

(ご参考)

新型コロナウイルスワクチン個別接種等促進事業費補助金交付申請書・実績報告書（エクセル）の入力について

**【シート「診療所用」】**

診療所が行う請求について、交付申請書及び実績報告書を作成します。

必要に応じて、 で着色されているセルに対して必要な入力を行います。（適宜、白色セルに入力を行っていただいても構いませんが、様式等が入っているセルを編集する場合、自動計算されるようになっている接種合計数、請求金額等が影響を受けますので、ご注意ください。）

医療機関等名称	医療機関〇〇クリニック							(診療所用)
新型コロナウイルスワクチン接種の実績報告書（診療所）								
下記のとおり、新型コロナウイルスワクチンの接種を行ったので報告する								
※本様式において「時間外等」は、時間外他に、夜間・休日を指す。								
	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	備考 (時間外等の実施日の時間帯を記載)
	10/2	10/3	10/4	10/5	10/6	10/7	10/8	
時間外等の接種体制の有無								
接種回数（予診のみを含めない）								0回 100回未満

**※1 時間外等の接種体制がある日は、プルダウンから〇を選択してください。**

**※2 10月2日以降の接種数について、該当する日付の欄に入力します。接種数には、接種に至らず、予診のみとなった案件は計上できません。**

**※3 備考欄に時間外等の実施日の時間帯を記載してください。**

J列「週の回数区分」には、接種回数に応じて、「150回以上」「100回以上」「100回未満」が表示されます。接種回数において自動的に表示されますが、以下の例示のような場合には、請求者において手動で選択することもありますので、適宜ご対応ください。

**【具体例】**

第1週～第5週 150回（5回）

第6週～第8週 100回（3回）

第9週以降 100回未満

上記のような場合に、第1～第5までで150回を5回とカウント（①）する場合と、第1～第4を150回以上、第5～8を100回以上とカウント（②）した場合とで、請求額に差が出る。

①  $150 \text{ 回} \times 5 \text{ 週} \times 3,000 \text{ 円} + 100 \text{ 回} \times 3 \text{ 週} \times 0 \text{ 円}$   
= 2,250,000 円

②  $150 \text{ 回} \times 4 \text{ 週} \times 3,000 \text{ 円} + (100 \text{ 回} \times 3 \text{ 週} + 150 \text{ 回} \times 1 \text{ 週}) \times 2,000 \text{ 円}$   
= 2,700,000 円

このような場合に、150回以上接種した週について、「150回以上」から「100回以上」に変更するかは請求者の判断となる。プルダウンのリストから選択して変更を行う。

各日付けにおける接種数の入力及び「週の回数区分」の設定後、シートの下方にある「新型コロナウイルスワクチン個別接種等促進事業費補助金交付申請書（診療所）」に自動的に請求金額及び内訳が表示されます。内容についてご確認後、印刷してください。

						(診療所用)	
						令和 年 月 日	
高知県知事 様							
						医療機関等名称 医療機関〇〇クリニック	
						医療機関住所	
						開設者氏名	
						電話番号	
<b>高知県新型コロナウイルスワクチン個別接種等促進事業費補助金交付申請書</b>							
10月2日から12月3日の期間において、別紙報告書のとおり新型コロナウ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				¥0			
内訳							
10月2日から12月3日の間							
150回以上接種した取扱いとする週 <sup>※</sup>				0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 <sup>※</sup>				0週 (4週以上で、該当する週の接種について2,000円加算)			
※ 週のうち少なくとも1日は時間外、夜間または休日における接種体制を要する。							
		接種回数		週150回以上接種の加算		週100回以上接種の加算	
		(予診のみを含めない)		単価 3,000円/回		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 また、当日に時間外等の体制を要する	
10月2日の週		0回		0円		0円	

**【シート「病院用」】**

病院が行う請求について交付申請書及び実績報告書を作成します。

必要に応じて、 で着色されているセルに対して必要な入力を行います。(適宜、白色セルに入力を行っていただいても構いませんが、様式等が入っているセルを編集する場合、自動計算されるようになっている接種合計数、請求金額等が影響を受けますので、ご注意ください。)

医療機関等名称								医療機関〇〇病院			(病院用)	
新型コロナウイルスワクチン接種の実績報告書 (病院)												
下記のとおり、新型コロナウイルスワクチンの接種を行ったので報告する。												
※本様式において「時間外等」は、時間外の他に、夜間・休日を指す。												
	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	時間外等に接種体制を取った上で、50回以上接種を行った日	1日当たり50回以上接種を実施した週	1日50回以上接種した日の特別体制時間	備考 (時間外等の実施日の時間帯を記載)	
	10/2	10/3	10/4	10/5	10/6	10/7	10/8					
時間外等の接種体制の有無												
接種回数 (字診のみを含めない)												
(特別体制)医師の延べ時間										0時間		
(〇)看護師等の延べ時間										0時間		

**※1 時間外等の接種体制がある日は、プルダウンから〇を選択してください。**

**※2 10月2日以降の接種数について、該当する日付の欄に入力します。接種数には、接種に至らず、予診のみとなった案件は計上できません。**

**※3 備考欄に時間外等の実施日の時間帯を記載してください。**

「③病院における接種体制の強化」に係る請求を行う場合は、10月2日以降で特別な体制を組んだ人員の勤務の延べ時間について、該当する日付の欄に入力します。上記の「②接種施設数の増加」の請求に係る接種数について、50回/日を達成した日について、合計時間に計上されます。

各日付けにおける「接種回数」「(特別体制)医師の延べ時間」「(特別体制)看護師等の延べ時間」の入力を行うと、シートの方にある「新型コロナウイルスワクチン個別接種等促進事業費補助金交付申請書(病院)」に自動的に請求金額及び内訳が表示されます。内容についてご確認後、印刷してください。

					令和 年 月 日		(病院用)				
高知県知事 様											
					医療機関等名称 医療機関〇〇病院						
					医療機関住所						
					開設者氏名						
					電話番号						
高知県新型コロナウイルスワクチン個別接種等促進事業費補助金交付申請書											
10月2日から12月3日の期間において、別紙報告書のとおりコロナウ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					¥0						
内訳											
10月2日から12月3日の間で、50回以上/日の接種を週1日以上達成した週*											
※ 時間外、夜間または休日における接種体制の有無に関わらない。											
0週 (4週以上で、医師・看護師等に係る交付)											
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日に50回以上接種を行った日が対象)											
10月2日の週											
時間外等に接種体制を取り、1日50回以上接種した加算			0日		0円		医師に係る交付		0時間		0円
							看護師等に係る交付		0時間		0円