

静医発第 207 号  
令和 4 年 4 月 26 日

郡市医師会長 様

一般社団法人静岡県医師会  
会長 紀平 幸一

新型コロナウイルス感染症自宅療養体制整備事業協力金交付要綱の一部改正について

静岡県が実施する「新型コロナウイルス感染症自宅療養体制整備事業協力金」について、今般、交付要綱を一部改正したとして、別添のとおり、静岡県感染症対策担当部長より通知がありましたのでご連絡申し上げます。

本改正は、新型コロナウイルス感染症の自宅療養者のフォローアップに取り組む医療機関の負担軽減を図るため、協力金の申請事務が簡略化されました。詳細は別添通知をご確認ください。

つきましては、貴職におかれましても本件についてご了知いただき、貴会会員へのご周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、本件については、自宅療養協力医療機関に対し、静岡県より直接案内されておりますことを申し添えます。

◎静岡県HPー新型コロナウイルス感染症自宅療養体制整備事業協力医療機関について  
<http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-420a/kansen/ncov-iryuu.html>



感新推第 66 号－ 3  
令和 4 年 4 月 21 日

一般社団法人静岡県医師会会長 様

静岡県健康福祉部感染症対策担当部長

新型コロナウイルス感染症自宅療養体制整備事業協力金  
交付要綱の一部改正について（情報提供）

日頃より、本県の感染症対策につきまして、御理解・御協力いただき深く感謝申し上げます。

さて、このことについて、別添のとおり改正されたので、お知らせします。

なお、改正後の本要綱は「自宅療養協力医療機関届出書」の提出があった医療機関宛てに、県から直接送付しますので、御承知おき願います。

担 当 新型コロナ対策推進課  
機動第 2 班

電話番号 0 5 4 - 2 2 1 - 2 9 0 9

## 自宅療養体制整備事業協力金交付要綱の一部改正

(新型コロナ対策推進課機動第2班)

### 1 概要等

新型コロナウイルス感染症の自宅療養者のフォローアップに取り組む医療機関の負担軽減を図るため、協力金の申請事務を簡略化する。

### 2 改正内容

#### (1) 実績報告書（様式第2号）の記載内容の変更

＜変更前＞ 対象者ごと、協力1回につき1行を記載

対象者氏名	協力日	協力方法
記載例A	4月1日	電話（初回）
	4月2日	電話（2回目以降）
	4月2日	外来
	4月3日	電話（2回目以降）



＜変更後（記載例）＞ 対象者ごとに1行を記載（各協力内容の総回数を記載）

対象者氏名	協力月	電話（初回）	電話（2回目以降）	外来	往診等
記載例A	4月	1	2	1	0

#### (2) 添付書類の変更

＜変更前＞ 対象者ごと、証拠書類の提出

例) 発生届の写し、保健所からの依頼文の写し、口頭依頼受諾書 等

＜変更後＞ ①証拠書類の提出を不要とする

②様式第2号中の誓約欄への記名（押印不要）を求める

※ 様式に署名欄を追加（上記様式第2号右下）

上記が、事実と相違ないことを証明する。	
所在地	〇〇市・・・・
名称	医療社団法人〇〇会
代表者	理事長 〇〇

### 3 施行期日

この改正は、公布日以降直ちに施行する。

## 新 旧 対 照 表

新型コロナウイルス感染症自宅療養体制整備事業協力金交付要綱の一部を次のように改正する。

改正前	改正後
新型コロナウイルス感染症自宅療養体制整備事業協力金交付要綱	新型コロナウイルス感染症自宅療養体制整備事業協力金交付要綱
第1 趣旨 (略)	第1 趣旨 (略)
第2 定義 (略)	第2 定義 (略)
第3 協力金の金額等 (略)	第3 協力金の金額等 (略)
第4 交付の申請、実績報告及び請求 (略)	第4 交付の申請、実績報告及び請求 (略)
第5 交付の条件 (略)	第5 交付の条件 (略)
<p style="text-align: center;">附 則</p> <p>この要綱は、令和3年度分の協力金から適用する。</p> <p style="text-align: center;">附 則</p> <p>この要綱は、令和3年6月1日に遡及して適用する。</p> <p style="text-align: center;">附 則</p> <p>1 この改正は、令和4年1月1日から施行する。</p> <p>2 この改正の施行前の協力に関する申請、実績報告及び請求は、なお従前の例による。</p> <p>3 この改正の施行後に、改正前のそれぞれの様式により提出される申請書等は、改正後のそれぞれの相当する様式により提出された申請書等とみなす。</p>	<p style="text-align: center;">附 則</p> <p>この要綱は、令和3年度分の協力金から適用する。</p> <p style="text-align: center;">附 則</p> <p>この要綱は、令和3年6月1日に遡及して適用する。</p> <p style="text-align: center;">附 則</p> <p>1 この改正は、令和4年1月1日から施行する。</p> <p>2 この改正の施行前の協力に関する申請、実績報告及び請求は、なお従前の例による。</p> <p>3 この改正の施行後に改正前のそれぞれの様式により提出される申請書等は、改正後のそれぞれの相当する様式により提出された申請書等とみなす。</p> <p style="text-align: center;">附 則</p> <p>1 この改正は、令和4年4月21日から施行する。</p> <p>2 この改正の施行後に改正前のそれぞれの様式により提出される申請書等は、改正後のそれぞれの相当する様式により提出された申請書等とみなす。</p>

改正前

改正後

様式第2号

様式第2号

実績報告書

実績報告書

【医療機関名：】

【医療機関名：】

No.	対象者氏名※1	住所(市町名)※2	依頼保健所	協力日※3	協力方法	備考

No.	対象者氏名 ※1	住所※2 (市町名)	依頼保健所	協力月※3	電話 (初回)	電話 (2回目以降)	外来	往診等	備考

- ※1 協力1回ごとに1行記載してください。
- ※2 静岡県（静岡市・浜松市を除く）で療養する自宅療養者等が対象です。
- ※3 自宅療養の解除以降の対応は、協力金の対象外です。

- ※1 対象者1名ごとに1行記載してください。（協力期間が複数月に渡る場合には、原則、期間が終了した「協力月」の実績として、1行にまとめて記載してください。）
- ※2 静岡県（静岡市・浜松市を除く）で療養する自宅療養者等が対象です。
- ※3 自宅療養の解除以降の対応は、協力金の対象外です。

【交付額】 (単位：円、件)

協力方法	給付単価A	件数B	交付額(A*B)
電話(初回)	2,500		
電話(2回目以降)	1,000		
外来	20,500		
往診等	1,500		
計			

【交付額】 (単位：円、件)

協力方法	給付単価A	件数B	交付額(A*B)
電話(初回)	2,500		
電話(2回目以降)	1,000		
外来	20,500		
往診等	1,500		
計			

上記が、事実と相違ないことを証明する。

所在地	
名称	
代表者	

## 新型コロナウイルス感染症自宅療養体制整備事業協力金交付要綱

### 第1 趣旨

知事は、新型コロナウイルス感染症による自宅療養中の医療提供体制を強化するため、自宅療養体制整備事業を行う医療機関に対し、予算の範囲内において協力金を交付するものとし、その交付に関しては、静岡県補助金等交付規則（昭和31年静岡県規則第47号）及びこの要綱の定めるところによる。

### 第2 定義

- (1) この要綱において「自宅療養者等」とは、自宅、高齢者施設、障害者施設等で療養している県内在住（政令市を除く）の新型コロナウイルス感染症の患者及び無症状病原体保有者並びに宿泊療養施設に入所している者のことをいう。ただし、厚生労働省の定める宿泊療養者等の解除基準を満たしていないものに限る。
- (2) この要綱において「自宅療養体制整備事業を行う医療機関」とは、令和3年6月28日付け感新第366号により県に事前に協力可能な対象者や協力内容等を届け出て、登録された医療機関で、自宅療養者等に対して、保健所又は本人等の要請に基づき、電話による健康観察、外来診療又は往診等を行ったものをいう。

### 第3 協力金の金額等

協力の内容		協力金の金額
ア 医師からの電話による定期的な健康観察	協力要請を受けた自宅療養者等に対して、初めて行った場合	2,500円
	2回目以降の場合（1回あたり）	1,000円
イ 体調不良時等の外来診療及び往診等	外来診療（1回あたり）	20,500円
	往診等（1回あたり）	1,500円

### 第4 交付の申請、実績報告及び請求

- (1) 提出書類 各1部
  - ア 交付申請書（様式第1号）
  - イ 実績報告書（様式第2号）
  - ウ 請求書（様式第3号）
  - エ その他知事が必要と認める書類
- (2) 提出期限  
別に定める日まで

### 第5 交付の条件

次に掲げる事項は、交付の決定をする際の条件となるものとする。

- (1) 知事は、協力金の交付決定後、協力金の趣旨に該当しない事実や不正等を確認した場合に

- は、協力金の交付決定を取り消し、協力金の全部又は一部を返還させることができること。
- (2) 知事は、協力金交付事務の円滑かつ確実な実行を図るため、協力金の交付申請者に対し、検査、報告等を求めることがあること。

附 則

この要綱は、令和3年度分の協力金から適用する。

附 則

この改正は、令和3年6月1日に遡及して適用する。

附 則

- 1 この改正は、令和4年1月1日から施行する。
- 2 この改正の施行前の協力に関する申請、実績報告及び請求は、なお従前の例による。
- 3 この改正の施行後に改正前のそれぞれの様式により提出される申請書等は、改正後のそれぞれの相当する様式により提出された申請書等とみなす。

附 則

- 1 この改正は、令和4年4月21日から施行する。
- 2 この改正の施行後に改正前のそれぞれの様式により提出される申請書等は、改正後のそれぞれの相当する様式により提出された申請書等とみなす。

新型コロナウイルス感染症自宅療養体制整備事業協力金交付申請書兼実績報告書

第 号  
年 月 日

静岡県知事 様

所在地  
名称  
代表者

このことについて、新型コロナウイルス感染症自宅療養体制整備事業協力金交付要綱第4の規定により事業の実施状況を報告するとともに、協力金の交付を申請します。

記

1 事業の実施状況 様式第2号 実績報告書

2 協力金申請額 円

3 代表者本人確認口座

金融機関名

支店名

口座種別

口座番号

口座名義人（カナ）

4 協力金の受領方法

上記3の口座と異なる口座に振り込みを希望する場合は、口座情報を記載してください。

金融機関名

支店名

口座種別

口座番号

口座名義人（カナ）

<法人が申請する場合>

責任者 職・氏名

担当者 職・氏名



実績報告書

【医療機関名： \_\_\_\_\_】

No.	対象者氏名 ※1	住所※2 (市町名)	所管保健所	協力月※3	電話 (初回)	電話 (2回目以降)	外来	往診等	備考

※1 対象者1名ごとに1行記載してください。（協力期間が複数月に渡る場合には、原則、期間が終了した「協力月」の実績として、1行にまとめて記載してください。）

※2 静岡県（静岡市・浜松市を除く）で療養する自宅療養者等が対象です。

※3 自宅療養の解除以降の対応は、協力金の対象外です。

【交付額】 (単位：円、件)

協力方法	給付単価A	件数B	交付額(A*B)
電話（初回）	2,500		
電話（2回目以降）	1,000		
外来	20,500		
往診等	1,500		
		計	

上記が、事実と相違ないことを証明する。

所在地	
名称	
代表者	

様式第3号（用紙 日本産業規格A4縦型）

請 求 書

金 円

新型コロナウイルス感染症自宅療養体制整備事業の協力金として、上記のとおり請求します。

令和 年 月 日

静岡県知事 様

所在地  
名 称  
代表者

責任者 職・氏名

担当者 職・氏名

実績報告書

【医療機関名： \_\_\_\_\_】

No.	対象者氏名 ※1	住所※2 (市町名)	所管保健所	協力月※3	電話 (初回)	電話 (2回目以降)	外来	往診等	備考
1	賀茂 一夫	下田市	賀茂保健所	令和4年4月	1	2	1		
2	熱海 二郎	熱海市	熱海保健所	令和4年4月	1	3	1	1	
3	東部 三枝	沼津市	東部保健所	令和4年4月		3	2		

協力の期間が月をまたぐ場合には、原則として、期間が終了した月の実績として、1行にまとめて記載してください。

例) 令和4年5月25日から6月2日までの自宅療養者  
 健康観察: 毎日(1日1回)  
 外来(5月26日、6月1日)  
 <実績報告書の記載内容>  
 ・協力月: 令和4年6月  
 ・電話(初回): 1 ※5/25  
 ・電話(2回目以降): 8 ※5/26-6/2  
 ・外来: 2 ※5/26、6/1  
 ※6月分の申請として提出

- ※1 対象者1名ごとに1行記載してください。(協力期間が複数月に渡る場合には、原則、期間が終了した「協力月」の実績として、1行にまとめて記載してください。)
- ※2 静岡県(静岡市・浜松市を除く)で療養する自宅療養者等が対象です。
- ※3 自宅療養の解除以降の対応は、協力金の対象外です。

【交付額】 (単位: 円、件)

協力方法	給付単価A	件数B	交付額(A*B)
電話(初回)	2,500	2	5,000
電話(2回目以降)	1,000	8	8,000
外来	20,500	4	82,000
往診等	1,500	1	1,500
		計	96,500

上記が、事実と相違ないことを証明する。

所在地	〇〇市〇〇町〇〇丁目〇番〇号
名称	法人の場合) 医療法人社団 〇〇会 個人の場合) 〇〇クリニック
代表者	法人の場合) 理事長 〇〇 〇〇 個人の場合) 管理者 〇〇 〇〇

自宅療養体制整備事業QA集

(令和4年4月21日現在)

番号	分類	質問	回答
1	全般	県が実施する自宅療養体制整備事業とはどのようなものか？	県では、協力内容を届け出た医療機関が（以下では、「協力医療機関」という）、自宅療養者及び宿泊療養者（以下では、「自宅療養者等」という）に対して、保健所または新型コロナ対策推進課（以下では、「保健所等」という）からの要請を受けて、健康観察や外来・往診・訪問診療等の対応を行った場合に、診療報酬に加えて、県に対して協力金の請求ができる仕組みを設けました。これにより、自宅療養者の療養体制の強化と、保健所業務の負担軽減を期待しています。
2	届出	届出書の提出方法は？	県ホームページに掲載した様式に必要な事項を記載して、電子ファイルと紙（押印したもの）の両方を県庁新型コロナ対策推進課に御提出願います。なお、当初の提出期限を7月末までと御案内していましたが、現在も随時受け付けます。 書式は県ホームページからダウンロードしてください。 <a href="http://www2.pref.shizuoka.jp/all/sinsei.nsf/04.html/994F8475986BC90F4925870A001B579B">http://www2.pref.shizuoka.jp/all/sinsei.nsf/04.html/994F8475986BC90F4925870A001B579B</a>
3	届出	届出の内容に変更が生じた場合は？	最初に届け出ていただいた書式に、変更後の内容を記載していただき、メールにて御提出願います。その際には、メールの本文等にどの部分を変更したのか、補足説明の一文を入れてください。 <u>なお、届け出をしていない協力（往診に「○」をしなかったが、往診していただけた場合など）についても協力金を申請していただいても結構ですが、なるべく早く協力内容の変更（追加）を届け出てください。</u>
4	協力内容	どのような協力の届け出を求めているのか？	新型コロナウイルス感染症に感染した自宅療養者に対して、保健所等からの要請に応じて、①医師による健康観察（電話）、②外来診療、③往診・訪問診療を行う <u>県内の医療機関</u> からの届け出を求めています。
5	対象	協力の対象となる自宅療養者は？	県内（静岡市・浜松市を除く）で療養中の自宅療養者が対象です。住民登録がある住所ではなく居所で判断します。

自宅療養体制整備事業QA集

(令和4年4月21日現在)

番号	分類	質問	回答
6	対象	宿泊療養者に対する往診等は協力金の対象となるか？	<p>宿泊療養施設への往診等を行うことについて県に申し出があった医療機関が、県や保健所から特に依頼を受けて宿泊療養者に往診等を行った場合に、協力金の対象とします。(DMAT及びFICTの医師による診療は協力金の対象外となります。)</p> <p>往診等を行う場合は、宿泊療養施設に設置した臨時医療施設の医師・看護師との間で、往診の対象者や日時・場所等に関して、事前に調整をお願いします。</p> <p>なお、静岡県内の宿泊療養施設で療養中の宿泊療養者(静岡市・浜松市を含む)に対する往診等が対象となります。</p>
7	健康観察	<p>健康観察の要請内容は？</p> <p><b>R4.4変更</b></p>	<p>原則として自宅療養が解除になるまでの連続した期間に、<u>毎日1回以上</u>、医師が対象者に電話して、発熱その他重症化が疑われる症状がないか確認していただき、必要に応じて保健所に報告をお願いします。なお、健康観察の項目等については依頼元となる保健所からの指示があれば御対応願います。</p> <p>また、例外的に1日～短期間の健康観察を保健所が依頼した場合には、これも協力金の対象として取り扱います。</p> <p><b>※医療機関の判断で、必ずしも毎日の健康観察が不要と判断し、連続した期間の健康観察を行わなかった場合には、実際に健康観察(架電)を行った回数分の協力金を申請してください。(令和4年4月XX日追加)</b></p>
8	健康観察	健康観察は必ず医師が電話する必要があるか？	<p>医師以外の医療職(看護職等)が健康観察のために自宅療養者等に電話をかけた場合であっても、以下の全ての条件に該当する場合には、医師による健康観察が行われたものとして、協力金の対象とします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の指示に基づいて医師以外の医療職(看護師等)が、自宅療養者に電話をかけている。</li> <li>・健康観察結果が、指示した医師に対して適宜報告されている。</li> <li>・必要に応じて、医師の指示に基づいて、自宅療養者に対する助言・指導が行われている。</li> </ul>

自宅療養体制整備事業Q A集

(令和4年4月21日現在)

番号	分類	質問	回答
9	往診・訪問 診療・外来	往診・訪問診療を要請されるのはどのようなケースか？ <b>R 4.4変更</b>	協力医療機関の中から、①あらかじめ受診歴のある医療機関に、（入院までは必要ない）非常時の診療をお願いしておくケースや、②体調悪化を把握した時点で保健所が急遽受診をお願いするケースが考えられます。③健康観察を行っている医療機関が、その中で体調の悪化を把握して（保健所等が調整することなく）往診等に至るケース等も想定しています。なお、患者が直接医療機関を受診し、医療機関の判断で診療を行った場合も、保健所からの依頼に基づく協力があったものとして、協力金を請求していただく結構です。
10	外来	自宅療養者の外来診療を行うための設備や感染対策は？	この制度は県独自の制度で、設備や感染対策に関する一律の条件は設定していません。陰圧装置や専用の診察室等の設備は要件ではありません。 しかしながら、発熱等診療医療機関と同様に、一般の患者と自宅療養者を物理的もしくは時間的に分けた状態に対応していただくことを想定しています。 また、協力金を活用してマスクや手袋等の防護具を用意していただき、院内感染対策を強化した上でご対応をお願いします。
11	院外処方	自宅療養者に対する院外処方について特別な対応があるか？	自宅療養者に対する院外処方についても、通常の医療連携と同様に実施されることを想定しています。このため、自宅療養者の家族等支援者が処方箋の交付を受け、薬局の営業時間内に薬を受け取るか、または薬局の従業員が配達したり、配送業者により配送する方法を想定しています。
12	診療報酬	診療報酬を算定する場合の協力金の取り扱いは？	外来診療や往診・訪問診療に関しては、診療報酬を保険者等に請求した上で、これとは別に協力金を請求することが可能です。

番号	分類	質問	回答
13	診療報酬	健康観察（協力）と電話再診・オンライン診療の整理は？	受診歴のある方に対する健康観察業務を引き受けていただいた場合、健康観察としての自宅療養者からの聴取りの中で電話再診・オンライン診療が行われる可能性が考えられます。その場合には、 <u>県からの健康観察の依頼内容の範囲に含まれない医療の提供に関しては、診療報酬を保険者等に請求した上で、別途県に対して協力金を請求していただくことが可能です。</u> (健康観察業務→協力金、オンライン診療等→診療報酬)
14	全般	保健所から医療機関への依頼方法は？ <b>R4.4変更</b>	電話またはFAX等の簡便な方法での依頼を想定しています。 なお、あらかじめ保健所と協力医療機関の間に取り決めがあり、発生届を提出した協力医療機関が新たに診断した陽性者の健康観察を行うことになっているような場合には、発生届を提出する都度、協力の申出や依頼のやりとりがなくとも、保健所からの依頼があったものとして取り扱います。 これに加えて、保健所からの依頼を待たずに、医療機関の判断で自宅療養者等に対する外来診療や往診を行った場合も、保健所からの依頼にもとづく協力が行われたものとして取り扱います。
15	全般	医療機関が自宅療養者から直接連絡を受けることはあるか？	あらかじめ、自宅療養期間を通じて非常時の往診・外来診療を保健所等から医療機関に依頼するケースでは、自宅療養者等から直接医療機関に受診を希望する電話が入る可能性があります。 また、感染の拡大により保健所業務がひっ迫し、保健所からの依頼が困難な状況下にあっては、 <u>健康観察業務を行う相談員や、発熱等受診相談センターの相談員が協力医療機関の名称・連絡先等をお伝えすることにより、自宅療養者等から直接連絡を受ける可能性があります。</u> 受診の時間については、各医療機関の対応可能時間や自宅療養者等の状況等を踏まえ、なるべく診療が行われるよう、調整をお願いします。
16	協力金	請求手続きについて	協力金の請求手続きに関しては、協力の届出をいただいた医療機関に個別に電子メールで御案内しています。 なお、県ホームページにも掲載しています。

番号	分類	質問	回答
17	協力金	請求から支払いに至る流れは？	原則として、前月分の協力金を翌月15日までに申請・請求してください。なお、複数月分をまとめて翌々月以降に提出することも可能ですが、遅くとも令和4年3月末までに提出する必要があります。 なお、令和4年3月末までに申請書を提出しなかった場合には、原則として協力金のお支払いができません。（令和3年6月静岡県会計支援課からの指導による） <a href="http://www2.pref.shizuoka.jp/all/sinsei.nsf/04.html/867CC23D83955FA04925870A001D3526">http://www2.pref.shizuoka.jp/all/sinsei.nsf/04.html/867CC23D83955FA04925870A001D3526</a>
18	協力金	提出先・提出方法は？ <b>R 4.4変更</b>	提出先は、県新型コロナウイルス対策課機動第2班です。 電子メールもしくは郵送にて御提出願います。
19	協力金	協力金の請求の対象となる期間は？ <b>R 4.4変更</b>	<b>令和5年3月末</b> までの協力について、協力金を請求することが可能です。
20	協力金	実績確認のための資料は？ <b>R 4.4変更</b>	<b>申請時に、実績確認のための資料の提出は不要です。</b>
21	協力金	協力金の使途に条件はあるか？	いわゆる補助金ではないため、お支払いした協力金の使い道に定めはなく、支出の実績を県に報告する必要もありません。
22	協力金	健康観察を1日に複数回行う場合は？	保健所からの依頼の内容が、1日に複数回の健康観察だった場合（例えば午前中に1回、夕方以降に1回という場合）には、対応した回数に応じて1日に複数回の協力金を算定していただいで結構です。 例) 8/1～8/10 午前9時・午後5時 (10日間、1日2回) → 2,500円(初回) + 1,000円×19回 = 21,500円



自宅療養体制整備事業QA集

(令和4年4月21日現在)

番号	分類	質問	回答
23	協力金	健康観察の対象が同一世帯に複数いる場合は？	保健所からの依頼により、同一世帯の複数の自宅療養者の健康観察に対応された場合には、対象となる自宅療養者ごとに協力金を算定することが可能です。 例) 対象者3名(親子)×9日間(1日1回) → 3人×(2,500円+1,000円×8回) = 31,500円
24	協力金	1日に複数回の往診等を行った場合や1回の往診で複数の自宅療養者を診療した場合は？	保健所からの依頼を受けている自宅療養者に対して、1日に複数回の往診等を行った場合には、回数に応じて複数回分の協力金を算定していただいております。また、1回の往診等で2人の自宅療養者を診療した場合には、2回分の協力金を算定することが可能です。
25	協力金	濃厚接触者が受診した場合は？	(感染者ではない)濃厚接触者に対する外来診療や往診等はこの協力金の対象ではありません。通常の診療体制の中でご対応をお願いします。
26	協力金	自宅療養期間終了後の対応は？	自宅療養期間等(一般的には発症・検体採取から10日間=保健所が終了基準を満たしたと認めるまでの期間、延長の可能性あり)の終了後の外来診療や往診等の対応は、協力金の対象になりません。
27	協力金	持病・外傷等の診療のための外来・往診等も対象となるか？	新型コロナウイルス感染症とは関係のない持病や外傷等の治療のための診療に応じていただいた場合にも、協力金の対象となります。ただし、新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る公費負担医療の対象からは外れる場合がありますので、御注意願います。
28	協力金	保健所の依頼があった場合でも、電話診療・オンライン診療を行った場合には、協力金は算定できないか？	電話再診やオンライン診療は、協力金の対象になりません。(健康観察と同時に行われる場合を除く)

番号	分類	質問	回答
29	協力金	届出以前の外来診療・往診について、協力金を請求することはできるか？ <b>R4.4変更</b>	<b>令和4年4月以降</b> に協力金の対象となる対応があった場合には、協力金の請求が可能ですが、届け出はなるべく早く提出するようお願いします。 この協力金は、実際の患者対応に対する「協力金」であることに加えて、あらかじめ保健所からの依頼に「協力」することを申し出ていただけたことに対する「協力金」であり、この趣旨を御理解願います。
30	協力金	届出していない協力内容について、実際に対応した場合に、協力金を請求することができるか？	例えば、往診不可という内容で届出を提出していたが、実際にかかりつけ患者が自宅療養を行った際に往診を行ったようなケースでは、往診に対する協力金を請求することが可能です。 ただし、今後も引き続き届け出していない内容について対応可能な場合には、届け出内容の変更を申し出てください。（修正内容をメールで御連絡いただければ結構です。）
31	協力金	対応翌月の15日までの提出期限に間に合わなかった分についても、協力金を請求することができるか？ <b>R4.4変更</b>	複数月分の申請をまとめて提出していただいても結構です。その場合、対応月ごとに分けて申請するのではなく、複数月分をまとめて申請してください。
32	協力金	様式第2号に設けられた署名欄にはどのような意味があるか？ <b>R4.4追加</b>	<b>これまでの、自宅療養者に対する健康観察等が行われたことが確認できる資料を、申請の際に添付するよう求めていましたが、これに代えて署名欄を設けることとしました。</b> <b>申請手続きの簡略化による事務負担の軽減を図る一方、万が一申請内容の誤りが判明した場合に申請者の責任を明確にして協力金の返還等が確実に行われることを目的に、このような記載を求めています。</b>

番号	分類	質問	回答
33	協力金	1人の自宅療養者に対応した「協力期間」が複数月に渡る場合には、まとめて1回の申請でよいか？様式第2号の実績報告書の記載方法はどうなるか？ <b>R4.4追加</b>	協力期間が月をまたぐ方の場合には、原則として、協力期間が終了した月（協力月）の実績として、まとめて1行に記載してください。 <b>例） 令和4年5月25日から6月2日までの自宅療養者</b> （健康観察：毎日（1日1回）、外来（5月26日、6月1日）） → <実績報告書の記載内容> 協力月：令和4年6月、電話（初回）：1、電話（2回目以降）：8、外来：2 <申請月> 6月分（提出期限7月15日）