

新型コロナウイルス感染症 医療従事者勤務環境改善支援事業費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 知事は、医療現場の最前線で、昼夜を問わず新型コロナウイルス感染症患者（感染が疑われる者を含む。以下同じ。）の診療等に従事している医師、看護師等の医療従事者について、その勤務環境の改善に要する経費を支援することを通じ、その奮闘に報いるとともに、医療従事者が安心して業務を行える勤務環境を構築し、もって医療提供体制を維持するため、予算の範囲内で補助金を交付することとし、その交付に関しては滋賀県補助金等交付規則（昭和48年滋賀県規則第9号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

(対象者)

第2条 この補助金の交付の対象となる者（以下「補助事業者」という。）は、新型コロナウイルス感染症患者の診療等を実施している感染症指定医療機関その他の新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れ医療機関とする。

(対象となる事業)

第3条 補助金の交付の対象となる事業は、補助事業者が新型コロナウイルス感染症患者の身体に直接接触する作業や長時間にわたり接する作業に従事している医療従事者の勤務環境の改善のために実施する事業とする。

2 別に国または県の補助金の交付の対象となる事業は、交付の対象としない。

(補助金額)

第4条 補助金の交付額は、月ごとに算出する。

2 補助金の交付額は、次に掲げる方法により算出された額とする。ただし、算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。

(1) 医療従事者ごとに別表に掲げる対象経費の基準額の日額と対象経費額の日額を比較して少ない方の額を選定し、それらの額を合計する。

(2) 前号の額から寄附金その他の収入額を控除する。

(交付申請)

第5条 規則第3条に規定する補助金の交付申請は、別記様式第1号による申請書を、同申請書に記載する関係書類を添えて知事が別に定める日までに提出するものとする。

(交付条件)

第6条 規則第5条の規定により補助金の交付に付する条件は、次に掲げるとお

りとする。

- (1) 事業に係る収入および支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入および支出について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿および証拠書類を事業の完了の日の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。
- (2) 事業により取得し、または効用の増加した財産については、事業完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともにその効率的な運営を図らなければならない。
- (3) 補助事業完了後に消費税および地方消費税（以下「消費税等」という。）の申告により補助金にかかる消費税等に係る仕入控除税額が確定した場合（仕入控除額税額が0円の場合を含む）は、別記様式第5号により速やかに、遅くとも補助事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに知事に報告しなければならない。

なお、補助事業を実施する者が全国的に事業を展開する組織の一部（または一支社、一支所等）であって、自ら消費税等の申告を行わず、本部（または本社、本所等）で消費税等の申告を行っている場合は、本部の課税売上割合等の申告内容に基づき報告を行うこと。

また、補助金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を県に返還しなければならない。

（変更申請）

第7条 この補助金の交付決定後の事情の変更により申請の内容を変更する場合には、別記様式第2号による申請書を、同申請書に記載する関係書類を添えて、速やかに提出するものとする。

（実績報告等）

第8条 規則第12条に規定する実績報告は、別記様式第3号による報告書を、同報告書に記載する関係書類を添えて、知事が別に定める日までに提出するものとする。

（概算払い）

第9条 知事は、必要があると認めるときは、補助金の全部または一部を概算払とすることができる。なお、概算払により補助金の交付を受けようとするときは、別紙様式第4号による交付請求書（概算払）に関係書類を添えて知事に提出しなければならない。

（電子情報処理組織による申請等）

第10条 第5条の規定に基づく交付申請、第6条第1項第3号の規定に基づく消費税および地方消費税に係る仕入控除税額報告、第7条の規定に基づく変更申請、第8条の規定に基づく実績報告および前条の規定に基づく交付請求（概算払）については、滋賀県インターネット利用による行政手続等に関する条例（平

成 16 年滋賀県条例第 30 号) 第 3 条第 1 項に規定する電子情報処理組織を使用して行うことができる。

(標準事務処理期間)

第 11 条 標準事務処理期間は次のとおりとする。

- (1) 規則第 4 条の規定による補助金等の交付決定は、規則第 3 条の規定による申請があった日から起算して 30 日以内に行うものとする。
- (2) 知事は、補助金の変更交付申請があったときは、申請書を受理した日から起算して 14 日以内に変更交付決定を行うものとする。
- (3) 規則第 13 条の規定による額の確定は、第 8 条の規定による実績報告があった日から起算して 30 日以内に行うものとする。

(調査)

第 12 条 県は、補助事業者に対し、必要な調査を行うことができる。

付 則

この要綱は、令和 2 年 5 月 28 日から施行し、令和 2 年 4 月 1 日以降に実施される令和 2 年度の補助対象事業に適用する。

付 則

この要綱は、令和 3 年 4 月 1 日から施行し、令和 3 年 4 月 1 日以降に実施される令和 3 年度の補助対象事業に適用する。

別表

1 対象経費	2 補助基準額 (上限)	3 補助率
(1) 宿泊費用 深夜勤務や家族への感染防止のためのホテル等の宿泊費用、ホテル等の代替として職員用宿舎を転用した場合の通常の入居費相当額。	(1) 宿泊費用 9,800 円/日・人	定額 (補助基準額を上限に補助) ※宿泊用宿舎転用の場合は、一室当たり入居費相当額 (月額) と補助基準額 (月額: 月の日数分) を比較
(2) 特殊勤務手当 新型コロナウイルス感染症の「入院患者」対応に従事する医療従事者に対して、病院が支給する特殊勤務手当。	(2) 特殊勤務手当 4,000 円/日・人	定額 (補助基準額を上限に補助)

文 書 番 号
年 月 日

新型コロナウイルス感染症
医療従事者勤務環境改善支援事業費補助金交付申請書

(宛先)
滋賀県知事

申請者	所在地
	補助事業者名
	代表者名
発行責任者 ・担当者	氏名
	連絡先 電話番号

年度における新型コロナウイルス感染症 医療従事者勤務環境改善支援事業費補助金について、金_____円を交付されるよう、滋賀県補助金等交付規則第3条の規定により、次の関係書類を添えて申請します。

なお、この申請に当たり同規則第4条第2項各号のいずれかに該当する事実が判明したときは、同規則第16条の規定に基づき補助金等の交付の決定の全部または一部を取り消されても、何ら異議の申立てを行いません。

関係書類

- 1 補助金所要額調（別紙1）
- 2 事業計画書（別紙2-1および別紙2-2）
- 3 歳入歳出予算書（見込書）の抄本
- 4 その他参考書類

文 書 番 号
年 月 日

新型コロナウイルス感染症
医療従事者勤務環境改善支援事業費補助金変更交付申請書

(宛先)
滋 賀 県 知 事

申請者 所在地
補助事業者名
代表者名
発行責任者 氏名
・担当者
連絡先
電話番号

年度における新型コロナウイルス感染症 医療従事者勤務環境改善支援事業費補助金について、 年 月 日付け滋 第 号により交付決定を受けましたが、その後の事情の変更により、交付額を変更されたく申請します。

1. 今回追加交付（一部取消）申請額	金	円
内訳 既交付決定額	金	円
変更後所要額	金	円

2. 変更を必要とする理由

なお、この申請に当たり同規則第4条第2項各号のいずれかに該当する事実が判明したときは、同規則第16条の規定に基づき補助金等の交付の決定の全部または一部を取り消されても、何ら異議の申立てを行いません。

関係書類

- 1 補助金変更所要額調（別紙1）
- 2 事業計画書（別紙2-1および別紙2-2）
- 3 歳入歳出予算書（見込書）の抄本

4 その他参考書類

文 書 番 号
年 月 日

新型コロナウイルス感染症
医療従事者勤務環境改善支援事業費補助金実績報告書

(宛先)
滋 賀 県 知 事

申請者 所在地
補助事業者名
代表者名
発行責任者 氏名
・担当者
連絡先
電話番号

年 月 日付け滋 第 号で交付の決定の通知があつた令和 年度
新型コロナウイルス感染症 医療従事者勤務環境改善支援事業費補助金のうち、●月
分から●月分について、滋賀県補助金等交付規則第 12 条の規定により、その実績を
関係書類を添えて報告します。

関係書類

1. 経費所要額精算書 (別紙1)
2. 事業実績報告書 (別紙2-1 および別紙2-2)
3. 歳入歳出決算書(見込)の抄本
4. 医療従事者の勤務状況が分かる書類、対象経費の支給根拠となる規程、
対象経費の負担または支出を証する書類(契約書、支出伝票、領収書
等)等
5. その他参考となる資料

新型コロナウイルス感染症
医療従事者勤務環境改善支援事業費補助金交付請求書（概算払）

（宛先）

滋 賀 県 知 事

請求者 所在地
補助事業者名
代表者名
発行責任者 氏名
・担当者
連絡先
電話番号

年 月 日付け滋 第 号で交付決定があった 年度新型コロナウイルス感染症 医療従事者勤務環境改善支援事業費補助金のうち、●月分
から●月分について、概算払により金 _____ 円を交付されたく請求
します。

金融機関	銀 行 信用金庫 組 合 店（所）								
預金の種類 ・口座番号	1 普通預金 NO <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> 2 当座預金								
（フリガナ） 口座名義人									

文 書 番 号
年 月 日

年度消費税および地方消費税に係る仕入控除税額報告書

(宛先)
滋賀県知事

申請者 所在地
補助事業者名
代表者名
発行責任者 氏名
・担当者 連絡先
電話番号

年度新型コロナウイルス感染症 医療従事者勤務環境改善支援事業費補助金
について、交付決定に付された条件に基づき、下記のとおり報告します。

記

- 1 滋賀県補助金等交付規則第12条の規定による確定額
金 _____ 円
- 2 消費税および地方消費税の申告により確定した消費税および地方消費税に係る仕
入控除税額（要返納相当額）
金 _____ 円
- 3 添付書類
2の消費税および地方消費税に係る仕入控除税額の積算内訳等