

「診療所」の皆様へ

新型コロナウイルスワクチンの個別接種にご協力お願いします！

都では、より多くの医療機関・施設にワクチン接種に御協力いただけるよう、希望する方へのワクチン接種を行っていただいた医療機関に対して協力金を引き続き交付いたします。自施設におけるワクチンの個別接種について、ぜひ、多くの「診療所」の皆様の御協力をお願いいたします。

※協力金の交付を受けるためには事前に登録申請が必要です。登録申請から協力金受領までの流れは、次ページを確認してください。

★対象医療機関

集合契約方式による区市町村との委託契約を締結し、ワクチンの配分・供給が受けられる「診療所」であること

★対象者

医療機関・施設等で個別接種を受けた全ての方

★対象期間

第六期：令和4年4月1日～令和4年6月4日

第七期：令和4年6月5日～令和4年8月6日

★交付要件

<協力金単価>

	接種回数	単価
①	週100回～149回の接種を各対象期間において4週間以上実施	2,000円/回
②	週150回以上の接種を各対象期間において4週間以上実施	3,000円/回
③	1日50回以上の接種を実施	100,000円/日

※同一日の接種を①、②、③に重複して請求することはできません

<接種体制>

- ・ 区市町村の決定した方法に従い、接種の予約受付や予約管理等を行うこと
- ・ 区市町村の決定した方法に従い、ワクチン等の配送・受取りを行うこと。
また受取ったワクチンを冷蔵庫等により適切に保管すること
- ・ VRS登録タブレット等による接種実績の登録又は区市町村への報告を適切に行うこと
- ・ 接種に伴う副反応等の発生に備え、自院における初期対応や搬送先の医療機関の確認等を含む危機管理体制を整備すること
- ・ 接種実績を確認できる書類等を5年間保管すること

登録申請から協力金受領までの流れ

※ワクチン接種は登録申請前から開始していただいて構いません

医療機関等でワクチン接種を実施

診療所

- ・ 東京共同電子申請・届出サービスから登録申請
- ＜申請期限【厳守】＞
第六期・第七期
令和4年5月31日（火）17時
- ＜提出書類＞
申請書（様式1）
接種計画書（様式2）

東京都

- ・ 登録申請内容を確認し、医療機関へ登録申請の完了通知とパスワード（後述）をメールで送付

診療所

- ・ 登録申請の完了通知を受領
- ＜以下様式をHPからダウンロード（ファイル開封に必要なパスワードを完了通知のメールにて送付）＞
実績報告書（様式9-1）
チェックシート（様式9-2）
協力金交付請求書（様式10）
支払金口座振替依頼書

- ・ 接種実績の報告・協力金の交付請求
- ＜報告・請求期間【消印有効】＞
第六期：**令和4年6月5日（日）～30日（木）**
第七期：**令和4年8月7日（日）～31日（水）**
- ＜提出書類＞
実績報告書（様式9-1）
チェックシート（様式9-2）
協力金交付請求書（様式10）
支払金口座振替依頼書（東京都指定の様式）
- ＜提出方法＞
郵送

東京都

- ・ 報告・請求内容を審査し、医療機関へ協力金確定通知を送付

- ・ 協力金を交付

診療所

- ・ 協力金を受領

【担当】 東京都福祉保健局感染症対策部防疫・情報管理課

《留意事項》

◆ 協力金の交付対象となる接種は以下のとおりです

<対象となる接種>

- ・ 区市町村からワクチンの配分を受けて実施した個別接種
- ・ 以下の条件に合致する職域接種（1かつ2を満たすもの）

1 実施体制

- （A）中小企業が商工会議所、総合型健保組合、業界団体等複数の企業で構成される団体を事務局として共同実施するもの
- （B）大学、短期大学、高等専門学校、専門学校（以下「大学等」とします。）の職域接種で所属の学生も対象とし、文部科学省が別に定める地域貢献の基準を満たすもの

2 実施形態

- （1）1の（A）または（B）における接種対象者が、中小企業又は大学等が接種を委託した外部の医療機関に出向いて職域接種を受ける場合
- （2）1の（B）における接種対象者が、大学の附属病院に出向いて職域接種を受ける場合及び大学の附属病院が当該大学内で実施する場合

（参考）対象とならない接種の例

- ・ 大規模接種会場、区市町村特設会場で実施した集団接種
- ・ 企業や大学等が指定した外部の接種会場に、医療機関が出張して実施した職域接種
- ・ 企業が単体で実施した職域接種
- ・ 企業内診療所が実施した職域接種

☆交付対象となる接種か判断に迷う場合は、ホームページでご案内する窓口までお問い合わせください。

◆ 協力金の交付を受けるためには、事前に登録申請が必要です

<登録申請期限>

第六期・第七期：令和4年5月31日（火）17時【厳守】

<登録申請方法>

東京共同申請・届出サービスから登録申請を行ってください

◆ 協力金の交付手続には、東京都の指定様式を使用してください

<登録申請>

東京共同電子申請・届出サービスから様式をダウンロードしてください
〔様式1、様式2〕

<実績報告・交付請求>

東京都のホームページよりダウンロードしてください
〔様式9-1、様式9-2、様式10、支払金口座振替依頼書〕

※厚生労働省のホームページ等からダウンロードした様式は使用できません



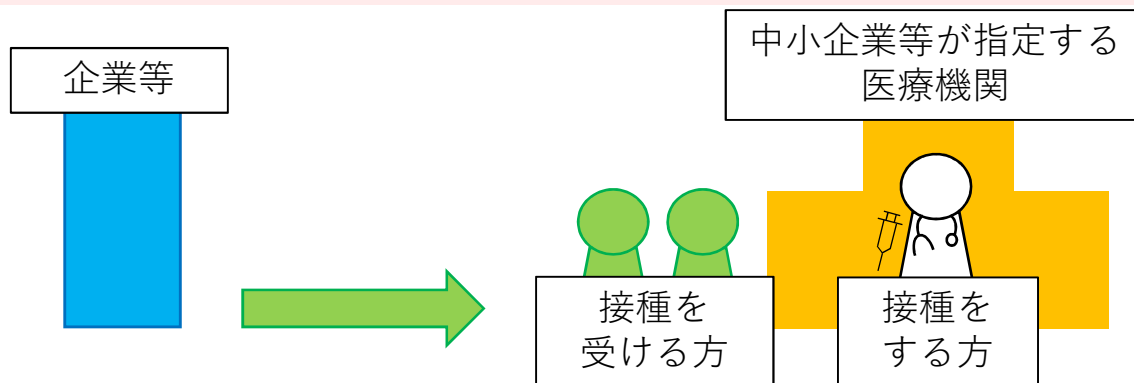
接種費用（2,070円/回）、時間外加算（+730円）、休日加算（+2,130円）の請求については、区市町村にお問合せください。

(参考) 本事業の対象となる職域接種の実施形態について

対象となる実施体制及び詳細な実施形態については、前ページの留意事項をご参照ください。

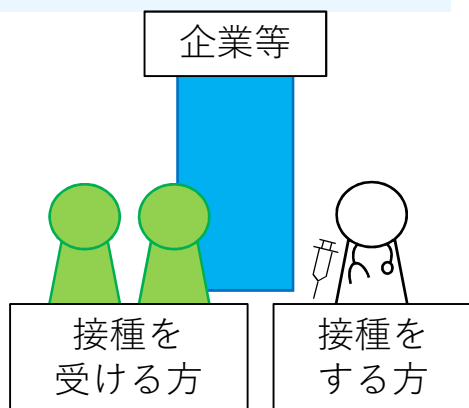
○ 対象となる職域接種パターン

■ 接種対象者が外部の医療機関に出向いて実施した職域接種 (中小企業等が指定した医療機関で実施)



✕ 対象とならない職域接種パターン

■ 企業内診療所で実施した職域接種 (企業内の既存の診療所を活用)



■ 外部の医療機関が出張して実施した職域接種 (外部の医療機関が企業内の会議室などで実施)

