

事務連絡
令和3年2月8日

神奈川県病院協会 御中

神奈川県健康医療局保健医療部医療課

「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業」および
「医療機関等における感染拡大防止等支援事業」に係る周知について(お願い)

日ごろ、本県の医療行政の推進にご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。また、地域医療における最大の脅威となっている新型コロナウイルス感染症への対応に最前線で奮闘されている医療従事者及び医療関係者の皆様には、重ねて厚く御礼申し上げます。

さて、令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の一環として、本県でも昨夏以来標記二事業を実施しているところですが、年度末に向けてそれぞれ申請を含む諸手続きの締切等が迫っております。ついては、各会員の皆様に別紙内容の周知をお願いしたく、ご配慮ご協力のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

問い合わせ先

医療整備グループ 齋藤・柏岡

電話 045-210-1111 内線4875・4876

FAX 045-210-8858

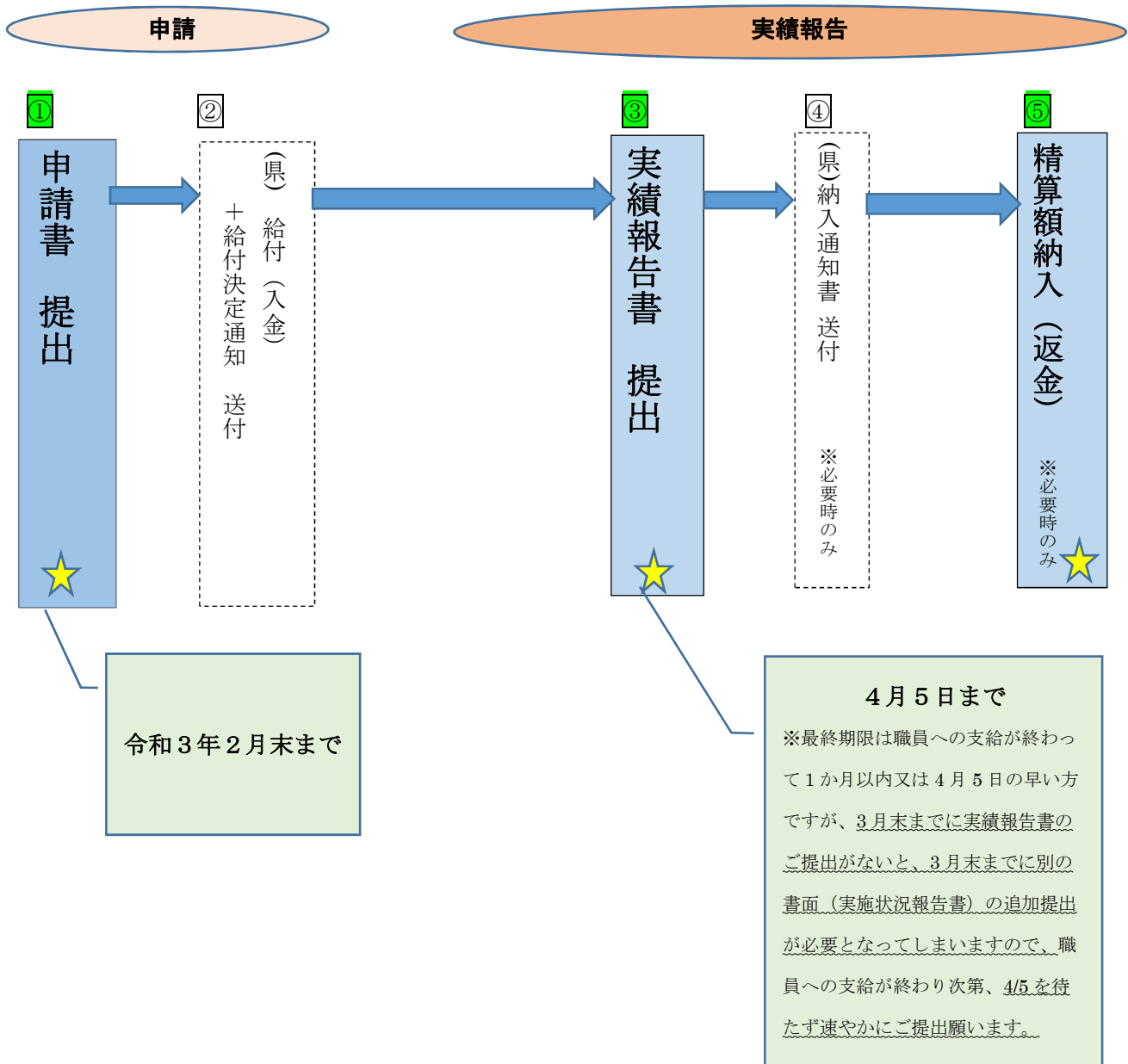
電子メール ouhuku-chiikiiryoushou@pref.kanagawa.jp

慰労金 (新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金)

《対象者要件》

- ・ 保険医療機関、指定訪問看護事業者または助産所に勤務
 - ・ 令和2年1月15日以降令和2年6月30日までに10日間以上勤務
 - ・ 「患者との接触を伴い」かつ「継続して提供することが必要な業務」に従事
- 左記の全条件を満たす者

《慰労金 今後の手続スケジュール》 ★ = 対象施設側で必要な行為



様式 : 県ホームページからダウンロード ホームページは **神奈川県 医療 慰労金** で検索

※より詳細な手続きについても、県ホームページをご参照ください。

これから申請する施設

① **まだ申請していないが申請したい**

⇒申請期限が近づいているので、至急申請して下さい。

提出期限：令和3年2月28日（日）（但し、CD-R、紙申請の場合は2月26日まで）

提出先：・神奈川県国民保険団体連合会（国保連）

※オンライン、web、CD-R、紙申請が可能。

または

・県医療課慰労金担当（『申請書在中』と記載）

※紙申請のみ。

提出様式：●様式1、様式2、（様式5）、様式6

○振込先口座の通帳（見開き1ページ目）の写しも必要（医療課に提出する場合）

※様式5は委託業者分の申請がある場合のみ提出

※様式3（代理申請・代理受領委任状）は、申請前に必ず各人から提出を受けてください。但し県に提出せず医療機関で保管して下さい。

★申請期限が近付いているので、できれば県への直接申請をお願いします。

③ **実績報告書を提出する（職員に慰労金を給付し終わった）**

⇒報告書提出期限：事業完了（県から支給された慰労金を職員に給付完了）してから1か月以内

または令和3年4月5日（月）のいずれか早い期日

提出先：県医療課 慰労金担当（『実績報告書在中』と記載）

提出様式：●様式7、様式8、職員に給付したことの証明書類

※証明書類は、「手書きまたは押印済の受領簿」や「振込明細書」等、手数料を含めた県からの給付決定額全額の給付状況がわかる書類が必要です。

★給付決定額を超えた金額で実績報告することはできません（手数料であっても給付決定額を超える手数料請求はできません。不足が生じた場合は、超過部分のみの追加申請が必要です）。

★年度末を待たず、職員への給付が完了次第速やかに実績報告書の提出をお願いします。

⑤ **交付を受けた金額が余った（実績報告書にて精算額が生じた）**

⇒実績報告書を県が確認し、余った額の返還を求める『納入通知書』を郵送します。

納入通知書が到着してから期限内（実際の期限は納入通知書に記載：概ね20日以内）に金融機関から返金処理を行ってください。

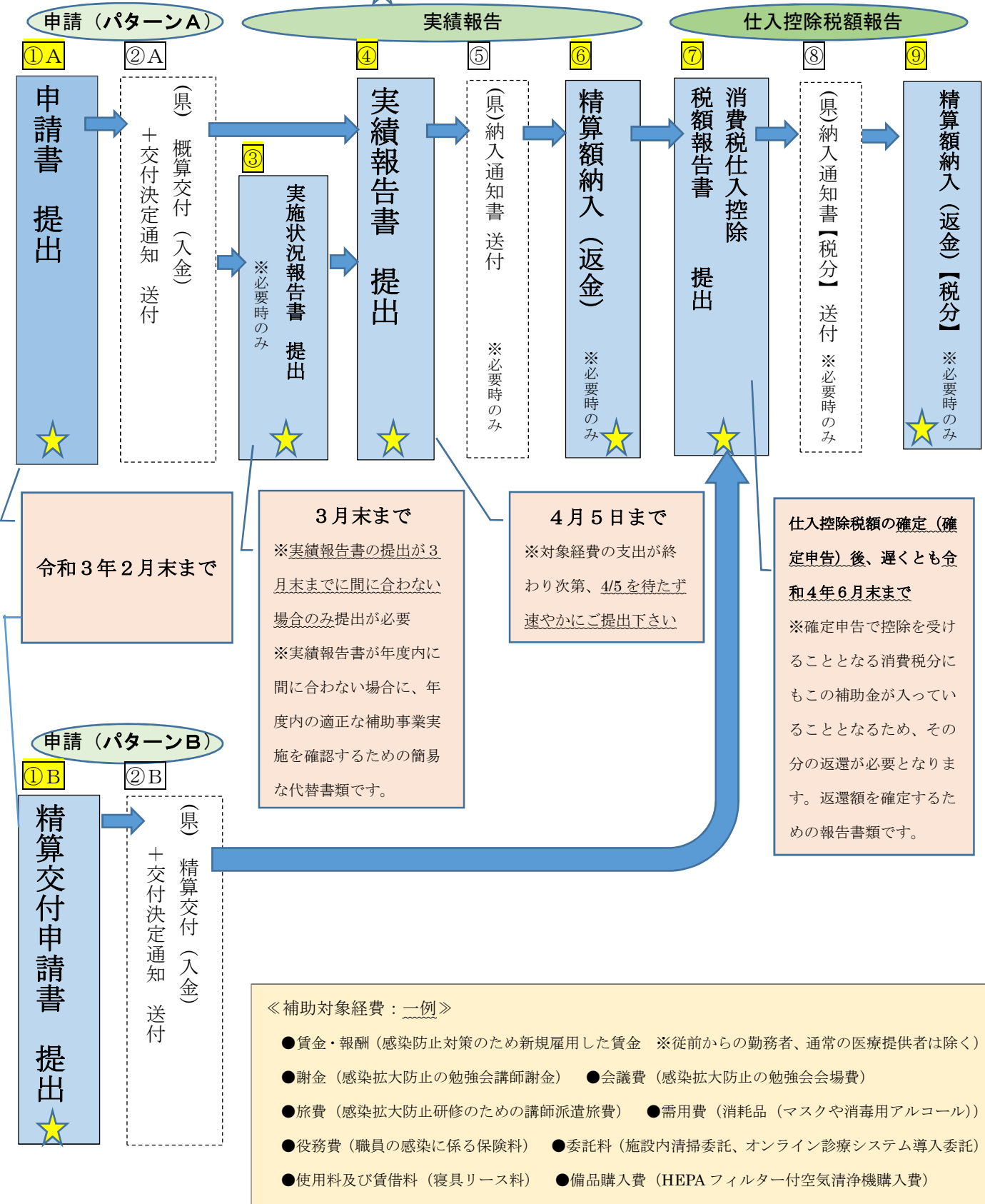
★振込手数料が余った場合も、精算（＝返金）が必要となります。

給付は受けたが実績報告はこれからの施設

支援金（医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業）

《対象施設と補助上限額》保険医療機関（●病院：200万円＋病床数×5万円、●診療所（有床）：200万円、●診療所（無床）：100万円）、●指定訪問看護事業者：70万円、●助産所：70万円

《支援金 今後の手続スケジュール》 ★ = 対象施設側で必要な行為



様式 : 県ホームページからダウンロード ホームページは **神奈川県 医療 支援金** で検索

※より詳細な手続きについても、県ホームページをご参照ください。

これから申請する施設

①A 対象となる経費の支出が終わっていない場合（これから物品購入する等）

⇒提出期限：令和3年2月28日（日）（但し、CD-R、紙申請の場合は2月26日まで）

提出先：神奈川県国民保険団体連合会（国保連） ※オンライン、web、CD-R、紙申請が可能。
または県医療課支援金担当（『申請書在中』と記載） ※紙申請のみ。

提出様式：●様式1、様式2

○振込先口座の通帳（見開き1ページ目）の写しも必要（医療課に提出する場合）

①B 対象となる経費の支出が全て終わっている場合（全ての物品購入済み等）（＝精算交付申請）

⇒申請書提出期限：令和3年2月28日（日）

提出先：県医療課支援金担当（『精算交付申請書在中』と記載）

提出様式：●様式12、様式13、様式9-1～9-9、様式10、様式11、支出済の領収書等（写）

●振込先口座の通帳（見開き1ページ目）の写し

※様式9-1～9-9は実際に支出のあった費目に対応した枝番号の様式のみ提出。

※様式10は収入がある場合のみ提出。

★この申請の場合のみ④の実績報告書の提出は不要です。

交付は受けましたが実績報告はこれからの施設

③ 実績報告書の提出が3月末までに間に合わない

⇒実施状況報告書を提出して下さい。※3月末までに実績報告書を提出済（県に到着）の場合は不要。

実施状況報告書提出期限：令和3年3月31日（水）

提出先：県医療課 支援金担当（『実施状況報告書在中』と記載）

提出様式：●様式5

★実施状況報告書は年度末時点で補助事業を適正実施していることの確認書類ですので、3月31日までに県必着です。但し、既に実績報告書を提出済の場合、実施状況報告書の提出は不要です。

★この実施状況報告書を提出した場合も、次の④実績報告書の提出は必要です（提出期限：4月5日）。

④ 実績報告書を提出する（全ての物品購入済み等）

⇒報告書提出期限：事業完了（全ての物品購入完了等）してから1か月以内

または令和3年4月5日（月）のいずれか早い期日

提出先：県医療課 支援金担当（『実績報告書在中』と記載）

提出様式：●様式7、様式8、様式9-1～9-9、様式10、様式11、支出済の領収書等（写）

※様式9-1～9-9は実際に支出のあった費目に対応した枝番号の様式のみ提出。

※様式10は収入がある場合のみ提出。

実績報告提出済の施設

⑥ 交付を受けた金額が余った（実績報告書にて精算額が生じた）

⇒実績報告書を県が確認し、余った額の返還を求める『納入通知書』を郵送します。

納入通知書が到着してから期限内（実際の期限は納入通知書に記載：概ね20日以内）に金融機関から返金処理を行ってください。

⑦ 交付決定通知書に記載のある消費税仕入控除税額報告書を提出する ※全施設必須

⇒仕入控除税額報告書提出期限：補助事業完了日の属する年度の翌々年度6月末（令和4年6月末）

提出先：県医療課 支援金担当（『消費税仕入控除税額報告書在中』と記載）

提出様式：●様式6 ※この件のお問合せは、本年6月以降にお願いします。

※簡易課税採用等で返還相当額が0円の場合も、返還がない旨の報告は必要です。