

新型コロナウイルス感染症患者等  
入院受入病院の皆様へ

和歌山県健康推進課

## 「和歌山県新型コロナウイルス感染症に係る認知症等を伴う 患者受入体制支援事業補助金」のご案内

新型コロナウイルス感染症患者及び感染が疑われる者（以下「新型コロナウイルス感染症患者等」という。）の中でも、特に認知症等を伴う患者など、看護の負担が大きい患者への受入体制を強化するため、各医療機関を通して、医療従事者に対し支援を行います。

該当する医療機関におかれましては、以下により申請いただきますよう宜しくお願い致します。

### 1. 補助事業者

本補助金は、新型コロナウイルス感染症患者等のうち、認知症や精神疾患等を有する患者に対応された医療機関が対象になります。

申請は、「新型コロナウイルス感染症患者入院受入病院」の各医療機関より実施していただき、交付された補助金については、**各医療機関から医療従事者へ支給・分配頂きます。**

※公立病院等迅速な手当等の支給が困難な場合は、医療機関から代理申請いただき、県から医療従事者へ直接お支払いします。

その場合、(3)提出書類を参照のうえ、必要な書類を添付ください。

※支給する職員の範囲、額等については、対象患者への治療の関与や貢献の度合いを考慮しつつ、医療機関で決定願います。

※別紙交付要綱参照

### 2. 補助の対象経費

新型コロナウイルス感染症患者等のうち、認知症や精神疾患等を有する患者の対応に要した人件費に対して補助を行います。

※別紙交付要綱参照

### 3. 補助基準額

補助基準額については、医療機関単位で患者 1 人 1 日あたり最大 5 4, 0 0 0 円になります。

※別紙交付要綱参照

#### 4. 交付申請書の提出

##### (1) 提出期間

第1四半期（4月1日～6月30日）に受け入れた患者  
令和3年6月21日（月）から令和3年7月15日（木）

第2四半期（7月1日～9月30日）に受け入れた患者  
令和3年9月21日（火）から令和3年10月15日（金）

第3四半期（10月1日～12月31日）に受け入れた患者  
令和3年12月20日（月）から令和4年1月14日（金）

第4四半期（1月1日～3月31日）に受け入れた患者  
令和4年3月7日（月）から令和4年3月31日（木）

**※令和4年3月31日（木）必着**

(2) 提出方法 申請に必要な書類を下記に郵送又は持参してください。

提出先：〒640-8585（県庁専用郵便番号（住所の記載は不要。））  
和歌山県福祉保健部健康局健康推進課 感染症対策班 認知症補助金担当者  
問い合わせ：073-441-2643

##### (3) 提出書類

1. 交付申請書（第1号様式）※要押印
2. 交付申請書別紙  
※交付申請書別紙については、患者1名につき1枚提出ください。  
※入院期間が18日を上回る場合は、「申請書別紙-2」を使用ください。
3. 口座振替依頼書（第3号様式）
4. 宣誓書（第4号様式）※要押印
5. 支払先一覧  
※県から対象医療従事者への直接支払を希望する場合
6. 通帳等の写し  
※県から対象医療従事者への直接支払を希望する場合  
※口座名・口座番号等の確認のため、通帳の表紙と2ページ目を添付ください。  
※人数分提出ください。
7. 委任状（第5号様式）  
※県から対象医療従事者への直接支払を希望する場合  
※人数分提出ください。

(例)

**A.県から医療機関へ支払う場合**

1. 交付申請書（第1号様式）※要押印
2. 交付申請書別紙
3. 口座振替依頼書（第3号様式）
4. 宣誓書（第4号様式）※要押印

**B.県から医療従事者へ直接支払う場合**（公立病院等迅速な手当の支給が困難な場合のみ）

1. 交付申請書（第1号様式）※要押印
2. 交付申請書別紙
3. 宣誓書（第4号様式）※要押印

**4. 支払先一覧**

※紙ベースでの提出とともに、

[itami\\_y0002@pref.wakayama.lg.jp](mailto:itami_y0002@pref.wakayama.lg.jp)

にメールでも送付ください。

**5. 通帳等の写し**

※口座名・口座番号等の確認のため、通帳の表紙と2ページ目を添付ください。

※人数分提出ください。

**6. 委任状（第5号様式）**

※要押印

※人数分提出ください。

**5.補助金の交付決定等**

提出いただいた交付申請書等に関して、書類審査を行い通常2週間から1か月程度で交付決定を行い、「交付決定通知」を郵送するとともに、請求書に記載の金融機関の口座に振込を行います。

※書類に不備等がある場合、遅れる原因となります。

**6.実績報告書の提出**

当補助金の実績報告については、交付申請書の提出によって代えるものとします。

ただし、当補助金要綱第12に記載のとおり、立ち入り検査を行う場合があります。

立ち入り検査時は下記の書類を準備ください。

1. 交付決定通知
2. 当補助金を、医療従事者への支給等に使用されたと証明可能な書類  
※各帳簿、給与明細、自筆の受け取り確認書類等

## 7.留意事項

1. 当補助金については、原則非課税となるため、源泉徴収は必要ありませんが、下記の点にご留意ください。

○医療従事者に対し、本来受けるべき給与等の額を減額した上で、その相当額を支給しないこと。

○支給項目は問いませんが、見舞い金としての性質を有した支給をお願いします。

(現金ではなく、クオカード、ギフトカード又はカタログギフトによる現物支給も可能)

○公立病院等で慶弔規定がない場合は、病院長等までの決裁で手続きを行ってください。

2. 当補助金については、医療従事者へ必ず支給願います。

3. 様式記入については、記入例を参考に、要押印欄に注意し、記入すること。

記入についてご不明な点は下記問い合わせ先に連絡願います。

## 8.問い合わせ先

和歌山県健康推進課 担当 伊丹

TELL:073-441-2643

FAX:073-428-2325

Mail:itami\_y0002@pref.wakayama.lg.jp