

〔関係医療機関の長
関係学校法人の長〕様

福岡県保健医療介護部
医師・看護職員確保対策室長

「福岡県新型コロナウイルス患者対応医療従事者支援金（事業対象期間の延長）」
について（周知）

本県の保健医療行政につきましては、平素から格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

本県では、新型コロナウイルス感染症が蔓延する中、自らの感染リスクを顧みず、感染された方々への治療や看護に携わった医療従事者の方へ感謝・応援の気持ちを表すため、令和2年2月から6月30日までの期間に、患者の身体に直接接する等の治療・看護に携わった医療従事者の皆様に「福岡県新型コロナウイルス患者対応医療従事者支援金」の給付を実施いたしました。

しかしながら、その後も県内の新規感染者は発生しており、依然として予断を許さない状況が続いています。このため県では、「福岡県新型コロナウイルス患者対応医療従事者支援金」の対象期間を延長することとしました。

つきましては、下記のとおり実施いたしますので、医療機関におかれましてはご多忙の折、お手数をおかけしてしまい恐縮ですが、同封の給付要綱及びQ&Aをご確認の上、ご申請いただきますようお願い申し上げます。

記

1 事業の概要

新型コロナウイルス感染症患者（以下、「患者」という。）の治療・看護に携わる医療従事者への感謝・応援の気持ちを表し、医療機関等を通じて、医療従事者一人につき一回限り、最大10万円の支援金を給付するものです。

2 支援金の給付対象者、申請者

（1）給付対象者

令和2年2月から令和3年3月31日までの期間に、県内の患者受入医療機関及び県が用意した宿泊療養施設において、合計24時間以上、患者の身体に直接接する等の治療・看護に携わった医療従事者とします。

なお、本支援金は一回限りの支給であり既に本支援金を受領している方は対象外となりますので、ご了承ください。また、医療従事者の要件がありますのでご注意ください。

（2）申請者

① 県内の患者受入医療機関の開設者

② 県が用意した宿泊療養施設への医療従事者の派遣要請を受けた医療機関の開設者及び法人の代表者

※ 上記①②を申請者として、給付対象者となる医療従事者をとりまとめることとします。

※ 医療従事者本人による県への申請はお受けできません。

3 支援金の受取方法

支援金は県から申請者に支払いますので、申請者から給付対象となる医療従事者へ支給していただき

ますようお願いします。

- ※ 既に離職された医療従事者についても、給付対象者の要件を満たすのであれば申請が可能です。
その場合は、離職前の医療機関において、当該職員に対してご連絡していただき、他の職員分とともに県への申請及び本人への支援金の支給をしていただくようお願いします。

4 申請書類の提出期限

別添資料を参照の上、申請をお願いします。

5 申請書類の提出（下記の宛先へ提出してください）

- (1) 申請書類及び確認資料については郵送にて提出してください。
- (2) 申請書類のうち様式1-1及び様式1-2（エクセルファイル）については、上記（1）の提出の他に電子メールでも提出してください。
提出の際、電子メールのタイトル及びエクセルファイルの名称を「支援金. **」としてください。
（「**」は各医療機関名を入れてください。）

6 送付書類

- (1) 本周知文：「福岡県新型コロナウイルス患者対応医療従事者支援金」（事業対象期間の延長）について（周知）
- (2) 福岡県新型コロナウイルス患者対応医療従事者支援金給付要綱
- (3) 福岡県新型コロナウイルス患者対応医療従事者支援金Q&A（第2版）
（「よくあるお問い合わせ①～⑤」を追加しました）

7 申請様式のダウンロード

申請様式については、福岡県庁ホームページの「ふくおか電子申請サービス」内に、申請に係る様式を掲載しています。（本周知文には同封していません）

- (1) 様式1 申請書
- (2) 様式1-1、1-2 対象者名簿
- (3) 様式1-3 誓約書
- (4) 様式3 実績報告書
- (5) 様式3-1 受領書
- (6) (様式1関係) 債権者登録申出書

※電子申請での申請手続きは行っておりません。

※「申請者情報登録」の必要なく、様式のダウンロードが可能です。

福岡県庁ホームページ>目的から探す>電子申請>手続きの検索・「医療従事者支援金」で検索

8 その他

本事業は、次の二つの事業とは別に実施するものです。

対象となる方や給付金額、申請方法等、それぞれ要件が異なりますのでご注意ください。

- (1) 国による「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業」（20万円～5万円の給付）
- (2) 県が5月11日から寄附の募集をしている「福岡県新型コロナウイルス医療従事者応援金」

【申請書類の提出先、問合せ先】

* 〒812-8577 福岡市博多区東公園7-7

福岡県保健医療介護部 医療指導課

医師・看護職員確保対策室看護職員確保班

* 電話 092-643-3276

* メールアドレス ishikango@pref.fukuoka.lg.jp

申請の手続き等について

○申請書類提出期限

- ・ 交付要件に該当することとなった期間に応じて、以下の締切日までに申請書を提出いただくようお願いします。

	対象期間	申請締切日
1	令和2年2月～令和2年12月31日(木)	令和3年1月20日(水)
2	令和2年2月～令和3年1月31日(日)	令和3年2月19日(金)
3	令和2年2月～令和3年2月28日(日)	令和3年3月19日(金)
4	令和2年2月～令和3年3月31日(水)	令和3年4月9日(金)(※1)

※1 : 上記4の申請様式に記載していただく申請日は、令和3年3月31日までの日付とし、令和3年4月1日以降の日付を記載しないようにご注意ください。

○複数の医療従事者に係る合算申請について

- ・ 支援金は、原則1人10万円となっていますが、各医療機関における勤務実態に鑑み、従事時間が24時間未満の医療従事者を複数合算し、複数人で10万円とする申請も可能とします。
- ・ 合算による申請の始期は、令和2年2月(各医療機関における最初の患者受入日)から可能とし、申請についても随時受け付けますが、年度末は申請が集中することが予想されます。このため、円滑な支給ができるよう、合算による申請が決定され次第、速やかな申請をお願いします。(同一人に支給を複数回行うことはできませんが、医療機関の申請は複数回可能です。)

○事業対象期間について

- ・ 本支援金の対象期間は、令和3年3月31日までですので、申請もれがないようご注意ください。

- ・ また、申請の最終締切日は、令和3年4月9日（金）【必着・当日消印有効】となります。なお、最終締切日である4月9日を過ぎた申請はお受けできません。

○実績報告の提出期限

- ・ 申請者は、医療従事者への支援金の支給が完了したときは、その日から起算して1月を経過した日までに実績報告書を県に提出することとなります。このため、医療機関ごとに報告書の提出日は異なることとなります。
- ・ しかし、事務処理の関係上、実績報告書の最終提出期限は、令和3年5月10日（月）【必着・当日消印有効】となりますのでご注意ください。