

厚生労働省発健1027第2号
令和2年10月27日

各都道府県知事 殿

厚生労働事務次官
(公 印 省 略)

「令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業）交付要綱」の一部改正について

標記の国庫補助金の交付については、令和2年9月15日厚生労働省発健0915第7号の別添「令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業）交付要綱」（以下「交付要綱」という。）により行われているところであるが、今般、交付要綱の一部が別紙のとおり改正され、令和2年9月15日から適用することとされたので、通知する。

なお、貴職から貴管内の市区町村に対して通知するとともに、関係機関等に周知するようお願いする。

(別紙)

○令和２年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業）交付要綱（令和２年９月１５日厚生労働省発健０９１５第７号厚生労働事務次官通知別添）の一部改正について【新旧対照表】

(下線部が変更部分)

改 正 後	現 行
別 添 令和２年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業）交付要綱 1～12（略） 第１号様式（略） 第２号様式 令和 年 月 日 番号 厚生労働大臣 殿 補助事業者名 消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書 年 月 日厚生労働省発健 第 号をもって交付決定を受けた令和２年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業）に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額については、次のとおり報告する。 記 1～4（略）	別 添 令和２年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業）交付要綱 1～12（略） 第１号様式（略） 第２号様式 令和 年 月 日 番号 厚生労働大臣 殿 補助事業者名 印 消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書 年 月 日厚生労働省発健 第 号をもって交付決定を受けた令和２年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業）に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額については、次のとおり報告する。 記 1～4（略）

第 3 号様式

番号
令和〇年〇月〇日

厚生労働大臣 殿

補助事業者名

令和 2 年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制
確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の
電話相談体制整備事業）交付申請書

標記について、次のとおり関係書類を添えて申請する。

1. ・ 2. （略）
3. 都道府県から「電話相談体制を整備した医療機関」として指定を受けた
ことを証する書類（都道府県の指定通知書等）の写し
4. （略）

第 3 号様式（別紙） （略）

第 4 号様式

番号
令和〇年〇月〇日

厚生労働大臣 殿

補助事業者名

第 3 号様式

番号
令和〇年〇月〇日

厚生労働大臣 殿

補助事業者名 印

令和 2 年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制
確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の
電話相談体制整備事業）交付申請書

標記について、次のとおり関係書類を添えて申請する。

1. ・ 2. （略）
3. 都道府県から「電話相談体制を整備した医療機関」として指定を受けた
ことを証する書類（都道府県の指定通知書等）
4. （略）

第 3 号様式（別紙） （略）

第 4 号様式

番号
令和〇年〇月〇日

厚生労働大臣 殿

補助事業者名 印

令和２年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制
確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の
電話相談体制整備事業）実績報告の提出について

標記について、次のとおり関係書類を添えて報告する。

１． ～ ３． （略）

第４号様式（別紙）

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業
精算額調書（事業実績書）

I．基本情報

１．報告年月日	令和	年	月	日
２．医療機関の名称				
３．保険医療機関番号				
４．医療機関の住所	〒			
５．医療機関の電話番号				
６．担当者の所属及び氏名	所属		氏名	
７．担当者のEメールアドレス				
８．都道府県からの電話相談対応依頼	依頼日	令和	年	月 日

II．補助金の振込先 （略）

III．事業実績（明細書） （略）

第５号様式

番号
令和〇年〇月〇日

厚生労働大臣 殿

令和２年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制
確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の
電話相談体制整備事業）実績報告の提出について

標記について、次のとおり関係書類を添えて報告する。

１． ～ ３． （略）

第４号様式（別紙）

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業
精算額調書（事業実績書）

I．基本情報

１．申請年月日	令和	年	月	日
２．医療機関の名称				
３．保険医療機関番号				
４．医療機関の住所	〒			
５．医療機関の電話番号				
６．担当者の所属及び氏名	所属		氏名	
７．担当者のEメールアドレス				
８．都道府県からの電話相談対応依頼	依頼日	令和	年	月 日

II．補助金の振込先 （略）

III．事業実績（明細書） （略）

第５号様式

番号
令和〇年〇月〇日

厚生労働大臣 殿

<u>補助事業者名</u>	<u>補助事業者名</u> <u>印</u>
令和２年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制 確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の 電話相談体制整備事業）精算交付申請書	令和２年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制 確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の 電話相談体制整備事業）精算交付申請書
標記について、次のとおり関係書類を添えて申請する。	標記について、次のとおり関係書類を添えて申請する。
１．・２．（略）	１．・２．（略）
３．都道府県から「電話相談体制を整備した医療機関」として指定を受けた ことを証する書類 <u>（都道府県の指定通知書等）</u> の写し	３．都道府県から「電話相談体制を整備した医療機関」として指定を受けた ことを証する書類 <u>（都道府県の指定通知書等）</u>
４．（略）	４．（略）
第５号様式（別紙）	第５号様式（別紙）

厚生労働省発健0915第7号
令和2年9月15日
一部改正 厚生労働省発健1027第2号
令和2年10月27日

各都道府県知事 殿

厚生労働事務次官
(公印省略)

令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業）の交付について

標記については、別添「令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業）交付要綱」により行うこととされ、令和2年9月15日から適用することとされたので、通知する。

なお、貴職から貴管内の市区町村に対して通知するとともに、関係機関等に周知するようお願いする。

別 添

令和２年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金 (インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業) 交付要 綱

(通則)

- 1 令和２年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金(インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業)については、予算の範囲内において交付するものとし、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律(昭和３０年法律第１７９号)、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令(昭和３０年政令第２５５号。以下「適正化令」という。)及び厚生労働省所管補助金等交付規則(平成１２年^{厚生省}労働省令第６号)の規定によるほか、この交付要綱の定めるところによる。

(交付の目的)

- 2 インフルエンザ流行期に備えて、インフルエンザ流行の規模が予測できない中で、多数の発熱患者等が適切に相談を受けられる電話相談体制を整備することにより、感染症対策の強化を図ることを目的とする。

(交付の対象)

- 3 この補助金は、別に定める、受診・相談センターからの依頼を受けて、当該センターの代理的機能として、地域の発熱患者等の土日祝日や夜間の電話相談業務を行う医療機関に対して、当該電話相談業務に必要な経費を補助する。

(交付額の算定方法)

- 4 この補助金の交付額は、次により算出するものとする。
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) 次の表の第１欄に定める基準額と第２欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。
 - (２) (１)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を交付額とする。

1 基準額	2 対象経費
1, 0 0 0 千円	賃金、報酬、謝金、需用費（消耗品費、印刷製本費、材料費、光熱水費）、役務費（通信運搬費、手数料、保険料）、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費

（補助金の概算払）

- 5 厚生労働大臣は、原則として支払うべき額を確定した後、補助事業者が提出する精算払請求書に基づいて支払を行う。この場合において、厚生労働大臣は、補助事業者から適法な精算払請求書を受理してから速やかにこれをしなければならない。

ただし、補助事業者が概算払による支払を要望する場合は、厚生労働大臣は補助事業者の資力、補助事業の内容及び事務の内容等を勘案し、真にやむを得ないと認めた場合には、これを財務大臣に協議し、承認が得られた場合には概算払をすることができる。

（交付の条件）

- 6 この補助金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。
- （1） 事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。
 - （2） 事業を中止し、又は廃止する場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。
 - （3） 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合には、速やかに厚生労働大臣に報告してその指示を受けなければならない。
 - （4） 事業により取得し、又は効用の増加した財産で価格が単価 5 0 万円（民間団体にあっては 3 0 万円）以上の機械、器具及びその他の財産については、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令第 1 4 条第 1 項第 2 号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過するまで、厚生労働大臣の承認を受けないで、この補助金の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、担保に供し、又は廃棄してはならない。
 - （5） 厚生労働大臣の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合にはその収入の全部又は一部を国庫に納付させることがある。
 - （6） 事業により取得し、又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。
 - （7） 補助金と事業に係る証拠書類等の管理については次によるものとする。

ア 補助事業者が地方公共団体の場合

補助金と事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした第1号様式による調書を作成するとともに、事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、かつ調書及び証拠書類を補助金の額の確定の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）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。ただし、事業により取得し、又は効用の増加した価格が単価50万円以上の財産がある場合は、前記の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は適正化令第14条第1項第2号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかなければならない。

イ 補助事業者が地方公共団体以外の場合

事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ、当該帳簿等及び証拠書類を補助金の額の確定の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）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。ただし、事業により取得し、又は効用の増加した価格が単価30万円以上の財産がある場合は、前記の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は適正化令第14条第1項第2号の規定により厚生労働大臣が別に定める期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかなければならない。

- (8) 事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合（仕入控除税額が0円の場合を含む。）は、第2号様式により、遅くとも事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに厚生労働大臣に報告しなければならない。

なお、補助事業者が全国的に事業を展開する組織の支部（又は一支社、一支所等）であって、自ら消費税及び地方消費税の申告を行わず、本部（又は本社、本所等）で消費税及び地方消費税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国庫に返還しなければならない。

- (9) この補助金に係る補助金の交付と対象経費を重複して、他の補助金を受けてはならない。

(申請手続)

- 7 この補助金の交付の申請は、第3号様式による申請書に関係書類を添えて、厚生労働大臣が別に定める日までに厚生労働大臣に提出するものとする。

(変更申請手続)

- 8 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して追加交付申請等を行う場合には、7に定める申請手続に従い、厚生労働大臣が別に定める日までに行うものとする。

(交付決定までの標準的期間)

- 9 厚生労働大臣は、7又は8に定める申請書が到達した日から起算して原則として1か月以内に交付の決定（決定の変更を含む。）を行うものとする。

(実績報告)

- 10 この補助金の事業実績報告は、事業完了の日から起算して1か月を経過した日（6の（2）により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知を受理した日から起算して1か月を経過した日）又は令和3年4月10日のいずれか早い日までに第4号様式による報告書を厚生労働大臣に提出しなければならない。

(補助金の返還)

- 11 厚生労働大臣は、交付すべき補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について国庫に返還することを命ずる。

(その他)

- 12 特別の事情により4、7、8及び10に定める算定方法、手続きによることができない場合には、あらかじめ厚生労働大臣の承認を受けてその定めるところによるものとする。

なお、この補助金について、精算交付申請を行う場合は、別途指示する期日までに、第5号様式による申請書を厚生労働大臣に提出して行うものとする。

第 1 号様式

令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業）調書

厚生労働省所管

（補助事業者名）

国		地 方 公 共 団 体										備 考
予 算 科 目	交付決定 の 額	歳 入			歳 出							
		科 目	予算現額	収入済額	科 目	予算現額		支出済額		翌年度繰越額		
						うち補助金 相 当 額		うち補助金 相 当 額		うち補助金 相 当 額		
(項) 感染症対策費	円		円	円		円	円	円	円	円	円	
(目) 新型コロナウイルス感染症 医療提供体制確保支援補助金												

（作成要領）

- 1 「国」の「交付決定の額」は、交付決定通知書の交付決定の額を記入すること。
- 2 「地方公共団体」の「科目」は、歳入にあつては、款、項、目、節を、歳出にあつては、款、項、目をそれぞれ記入すること。なお、歳出については、前記 1 の額に対応する経費の配分が、目の内訳に係るときは、当該経費の配分の目の内訳として記入すること。
- 3 「予算現額」は、歳入にあつては、当初予算額、補正予算額等の区分を、歳出にあつては、当初予算額、補正予算額、予備費支出額、流用増減額等の区分を明らかにすること。
- 4 「備考」は、参考となるべき事項を適宜記入すること。
- 5 補助事業等の地方公共団体の歳出予算額の繰越が行われた場合における翌年度に行われる当該補助事業等に係る補助金についての調書の作成は、本表に準じること。この場合において地方公共団体の歳入の科目に「前年度繰越額」を掲げる場合は、その「予算現額」及び「歳入済額」の数字下欄に国庫補助額を内書（ ）をもって附記すること。

第2号様式

令和 年 月 日
番 号

厚生労働大臣 殿

補助事業者名

消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

年 月 日厚生労働省発健 第 号をもって交付決定を受けた令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業）に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額については、次のとおり報告する。

記

- 1 事業区分及び施設の名称
- 2 補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）第15条の規定による確定額又は事業実績報告による精算額
金 円
- 3 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額（要国庫補助金等返還相当額）
金 円
- 4 添付書類
記載内容を確認するための書類（確定申告書の写し、課税売上割合等が把握できる資料、特定収入の割合を確認できる資料）を添付する。

厚生労働大臣 殿

補助事業者名

令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援
補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備
事業）交付申請書

標記について、次のとおり関係書類を添えて申請する。

1. 国庫補助申請額

金0円
2. 交付申請書（事業計画書・所要見込額明細書）

（別紙）
3. 都道府県から「電話相談体制を整備した医療機関」として指定を受けたことを証する書類（都道府県の指定通知書等）の写し
4. 当該事業に係る収入支出予算書の抄本（当該補助事業の予算額を備考欄等に記入すること。）

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業

交付申請書（事業計画書・所要見込額明細書）

I. 基本情報

1. 申請年月日	令和		年		月		日			
2. 医療機関の名称										
3. 保険医療機関番号										
4. 医療機関の住所	〒									
5. 医療機関の電話番号										
6. 担当者の所属及び氏名	所属				氏名					
7. 担当者のEメールアドレス										
8. 都道府県からの電話相談対応依頼			依頼日	令和		年		月		日

II. 補助金の振込先

金融機関名		支店名	
金融機関コード		支店コード	
口座名義		フリガナ	
口座種別		口座番号	

III. 事業計画 ※本事業実施にあたり支出（予定）した額を記載して下さい。

○事業内容

事業開始月	令和		年		月	事業終了月	令和		年		月
項目	内 容										金 額（円）
賃金			日	@						人	0
報酬											
謝金											
需用費（該当経費を記載）	@										0
役務費（該当経費を記載）	@										0
委託費											
使用料及び賃借料											
備品購入費											
合 計（b）											0
基 準 額（C）											1,000,000
選 定 額（D）											0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入があれば、収入額を記載して下さい（D）											
総事業費－収入額（E）											0

補助申請額（F）	0 円
----------	-----

番号
令和〇年〇月〇日

厚生労働大臣 殿

補助事業者名

令和 2 年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業）実績報告の提出について

標記について、次のとおり関係書類を添えて報告する。

1. 国庫補助精算額
- 金0円
2. 精算額調書(事業実績書)
- (別紙)
3. 添付書類
- 当該事業に係る収入支出決算書の抄本（当該補助事業の決算額を備考欄等に記入すること使用経費の証拠書類

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業
精算額調書（事業実績書）

I．基本情報

1．報告年月日	令和		年		月		日			
2．医療機関の名称										
3．保険医療機関番号										
4．医療機関の住所	〒									
5．医療機関の電話番号										
6．担当者の所属及び氏名	所属				氏名					
7．担当者のEメールアドレス										
8．都道府県からの電話相談対応依頼			依頼日	令和		年		月		日

II．補助金の振込先

金融機関名		支店名	
金融機関コード		支店コード	
口座名義		フリガナ	
口座種別		口座番号	

III．事業実績（明細書）※本事業実施にあたり支出した額を記載して下さい。

○事業内容

事業開始月	令和		年		月	事業終了月	令和		年		月
-------	----	--	---	--	---	-------	----	--	---	--	---

項目	内 容	金 額（円）
賃金	日 @ 人	0
報酬		
謝金		
需用費（該当経費を記載）	@	0
役務費（該当経費を記載）	@	0
委託費		
使用料及び賃借料		
備品購入費		
合 計（b）		0
基 準 額（C）		1,000,000
選 定 額（D）		0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入があれば、収入額を記載して下さい（D）		
総事業費－収入額（E）		0

精算額（F）	0 円
--------	-----

厚生労働大臣 殿

補助事業者名

令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援
補助金（インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備
事業）精算交付申請書

標記について、次のとおり関係書類を添えて申請する。

1. 国庫補助申請額 金0円
2. 精算交付申請書（事業計画書及び事業実績書）（別紙）
3. 都道府県から「電話相談体制を整備した医療機関」として指定を受けたことを証する書類
（都道府県の指定通知書等）の写し
4. 当該事業に係る収入支出決算書の抄本（当該補助事業の決算額を備考欄等に記入すること。）
使用経費の証拠書類

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業
精算交付調書（事業計画書及び事業実績書）

I．基本情報

1．申請年月日	令和		年		月		日			
2．医療機関の名称										
3．保険医療機関番号										
4．医療機関の住所	〒									
5．医療機関の電話番号										
6．担当者の所属及び氏名	所属				氏名					
7．担当者のEメールアドレス										
8．都道府県からの電話相談対応依頼			依頼日	令和		年		月		日

II．補助金の振込先

金融機関名		支店名	
金融機関コード		支店コード	
口座名義		フリガナ	
口座種別		口座番号	

III．事業計画書及び事業実績（明細書）
※本事業実施にあたり支出した額を記載して下さい。

○事業内容

事業開始月	令和		年		月	事業終了月	令和		年		月
-------	----	--	---	--	---	-------	----	--	---	--	---

項目	内 容	金 額（円）
賃金	日 @ 人	0
報酬		
謝金		
需用費（該当経費を記載）	@	0
役務費（該当経費を記載）	@	0
委託費		
使用料及び賃借料		
備品購入費		
合 計（A）		0
基 準 額（B）		1,000,000
選 定 額（C）		0
上記支出に対する本補助金以外の寄付金やその他の収入があれば、収入額を記載して下さい（D）		
総事業費－収入額（E）		0

精算額（F）	0 円
--------	-----