



福岡県医発第1336号(地)

平成18年10月11日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 横 倉 義 武



平成18年度インフルエンザ広域予防接種料金・実施期間一覧の送付について

定期予防接種広域化に伴う平成18年度インフルエンザ接種料金・実施期間一覧表
を別紙のとおり作成いたしましたので、お送りいたします。

つきましては、広域接種協力医療機関への周知方よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

担当理事 蒲池 壽



平成18年度 福岡県定期予防接種広域化 インフルエンザ予防接種実施要領

1. 実施期間

被接種者居住地市町村が定めたインフルエンザ予防接種期間を基本とする
(接種期間外は、任意接種)

※ 福岡市住民についても、福岡市が定めた接種期間内での実施とする。料金は、接種地市町村料金を請求する。

2. 接種対象者

満65歳以上で接種を希望する人および満60歳以上65歳未満の人で心臓、腎臓、若しくは呼吸器の機能又は、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人

3. 予診票及び接種済証

- ・各市町村作成のものを使用。(予診票は統一しない。接種地市町村、被接種者居住市町村どちらのものでも可)
- ・接種済証については広域化対応のものを使用。(市町村もしくは医師会作成のもの)

4. 個人負担金 ※別紙料金表参照

- ・被接種者居住地市町村が定めた自己負担金(別紙B)を、被接種者から徴収。
- ・自己負担金免除者は、自己負担なし。各市町村において免除対象者が異なる。免除者本人が持参する被接種者居住地市町村・保健福祉環境事務所が発行した通知書および証明書等で確認のうえ、接種を行う。

※福岡市住民の接種料金は、接種地市町村料金で、接種期間は福岡市設定期間

5. 請求方法

広域化報告書兼請求書に予診票を添付のうえ、

- ・被接種者居住地市町村の定めた接種料金から自己負担金を差し引いた金額(別紙A)を、被接種者市町村もしくは医師会へ請求。
- ・自己負担金免除者分については、被接種者居住地市町村の定めた接種料金全額(別紙A+B)を請求。

6. 健康被害等について

接種により生じた予防接種事故等については、被接種者居住地市町村の設置する予防接種健康被害調査委員会の審議に付し、その意見に基づいて処理するものとする。

7. その他注意事項

- ・自己負担金免除対象者等について不明な場合は、各市町村へ確認のうえ、接種を実施すること。
- ・接種済証(広域化対応分)は、各市町村において作成したものを使用すること。ただし、広域化対応の接種済証未作成の市町村に所在する医療機関は、医師会作成の広域化対応接種済証を使用するものとする。

平成18年度インフルエンザ広域化予防接種料金・実施期間一覧

	接種料金（A+B）：市町村委託料		予診のみ （不可問診）	接種期間	特記事項
	市町村負担金（A）	自己負担金（B）			
北九州市	減免：4,142/施設減免：2,031	自己負担金なし	2,877 （施設実施分は0）	平成18年11月1日～平成19年3月31日	減免対象者：65歳以上で生活保護受給者又は世帯全員が市民税非課税の方。接種を受ける場合は「減免用予診票」が必要のため、接種前に住所区の区役所生活支援で申請が必要。 予診のみ者：施設実施分については「予診のみ（不可問診）」の支払は認めません。 施設：介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特養、養護、軽費ケアハウス 60歳から65歳未満の者で、心臓、じん臓若しくは呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害を有する者（身体障害者手帳1級程度の障害）については、同障害が確認できる身体障害者手帳のコピー（障害程度が分かる部分）を予診票に添付すること。
	一般：3,142/施設一般：1,031	1,000			
遠賀郡1市4町 （中間市、芦屋町、岡垣町、遠賀町、水巻町）	外来：3,334	1,000	2,877	平成18年10月20日～平成19年3月31日	・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。 ・施設：介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、経費老人ホーム、ケアハウス ・60歳以上65歳未満については、調査票の記入・添付が必要。
行橋市					検討中
苅田町					検討中
みやこ町					検討中
豊前市	2,000	1,000	設定なし	平成18年10月16日～平成18年12月31日	
築上町	2000 生活保護受給者については自己負担なし	1,000	2,000	平成18年10月16日～平成18年12月30日	
吉富町	3,000	自己負担金なし	2,000	平成18年10月16日～平成18年12月30日	
上毛町	3,000	自己負担金なし	2,000	平成18年10月16日～平成18年12月30日	
福岡市	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。			平成18年10月1日～平成19年1月31日※	接種料金は接種地の料金。※接種期間は福岡市設定の期間内。ご注意ください。
筑紫野市・大野城市・太宰府市・那珂川町・春日市	3168 生活保護、非課税世帯の方：4,168	1,000	2,877	平成18年10月16日～平成19年2月28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」を予診票に添付して請求すること。
前原市	3,000 ※自己負担金免除者4,000	1,000	2,700	平成18年10月1日～平成18年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」を予診票に添付して請求すること。
二丈町	2,800 ※自己負担金免除者4,000	1,200	2,700	平成18年10月1日～平成18年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」を予診票に添付して請求すること。
志摩町	2,500 ※自己負担金免除者4,000	1,500	2,700	平成18年10月1日～平成18年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」を予診票に添付して請求すること。
古賀市・粕屋町・篠栗町・宇美町	3,000 生保：4,000（自己負担なし）	1,000	1,050	平成18年10月15日～平成19年1月31日	生保該当者については、福祉事務所発行の診療依頼書等確認できるものの写しを予診票に添付すること。
志免町・新宮町・久山町・須恵町	3,000 生保：4,000（自己負担なし）	1,000	1,050	平成18年10月15日～平成19年1月31日	生保該当者については、福祉事務所で発行する生活保護証明書（被接種者持参）等にて確認してください。
宗像市	3,000 （自己負担金免除該当者：4,000）	1,000	2,877	平成18年10月1日～平成18年12月31日	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
福津市	3,000 （自己負担金免除該当者：4,000）	1,000	2,877	平成18年10月1日～平成19年3月31日 ただし12月中旬頃までの接種が望ましい。	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
直方市・宮田町・若宮町・小竹町・鞍手町	2,000 生保：3,000（自己負担なし）	1,000	740	平成18年10月2日～平成18年12月31日	生活保護受給者へは、持参の証明書等で確認のうえ接種のこと。 健康上の都合により期間中に接種できなかった場合は平成19年3月末日まで接種可能。
田川地区					平成19年度の広域化実施を検討中
飯塚市・嘉麻市・桂川町	3,000	1,200	1,260	平成18年10月2日～平成18年12月30日	生活保護世帯・市町村民税非課税世帯は自己負担額を免除。
久留米市	3,171 生保、市民税非課税世帯：4,221（自己負担なし）	1,050	1,312	平成18年10月10日～平成18年12月16日	インフルエンザの無料接種者の予診票については、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添付してください。
大牟田市	2,780 生保、市民税非課税世帯：4,080（自己負担なし）	1,300	2,840	平成18年10月15日～平成19年1月31日	生活保護受給者、市民税非課税世帯の方は、被接種者持参の証明書等で確認のうえ接種のこと。 証明書等は市役所発行。
高田町	3,500 生保：4,500（自己負担なし）	1,000	2,880	平成18年10月16日～平成19年1月31日	60歳以上65歳未満の者であって、心臓、じん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。自己負担金免除者は生活保護世帯員で、「診療依頼書」にて確認のうえ接種のこと。
八女市・筑後市・広川町・黒木町・立花町・矢部村・星野村	2,400 生活保護世帯：4,000（自己負担なし）	1,600	設定なし	平成18年10月14日～平成18年12月30日	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。

平成18年度インフルエンザ広域化予防接種料金・実施期間一覧

	接種料金（A+B）：市町村委託料		予診のみ （不可問診）	接種期間	特記事項
	市町村負担金（A）	自己負担金（B）			
朝倉市・筑前町・東峰村	3,273 生活保護受給者：4,273(自己負担なし)	1,000	1,323	平成18年10月1日～平成18年12月31日	・被接種者からは自己負担¥1,000を徴収するが、インフルエンザ（65歳以上）接種の市町村への請求金額は全額の¥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が後日支払われる。 ・生保該当者については、福祉事務所で発行する生活保護証明書にて確認してください。
小郡市	3,360 生活保護受給者：4,360(自己負担なし)	1,000	2,870	平成18年10月2日～平成18年12月16日	生活保護受給者は小郡市発行の生活保護受給者証明書で確認後に接種。予診票に添付して請求すること。 60歳以上65歳未満の対象者は、身体障害者手帳の写し、医師の診断書などを予診票に添付して請求すること。
大刀洗町	3,360 生活保護受給者：4,360(自己負担なし)	1,000	2,870	平成18年10月2日～平成18年12月16日	生活保護受給者の方は診療依頼書、対象の身体障害者の方は手帳で確認後に接種。予診票に添付して請求すること。
大川市、大木町	2,867 生活保護受給者：4,067(自己負担なし)	1,200	1,680	平成18年10月10日～平成18年12月16日	
柳川市、瀬高町、山川町	3,326 生活保護：4,326(自己負担なし)	1,000	設定なし	平成18年10月1日～平成18年12月31日	生活保護受給者は受給者証明書で確認し、予診票に添付して請求して下さい。
うきは市	3,000 生活保護受給者：4,200(自己負担なし)	1,200	1,812	平成18年10月1日～平成18年12月31日	