宮医発第 961 号
令和 4 年 8 月 22 日

郡　市　医　師　会　長　　殿

公益社団法人 宮 城 県 医 師 会
会　長　　佐　藤　和　宏
（公　印　省　略）

令和 4 年度宮城県新型コロナウイルスワクチン個別接種奨励金（6・7 月分）について

本会活動の推進には、日頃より格段のご指導ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、標記の件について、宮城県保健福祉部長より別添のとおり通知がありました。

つきましては、各市町村より接種医療機関あてに通知されることとなっておりますが、貴会におかれましても本件についてご承知おきいただきますとともに、貴会会員に対するご周知方につきましてご高配賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

ワ ク 推 第 ８ ４ 号
令和４年８月９日

公益社団法人宮城県医師会会長　殿

宮城県保健福祉部長

令和４年度宮城県新型コロナウイルスワクチン個別接種奨励金（６・７月分）について（通知）

本県の保健医療行政の推進につきましては，日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて，このことについて，下記のとおり実施いたしますので御承知願いますとともに，貴会会員へ周知願います。

なお，接種医療機関には，市町村に別に周知を依頼しております。

記

１　提出いただく書類

・　令和４年度宮城県新型コロナウイルスワクチン個別接種奨励金交付申請書
・　予診票または診療録の写し
・　【病院において特別な接種体制を確保した場合であって，１日５０回以上の接種を週１日以上達成する週が対象期間内に４週以上ある場合】ワクチン接種業務従事者リスト

申請書等については，下記の県ホームページに掲載しております。
ホームページ：https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/covid19v/vaccine-shoreikin.html

２　対象期間及び提出期限

対象期間：令和４年６月５日（日）～令和４年８月６日（土）
申請期限：令和４年９月２日（金）
※　４月１日～６月４日実施分についても，上記期限まで申請を受け付けます。

担　当：新型コロナワクチン接種推進室
ワクチン接種調整班
電　話：022-211-2806

【はじめに】入力手順

手順	医療機関の作業	注意事項等
1	申請書の付表及び別記様式1を入力	診療所と病院で様式が異なりますので，注意願います。
2	別記様式1の右上に申請日を入力	申請書に申請日を記入してください。
3	作成した書類を県へ提出	担当：宮城県保健福祉部新型コロナワクチン接種推進室 ワクチン接種調整班 （電子メールによる提出の場合） メールアドレス：corona-shorei@pref.miyagi.lg.jp （郵送による提出の場合） 住所：〒980－8570　宮城県仙台市青葉区本町3－8－1

医療機関等名称

		（日）	（月）	（火）	（水）	（木）	（金）	（土）	週の接種回数	週の回数区分	備考
		6/5	6/6	6/7	6/8	6/9	6/10	6/11			
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										
		6/12	6/13	6/14	6/15	6/16	6/17	6/18			
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										
		6/19	6/20	6/21	6/22	6/23	6/24	6/25			
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										
		6/26	6/27	6/28	6/29	6/30	7/1	7/2			
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										
		7/3	7/4	7/5	7/6	7/7	7/8	7/9			
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										
		7/10	7/11	7/12	7/13	7/14	7/15	7/16			
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										
		7/17	7/18	7/19	7/20	7/21	7/22	7/23			
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										
		7/24	7/25	7/26	7/27	7/28	7/29	7/30			
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										
		7/31	8/1	8/2	8/3	8/4	8/5	8/6			
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										

（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

○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

別記様式１（診療所用）

令和　年　月　日

宮城県知事　村井　嘉浩　殿

住所

医療機関名称

管理者職氏名

令和４年度宮城県新型コロナウイルスワクチン個別接種奨励金交付申請書（診療所）

令和４年度宮城県新型コロナウイルスワクチン個別接種奨励金交付要綱に定める要件を満たすため，次により奨励金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

交付申請額　　円

内訳

6月5日から8月6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）

	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
6月5日の週	回	円	円	日　円
6月12日の週	回	円	円	日　円
6月19日の週	回	円	円	日　円
6月26日の週	回	円	円	日　円
7月3日の週	回	円	円	日　円
7月10日の週	回	円	円	日　円
7月17日の週	回	円	円	日　円
7月24日の週	回	円	円	日　円
7月31日の週	回	円	円	日　円
合計	回	円	円	日　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			

医療機関等名称

		（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	1日当たり 50回以上接種を行った日	備考
		6/5	**6/6**	**6/7**	**6/8**	**6/9**	**6/10**	**6/11**			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									日	
接種回数（予診のみを含めない）	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		
		6/12	**6/13**	**6/14**	**6/15**	**6/16**	**6/17**	**6/18**			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									日	
接種回数（予診のみを含めない）	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		
		6/19	**6/20**	**6/21**	**6/22**	**6/23**	**6/24**	**6/25**			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									日	
接種回数（予診のみを含めない）	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		
		6/26	**6/27**	**6/28**	**6/29**	**6/30**	**7/1**	**7/2**			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									日	
接種回数（予診のみを含めない）	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		
		7/3	**7/4**	**7/5**	**7/6**	**7/7**	**7/8**	**7/9**			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									日	
接種回数（予診のみを含めない）	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		
		7/10	**7/11**	**7/12**	**7/13**	**7/14**	**7/15**	**7/16**			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									日	
接種回数（予診のみを含めない）	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		
		7/17	**7/18**	**7/19**	**7/20**	**7/21**	**7/22**	**7/23**			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									日	
接種回数（予診のみを含めない）	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		
		7/24	**7/25**	**7/26**	**7/27**	**7/28**	**7/29**	**7/30**			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									日	
接種回数（予診のみを含めない）	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		
		7/31	**8/1**	**8/2**	**8/3**	**8/4**	**8/5**	**8/6**			
接種回数（予診のみを含めない）	職域以外									日	
接種回数（予診のみを含めない）	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

【実施した特別な接種体制の具体的取組内容】

（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。）

（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 □

○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 □

○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 □

別記様式１（病院用）

令和　年　　月　　日

宮城県知事　村井　嘉浩　殿

住所

医療機関名称

管理者職氏名

令和４年度宮城県新型コロナウイルスワクチン個別接種奨励金交付申請書（病院）

令和４年度宮城県新型コロナウイルスワクチン個別接種奨励金交付要綱に定める要件を満たすため，次により奨励金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

交付申請額　　円

内訳

6月5日から8月6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）

	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
6月5日の週	日　円	時間　円	時間　円
6月12日の週	日　円	時間　円	時間　円
6月19日の週	日　円	時間　円	時間　円
6月26日の週	日　円	時間　円	時間　円
7月3日の週	日　円	時間　円	時間　円
7月10日の週	日　円	時間　円	時間　円
7月17日の週	日　円	時間　円	時間　円
7月24日の週	日　円	時間　円	時間　円
7月31日の週	日　円	時間　円	時間　円
合計	日　円	時間　円	時間　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			