

医推第464号
令和6年7月22日

(公社) 岡山県医師会長 殿

岡山県保健医療部医療推進課長

岡山県医療施設等施設整備費補助金（医療施設浸水対策事業）
に係る要望調査について（令和7年度実施分）

本県の保健医療行政の推進につきましては、格別の御理解と御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、県内の医療機関（うち病院及び有床診療所）あてに、別紙のとおり医療施設浸水対策事業に係る補助金の要望を照会していますので、当該内容を御了知の上、貴会会員への周知について御配慮願います。

<問い合わせ先>

〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6

岡山県保健医療部医療推進課

地域医療体制整備班 板垣

TEL:086-226-7084 FAX:086-224-2313

E-mail: mayuko_itagaki@pref.okayama.lg.jp

1 目的

医療施設における浸水対策の充実・強化を図ることにより、洪水等の発生時においても必要な医療が受けられる体制を確保することを目的とする。

2 事業の実施主体

- (1) 国民健康保険団体連合会、国民健康保険組合、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会及び社会福祉法人北海道社会事業協会の設置する病院及び診療所の開設者。
- (2) 救命救急センター、病院群輪番制病院、共同利用型病院、救急告示病院、在宅当番医制病院、在宅当番医制診療所、在宅当番医制歯科診療所、休日夜間急患センター、休日等歯科診療所、時間外診療実施診療所、災害拠点病院、災害拠点精神科病院、へき地医療拠点病院、へき地診療所、周産期母子医療センター、小児救急医療拠点病院、在宅医療実施病院、在宅医療実施診療所、在宅医療実施歯科診療所、がん医療実施診療所、脳卒中医療実施病院、腎移植施設、老人デイケア施設、共同利用施設、地域医療支援病院及び特定機能病院の開設者。(ただし、地方公共団体、地方独立行政法人、国民健康保険団体連合会、国民健康保険組合、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会及び社会福祉法人北海道社会事業協会を除く。)

3 補助対象事業、補助基準額、対象経費

補助対象事業	事業内容	基準額 (R6 現在)	対象経費
①止水板等の設置	建物内への浸水を有効に防止できる場所に止水板等(浸水に耐える材質で、取り外し、移動又は開閉が可能なもの)を設置するものとする。	1施設当たり 466千円	止水板の設置に必要な工事費又は工事請負費
②医療用設備の移設	水防法に基づき国土交通大臣、都道府県知事若しくは市町村長が公表する想定浸水深(以下「想定浸水深」という。)より高い位置に医療用設備(建物と一体として整備を行う必要のある医療用設備に限る。)を移設するものとする。	1施設当たり 49,130千円	医療用設備の想定浸水深以上への移設に必要な工事費又は工事請負費
③電気設備の移設	想定浸水深より高い位置に電気設備(受変電設備、自家発電機設備、分電盤、それらに付随する設備機器等)を移設するものとする。	1施設当たり 38,769千円	電気設備の想定浸水深以上への移設に必要な工事費又は工事請負費
④排水ポンプ及び雨水貯留槽の設置	建物内への浸水を有効に防止できる場所に雨水貯留槽を整備し、雨水貯留槽内に貯まった雨水等を河川や雨水管等に排水するポンプを設置するものとする。	1施設当たり 26,894千円	排水ポンプ及び雨水貯留槽の設置に必要な工事費又は工事請負費

4 交付条件

水防法に基づき国土交通大臣、都道府県知事若しくは市町村長が公表する浸水想定区域(洪水・雨水出水・高潮)に所在し、地域の医療提供体制の確保の観点から当該区域から移転することができない医療機関であること。

5 交付額の算定方法

- (1) 基準額と対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。
- (2) (1)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に、調整率(0.95)と補助率(0.33)を乗じて得た額の合計額を交付額とする。

医療施設浸水対策事業 要望書

1. 基本情報

事業年度	令和7年度
団体名（開設者）	
施設名	
所在地	
代表者職・氏名	
事業の実施主体 (別添資料,事業の実施 主体より該当するもの) ※該当しない場合は、 申請できません。	

2. 施設の概要

施設の概要	敷地面積_____㎡ 延床面積_____㎡ 建物構造__造(地上)__階(地下)__階 病床数_____床
土地の状況	所有者：1. 自己所有 2. 借地 3. その他 () 利用規制の有無：有 () ・ 無
建物の状況	所有者：1. 自己所有 2. 賃貸借(所有者：) 3. その他 () 利用規制の有無：有 () ・ 無
想定浸水深(※)	

※想定浸水深は洪水浸水想定区域図に記載されているランクをご記入ください。(例：3.0～5.0m未満の区域)

※県管理河川の洪水浸水想定区域図は岡山県河川課ホームページから確認できます。

(<https://www.pref.okayama.jp/page/548036.html>)

※施設内に複数の想定浸水深がある場合は、最大のものをご記入ください。

3. 整備事業計画の概要(※分かる範囲で結構です。)

複数の事業を1つの契約で行う場合、ご記入ください。

総事業費(税込)	円
----------	---

実施する事業の概要をご記入ください。

① 止水板等の設置

整備カ所数	
想定浸水深	
事業費(税込)	円
事業期間	着工：令和 年 月 ～ 竣工：令和 年 月

② 医療用設備の想定浸水深以上への移設

整備カ所数	
移設前の想定浸水深	
移設後の位置（高さ）	m
事業費（税込）	円
事業期間	着工：令和 年 月 ～ 竣工：令和 年 月

③ 電源設備の想定浸水深以上への移設

整備カ所数	
移設前の想定浸水深	
移設後の位置（高さ）	m
事業費（税込）	円
事業期間	着工：令和 年 月 ～ 竣工：令和 年 月

④ 排水ポンプ及び雨水貯留槽の設置

整備カ所数	
想定浸水深	
事業費（税込）	円
事業期間	着工：令和 年 月 ～ 竣工：令和 年 月

※事業費の内訳書（見積書等）、計画図面（整備前、整備後）等事業の内容が分かるものがあれば添付してください。

※事業期間が複数年度にまたがる場合は、整備内容欄に想定される年度ごとの出来高比率をご記入ください。

※見積書、カタログ等事業の内容が分かるものを添付してください。

4. 担当者連絡先（本調書作成者等）※令和7年度も連絡可能な連絡先をご記入ください。

所属	
職・氏名	
TEL/FAX	/
メールアドレス	@