであり、翌年度の補助金交付を約束するものではないので留意すること。 | |
| 財産処分 | 25 | スプリンクラー等の処分制限期間は何年か。 | 「補助事業等により取得し又は効用の増加した財産の処分制限期間」（厚生労働省告示）に基づき、8年となる。 |
| | 26 | スプリンクラー等の設置後に補助対象施設以外に転用した場合（例：無床診療所への転用、施設の一部を介護医療院に転用等）の取り扱いはどのようになるのか。 | 補助金の交付を受けた後に転用、譲渡（開設者の変更を含む）、交換、貸付、担保提供（スプリンクラー等を設置する建物に抵当権（根抵当権も含む）が設定される場合）、取壊し等をしようとする場合については、事前に財産処分の手続きが必要である（補助金の返還が生じる場合がある）。 |
| | 27 | 交付申請書及び実績報告書の抵当権（根抵当権も含む）設定の記入欄は、どの時点での「有」「無」を記載するのか。※補助金の交付を受ける前か後か。 | 補助金の交付を受ける前（事業計画書提出前）からスプリンクラー等を設置しようとする建物に抵当権を設定している場合であっても抵当権設定「有」と記載する。 |