

令和4年度奈良県新型コロナウイルスワクチン接種促進支援金交付要領

(趣旨)

第1条 奈良県（以下「県」という。）は、新型コロナウイルスワクチン（以下「ワクチン」という。）に係る医療機関ごとの接種回数の底上げと接種を実施する医療機関数の増加により、ワクチン接種を促進するため、県内医療機関に対して、予算の定めるところにより、令和4年度奈良県新型コロナウイルスワクチン接種促進支援金（以下「支援金」という。）を交付するものとし、その交付については、令和3年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）交付要綱（令和3年11月24日厚生労働省医政発1124第1号、厚生労働省健発1124第3号、厚生労働省薬生発1124第70号厚生労働事務次官通知の別紙）、令和4年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）交付要綱（令和4年7月6日厚生労働省医政発0706第4号、厚生労働省健発0706第53号、厚生労働省薬生発0706第5号）に定めるもののほか、この要領に定めるものとする。

(対象事業者)

第2条 この支援金の交付対象となる者（以下「交付対象事業者」という。）は、集合契約方式による市町村との委託契約を締結してワクチンの配分、供給が受けられる県内医療機関のうち、知事が適当と認めるものとする。

(対象事業等)

第3条 この支援金の交付対象となる事業（以下「交付対象事業」という。）及び支援金の額は、別表のとおりとし、県の予算の範囲内で交付するものとする。

(実績報告)

第4条 交付対象事業者は、支援金の支給を受けようとするときは、次に掲げる書類を知事が定める日までに提出しなければならない。また、「新型コロナウイルスワクチンの時間外・休日の接種及び個別接種促進のための支援事業の請求について」（令和3年6月23日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）、「新型コロナウイルスワクチンの時間外・休日の接種及び個別接種促進のための支援事業の請求について（その2）」（令和3年8月12日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）及び「新型コロナウイルスワクチンの時間外・休日の接種及び個別接種促進のための支援事業の請求について（その3）」（令和3年11月17日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）に示されている様式を提出しても差し支えない。

- (1) 新型コロナウイルスワクチン接種の実績報告書（様式第1号）
- (2) 個別接種促進のための支援事業に係る請求書（様式第2号）
- (3) その他知事が必要と認める書類

(支援金の交付)

第5条 知事は、前条の規定による報告を受けた場合は、当該報告書等の審査を行い適正

であると認めるときは、交付すべき支援金の額を確定し、交付対象事業者に通知するとともに、30日以内に支援金を交付する。

(立ち入り調査)

第6条 知事は、支援金に係る予算の執行の適正を期するために必要があると認められるときは、支援金の交付を受けた事業者に対して、必要な事項を報告させ、又は本県職員にその事務所、施設等に立ち入り、帳簿書類その他物件を検査させ、若しくは関係者に質問させることができる。

(支援金の返還等)

第7条 知事は、支援金の交付を受けた補助事業者が、以下(1)から(3)のいずれかに該当するときは、期限を定めて支援金の返還を命ずることができる。

- (1) 正当な理由なく支援金の検査を拒否したとき
- (2) 支援金に関する帳簿、証拠書類、台帳の不備があったとき
- (3) 虚偽の申請その他の不正な方法によって支援金の交付を受けたことが明らかになつたとき

(他の補助金等との重複の禁止)

第8条 この事業により支援金の交付を受けた対象経費について、他の補助事業等から重複して補助金等の交付を受けてはならない。

(その他)

第9条 この要領に定めるもの他、支援金の交付に関し必要な事項は、知事が別途定める。

附 則

この要領は、令和4年4月22日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、令和4年6月3日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、令和4年7月7日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

別表

交付対象事業及び支援金の額
(1) 診療所への支援
①週100回以上の接種を令和3年7月末まで、8・9月、10・11月、12月・令和4年1月、2・3月、4・5月、6・7月、8・9月のそれぞれの期間中に4週間以上行った場合には、週100回以上の接種をした週における接種回数に対して回数あたり2000円。
②週150回以上の接種を令和3年7月末まで、8・9月、10・11月、12月・令和4年1月、2・3月、4・5月、6・7月、8・9月のそれぞれの期間中に4週間以上行った場合には、週150回以上の接種をした週における接種回数に対して回数あたり3000円。
③50回以上／日の接種を行った場合には、1日当たり定額で10万円を交付する。 (同日に①、②及び③の支援重複は不可。)
(2) 病院への支援
①50回以上／日の接種を行った場合には、1日当たり定額で10万円を交付する。
②特別な接種体制を確保した場合（通常診療とは別に、接種のための特別な人員体制を確保した場合であって、休日、休診日、時間外、平日診療時間内の別を問わない。）であって、50回以上／日の接種を週1日以上達成する週が、令和3年7月末まで、8・9月、10・11月、12月・令和4年1月、2・3月、4・5月、6・7月、8・9月のそれぞれの期間中に4週間以上ある場合には、①に加えて、以下の支援単価により支援金を追加で交付する。
医師 1人1時間当たり 7,550円
看護師等（※） 1人1時間当たり 2,760円

※看護師等は、接種業務に従事した者を指し、薬剤師・事務職員を含む。

新型コロナワクチン接種の実績報告書（診療所）

下記のとおり、新型コロナワクチンの接種を行ったので報告する。

		(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	週の接種回数	回数区分	備考
		月/日									
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外										
接種回数（予診のみを含めない）	職域									100回未満・100回以上・150回以上	
時間外の接種（予診のみも含める）											
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外										
休日の接種（予診のみも含める）	職域										
		月/日									
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外										
接種回数（予診のみを含めない）	職域									100回未満・100回以上・150回以上	
時間外の接種（予診のみも含める）											
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外										
休日の接種（予診のみも含める）	職域										
		月/日									
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外										
接種回数（予診のみを含めない）	職域									100回未満・100回以上・150回以上	
時間外の接種（予診のみも含める）											
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外										
休日の接種（予診のみも含める）	職域										
		月/日									
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外										
接種回数（予診のみを含めない）	職域									100回未満・100回以上・150回以上	
時間外の接種（予診のみも含める）											
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外										
休日の接種（予診のみも含める）	職域										
		月/日									
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外										
接種回数（予診のみを含めない）	職域									100回未満・100回以上・150回以上	
時間外の接種（予診のみも含める）											
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外										
休日の接種（予診のみも含める）	職域										
		月/日									
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外										
接種回数（予診のみを含めない）	職域									100回未満・100回以上・150回以上	
時間外の接種（予診のみも含める）											
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外										
休日の接種（予診のみも含める）	職域										
		月/日									

接種回数計（予診のみを含めない）	
------------------	--

(支援対象であるか確認するため、該当する項目にレ点を記入してください。)

問1 本報告書の「接種回数（予診のみを含めない）」に集団接種である大規模接種会場・市町村特設会場の実績は含まれない。

問2 職域接種を実施していない

→ はい

(はいの場合問3以降に回答する必要はありません。)

↓ いいえ

問3 職域接種の実績は、本報告書の「接種回数（予診のみを含めない）」に全く含まれていない

→ はい

(はいの場合問4以降に回答する必要はありません。)

↓ いいえ

問4 本報告書の「接種回数（予診のみを含めない）」に含まれるのは以下の①及び②の両方を満たす
職域接種の実績のみですか。

→ はい

(条件を満たしていない職域接種は、「接種回数（予診のみを含めない）」に計上することは出来ません。
条件を満たさない職域接種の実績を除いた上で、問3で「はい」を選択ください。)

①中小企業の社員や学生等が出向いてきて医療機関内で接種を行った。

(企業や大学などが指定した外部の接種会場に、医療機関が出張して接種した回数は含まれていない。)

②「中小企業（中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条第1項に規定する中小企業を指す。）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した職域接種」又は「文部科学省が別に定める
地域貢献の基準を満たす大学、短期大学、高等専門学校、専門学校の職域接種で所属の学生も対象に実施した職域接種」
である。

○職域接種を依頼した事務局等の名称（職域接種を申請した主体名）を以下に記載願います。

名称

(※共同実施した事務局に、様式例の提出を求め添付願います。)

○職域接種を依頼した大学等の名称（職域接種を申請した主体名）を以下に記載願います。

名称

上記が事実と相違ないことを証明する。

印

新型コロナワクチン接種の実績報告書（病院）

下記のとおり、新型コロナワクチンの接種を行ったので報告する。

	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	週の合計 ※特別体制について は、50回行った日の時 間数のみ足し上げ	1日当たり 50回以上接種を 行った日	備考
	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									
接種回数（予診のみを含めない）	職域									
時間外の接種（予診のみも含める）								回		
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外									
休日の接種（予診のみも含める）	職域									
(特別体制)医師の延べ時間								時間		
(〃)看護師等の延べ時間								時間		
	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									
接種回数（予診のみを含めない）	職域									
時間外の接種（予診のみも含める）								回		
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外									
休日の接種（予診のみも含める）	職域									
(特別体制)医師の延べ時間								時間		
(〃)看護師等の延べ時間								時間		
	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									
接種回数（予診のみを含めない）	職域									
時間外の接種（予診のみも含める）								回		
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外									
休日の接種（予診のみも含める）	職域									
(特別体制)医師の延べ時間								時間		
(〃)看護師等の延べ時間								時間		
	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									
接種回数（予診のみを含めない）	職域									
時間外の接種（予診のみも含める）								回		
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外									
休日の接種（予診のみも含める）	職域									
(特別体制)医師の延べ時間								時間		
(〃)看護師等の延べ時間								時間		
	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									
接種回数（予診のみを含めない）	職域									
時間外の接種（予診のみも含める）								回		
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外									
休日の接種（予診のみも含める）	職域									
(特別体制)医師の延べ時間								時間		
(〃)看護師等の延べ時間								時間		
	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									
接種回数（予診のみを含めない）	職域									
時間外の接種（予診のみも含める）								回		
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外									
休日の接種（予診のみも含める）	職域									
(特別体制)医師の延べ時間								時間		
(〃)看護師等の延べ時間								時間		
	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									
接種回数（予診のみを含めない）	職域									
時間外の接種（予診のみも含める）								回		
休日の接種（予診のみも含める）	職域以外									
休日の接種（予診のみも含める）	職域									
(特別体制)医師の延べ時間								時間		
(〃)看護師等の延べ時間								時間		

接種回数計（予診のみを含めない）回

(特別体制)医師の延べ時間計時間

(〃)看護師等の延べ時間計時間

(支援対象であるか確認するため、該当する項目にレ点を記入してください。)

問1 本報告書の「接種回数（予診のみを含めない）」に集団接種である大規模接種会場・市町村特設会場の実績は含まれない。

問2 職域接種を実施していない → はい
(はいの場合問3以降に回答する必要はありません。)

↓ いいえ

問3 職域接種の実績は、本報告書の「接種回数（予診のみを含めない）」に全く含まれていない → はい
(はいの場合問4以降に回答する必要はありません。)

↓ いいえ

問4 本報告書の「接種回数（予診のみを含めない）」に含まれるのは以下の①及び②の両方を満たす
職域接種の実績のみですか。

(条件を満たしていない職域接種は、「接種回数（予診のみを含めない）」に計上することは出来ません。

条件を満たさない職域接種の実績を除いた上で、問3で「はい」を選択ください。)

(大学附属病院以外の場合)

①中小企業の社員や学生等が出向いてきて医療機関内で接種を行った。

(企業や大学などが指定した外部の接種会場に、医療機関が出張して接種した回数は含まれていない。)

②「中小企業（中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条第1項に規定する中小企業を指す。以下同じ。）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した職域接種」又は「文部科学省が別に定める地域貢献の基準を満たす大学、短期大学、高等専門学校、専門学校（以下「大学等」という。）の職域接種で所属の学生も対象に実施した職域接種」である。

○職域接種を依頼した事務局等の名称（職域接種を申請した主体名）を以下に記載願います。

名称

(※共同実施した事務局に、様式例の提出を求め添付願います。)

○職域接種を依頼した大学等の名称（職域接種を申請した主体名）を以下に記載願います。

名称

(大学附属病院の場合)

①大学附属病院内で接種を行った。又は、大学の附属病院が当該大学内で接種を行った。

(企業や大学などが指定した外部の接種会場に、医療機関が出張して接種した回数は含まれていない。)

②「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した職域接種」又は「文部科学省が別に定める地域貢献の基準を満たす大学等の職域接種で所属の学生も対象に実施した職域接種」である。

○職域接種を依頼した事務局等の名称（職域接種を申請した主体名）を以下に記載願います。

名称

(※共同実施した事務局に、様式例の提出を求め添付願います。)

○職域接種を依頼した大学等の名称（職域接種を申請した主体名）を以下に記載願います。

名称

上記が事実と相違ないことを証明する。

印

様式2（診療所用）

年 月 日

奈良県知事様

医療機関等名称

医療機関名称（フリガナ）

代表者職氏名

代表職者氏名（フリガナ）

代表電話番号

医療機関コード（10桁）

郵便番号

医療機関所在地

個別接種促進のための支援事業に係る請求書（診療所）

月 日から 月 日の期間において、別紙報告書のとおりコロナワイルスワクチンの接種を実施したため、以下のとおり請求する。

請求金額

内訳

月 日から 月 日の間

150回以上接種した取扱いとする週 週（4週以上で、該当する週の接種について3,000円加算）

100回以上接種した取扱いとする週 週（4週以上で、該当する週の接種について2,000円加算）

月 日の週	接種回数 (予診のみを含めない)	週150回以上接種の加算 単価 3,000円/回	週100回以上接種の加算 単価 2,000円/回	1日50回加算		
				※同一日に左記の加算と重複は不可	日	円
月 日の週	回	円	円	日	円	円
月 日の週	回	円	円	日	円	円
月 日の週	回	円	円	日	円	円
月 日の週	回	円	円	日	円	円
月 日の週	回	円	円	日	円	円
月 日の週	回	円	円	日	円	円
月 日の週	回	円	円	日	円	円
月 日の週	回	円	円	日	円	円
月 日の週	回	円	円	日	円	円
月 日の週	回	円	円	日	円	円
月 日の週	回	円	円	日	円	円
月 日の週	回	円	円	日	円	円
月 日の週	回	円	円	日	円	円
合計	回	円	円	日	円	円

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

【事務連絡担当者】

担当者氏名

部署名

電話番号

メールアドレス

年月日

奈良県知事様

医療機関等名称

医療機関名称(フリガナ)

代表者職氏名

代表職者氏名(フリガナ)

代表電話番号

医療機関コード(10桁)

郵便番号

医療機関所在地

個別接種促進のための支援事業に係る請求書(病院)

月 日から 月 日の期間において、別紙報告書のとおりコロナワイルスワクチンの接種を実施したため、
以下のとおり請求する。

請求金額

内訳

月 日から 月 日の間

50回以上/日の接種を週1日以上達成した週

週(4週以上で、医師・看護師等に係る追加交付)

(特別な接種体制を確保し、かつ、50回/日を週1日以上、4週間以上達成した場合)

月日の週	1日50回以上接種の加算	医師に係る追加交付	看護師等に係る追加交付
日	円	時間	円
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
月日の週	日	円	時間
合計	日	円	時間

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

【事務連絡担当者】

担当者氏名

部署名

電話番号

メールアドレス

令和 年 月 日

<職域接種に関する確認書類>

※職域接種の実績がある場合のみご提出ください。

当団体では、令和 年 月 日から令和 年 月 日までに、

_____に出向いて職域接種を実施しました。

<該当する場合は□にレ点チェックを記入願います。>

中小企業（中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条第1項に

規定する中小企業を指す。）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である。



団体名 _____

代表者氏名 _____ 印

住所 _____

電話番号 _____