

福岡医発第372号(地)

平成18年 5月17日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 横 倉 義 武

平成18年度福岡県定期予防接種広域化における諸様式の送付について

新緑の候 貴職益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

福岡県定期予防接種広域化につきまして、日頃よりご協力賜り感謝申し上げます。

さて、大変遅くなりましたが、平成18年度福岡県定期予防接種広域化における諸様式につきまして、下記のとおり各原本をお送りさせていただきます。

つきましては、お手数ですが、貴会にて管下予防接種広域化実施協力医療機関数分を作成いただき、各広域化実施協力医療機関へ早急にお送りくださいますようお願い申し上げます。

なお、平成18年度から、下記のとおり広域化対象予防接種の変更、また実施可能な地域に飯塚地区(飯塚市、桂川町、嘉麻市)が追加されましたので、併せて関係医療機関へご周知くださいますようよろしくお願い申し上げます。

また、本年6月に再び予防接種法の一部改正がなされる予定です。先般よりお送りしております「福岡県定期予防接種広域化医療機関用マニュアル」につきましては、改正がなされ次第、再度お送りいたしますのでご了知くださいますようお願い申し上げます。

<平成18年度広域化対象予防接種について>

平成18年4月からの予防接種法の一部改正に伴い、麻しん及び風しん単抗原ワクチンの接種から麻しん風しん混合ワクチン(MR)の接種へ変更。

現在のところ、各市町村経過措置による各単抗原ワクチンの接種は含みません。

高齢者インフルエンザ予防接種(65歳以上)に、60～65歳未満のハイリスクの方々への接種も含む。

平成18年度インフルエンザ接種料金表、実施要領は本年9月にお送りする予定です。

< 送付内容 >

平成 18 年度定期予防接種広域化各市町村接種料金一覧表

(別紙 ~ を含む) / A3 ; 1 枚、A4 ; 6 枚

「定期予防接種実績報告書兼請求書 (広域分)」 / 3 種、粕屋郡専用 1 種
地域によって請求方法が異なります。各様式を確認後、必要なものを広域化実施協力医療機関へお送りください。

定期予防接種広域化接種料金請求方法一覧 / 4 枚

各市町村予防接種担当課一覧 / 2 枚、医師会経由請求先 / 1 枚

平成 18 年度の諸様式につきましては、本会ホームページへも掲載いたしますので、ご活用ください。

平成18年度定期予防接種広域化 各市町村接種料金一覧(平成18年4月1日現在)

※料金は税込み

		DPT	DT	MR	日本脳炎	高齢者インフルエンザ	予診のみ	特記事項
北九州市		5,328	3,370	10,253	4,425	減免：4,142/施設：2,031(自己負担金なし) 一般：3,142/施設：1,031(自己負担金¥1,000)	2,877	※減免対象者：65歳以上で生活保護受給者又は世帯全員が非課税世帯の方、接種を受けるには「減免」と明記した予診票が必要なので、接種前に市窓口へ。 ※インフルエンザの施設実施分については、「予診のみ」の支払いを行わない。
遠賀郡1市4町 (中間市、芦屋町、 岡垣町、遠賀町、 水巻町)	(6歳未満)	5,520	5,121(6歳以上)	10,392	5,373	外来：3,334(自己負担金¥1,000)	2,877	・インフルエンザ(65歳以上)接種期間：H18.10.20～H19.3月末迄 ※インフルエンザ接種で「無料」と明記した予診票を持参した被接種者については負担金を徴収せず、 全額¥4,334(一般)、¥2,234(入院、施設入所者)を請求すること。
	(6歳以上)	4,764		9,636	4,617	施設、入院：1,234(自己負担金¥1,000)		
京築地区 (行橋市、苅田町、みやこ町)		別 紙①を参照						
豊前市		3,918	3,865	8,748	※接種前に豊前市役所にお問 合せ下さい	2,000(自己負担金¥1,000)	1,610 (インフルエンザは設定なし)	
築上町		3,960	3,900	8,750	※接種前に築上町役場にお問 合せ下さい	2,000(自己負担金¥1,000) ※生活保護者は¥3,000:自己負担免除	2,500 (インフルエンザは2,000)	
吉富町		3,970	4,001	8,800	3,886※3歳以上	3,000(自己負担金なし)	2,500 (インフルエンザは2,000)	
上毛町		3,970	3,870	8,850	※接種前に上毛町役場にお問 合せ下さい	3,000(自己負担金なし)	2,500 (インフルエンザは2,000)	
福岡市		福岡市民の接種料金は、接種地の料金。請求は、報告書兼請求書に予診票を添付して直接福岡市へ。						
筑紫地区 (筑紫野市、大野城市、太宰府 市、那珂川町、春日市)		6,295	5,424	10,746	5,019	3,186(自己負担金¥1,000) 4,186(自己負担金なし) ※生活保護、非課税世帯の方	2,877	
糸島地区 (前原市、二丈町、志摩町)		6,999	5,948	前原市：11,340 二丈町：11,340 志摩町：10,800	6,844	前原市：3,000(自己負担金¥1,000) ※自己負担金免除者4,000 二丈町：2,800(自己負担金¥1,200) ※自己負担金免除者4,000 志摩町：2,500(自己負担金¥1,500) ※自己負担金免除者4,000	3,326 (インフルエンザは2,700)	・インフルエンザ(65歳以上)接種期間：18年10月1日～12月31日 ※自己負担金免除者分の請求は、被接種者が持参した「自己負担金免除通知書」を必ず予診票 に添付して請求すること。 ※インフルエンザ予防接種の請求は、他の予防接種の請求と別にすること。(どちらも翌月5日まで) ※請求には報告書兼請求書に必ず予診票を添付すること。
粕屋地区(古賀市、粕屋郡)		5,134	4,452	第1期,第2期6歳以上：10,531★ 第2期6歳未満：10,909★	6,158	3,000(自己負担金¥1,000) 生保：4,000円(自己負担なし) ※65歳以上及び第2条第1項第5号に指定された 60～65歳未満の身体障害者：自己負担¥1,000	2,877 (インフルエンザは1,050)	・インフルエンザ接種における①生活保護者及び②65歳以上及び第2条第1項第5号に指定された60～ 65歳未満の身体障害者の不可問診については¥0 ★麻しん不可予診(皮内テスト)は¥5,702
宗像市、福津市		4,651	4,966	10,258	4,802	3,000(自己負担金¥1,000) ※自己負担金免除該当者は¥4,000	2,877	※インフルエンザ自己負担金免除該当者：生保受給者、市町村民税非課税世帯者(どちらも被接種者は医 療機関にて証明書等の提示が必要。各市発行のものを確認のうえ接種のこと)
直鞍地区 (直方市、宮若市、 小竹町、鞍手町)	(6歳未満)	5,284	5,536	10,051	5,179	2,000(自己負担金¥1,000) 生保：3,000円(自己負担なし)	1,090	
	(6歳以上)	4,564	4,816	9,331	4,459		740	
飯塚市、嘉麻市、桂川町		4,478 (接種不可1,610)	4,242 (接種不可1,260)	11,322 (接種不可1,610)	乳幼児：4,043 (接種不可1,610) 小学校4年生：4,530 (接種不可1,260)	3,000(自己負担金¥1,200) 生保：4,200円(自己負担なし) 接種不可1,260		
久留米市(合併4町含む)		別 紙②を参照						
大牟田市		別 紙③を参照						
高田町		別 紙④を参照						
八女筑後地区		5,271	5,166	10,122	5,145	4,000(委託料：2,400、自己負担：1,600) ※生活保護世帯(65歳以上)は自己負担なし	2,877 (インフルエンザは設定なし)	※自己負担金免除者：生活保護世帯の該当者(65歳以上)被接種者は証明書を医療機関に提示。 充分確認のうえ、接種をお願いします。証明書は予診票に添付して請求すること。 ※請求は3ヶ月分を翌月10日までに提出。高齢者インフルエンザは1月10日までに提出。
星野村		集団接種(接種不可)	集団接種(接種不可)	10,122	集団接種(接種不可)			※DPT、DTおよび日本脳炎は集団接種のため、接種不可。
朝倉市、筑前町、 東峰村	接種料金	4,509	4,404(幼)4,620(児童)	11,592	4,688(幼)4,609(児童・生徒)	※4,273(うち自己負担金¥1,000)		※請求月日については未記入で提出。※インフルエンザ接種については、被接種者から自己負担 ¥1,000を徴収するが、市町村への請求金額は¥4,273とする。市町村からは被接種者自己負担額 ¥1,000を差引いた¥3,273が払い込まれる。※生保受給者分の請求は、福祉事務所発行の「証明 書」を必ず予診票に添付して請求すること。
	予診のみ	1,690	1,690(幼)1,323(児童)	2,194	1,606(幼)1,323(児童・生徒)	1,323		
小郡市		4,685	4,564	1期：11,480 2期：9,740	1期：4,430 2期：4,520	生活保護受給者：4,360 ※上記以外者：3,360(自己負担¥1,000)	2,870	
大刀洗町		4,685	2期：5,037	1期：11,533 2期：9,793	1期：4,430 2期：4,520	生活保護受給者：4,360 ※上記以外者：3,360(自己負担¥1,000)	2,870	
大川市、大木町		4,453	※3550	9,692	4,348	2,867(自己負担金¥1,200)	1,680	※二種混合実施期間：8月～9月まで
柳川市、瀬高町、山川町		別 紙⑤を参照						
うきは市		5,132	4,422	11,592	4,662	3,000(自己負担金¥1,200) 生活保護受給者：4,200	1,812	

行橋市、苅田町、みやこ町

平成18年4月1日現在

予防接種委託料単価表(消費税及び地方消費税を含む)

予防接種名	年齢	初診 注射あり	初診 注射なし	再診 注射あり	再診 注射なし	備 考
三種混合	6歳未満	5,520	3,700	3,690	1,870	委託料の算定方法 (ワクチン単価+手技料)
	6歳以上	4,760	2,940	3,330	1,510	
二種混合	6歳未満	5,260	3,700	3,430	1,870	
	6歳以上	4,500	2,940	3,070	1,510	
M R	6歳未満	9,940	3,700	8,110	1,870	
	6歳以上	9,180	2,940	7,750	1,510	
日本脳炎	6歳未満	5,370	3,700	3,540	1,870	
	6歳以上	4,610	2,940	3,180	1,510	

(単位:円)

インフルエンザ (65歳以上) ※接種期間未定	65歳以上 (個人負担金徴収あり)	無料(生保) (個人負担金徴収なし)
	未 定	未 定

※インフルエンザの接種期間、接種料金は8月以降の単価決定となります。
シーズンが近づきましたら再度お知らせいたします。

別 紙②

久留米市との委託による予防接種料(平成18年4月1日現在)

期 間	平成18年4月1日 ～ 平成19年3月31日			実施場所	受託医療機関	
予防接種名 及び 実施期間・料金は下記のとおりです。(消費税込み・1円未満切り捨て)						
区 分	実施期間	単 位	対象年齢	合 計	内ワクチン料	接種不可者
三種混合	年間を通じて	1回当り	3～90ヶ月	6, 814円	1, 500円	6歳未満 1, 680円
二種混合	年間を通じて	1回当り	11～13歳	4, 483円	1, 300円	
麻しん・風しん (混合MR)	年間を通じて	1回当り	12～24ヶ月	11, 539円	6, 000円	
麻 し ん	広域化対象外(麻しん、風しんワクチンの単独接種は経過措置分のため、久留米市民が久留米市以外で受けた場合には請求できません)					
風 し ん						
日本脳炎	年間を通じて	1期初回・追加	6～90ヶ月	6, 709円	1, 400円	6歳以上 1, 312円
		2期	9～13歳	4, 588円		
		1期2回	6～90ヶ月	3, 444円		
インフルエンザ	後日協議の うえ、決定	1回当り	65歳以上※	4, 221円(内、自己負担金1, 050円)		

- ・予診票により、問診、診察を行い、予防接種を実施する。
- ・実施にあたっては、予防接種実施規則に基づいて行う。
- ・実施にあたっては、必ず該当年齢を確認する。
- ・予防接種実施後、予診票下欄に所要事項を記入する。
- ・予防接種実施後、母子健康手帳の予防接種欄に接種事項を記入する。(母子健康手帳不携帯の場合は、
予防接種済証を発行する。)

※60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活行動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者も含む。

※インフルエンザの無料接種者の予診票につきましては、生活保護者の方は証明書、非課税の方には非課税確認書を予診票の裏に貼付して下さい。

大牟田市 定期予防接種広域化業務 委託料単価

平成18年4月1日現在

予防接種の種類・期間	一件あたりの委託料金 (税込み)
三種混合 (平成18年4月1日から 平成19年3月31日)	・ 4, 374円・・・＜0. 5ml (キット・シリンジ) ＞ ・ 4, 269円・・・＜0. 5ml (バイアル) ＞
二種混合 (平成18年10月1日から 平成19年1月31日)	・ 4, 374円・・・＜0. 5ml (バイアル) ＞
麻しん風しん混合 (平成18年4月1日から 平成19年3月31日)	・ 第1期・第2期・・・12, 072円
日本脳炎 (平成18年6月1日から 平成19年8月31日) ※現行ワクチンによる委託料金 です。今後改良ワクチンで接種 を実施する場合には、委託料金 が改定されることがあります。	○生後6月～就学前の幼児 ・ 4, 453円・・・＜0. 5ml (バイアル) ＞ ・ 4, 600円・・・＜0. 5ml (キット・シリンジ) ＞ ○生後90月(7歳6月)未満の小学生 ・ 3, 833円・・・＜0. 5ml (バイアル) ＞ ・ 3, 980円・・・＜0. 5ml (キット・シリンジ) ＞ ○9歳～12歳の小学生 ・ 4, 353円・・・＜0. 5ml (バイアル) ＞ ・ 4, 500円・・・＜0. 5ml (キット・シリンジ) ＞
インフルエンザ (平成18年10月15日から 平成19年1月31日)	・ 4, 080円(一部負担金免除者) ・ 2, 780円(一部負担金徴収者※) ※自己負担金1, 300円を医療機関で徴収
予診のみ	＜三種混合＞ 2, 630円 ＜二種混合＞ 2, 840円 ＜麻しん風しん混合＞ 3, 600円・・・第1期・第2期 ＜日本脳炎＞ ・ 2, 940円・・・生後6月～就学前の幼児 ・ 2, 320円・・・生後90月(7歳6月)未満の小学生 ・ 2, 840円・・・9歳～12歳の小・中学生 ＜インフルエンザ＞ 2, 840円

予防 接種 名	実施時期	対象者の範囲
三種 混合	平成18年4月1日～ 平成19年3月31日	生後3月～生後90月（7歳6月） 未満の乳幼児
麻疹 混合 風	平成18年4月1日～ 平成19年3月31日	生後12月～生後24月未満の幼児 ----- 5歳～7歳未満の幼児
日本 脳炎	平成18年6月1日～ 8月31日	生後6月～生後90月（7歳6月） 未満の乳幼児 ----- 9歳～12歳の小・中学生
二種 混合	平成18年10月1日～ 平成19年1月31日	11歳・12歳の小・中学生 （大牟田市では小学6年生で実施）
イン フル エン ザ	平成18年10月15日～ 平成19年1月31日	①接種日当日65歳以上の者 ②60歳以上65歳未満で、心臓・じん臓若 しくは呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウ イルスによる免疫の機能に障害を有するも のとして厚生労働省令で定める者

別 紙④

高田町 定期予防接種広域化業務 委託料単価

(平成18年4月1日現在)

予防接種の種類	対象者	1件あたりの委託料金(税込)		予防接種の期間
三種混合	乳幼児	接 種	4,450円	集団接種日の翌日から14日間以内
		接種不可	2,170円	
二種混合	小学生	接 種	4,800円	集団接種日の翌日から14日間以内
		接種不可	2,880円	
M R	乳幼児	接 種	11,770円	通 年
		接種不可	3,640円	
日本脳炎	乳幼児	接 種	4,440円	集団接種日の翌日から14日間以内
		接種不可	2,990円	
	小学生	接 種	4,330円	
		接種不可	2,880円	
インフルエンザ	65歳以上	接 種	3,500円 (負担金あり)	平成18年10月16日～平成19年1月31日
			4,500円 (負担金なし)	
		接種不可	2,880円	

<備 考>

- ・接種料金については、ワクチン代を含む。
- ・インフルエンザ負担金は1,000円。

柳川市、瀬高町、山川町

定期予防接種広域化業務 委託料単価

(平成18年4月1日現在)

予防接種の種類			1件あたりの委託料金 (税込み)	予防接種の期間
三種混合	乳幼児	接 種	¥4,400	通年
		接種不可	¥2,142	
	小中学生	接 種	¥4,022	
		接種不可	¥1,678	
二種混合	瀬高町、山川町		設定なし	
	柳川市	接 種	¥4,379	通年
		接種不可	¥1,678	
M R		接 種	¥11,466	通年
		接種不可	¥3,591	
日本脳炎	乳幼児	接 種	¥5,576	通年
		接種不可	¥2,142	
	小中学生	接 種	¥5,198	
		接種不可	¥1,678	
インフルエンザ	65歳以上	負担金有り	¥3,120	実施期間未定
		負担金なし	¥4,120	※自己負担金は¥1,000

※接種料金については、ワクチン代を含む。

※二種混合については、柳川市のみ実施。

平成 年 月 日

定期予防接種実績報告書兼請求書（広域分）
（ 月分）

市町村長 殿

所 在 地
医療機関名
※代表者名
電話番号
印

添付予診票のとおり、予防接種が完了いたしましたので、下記のとおり請求します。

記

ワクチン	1件あたりの料金（円）	件 数	請求金額（円）
三種混合			
二種混合			
M R			
日本脳炎			
インフルエンザ [*]			
インフルエンザ [*] （自己負担免除者）			
不可問診			
合 計			

（振込先金融機関）

銀行 支店				口座名義人
				フリガナ 氏名
預金種目	普通預金 当座預金 貯蓄預金	口座番号		

※ 代表者名は、委任書（福岡県医師会へ提出）に記載した管理者名と同じ者とする。

平成 年 月 日

定期予防接種実績報告書兼請求書（広域分）
（ 月分）

医師会長 殿

所 在 地

医療機関名

※代表者名

印

電話番号

添付予診票のとおり、予防接種が完了いたしましたので、下記のとおり請求します。

記

リカナ 市町村	三種混合	二種混合	M R	日本脳炎	インフルエンザ	インフルエンザ 自己負担 免除者	不可問診	計

(振込先金融機関)

銀行 支店				口座名義人	
				フリガナ 氏名	
預金 種 目	普通預金 当座預金 貯蓄預金	口座 番号			

※代表者名は、委任書（福岡県医師会へ提出）に記載した管理者名と同じ者とする。

(様式第2号)

平成 年 月 日

定期予防接種実績報告書兼請求書（広域分）
（ 月分）

市町村長 殿

所在地

醫師會名

会 長 名

印

添付予診票のとおり、予防接種が完了いたしましたので、下記のとおり請求します。

記

ワクチン	1 件あたりの料金（円）	件 数	請求金額（円）
三種混合			
二種混合			
M R			
日本脳炎			
インフルエンザ [△]			
インフルエンザ [△] （自己負担免除者）			
不可問診			
合 計			

(振込先金融機関)

				口座名義人	
				フリガナ 氏名	
銀行			支店		
預金種目	普通預金 当座預金 貯蓄預金	口座番号			

様式第2号(第6条関係)

予 防 接 種 委 託 料 請 求 書 (粕屋地区)

平成 年 月 日

市町長 殿

医療機関住所
医療機関名
代表者名

金融機関	銀行 本店 ・ 本所 信用組合・信用金庫 農協 支店 ・ 支所	
普通 ・ 当座	口座番号	
フリガナ 口座名		

次のとおり予防接種委託料を請求します。

(平成 年 月分)

予防接種の種類及び単価		予診票の枚数	請求金額
三 種 混 合	5, 134円	枚	円
二 種 混 合 (2 期)	4, 452円	枚	円
麻 し ん ・ 風 し ん (第 1 期 及 び 第 2 期 6 歳 以 上)	10, 531円	枚	円
麻 し ん ・ 風 し ん (第 2 期 6 歳 未 満)	10, 939円	枚	円
麻しん	不可予診(皮内テスト)	枚	円
日 本 脳 炎		枚	円
不 可 予 診		枚	円
インフル エンザ	6 5 歳 以 上	枚	円
	生 活 保 護 者	枚	円
	不 可 予 診	枚	円
請 求 金 額 (計)			円

粕屋地区(古賀市、宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、新宮町、久山町、粕屋町)

定期予防接種広域化接種料金請求方法一覧(平成18年4月1日現在)

北九州ブロック

医師会名	被接種者の居住地	請求方法	備考
北九州市	北九州市	①北九州市内の医療機関が実施した広域化の接種については、北九州市医師会経由で各市町村へ請求。 ②北九州市以外の医療機関が北九州市住民へ接種を行った場合は、原則として当該医療機関の属する医師会もしくは医療機関から直接北九州市へ請求。	北九州市医師会管内医療機関へは事務費として北九州市医師会1件42円、区医師会事務費(各区で設定。管内医療機関へは通知済)を差し引き、委託料を支払う。 管外医療機関へは北九州市より直接支払い。
遠賀中間	中間市	遠賀中間医師会経由 (※送付先別紙参照)	請求は、毎月締め翌月10日まで ※接種医療機関へは、1件につき事務手数料100円を差引いた金額を支払う。(不可問診を除く)
	芦屋町		
	水巻町		
	岡垣町		
	遠賀町		
京都	行橋市	各市町村へ直接請求	請求は、毎月締め翌月10日まで
	苅田町		
	みやこ町		
豊前築上	豊前市	各市町村へ直接請求	請求は、毎月締め翌月10日まで
	築上町		
	吉富町		
	上毛町		

※年度末の請求(3月まで)につきましては、必ず期日までにご提出ください。

定期予防接種広域化接種料金請求方法一覧(平成18年4月1日現在)

福岡ブロック

医師会名	被接種者の居住地	請求方法	備考
福岡市	福岡市	市へ直接請求	請求は、①乳幼児の予防接種については3ヶ月毎に最終月の翌月10日(7,10,1,4月10日)まで ②インフルエンザ予防接種については接種期間終了後の翌月10日までに請求
筑紫	筑紫野市	各市町村へ直接請求	請求は、毎月締めめの翌月10日まで
	春日市		
	大野城市		
	太宰府市		
	那珂川町		
糸島	前原市	各市町村へ直接請求	請求は、毎月締めめの翌月5日まで
	二丈町		
	志摩町		
粕屋	古賀市	各市町村へ直接請求	請求は、毎月締めめの翌月5日まで
	宇美町		
	篠栗町		
	志免町		
	須恵町		
	新宮町		
	久山町		
	粕屋町		
宗像	宗像市	①宗像医師会内の医療機関が実施した広域化の接種については、宗像医師会経由で各市町村へ請求。 ②宗像医師会管外の医療機関が宗像市、福津市住民へ接種を行った場合は、当該医療機関の属する医師会もしくは医療機関から直接行政へ請求。	・宗像医師会管内医療機関からの請求については、 <u>3ヵ月分を宗像医師会でとりまとめて各市町村へ請求する</u> ・宗像医師会管外の医療機関からの請求については、毎月締めで直接行政へ
	福津市		

※年度末の請求(3月まで)につきましては、必ず期日までにご提出ください。

定期予防接種広域化接種料金請求方法一覧(平成18年4月1日現在)

筑豊ブロック

医師会名	被接種者の居住地	請求方法	備考
直方鞍手	直方市	①直方鞍手医師会内の医療機関が、直方鞍手管内住民へ接種を行った場合は、医師会経由で各市町村へ請求。(従来の管内における広域化) ②管内住民が管外市町村で接種した場合、管外市町村住民が管内医療機関にて接種の場合は各市町村へ直接請求。	請求は、毎月締めの翌月10日まで
	小竹町		
	鞍手町		
	宮若市		
田川	田川市	調整中(集団接種地域)	田川地区住民への広域化予防接種は出来ません ※田川地区広域化実施協力医療機関における、広域化契約済市町村住民の受け入れ接種は可能
	香春町		
	添田町		
	福智町		
	糸田町		
	川崎町		
	大任町		
	赤村		
飯塚	飯塚市	各市町村へ直接請求	請求は、毎月締めの翌月10日まで
	桂川町		
	嘉麻市		

※年度末の請求(3月まで)につきましては、必ず期日までにご提出ください。

定期予防接種広域化接種料金請求方法一覧(平成18年4月1日現在)

筑後ブロック

医師会名	被接種者の居住地	請求方法	備考
久留米	久留米市	①久留米市内の医療機関が実施した広域化の接種については、久留米医師会経由で各市町村へ請求。 ②久留米市以外の医療機関が久留米市住民へ接種を行った場合は、当該医療機関の属する医師会もしくは直接医療機関から直接久留米市へ請求。	3ヶ月毎に最終月の翌月(7,10,1,4月)10日までに請求
大牟田	大牟田市 高田町	各市町村へ直接請求	請求は、毎月締めめの翌月10日まで
八女筑後	八女市 筑後市 黒木町 上陽町 立花町 広川町 矢部村 星野村	各市町村へ直接請求	・乳幼児予防接種については、3ヶ月毎に翌月10日までに市町村へ請求 ・インフルエンザ予防接種については、実施期間分をまとめて翌月10日(1月10日)までに市町村へ請求
甘木朝倉	朝倉市 筑前町 東峰村	各市町村へ直接請求	3ヵ月毎の請求で、3ヵ月分支払い
小郡三井	小郡市	各市町村へ直接請求	①乳幼児の予防接種については3ヶ月毎に最終月の翌月(7,10,1,4月)10日まで ②インフルエンザ予防接種については接種期間終了後の翌月10日までに請求
	大刀洗町	各市町村へ直接請求	請求は、毎月締めめの翌月10日まで
大川三潯	大川市 大木町	①大川三潯医師会管内の医療機関が実施した広域化の接種については、大川三潯医師会経由で各市町村へ請求。 ②大川三潯医師会管外の医療機関が大川市、大木町住民へ接種を行った場合は、当該医療機関の属する医師会もしくは直接医療機関から直接行政へ請求。	〃
柳川山門	柳川市 瀬高町 山川町	柳川山門医師会経由(※送付先別紙参照)	毎月締めめの翌月10日まで ・管内医療機関分については医師会にて取りまとめて一括請求→医師会より医療機関へ振り込み ・管外医療機関分については医師会にて取りまとめて一括提出→市町より医療機関へ直接振り込み ※振り込みについては3ヶ月毎に1度とする
浮羽	うきは市	①浮羽医師会管内の医療機関が実施した広域化の接種については、浮羽医師会経由で各市町村へ請求。 ②浮羽医師会管外の医療機関が浮羽医師会管内住民へ接種を行った場合は、当該医療機関の属する医師会もしくは医療機関から直接行政へ請求。	請求は、毎月締めめの翌月10日まで

定期予防接種広域化接種料金請求方法一覧(平成18年4月1日現在)

※年度末の請求(3月まで)につきましては、必ず期日までにご提出ください。

各市町村予防接種担当課一覧

平成18年4月1日現在

	市町村名	課	〒	住所1	住所2	TEL	FAX
1	北九州市	保健医療部保健衛生課	803-8501	北九州市小倉北区内1-1		093-582-2435	093-582-2598
2	福岡市	保健福祉局保健医療部保健予防課	810-8620	福岡市中央区天神1-8-1		092-711-4270	092-733-5534
3	大牟田市	保健所健康対策課	836-8666	大牟田市不知火町1-5-1		0944-41-2669	0944-41-2675
4	中間市	健康増進課健康係	809-0014	中間市蓮花寺3-1-6	中間市保健センター	093-246-1611	093-246-3024
5	芦屋町	健康対策課健康係	807-0101	遠賀郡芦屋町幸町8-30	ほほえみほーる	093-222-2123	093-222-2010
6	水巻町	健康福祉課健康推進係	807-0025	遠賀郡水巻町頃末南3-11-1	いきいきほーる	093-202-3212	093-202-3621
7	岡垣町	こども未来課こども未来係	811-4233	遠賀郡岡垣町野間1-1-1		093-282-1211	093-283-3027
8	遠賀町	保健課健康対策係	811-4305	遠賀郡遠賀町大字今古賀513		093-293-1234	093-293-0806
9	行橋市	健康対策課健康づくり推進係	824-0063	行橋市中津熊501	ウィズ行橋保健センター	0930-23-8888	0930-25-2650
10	苅田町	健康福祉課健康づくり係	800-0314	京都郡苅田町幸町6-91	苅田町総合保健福祉センター パンジープラザ	093-436-5115	093-436-5110
11	みやこ町	健康づくり課	824-0892	京都郡みやこ町勝山上田960		0930-32-2511	0930-32-4563
12	豊前市	市民健康課健康係	828-8501	豊前市大字吉木955	豊前市総合福祉センター内	0979-82-1111(内1601)	0979-83-0566
13	築上町	健康福祉課健康増進1係	829-0392	築上郡築上町大字椎田891-2		0930-56-0300(内512)	0930-56-5519
14	吉富町	健康福祉課	871-0811	築上郡吉富町大字広津342	吉富あいあいセンター	0979-23-9900	0979-23-9900
15	上毛町	健康福祉課健康増進係	871-0992	築上郡上毛町大字垂水1321-1		0979-72-3111	0979-72-4664
16	春日市	健康課	816-0851	春日市昇町1-120	春日市いきいきプラザ	092-501-1134	092-501-0051
17	大野城市	健康課	816-0932	大野城市瓦田4-2-1	すこやか交流プラザ内	092-501-2222	092-584-5656
18	筑紫野市	健康福祉部健康推進課	818-0013	筑紫野市岡田3-11-1	総合福祉センター カミリーヤ	092-920-8611	092-926-6006
19	太宰府市	保健福祉部 保健センター	818-0125	太宰府市五条3-1-1	太宰府保健センター	092-928-2000	092-920-7143
20	那珂川町	健康課	811-1292	筑紫郡那珂川町大字西隈64-1		092-953-2211	092-954-0043
21	前原市	健康課 健康推進係	819-1192	前原市前原西1-1-1		092-323-1111	092-321-1139
22	二丈町	健康福祉課健康推進係	819-1601	糸島郡二丈町大字深江1360		092-325-1111(内127)	092-325-0179
23	志摩町	保健福祉課健康係	819-1392	糸島郡志摩町大字初30		092-327-1111(内134)	092-327-3725
24	宇美町	健康課健康係	811-2131	粕屋郡宇美町貴船2-28-1	宇美町健康福祉センター うみハビネス	092-933-0777	092-933-0210
25	篠栗町	健康課	811-2416	粕屋郡篠栗町大字田中1-1	オアシス篠栗	092-947-8888	092-947-2414
26	志免町	健康課	811-2292	粕屋郡志免町志免中央1-1-1		092-935-1001	092-935-1529
27	須恵町	保健環境課	811-2193	粕屋郡須恵町須恵771		092-932-1151	092-933-6579
28	新宮町	健康福祉課健康係	811-0112	粕屋郡新宮町大字下府425-1	シーオーレ新宮	092-962-5151	092-962-5333
29	古賀市	保健福祉部健康づくり課予防係	811-3116	古賀市庄205	古賀市保健福祉総合センター	092-942-1151	092-942-1154
30	久山町	健康福祉課健康係	811-2501	粕屋郡久山町大字久原1822-1	久山町ヘルスC&Cセンター	092-976-3377	092-976-3378
31	粕屋町	健康福祉課健康推進係	811-2392	粕屋郡粕屋町駕与丁1-1-1	粕屋町健康センター	092-938-2311(内525)	092-938-2415
32	宗像市	健康づくり課すこやか支援係	811-3437	宗像市大字久原180	メイトム宗像内	0940-36-1187	0940-36-0224
33	福津市	いきいき健康課健康相談係	811-3218	福津市手光南2-1-1	ふくとびあ内	0940-34-3352	0940-34-3335
34	直方市	健康福祉課健康づくり係	822-8501	直方市殿町7-1		0949-25-2114	0949-25-2118
35	小竹町	福祉医療課健康対策係	820-1103	鞍手郡小竹町大字勝野1152		09496-2-1864	0946-2-1867

各市町村予防接種担当課一覧

平成18年4月1日現在

	市町村名	課	〒	住所1	住所2	TEL	FAX
36	鞍手町	健康増進課	807-1305	鞍手郡鞍手町大字新延414-1		0949-42-8812	0949-42-8801
37	宮若市	健康増進課健康対策係	823-0011	宮若市本城458-2	宮若市保健センター	0949-32-8530	0949-32-8518
38	田川市	福祉部保健高齢障害課保健センター	825-0002	田川市大字伊田2550-1		0947-44-8270	0947-44-8280
39	香春町	住民課	822-1492	田川郡香春町大字高野994		0947-32-8400	0947-32-4815
40	添田町	住民課	824-0691	田川郡添田町大字添田2151		0947-82-1232	0947-82-5508
41	福智町	保健福祉課健康づくり係	822-1212	田川郡福智町弁城2239-10	方城保健センター	0947-22-5101	0947-22-6273
42	糸田町	住民課	822-1392	田川郡糸田町1975-1		0947-26-1235	0947-26-1238
43	川崎町	福祉健康課保健課	827-0004	田川郡川崎町大字田原804		0947-72-3000	0947-72-6453
44	大任町	住民1課衛生係	824-0512	田川郡大任町大字大行事3067		0947-63-3000	0947-63-3813
45	赤村	住民課健康増進係	824-0432	田川郡赤村大字内田1188		0947-62-3000	0947-62-3007
46	飯塚市	保健福祉部健康増進課	820-0043	飯塚市西町7-8	飯塚保健センター	0948-24-4002	0948-25-8994
47	桂川町	健康づくり課健康づくり係	820-0693	嘉穂郡桂川町大字土居361	桂川町総合福祉センター	0948-65-0001	0948-65-0078
48	嘉麻市	健康課母子保健係	821-8501	嘉麻市上山田392		0948-53-1121	0948-53-1149
49	久留米市	健康福祉部健康医療課	830-8520	久留米市城南町15-3		0942-30-9033	0942-30-9752
50	高田町	厚生課健康係	839-0292	三池郡高田町大字濃施480		0944-22-3602	0944-22-6381
51	八女市	健康課健康推進係	834-8585	八女市大字本町647		0943-23-1352	0943-22-2186
52	筑後市	健康づくり課健康増進係	833-8601	筑後市大字山ノ井898		0942-53-4111(内311)	0942-53-4119
53	黒木町	福祉課 福祉係	834-1292	八女郡黒木町大字今1314-1		0943-42-1115	0943-42-4591
54	上陽町	保健福祉課保健係	834-1102	八女郡上陽町大字北川内547-1		0943-54-2218	0943-54-2809
55	立花町	健康福祉課保健係	834-8555	八女郡立花町大字原島95-1		0943-23-5141	0943-22-3512
56	広川町	健康福祉課高齢者・健康係	834-0115	八女郡広川町大字新代1804-1		0943-32-1111	0943-32-5164
57	矢部村	住民福祉課 保健係	834-1492	八女郡矢部村大字北矢部10528		0943-47-3111	0943-47-2855
58	星野村	住民グループ保健班	834-0292	八女郡星野村10775-14		0943-52-3110	0943-52-3518
59	朝倉市	健康課	838-0068	朝倉市甘木198-1	朝倉市保健福祉センター	0946-22-8571	0946-23-0732
60	筑前町	健康福祉課健康係	838-0802	朝倉郡筑前町久光951-1	めくばーる健康福祉館内	0946-22-3417	0946-24-8751
61	東峰村	住民福祉課	838-1692	朝倉郡東峰村大字小石原941-9	東峰村役場 小石原庁舎	0946-74-2311	0946-74-2722
62	小都市	保健福祉部健康課健康推進係	838-0126	小都市二森1167-1	総合保健福祉センター	0942-72-6666	0942-72-6477
63	大刀洗町	健康福祉課保健衛生係	830-1298	三井郡大刀洗町大字富多819		0942-77-2266	0942-77-2205
64	大川市	保健センター課	831-0031	大川市大字上巻405-1	大川市保健センター	0944-86-8450	0944-86-8464
65	大木町	健康福祉課健康づくり係	830-0416	三潁郡大木町大字八町牟田538-1	大木町健康福祉センター	0944-33-2013	0944-32-2016
66	柳川市	健康係	832-0058	柳川市大字上宮永町6-3	柳川市総合健康福祉センター水の郷	0944-75-6200	0944-75-6210
67	瀬高町	保健福祉環境課健康係	835-8601	山門郡瀬高町大字小川5		0944-63-6111	0944-62-2411
68	山川町	環境福祉課保健環境係	835-0192	山門郡山川町大字立山1278		0944-67-1111	0944-67-1696
69	うきは市	保健課健康対策係	839-1393	うきは市吉井町新治316		0943-75-3111	0943-75-5509

福岡県定期予防接種広域化—医師会経由請求先—

○遠賀中間医師会（中間市、芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町）

医師会宛請求書を使用

〒807-0052

遠賀郡水巻町下二西 2-1-33 TEL: 093-201-3461

○柳川山門医師会（柳川市、瀬高町、山川町） ※市町村長宛請求書を使用※

〒832-0827

柳川市三橋町蒲船津 351 TEL 0944-72-2714