

## バイスタンダーの応急手当に係る見舞金制度のお知らせ

「目の前で倒れている人を助けたいけど、感染症が気になるからどうしよう?」といった不安に対応するため、新しい制度が始まりました。

この制度は、須賀川地方広域消防組合(以下「当組合」とする。)管轄地域内で、バイスタンダー(救急現場に居合わせた人)が救急業務に協力し、その応急手当の実施に伴い感染症のり患が疑われ、感染症の検査を受けた場合に、支給基準に従ってバイスタンダーに見舞金(感染検査費用)が支給されるものです。

### 1 支給対象者

当組管轄地域内において救急業務に協力しているバイスタンダーが、偶然な事由により感染症にり患した疑いのある場合、応急手当を実施した事実および実施に伴いり患した疑いがあることを当組合が客観的に判断できる場合の対象者をいいます。

### 2 支給基準

別紙「応急手当に係る見舞金支給基準」による。

### 3 見舞金額

支給対象者1名あたり2.5万円をお支払いします。

### 4 見舞金請求の流れ

- (1) 支給対象者または見舞金を受け取るべき者(法定相続人をいいます。以下同じ)が見舞金の支給を受けようとするときは、その原因となった事故の日を含めて30日以内に事故発生の状況を当組合に届け出てください。正当な理由なく報告を行わなかったとき、またはその報告について知っている事実を告げなかったとき、もしくは不実のことを告げたときは支給できません。
- (2) 届け出を受けた当組合がバイスタンダーの確認をします。
- (3) 確認後に、必要書類を添えて別紙「見舞金請求書」を当組合に提出してください。

#### ※必要書類

- |                                  |
|----------------------------------|
| ①見舞金支給対象者の本人確認書類の写(運転免許証、健康保険証等) |
| ②医療機関で感染検査を実施したことを証明する書類         |
| ③見舞金の請求を第三者に委任する場合には、委任を証明する書類   |

- (4) 当組合が支給基準を適用できると判断した場合は、(3)の書類等を受領した日から概ね30日以内に支給します。

### 5 お問い合わせ先

〒962-0022 福島県須賀川市丸田町 153 番地

須賀川地方広域消防本部 警防課 救急救助係

電話番号:0248-76-3600 ファックス:0248-76-3148