

## 新型コロナウイルスワクチンの個別接種にご協力をお願いします！

都では、より多くの医療機関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

医療機関等で個別接種を受けた全ての方

### ★対象期間

第四期：令和3年12月5日～令和4年2月 5日

第五期：令和4年 2月6日～令和4年3月31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】>  
**第四期・第五期**  
**令和4年1月31日（月）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7-1）  
チェックシート（様式7-2）  
協力金交付請求書（様式8）  
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】>  
**第四期：令和4年2月5日（土）～28日（月）**  
**第五期：令和4年4月1日（金）～15日（金）**
- <提出書類>  
実績報告書（様式7-1）  
チェックシート（様式7-2）  
協力金交付請求書（様式8）  
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