

令和4年1月請求分からの新型コロナウイルスワクチン
接種費用請求時の留意事項について

「新型コロナワクチン追加接種（3回目接種）に係る接種券等の印刷及び発送について」（令和3年10月20日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）並びに「新型コロナワクチン接種に係る費用請求及び1、2回目用予診票の変更について」（令和3年11月4日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）のとおり、令和4年1月請求分から標記請求方法に変更があるため、主な変更点を以下のとおり留意事項としてまとめましたので、ご確認の上で請求いただきますようお願いいたします。

○請求全般について

1. 令和4年1月請求分から新様式の請求総括書・市町村別請求書で請求してください。（新様式は、令和4年1月請求分からV-SYSで出力可能）
2. 1、2回目接種用の予診票新様式及び追加接種用の予診票で請求する場合は、時間外・休日加算の欄が追加されていることから、令和3年12月1日接種分より接種費用と一体的に時間外・休日加算を記載し、当会へ請求してください。
3. 旧様式の予診票を用いて請求する場合は、予診票に時間外・休日加算の欄がないことから、時間外・休日加算分は従来の方法と同様に市町村へ請求してください。（旧様式の予診票に時間外・休日加算を追記等して請求することはできません。）

請求総括書（新様式）について

〇〇〇国民健康保険団体連合会 御中

医療機関等の所在地：

- ・ 1 請求（提出）につき 1 枚のみ作成
- ・ 「旧 1、2 回目」・「新 1、2 回目」・「追加接種（3 回目）」をまとめて集計

等 請求総括書

施設等区分：

医療機関等番号（10桁）：

医療機関等名称：

年 月請求分

当会に請求（提出）する年月を西暦で記載
例：令和 4 年 1 月提出分→2022 年 01 月請求分

区分	種類	請求件数	請求金額 (税込み)	決定件数	決定金額 (税込み)
予診のみ	6歳未満(時間外・休日分除く)				
	6歳未満(時間外)				
	6歳未満(休日)				
	6歳以上(時間外・休日分除く)				
	6歳以上(時間外)				
	6歳以上(休日)				
	小計				
接種	6歳未満(時間外・休日分除く)				
	6歳未満(時間外)				
	6歳未満(休日)				
	6歳以上(時間外・休日分除く)				
	6歳以上(時間外)				
	6歳以上(休日)				
	小計				
合計					

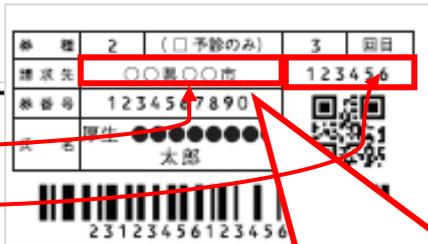
・ 旧様式の予診票を使用する場合は、時間外・休日加算欄に集計せずに、時間外・休日分除く欄に集計する（時間外・休日加算は、別に市町村に請求する）

・ 予診票の時間外・休日加算にマークした件数と時間外・休日加算の欄の請求件数が一致することを確認

医療機関記入欄	0 時間外(受付時間	:)	0 休日
---------	------------	---	---	------

枠内に記載するこ

市区町村別請求書（新様式）について



○○○市区町村長 様

市区町村番号

医療機関等の所在地

- ・ 1 請求（提出）につき 1 枚のみ作成
- ・ 「旧 1、2 回目」・「新 1、2 回目」・「追加接種（3 回目）」をまとめて集計

市区町村別請求書と予診票のクーポン部分が一致することを確認

市区町村別請求書

医療機関等番号（10桁）：

医療機関等名称：

年 月請求分

当会に請求（提出）する年月を西暦で記載
例：令和 4 年 1 月提出分→2022 年 01 月請求分

区分	種類	請求件数	請求金額 (税込み)	決定件数	決定金額 (税込み)
予診のみ	6歳未満(時間外・休日分除く)				
	6歳未満(時間外)				
	6歳未満(休日)				
	6歳以上(時間外・休日分除く)				
	6歳以上(時間外)				
	6歳以上(休日)				
	小計				
接種	6歳未満(時間外・休日分除く)				
	6歳未満(時間外)				
	6歳未満(休日)				
	6歳以上(時間外・休日分除く)				
	6歳以上(時間外)				
	6歳以上(休日)				
	小計				
合計					

・ 旧様式の予診票を使用する場合は、時間外・休日加算欄に集計せずに、時間外・休日分除く欄に集計する（時間外・休日加算は、別に市町村に請求する）

券内に記載すること

・ 予診票の時間外・休日加算にマークした件数と時間外・休日加算の欄の請求件数が一致することを確認

医療機関 記入欄	<input type="checkbox"/> 時間外(受付時間 :)	<input type="checkbox"/> 休日
-------------	---------------------------------------	-----------------------------

予診票（新様式）について

接種券一体型予診票で予診のみの場合、予診のみの
を黒く塗りつぶす

新型コロナウイルスワクチン接種の予診票（追加接種用）

※太枠内にご記入またはチェックを入れてください。

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">住民票に記載されている住所</td> <td style="width: 40%;">都 道 府 県</td> <td style="width: 10%;">市 区 町 村</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>氏 名</td> <td colspan="3">1・2回目の予診票の標題は、以下のとおりです 新型コロナウイルス接種の予診票（1・2回目用）</td> </tr> <tr> <td>生年月日（西暦）</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>	住民票に記載されている住所	都 道 府 県	市 区 町 村		フリガナ				氏 名	1・2回目の予診票の標題は、以下のとおりです 新型コロナウイルス接種の予診票（1・2回目用）			生年月日（西暦）				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">種 類</td> <td style="width: 10%;">2</td> <td style="width: 10%;">(<input type="checkbox"/> 予診のみ)</td> <td style="width: 10%;">3</td> <td style="width: 10%;">回日</td> </tr> <tr> <td>請求先</td> <td colspan="3">〇〇県〇〇市</td> <td>1 2 3 4 5 6</td> </tr> <tr> <td>接種券番号</td> <td colspan="3">1 2 3 4 5 6 7 8 9 0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>氏 名</td> <td colspan="3">厚生 ●●●●●●●● 太郎</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: center;">2 3 1 2 3 4 5 6 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0</td> </tr> </table>	種 類	2	(<input type="checkbox"/> 予診のみ)	3	回日	請求先	〇〇県〇〇市			1 2 3 4 5 6	接種券番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0				氏 名	厚生 ●●●●●●●● 太郎									2 3 1 2 3 4 5 6 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0				
住民票に記載されている住所	都 道 府 県	市 区 町 村																																													
フリガナ																																															
氏 名	1・2回目の予診票の標題は、以下のとおりです 新型コロナウイルス接種の予診票（1・2回目用）																																														
生年月日（西暦）																																															
種 類	2	(<input type="checkbox"/> 予診のみ)	3	回日																																											
請求先	〇〇県〇〇市			1 2 3 4 5 6																																											
接種券番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0																																														
氏 名	厚生 ●●●●●●●● 太郎																																														
																																															
2 3 1 2 3 4 5 6 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0																																															
女 診察前の体温 <input type="text"/> 度 <input type="text"/> 分																																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"> 新型コロナワクチンの接種を受けたことがあります。 接種日(1回目: 年 月 日、2回目: 年 月 日) 接種を受けたワクチン() </td> <td style="width: 10%;"> <input type="checkbox"/> はい </td> <td style="width: 10%;"> <input type="checkbox"/> いいえ </td> <td style="width: 20%;">医師記入欄</td> </tr> <tr> <td>現時点で住民票のある市町村と、接種券又は右上の請求先に記載されている市町村は同じですか。</td> <td><input type="checkbox"/> はい</td> <td><input type="checkbox"/> いいえ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>「新型コロナワクチンの説明書」を読んで、効果や副反応などについて理解しましたか。</td> <td><input type="checkbox"/> はい</td> <td><input type="checkbox"/> いいえ</td> <td></td> </tr> <tr> <td> 現在、何らかの病気にかかって、治療(投薬など)を受けていますか。 病 名: <input type="checkbox"/>心臓病 <input type="checkbox"/>腎臓病 <input type="checkbox"/>肝臓病 <input type="checkbox"/>血液疾患 <input type="checkbox"/>血が止まりにくい病気 <input type="checkbox"/>免疫不全 <input type="checkbox"/>毛細血管漏出症候群 <input type="checkbox"/>その他() </td> <td><input type="checkbox"/> はい</td> <td><input type="checkbox"/> いいえ</td> <td></td> </tr> <tr> <td> 最近 予診票の時間外・休日加算の該当する項目を濃く塗りつぶし、 今日 時間外の場合には、受付時間も併せて記入 昨日 時間外加算の記入例 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">医療機関 記入欄</td> <td style="width: 50%;">● 時間外(受付時間 20:00)</td> </tr> </table> </td> <td><input type="checkbox"/> はい</td> <td><input type="checkbox"/> いいえ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>今日</td> <td><input type="checkbox"/> はい</td> <td><input type="checkbox"/> いいえ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>昨日</td> <td><input type="checkbox"/> はい</td> <td><input type="checkbox"/> いいえ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>前日</td> <td><input type="checkbox"/> はい</td> <td><input type="checkbox"/> いいえ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2週間前</td> <td><input type="checkbox"/> はい</td> <td><input type="checkbox"/> いいえ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>今日</td> <td><input type="checkbox"/> はい</td> <td><input type="checkbox"/> いいえ</td> <td></td> </tr> </table>					新型コロナワクチンの接種を受けたことがあります。 接種日(1回目: 年 月 日、2回目: 年 月 日) 接種を受けたワクチン()	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	医師記入欄	現時点で住民票のある市町村と、接種券又は右上の請求先に記載されている市町村は同じですか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		「新型コロナワクチンの説明書」を読んで、効果や副反応などについて理解しましたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		現在、何らかの病気にかかって、治療(投薬など)を受けていますか。 病 名: <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 腎臓病 <input type="checkbox"/> 肝臓病 <input type="checkbox"/> 血液疾患 <input type="checkbox"/> 血が止まりにくい病気 <input type="checkbox"/> 免疫不全 <input type="checkbox"/> 毛細血管漏出症候群 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		最近 予診票の時間外・休日加算の該当する項目を濃く塗りつぶし、 今日 時間外の場合には、受付時間も併せて記入 昨日 時間外加算の記入例 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">医療機関 記入欄</td> <td style="width: 50%;">● 時間外(受付時間 20:00)</td> </tr> </table>	医療機関 記入欄	● 時間外(受付時間 20:00)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		今日	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		昨日	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		前日	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		2週間前	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		今日	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ		
新型コロナワクチンの接種を受けたことがあります。 接種日(1回目: 年 月 日、2回目: 年 月 日) 接種を受けたワクチン()	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	医師記入欄																																												
現時点で住民票のある市町村と、接種券又は右上の請求先に記載されている市町村は同じですか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ																																													
「新型コロナワクチンの説明書」を読んで、効果や副反応などについて理解しましたか。	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ																																													
現在、何らかの病気にかかって、治療(投薬など)を受けていますか。 病 名: <input type="checkbox"/> 心臓病 <input type="checkbox"/> 腎臓病 <input type="checkbox"/> 肝臓病 <input type="checkbox"/> 血液疾患 <input type="checkbox"/> 血が止まりにくい病気 <input type="checkbox"/> 免疫不全 <input type="checkbox"/> 毛細血管漏出症候群 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ																																													
最近 予診票の時間外・休日加算の該当する項目を濃く塗りつぶし、 今日 時間外の場合には、受付時間も併せて記入 昨日 時間外加算の記入例 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">医療機関 記入欄</td> <td style="width: 50%;">● 時間外(受付時間 20:00)</td> </tr> </table>	医療機関 記入欄	● 時間外(受付時間 20:00)	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ																																											
医療機関 記入欄	● 時間外(受付時間 20:00)																																														
今日	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ																																													
昨日	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ																																													
前日	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ																																													
2週間前	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ																																													
今日	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ																																													
医師記入欄 以上の問診及び診察の結果、接種は <input type="checkbox"/> 可能 ・ <input type="checkbox"/> 見合わせる) 医師署名又は記名押印																																															
医師記入欄 <input type="checkbox"/> 時間外(受付時間 :) <input type="checkbox"/> 休日 <input type="checkbox"/> 小児(6歳未満) <input type="checkbox"/> 予備① <input type="checkbox"/> 予備② <small>※該当する項目について、マークの隅からはみ出さないように濃く塗りつぶしてください。</small>																																															
新型コロナワクチン接種希望書 医師の診察・説明を受け、接種の効果や副反応などについて理解の上、接種を希望しますか。(<input type="checkbox"/> 接種を希望します ・ <input type="checkbox"/> 接種を希望しません) この予診票は、接種の安全性の確保を目的として、接種を希望する方へ提供されています。 このことを理解の上、本予診票を添付し、接種券と一緒に提出してください。 接種者又は代理人(署名)																																															
旧様式の子診票には該当する項目がないため、時間外・休日加算は別に市町村に請求する(旧様式の子診票に追記等して、接種費用と時間外・休日加算を一体的に請求はできない)																																															
医師記入欄 接種券に貼付してください。 ※枠に合わせて正確に貼付けてください。 (注)有効期限が切れていないか確認																																															
202 年 月 日																																															