

時間外等の接種体制を用意したことの確認用チェックリスト

この補助金は、「時間外等の接種体制」を用意していることが交付の条件となっています。

今回、実績報告書（様式第2号）の「時間外等の接種体制の有無」の欄について、貴医療機関等で実施された「時間外等の接種体制」について、次の中から該当するものにチェックを入れてください。

↓チェック欄

- 時間外にワクチン接種体制を用意した
※時間外：当該診療所の標榜する診療時間以外の時間。（昼休みも対象となります。）

- 夜間にワクチン接種体制を用意した
※夜間：18時以降。（医療機関の診療時間に関わりません。）

- 休日にワクチン接種体制を用意した
※休日：日曜日、土曜日、国民の祝日に関する法律第3条に規定する休日及び年末年始
（医療機関の診療時間に関わりません。）

- 「接種体制の用意」とは、予約受付などの段階において当該時間帯に接種可能な体制を取っている場合や自治体の集団接種会場等へ医療従事者を派遣した場合などをいいます。

なお、時間外、夜間に接種可能な接種体制を用意した上で、結果的に時間外や夜間の時間帯において接種がなかった場合も、当該時間帯以外での接種により要件となる接種数を満たしていた場合には補助の対象となります。

また、自治体の集団接種会場等への医療従事者派遣については、時間外・夜間または休日の接種への取組みの要件を満たすものであって、自治体の集団接種会場等での接種を自身の診療所の接種回数に計上するものではありません。

- 「診療所の診療時間に関わらない」とは、平日の18時以降や休日に診療時間を設けている診療所がこれらの時間帯に接種を行った場合、診療時間内であっても本補助における夜間や休日の接種体制の用意に関する要件に該当するということをいいます。

上記が事実と相違ないことを証明する。

医療機関等名称

代表者氏名

印