



福島医発第0230号(地)
平成26年 4月24日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

平成26年度福岡県定期予防接種広域接種について

平成26年度福岡県定期予防接種広域接種につきまして、医療機関マニュアル等を別紙のとおりお送りいたします。

つきましては、貴会管下予防接種広域化実施協力医療機関への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、

- 1) 新規に広域接種を希望される医療機関については、貴会にて委任書をお取り纏めいただき、本会宛てにご送付下さいますようお願いいたします。
- 2) 既に委任書を提出している医療機関で、届出内容に変更があった場合には、必ず変更届をご提出下さいますようお願いいたします。
- 3) 本件につきましては、請求書等の様式および関連書類を本会ホームページに掲載いたします。
- 4) 平成26年度より、委任書記載の広域接種可能なワクチンを本会ホームページ上に一般公開することについて、希望をとるよう様式(委任書・変更届)を変更しておりますのでご注意ください。(※医療機関名等は広域接種実施医療機関としてホームページ上に掲載されます。)
- 5) 糸島市の料金につきましては、連絡がありしだい、改めてご連絡申し上げます。
- 6) 高齢者インフルエンザの広域接種につきましては、各市町村の単価が決定次第、改めてご連絡いたします。(10月頃)
- 7) 平成26年10月より、新たに水痘ワクチン、成人用肺炎球菌ワクチンが定期の予防接種に追加される予定であることを申し添えます。

【添付資料】

- ・ 福岡県定期予防接種広域化医療機関マニュアル
- ・ 平成26年度各市町村予防接種広域接種実施一覧表
- ・ 平成26年度各市町村定期予防接種料金一覧表
- ・ 定期予防接種広域化接種料金請求法方法一覧
- ・ 福岡県定期予防接種広域化一医師会経由請求先
- ・ 各市町村予防接種担当課一覧

福岡県定期予防接種広域化 医療機関用マニュアル

平成26年4月1日

予防接種広域化の目的

予防接種法に定められた予防接種は、市町村事業として実施されており、対象者が予防接種を受ける場合、住所地の市町村が発行した予防接種予診票等に基づき住所地の市町村と契約した医療機関または保健センター（集団）等において実施されています。

このため、かかりつけ医による個別接種が推奨されているにもかかわらず、予防接種対象者は、例えばかかりつけ医が住所地以外の市町村にある場合や病気治療で住所地以外の医療機関に入院されている場合等には、それらの医療機関では予防接種を受けることができません。

予防接種広域化は、予防接種対象者の身体状況等を日頃から把握している、かかりつけ医による予防接種を推進し、被接種者が安心して接種を受けられる体制を整備することで、予防接種機会の拡大を図るために行われるものです。

広域化における対象予防接種について

各市町村が予防接種法に基づいて行う定期の予防接種のうち、下記予防接種を広域接種の対象とする。※市町村によって実施方法・項目が異なります。

- 1) DPT－IPV（四種混合）
- 2) DPT（三種混合）
- 3) DT（二種混合）
- 4) 麻しん
- 5) 風しん
- 6) MR（麻しん風しん混合）
- 7) 日本脳炎（乾燥細胞培養ワクチン）
- 8) BCG
- 9) インフルエンザ（65歳以上）

①60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も含む。

②インフルエンザの接種期間は被接種者の住所地の設定期間に限る。

③各市町村のインフルエンザ接種期間一覧は、シーズン前に別途送付予定。

10) ポリオ

11) 子宮頸がん予防

- 1 2) ヒブ
- 1 3) 小児用肺炎球菌

接種対象者について

- 1) かかりつけ医が住所地市町村以外にある者
- 2) 病気治療等で住所地以外の病院等に入院している者

接種料金について

広域化における接種料金は被接種者の住所地市町村の料金とする。

※ただし、福岡市の住民については接種地の料金とする。

接種手続きについて

- 1) 事前予約を受ける。

接種希望者の住所地市町村の広域接種実施開始日を確認のうえ、接種希望日、接種希望ワクチン等の確認をする。従来の「予防接種依頼書」は必要ない。

※各医療機関で実施可能な予防接種が異なるため、接種できない場合は、その旨を接種希望者へ伝える。

- 2) 接種当日に必要なものを希望者に伝える。

例)「乳幼児医療費受給資格者証（インフルエンザは除く）」

「健康保険証」、「母子健康手帳（インフルエンザを除く）」等

※インフルエンザにおいて自己負担金免除となる生活保護受給者等で、従来より接種時に住所地市町村の証明が必要な場合は、定められた住所地の証明書が必要。詳しくは、接種希望者もしくは医療機関から各市町村担当課へ問い合わせのうえ、接種を行うこと。

- 3) 当日は、住所等接種に必要な事項を確認のうえ接種を行う。

予診票は、接種希望者の住所地もしくは医療機関所在地市町村のものを使用する。(統一された様式はない。)

4) 接種後は、実績報告書兼請求書（広域化分）に予診票を添付して、被接種者住所地市町村もしくは医師会へ提出する。

※各市町村接種料金一覧及び各市町村予防接種担当課一覧を参照。

※粕屋地区への請求については、粕屋地区専用の報告書兼請求書を使用。

※前年度接種分の請求については、各市町村とも支払会計処理の期限があるため、早急に提出する。

5) 料金の支払いは、市町村が請求を受理した日から起算して30日以内に、医師会もしくは直接市町村より支払われる。

広域化の契約（委任書）について

広域実施契約については、各市町村長と福岡県医師会長との間で締結し、福岡県医師会長は、予防接種の広域化実施協力を承諾した医師（医療機関）の代理人として契約する。

実施協力医療機関として委任書（様式1）を提出の場合は、各市町村への周知、請求支払事務等の関係上、提出月の翌月1日から、広域化の接種が可能となる。

委任書を提出した医療機関が、諸事情により広域接種を取り止める場合には、速やかに辞退届（様式3）を、届出内容に変更があった場合には変更届（様式4）を提出すること。

※広域化協力医療機関に対しては、「福岡県定期予防接種広域化実施医療機関ステッカー」を地域医師会より配布。

平成26年度より、委任書記載の広域接種可能なワクチンについて、福岡県医師会ホームページ上への一般公開について希望をとる。

（※医療機関によっては、入院患者のみを想定して広域接種を実施している場合もあるため。ただし、委任書を提出した時点で、医療機関名はホームページ上に掲載。）

※ご不明な点等ありましたら、各市町村担当課もしくは各医師会へお問い合わせ下さい。

委任書

私は、公益社団法人福岡県医師会会長を代理人と定め、定期予防接種広域化に係る契約について、その手続きに関する一切の権限を委任します。

平成 年 月 日

〒

医療機関所在地

フリガナ
医療機関名

フリガナ
管理者名 印

【ホームページについて】

貴医療機関での広域接種可能なワクチンについて、福岡県医師会ホームページ上での一般公開を、

・希望する。 ・希望しない。

「希望する」に○を付けた場合のみ、下記の項目から公開を希望するワクチン欄に○をご記入ください。

DPT-IPV	DPT	DT	麻しん 1・2期	麻しん 3・4期	風しん 1・2期	風しん 3・4期
MR 1・2期	MR 3・4期	日本脳炎	BCG	高齢者 インフルエンザ*	ポリオ	子宮頸 がん予防
ヒブ	小児用 肺炎球菌					

(※注 委任書をご提出いただいた時点で「医療機関名」はホームページに掲載されます。)

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	単価	件数	請求額	ワクチン	単価	件数	請求額
四種混合				小児用肺炎球菌			
三種混合				ポリオ			
二種混合				不可問診			
麻しん							
風しん							
M R							
日本脳炎 乾燥細胞ワクチン							
BCG							
高齢者インフルエンザ							
高齢者インフルエンザ 自己負担免除者							
子宮頸がん 予防							
ヒブ							
				合 計	円		

※ 年齢等により単価が異なる場合は、空欄をご利用のうえ請求して下さい。

(振込先金融機関)				口座名義人	
銀行		支店		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なります。

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
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 市町村	四種混合	三種混合	二種混合	麻しん	風しん	M R	日本脳 炎 乾燥細胞 ワクチン	BCG	インフルエンザ	インフルエンザ 自己負担 免除者	子宮頸がん予防	計
ワクチン 市町村	ヒブ	小児用 肺炎球菌	水痘	不可問診								計

(振込先金融機関)				口座名義人	
銀行				支店	
預金種目	普通預金 当座預金 貯蓄預金	口座番号		フリガナ 氏名	

※ 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なります。

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 師 会 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	単価	件数	請求額	ワクチン	単価	件数	請求額
四種混合				小児用肺炎球菌			
三種混合				ポリオ			
二種混合				不可問診			
麻しん							
風しん							
M R							
日本脳炎 乾燥細胞ワクチン							
BCG							
高齢者インフルエンザ							
高齢者インフルエンザ 自己負担免除者							
子宮頸がん 予防							
ヒブ							
				合 計	円		

※ 年齢等により単価が異なる場合は、空欄をご利用のうえ請求して下さい。

(振込先金融機関)

				口座名義人
		銀行	支店	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		

平成26年度予防接種委託料請求書 (粕屋地区)

平成 年 月 日

長 殿

医療機関住所
医療機関名
代表者名
印

金融機関	銀行		支店
	信用組合・信用金庫		
	農協		本店
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
四種混合	10,692円	枚	円
三種混合	5,303円		
二種混合 (11歳~12歳)	5,032円		
ポリオ	9,558円		
麻しん・風しん混合 (MR)	11,008円		
麻しん単抗原ワクチン	6,998円		
風しん単抗原ワクチン	7,009円		
麻しん・MR (皮内テスト) 不可予診	5,856円		
日本脳炎	7,282円		
BCG	7,409円		
ヒブ	8,143円		
小児用肺炎球菌	11,448円		
子宮頸がん	16,124円		
不可予診	2,916円		
請求金額 (計)		枚	円

※請求は、月締めで翌月10日までに請求する。

(様式第3号)

辞 退 届

定期予防接種広域化に係わる契約について、下記理由により辞退
いたします。

平成 年 月 日

住 所 _____

医療機関名 _____

管理者名 _____ 印

辞退理由 _____

平成 年 月 日

変 更 届

定期予防接種広域化に係わる契約について、下記のとおり変更いたします。

【変更前】

住 所 _____

医療機関名 _____

管理者名 _____

その他 _____

【変更後】

住 所 _____

医療機関名 _____

管理者名 _____

その他 _____

【広域接種実施項目の変更の有無】 ☐有 ☐無 (※いずれかに☑を入れてください。)【変更後の実施項目をホームページに掲載する】 ☐はい ☐いいえ※実施項目を変更される場合は、変更項目だけでなく、変更後の実施項目全てに

○をご記入下さい。

DPT-IPV	DPT	D T	麻しん 1・2期	麻しん 3・4期	風しん 1・2期	風しん 3・4期
M R 1・2期	M R 3・4期	日本脳炎	BCG	高齢者 インフル	ポリオ	子宮頸がん 予防
ヒブ	小児用 肺炎球菌					

住 所 _____

医療機関名 _____

管理者名 _____

平成26年度 各市町村予防接種広域接種実施一覧

[illegible]

平成26年度 各市町村予防接種広域接種実施一覧

	市町村名	DPT-IPV	DPT	DT	MR	麻しん	風しん	日本脳炎	BCG	インフルエンザ	ポリオ	子宮頸がん	ヒブ	小児用肺炎球菌
32	直方市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
33	小竹町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
34	鞍手町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
35	宮若市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
36	田川市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
37	香春町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
38	添田町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
39	福智町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
40	糸田町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
41	川崎町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
42	大任町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
43	赤村	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
44	飯塚市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
45	桂川町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
46	嘉麻市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
47	久留米市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
48	八女市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
49	筑後市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
50	広川町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
51	朝倉市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
52	筑前町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
53	東峰村	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
54	小郡市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
55	大刀洗町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
56	大川市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
57	大木町	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
58	柳川市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
59	みやま市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
60	うきは市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

※MR、麻しん、風しんの第3期、第4期は、長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと等によりやむを得ず定期の予防接種の機会を逸した者に限る。

平成26年度
各市町村定期予防接種料金一覧表

		ポリオ	DPT-IPV	DPT	DT	M R 第1期	M R 第2期	M R 第3期	M R 第4期	麻しん 第1期	麻しん 第2期	麻しん 第3期	麻しん 第4期	風しん 第1期	風しん 第2期	風しん 第3期	風しん 第4期	日本脳炎 第1期	日本脳炎 第2期	日本脳炎 第1期特例	BCG	子宮頸がん 予防	ヒブ	小児用肺炎 球菌苗	予診のみ	特記事項
北九州市		10,135	11,377	5,772	3,726	10,837	10,837	10,027	10,027	9,844	9,844	9,844	9,844	6,485	6,485	6,485	6,485	6,949	6,949	6,949	7,489	16,534	8,856	12,160	2,916	予防接種を実施した月の翌月10日 までに予診票の原本を添付のうえ 請求。
中間市 戸屋町 水巻町 岡垣町 遠賀町	6歳未満	9,994	11,128	5,630		10,642	10,642			7,132	7,132			7,153	7,153			7,618			7,156		8,579	11,884	2,916	すべての接種を、6歳以上と6歳未 満に分ける。
	6歳以上	9,216	10,350	4,853	5,220		9,864				6,354			6,376				6,840	6,840	6,840		16,290	7,801	11,106		
行橋市	6歳未満	9,770	10,910	5,520		10,320	10,320			6,910	6,910			6,920	6,920			7,400			7,480		8,360	11,660	2,920	接種不可の請求について ①接種不可と判断し、それが原因 で治療をした場合は請求できな い。 ②受けの段階で予診票のみで接種 不可と判断した時は請求できない。
	6歳以上	9,000	10,130	4,740	4,510		9,550				6,130			6,150				6,620	6,620	6,620		16,070				
苅田町	6歳未満	9,880	11,020	5,640	5,850	10,410	10,410			7,050	7,050			7,050	7,050			7,520	7,520	7,520	7,590	16,180	8,470	11,770		平成26年度より接種不可者の請求 は廃止。
	6歳以上	9,100	10,240	4,860	5,080		9,630				6,270	6,100	6,100	6,270	6,100	6,100		6,740	6,740	6,740						
みやこ町	6歳未満	9,770	10,910	5,520		10,320	10,320	10,320	10,320	6,910	6,910	6,910	6,910	6,920	6,920	6,920	6,920	7,400	7,400	7,400	7,480	16,070	8,360	11,660	2,920	
	6歳以上	9,000	10,130	4,740	0.1ml使用 4,510	9,550	9,550	9,550	9,550	6,130	6,130	6,130	6,130	6,150	6,150	6,150	6,150	6,620	6,620	6,620						
豊前市		8,890	10,020	4,570	4,880	9,420	9,420			6,010	6,010			6,020	6,020			6,520	6,520	6,520	6,240	15,900	8,800	11,200	2,006	接種翌月10日までに予診票を添付 して請求して下さい。 ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワ クチン、子宮頸がん予防ワクチンの3 つは他の請求書と分けて請求して 下さい。
築上町		8,890	10,020	4,510	4,510	9,420	9,420			5,980	5,980			6,000	6,000			6,520	6,520	6,520	6,240	15,960	7,870	10,350	2,000	接種翌月10日までに報告書兼請求 書(様式第2号)に予診票を添付し、 請求してください。
吉富町		8,890	10,120	4,630	4,400	9,540	9,540			6,020	6,020			6,070	6,070			6,510	6,510	6,510	6,240	16,260	8,960	11,430	2,000	接種翌月10日までに予診票を添付 して吉富あいあいセンターへ直接請 求して下さい。
上毛町		8,880	10,120	4,510	4,400	9,530	9,530			5,480	5,480			5,480	5,480			6,500	6,500	6,500	6,080	16,260	8,960	11,430	2,000	接種翌月10日までに報告書兼請求 書(様式第2号)に予診票を添付し、 請求。
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(原本)を添付して直接福岡市へ提出(写し不可)。																								
春日市		10,130	12,009	6,566	6,339	11,034	11,034			7,513	7,513			7,518	7,518			7,281	7,281	7,281	8,618	16,124	9,849	13,154	2,916	同日、同一施設、同一者に対する 「予診のみ」の請求は一件までとす る。
大野城市		10,130	12,009	6,566	6,339	11,034	11,034			7,513	7,513			7,518	7,518			7,281	7,281	7,281	8,618	16,124	9,849	13,154	2,916	請求先 A既…こども健康課 B既…健康推進課
筑紫野市		10,130	12,009	6,566	6,339	11,034	11,034			7,513	7,513			7,518	7,518			7,281	7,281	7,281	8,618	16,124	9,849	13,154	2,916	同日、同一施設、同一者に対する 「予診のみ」の請求は一件までとす る。 A既とB既については、請求書を分 けて請求。(請求先は同一)
太宰府市		10,130	12,009	6,566	6,339	11,034	11,034			7,513	7,513			7,518	7,518			7,281	7,281	7,281	8,618	16,124	9,849	13,154	2,916	同日、同一施設、同一者に対する 「予診のみ」の請求は一件までとす る。
那珂川町		10,130	12,009	6,566	6,339	11,034	11,034			7,513	7,513			7,518	7,518			7,281	7,281	7,281	8,618	16,124	9,849	13,154	2,916	
糸島市		11,885	13,073	7,630	5,356	12,587	11,043			9,055	7,511			9,034	7,489			7,965	7,074	7,074	9,239	16,524	10,859 小児用肺炎 球菌と同時 9,448	13,343 ヒブと同時 11,932	6歳未満 4,098 6歳以上 3,207	
宇美町		9,558	10,692	5,303	5,032	11,008	11,008			6,998	6,998			7,009	7,009			7,282	7,282	7,282	7,409	16,124	8,143	11,448		麻しん・MR(皮内テスト)不可予診 5,856円 請求は粕屋地区の請求様式。
篠栗町		9,558	10,692	5,303	5,032	11,008	11,008			6,998	6,998			7,009	7,009			7,282	7,282	7,282	7,409	16,124	8,143	11,448	2,916	麻しん・MR(皮内テスト)不可予診 5,856円 請求は粕屋地区の請求様式。
志免町		9,558	10,692	5,303	5,032	11,008	11,008			6,998	6,998			7,009	7,009			7,282	7,282	7,282	7,409	16,124	8,143	11,448	2,916	麻しん・MR(皮内テスト)不可予診 5,856円 請求は粕屋地区の請求様式。
須恵町		9,558	10,692	5,303	5,032	11,008	11,008			6,998	6,998			7,009	7,009			7,282	7,282	7,282	7,409	16,124	8,143	11,448	2,916	麻しん・MR(皮内テスト)不可予診 5,856円 請求は粕屋地区用をご利用いた だき、A既とB既は分けて請求。
新宮町		9,558	10,692	5,303	5,032	11,008	11,008			6,998	6,998			7,009	7,009			7,282	7,282	7,282	7,409	16,124	8,143	11,448	2,916	麻しん・MR(皮内テスト)不可予診 5,856円 請求は粕屋地区用をご利用いた だき、A既とB既は分けて請求。
古賀市		9,558	10,692	5,303	5,032	11,008	11,008			6,998	6,998			7,009	7,009			7,282	7,282	7,282	7,409	16,124	8,143	11,448	2,916	麻しん・MR(皮内テスト)不可予診 5,856円 請求は粕屋地区用をご利用いた だき、A既とB既は分けて請求。
久山町		9,558	10,692	5,303	5,032	11,008	11,008			6,998	6,998			7,009	7,009			7,282	7,282	7,282	7,409	16,124	8,143	11,448	2,916	麻しん・MR(皮内テスト)不可予診 5,856円 請求は粕屋地区の請求様式。
粕屋町		9,558	10,692	5,303	5,032	11,008	11,008			6,998	6,998			7,009	7,009			7,282	7,282	7,282	7,409	16,124	8,143	11,448	2,916	麻しん・MR(皮内テスト)不可予診 5,856円 請求は粕屋地区の請求様式。
宗像市		10,131	11,265	5,741	5,303	10,779	10,779			7,269	7,269			7,280	7,280			7,553	7,553	7,553	7,485	16,395	8,716	12,021	3,003	同時接種において不可問診が発生 した場合、使用した予診票必ず 添付し、請求件数は1件とする。 実施月でまとめた分を、翌月10日ま でに予診票を添付の上、請求。当 月遅れて請求する分も実施月ごと に分けて請求。
福津市		10,131	11,265	5,741	5,303	10,779	10,779			7,269	7,269			7,280	7,280			7,553	7,553	7,553	7,485	16,395	8,716	12,021	3,003	同時接種時の不可問診の場合、使 用した予診票は必ず添付し、請求 件数は1件とする。 実施月でまとめた分を、翌月10日ま でに予診票を添付のうえ請求。

ポリオ		DPT-IPV	DPT	DT	M R 第1期	M R 第2期	M R 第3期	M R 第4期	麻しん 第1期	麻しん 第2期	麻しん 第3期	麻しん 第4期	風しん 第1期	風しん 第2期	風しん 第3期	風しん 第4期	日本脳炎 第1期	日本脳炎 第2期	日本脳炎 第1期特例	BCG	子宮頸がん予防	ヒブ	小児用肺炎球菌	予診のみ	特記事項	
直方市	6歳未満	9,486	10,728	5,231	5,004	10,134 予診のみ 1,410	10,134			6,624 予診のみ 1,410	5,904			6,624 予診のみ 1,410	5,904			7,110	6,390 予診のみ 690	7,110	6,840 予診のみ 1,410	15,840 予診のみ 690	8,072 予診のみ 1,410	11,376 予診のみ 1,410	1,410	
	6歳以上	8,766	10,008	4,511	4,284		9,414											6,624 予診のみ 1,410		5,904					6,390	
小竹町	6歳未満	9,486	10,728	5,231	4,284 予診のみ 690	10,134	9,414 予診のみ 690	9,414 予診のみ 690	6,624 予診のみ 1,410	6,624	5,904 予診のみ 690	5,904 予診のみ 690	6,624 予診のみ 1,410	6,624	5,904 予診のみ 690	5,904 予診のみ 690	7,110	6,390 予診のみ 690	6,390 予診のみ 690	6,840 予診のみ 1,410	15,840 予診のみ 690	8,072 予診のみ 1,410	11,376 予診のみ 1,410	1,410	MR、麻しん、風しんの第3・4期は長期にわたり接種を必要とする疾病にかかったこと等によりやむを得ず定期の予防接種の機会を逸した者に限る。	
	6歳以上	8,766	10,008	4,511		9,414	6,624 予診のみ 1,410	5,904	6,390	6,390	690															
鞍手町	6歳未満	9,486	10,728	5,231	5,004	10,134	10,134	10,134	10,134	6,624	6,624	6,624	6,624	6,624	6,624	6,624	6,624	7,110	7,110	7,110	6,840	15,840	8,072	11,376	1,410	
	6歳以上	8,766	10,008	4,511	4,284	9,414	9,414	9,414	9,414	5,904	5,904	5,904	5,904	5,904	5,904	5,904	6,390	6,390	6,390	690						
宮若市	6歳未満	9,486	10,728	5,231	5,004	10,134	10,134			6,624	6,624			6,624	6,624			7,110	7,110	7,110	6,840	15,840	8,072	11,376	1,410	予防接種料金は、年齢が6歳未満か、6歳以上かによって決定。
	6歳以上	8,766	10,008	4,511	4,284	9,414	9,414			5,904	5,904			5,904	5,904			6,390	6,390	6,390					690	
田川市		8,700	9,700	5,500	4,500	9,200	9,200			6,000	6,000			6,000	6,000			6,600	6,600	6,600	6,500	16,000	8,800	11,200	1,100	同時接種時に接種不可となった場合は、1年分だけ請求。 A瓶とB瓶を分けて請求
香春町		8,700	9,700	5,500	4,500	9,200	9,200			6,000	6,000			6,000	6,000			6,600	6,600	6,600	6,500	16,000	8,800	11,200	1,100	
添田町		8,700	9,700	5,500	4,500	9,200	9,200			6,000	6,000			6,000	6,000			6,600	6,600	6,600	6,500	16,000	8,800	11,200	1,100	
糸田町		8,700	9,700	5,500	4,500	9,200	9,200			6,000	6,000			6,000	6,000			6,600	6,600	6,600	6,500	16,000	8,800	11,200	1,100	
川崎町		8,700	9,700	5,500	4,500	9,200	9,200			6,000	6,000			6,000	6,000			6,600	6,600	6,600	6,500	16,000	8,800	11,200	1,100	
福智町		8,700	9,700	5,500	4,500	9,200	9,200	※9,200	※9,200	6,000	6,000	※6,000	※6,000	6,000	6,000	※6,000	※6,000	6,600	6,600	6,600	6,500	16,000	8,800	11,200	1,100	A瓶とB瓶に請求書に分けると、同時接種時に接種不可となった場合、当該接種の同時接種数に関わらず、1年分だけ請求。 ※MR、麻しん、風しんの第3・4期は、長期にわたり接種を必要とする疾病にかかったこと等によりやむを得ず定期の予防接種の機会を逸した者に限る。
大任町		8,700	9,700	5,500	4,500	9,200	9,200			6,000	6,000			6,000	6,000			6,600	6,600	6,600	6,500	16,000	8,800	11,200	1,100	ヒブ、小児肺炎球菌の同時接種時は、1年分だけ支払い。
赤村		8,700	9,700	5,500	4																					

平成26年度
各市町村定期予防接種料金一覧表

	ポリオ	DPT-IPV	DPT	DT	M R 第1期	M R 第2期	M R 第3期	M R 第4期	麻しん 第1期	麻しん 第2期	麻しん 第3期	麻しん 第4期	風しん 第1期	風しん 第2期	風しん 第3期	風しん 第4期	日本脳炎 第1期	日本脳炎 第2期	日本脳炎 第1期特例	BCG	子宮頸がん 予防	ヒブ	小児用肺炎 球菌	予診のみ	特記事項
久留米市	11,264	12,398	6,998	90月未満 6,782 11～13歳未満 4,568	11,858	11,858			8,359	8,359			8,359	8,359			初回1回目・追加 8,888 2回目 5,475	6,674	初回1回目・追加 90月以上 6,674 初回2回目 90月以上 5,065	8,586	16,394	8,715	12,020	6歳未満 2,916 6歳以上 1,306	4～8月分を7月10日、7～9月分を 10月10日、10～12月分を1月10日、 1～3月分を4月10日までに請求。 請求者が法人の場合は、請求書に 法人章印を押印すること。
大牟田市	別紙①を参照																								
八女市	9,936	11,070	5,562	4,644	10,324	10,324			6,922	6,922			6,998	6,998			6月～12歳 7,560 13～20歳未満 6,750	6月～12歳 7,560 13～20歳未満 6,750	6月～12歳 7,560 13～20歳未満 6,750	7,290	16,200	8,521	11,826	3,045	
筑後市	9,936	11,070	5,562	4,644	10,324	10,324			6,922	6,922			6,998	6,998			6月～12歳 7,560 13～20歳未満 6,750	6月～12歳 7,560 13～20歳未満 6,750	6月～12歳 7,560 13～20歳未満 6,750	7,290	16,200	8,521	11,826	3,045	翌月10日（該当日が土曜・日曜 日・祭日）にあたる場合はその翌 平日）までに請求。 ※医療法人の場合は、請求書に 「法人印」および「代表者印」の2種 を押印。
広川町	9,936	11,070	5,562	4,644	10,324	10,324			6,922	6,922			6,998	6,998			6月～12歳 7,560 13～20歳未満 6,750	6月～12歳 7,560 13～20歳未満 6,750	6月～12歳 7,560 13～20歳未満 6,750	7,290	16,200	8,521	11,826	3,045	A期とB期に請求書を分けること。
朝倉市	8,856 予診のみ 1,717	10,152 予診のみ 1,717	4,644 予診のみ 1,717	4,730 予診のみ 1,306	11,804 予診のみ 2,268	11,804 予診のみ 2,268			8,143 予診のみ 2,268	8,143 予診のみ 2,268			8,218 予診のみ 2,268	8,218 予診のみ 2,268			6,813 予診のみ 1,717	6,674 予診のみ 1,306	・生後90ヶ月未満 6,813 予診のみ 1,717 ・生後90ヶ月以上 6,674 予診のみ 1,306	8,510 予診のみ 2,268	15,587 予診のみ 1,306	7,441 予診のみ 1,717	10,908 予診のみ 1,717	各ワクチン毎 に設定	予防接種法施行令附則第4項に基 づき対象で、生後90月以上のもの が日本脳炎予防接種の第1期の 未足分を接種した場合は、第2期の 接種料金を免除する。 請求書には、法人印と法人の代表 者印（スタンプ式不可）を必ず押印 のこと。
筑前町	8,856 予診のみ 1,717	10,152 予診のみ 1,717	4,644 予診のみ 1,717	4,730 予診のみ 1,306	11,804 予診のみ 2,268	11,804 予診のみ 2,268			8,143 予診のみ 2,268	8,143 予診のみ 2,268			8,218 予診のみ 2,268	8,218 予診のみ 2,268			6,813 予診のみ 1,717	6,674 予診のみ 1,306	・生後90ヶ月未満 6,813 予診のみ 1,717 ・生後90ヶ月以上 6,674 予診のみ 1,306	8,510 予診のみ 2,268	15,587 予診のみ 1,306	7,441 予診のみ 1,717	10,908 予診のみ 1,717	各ワクチン毎 に設定	
東峰村	8,856 予診のみ 1,717	10,152 予診のみ 1,717	4,644 予診のみ 1,717	4,730 予診のみ 1,306	11,804 予診のみ 2,268	11,804 予診のみ 2,268			8,143 予診のみ 2,268	8,143 予診のみ 2,268			8,218 予診のみ 2,268	8,218 予診のみ 2,268			6,813 予診のみ 1,717	6,674 予診のみ 1,306	・生後90ヶ月未満 6,813 予診のみ 1,717 ・生後90ヶ月以上 6,674 予診のみ 1,306	8,510 予診のみ 2,268	15,587 予診のみ 1,306	7,441 予診のみ 1,717	10,908 予診のみ 1,717	各ワクチン毎 に設定	
小郡市	9,504	10,800	5,411	4,676	11,858	10,055			8,348	6,545			8,359	6,556			7,225	6,620	6,080	8,564	16,070	8,089	11,556	2,916	予防接種を実施した翌月10日まで に、報告書兼請求書（様式第2号） に予診票を添付して請求。
大刀洗町	9,504	10,800	5,410	4,676	11,858	10,054	9,644	9,644	8,348	8,348	8,348	8,348	8,358	8,358	8,358	8,358	7,225	6,620	6,080	8,564	16,070	8,089	11,556	2,916	
大川市	9,806	10,940	5,551	3～90月未満 5,324 11～13歳未満 4,514	10,670	10,670			6,945	6,945			6,955	6,955			1期初回・追加 7,430 1期2回 5,421	6,620	6,620	7,376	16,070	8,391	11,264	6歳未満2,916 6歳以上1,306	大川三瀬医師会管内の医療機関 が実施した広域分の請求は、大川 三瀬医師会経由で請求。同医師会 管外の医療機関は所属する医師会 経由もしくは市町村に直接請求。 ※医療法人の場合は、請求書に 「法人印」および「代表者印」の2種 を押印。
大木町	9,806	10,940	5,551	3～90月未満 5,324 11～13歳未満 4,514	10,670	10,670			6,945	6,945			6,955	6,955			1期初回・追加 7,430 1期2回 5,421	6,620	1期初回・追加 90ヶ月未満 7,430 90ヶ月以上 6,620 1期2回 90ヶ月未満 5,421 90ヶ月以上 6,620	7,376	16,070	8,391	11,264	6歳未満2,916 6歳以上1,306	大川三瀬医師会管内の医療機関 が実施した広域分の請求は、大川 三瀬医師会経由で請求。同医師会 管外の医療機関は所属する医師会 経由もしくは市町村に直接請求。
柳川市	乳幼児 10,524 予診のみ 3,855 小学生 10,119 予診のみ 3,045	乳幼児 11,010 予診のみ 3,175 小学生 10,605 予診のみ 3,175	乳幼児 4,606 予診のみ 2,276 小学生 4,201 予診のみ 1,765	4,568 予診のみ 1,765	11,955 予診のみ 3,855	11,955 予診のみ 3,855	11,145 予診のみ 3,045	11,145 予診のみ 3,045	8,456 予診のみ 3,855	8,456 予診のみ 3,855	7,646 予診のみ 3,045	7,646 予診のみ 3,045	8,456 予診のみ 3,855	8,456 予診のみ 3,855	7,646 予診のみ 3,045	7,646 予診のみ 3,045	乳幼児 6,625 予診のみ 2,276 小学生 6,220 予診のみ 1,765	6,220 予診のみ 1,765	乳幼児 6,625 予診のみ 2,276 小学生以上 6,220 予診のみ 1,765	8,715 予診のみ 3,855	16,545 予診のみ 3,175	8,461 予診のみ 3,175	11,766 予診のみ 3,175	各ワクチン毎に 設定	
みやま市	乳幼児 10,524 予診のみ 3,855 小学生 10,119 予診のみ 3,045	乳幼児 11,010 予診のみ 3,175 小学生 10,605 予診のみ 3,175	乳幼児 4,606 予診のみ 2,276 小学生 4,567 予診のみ 1,765	4,973 予診のみ 2,451 4,567 予診のみ 1,765	11,955 予診のみ 3,855	11,955 予診のみ 3,855			8,456 予診のみ 3,855	8,456 予診のみ 3,855			8,456 予診のみ 3,855	8,456 予診のみ 3,855			6,625 予診のみ 2,276	6,220 予診のみ 1,765	6,220 予診のみ 1,765	8,715 予診のみ 3,855	16,545 予診のみ 3,175	8,461 予診のみ 3,175	11,766 予診のみ 3,175	各ワクチン毎に 設定	
うきは市	10,442	11,592	6,192	4,642	12,042	12,042	※9,822	※9,822	8,482	8,482	※6,272	※6,272	8,482	8,482	※6,272	※6,272	6,842	6,192	6,742	8,692	15,642	9,042	12,342	1,900	※MR、麻しん、風しんの第3・4期 は、長期にわたり接種を必要とする 事例にかかったこと等によりやむを 得ず定期の予防接種の機会を逸し た者に限る。

別紙1(大牟田市)

予防接種名	実施区分等	接種単価	不可単価
四種混合	生後3月～生後90月(7歳6月)に至るまでの間にある乳幼児	円 9,978	円 3,450
三種混合	生後3月～生後90月(7歳6月)に至るまでの間にある乳幼児	4,480	3,450
二種混合	11歳以上13歳未満	4,498	2,700
ポリオ	生後3月～生後90月(7歳6月)に至るまでの間にある乳幼児	8,736	3,450
麻しん	生後12月～24月に至るまでの間にある幼児	9,054	3,450
	小学校入学前の1年間 (5歳～7歳未満の幼児)	9,054	3,450
風しん	生後12月～24月に至るまでの間にある幼児	9,054	3,450
	小学校入学前の1年間 (5歳～7歳未満の幼児)	9,054	3,450
麻しん風しん 混合	生後12月～24月に至るまでの間にある幼児	12,607	3,450
	小学校入学前の1年間 (5歳～7歳未満の幼児)	12,607	3,450
日本脳炎	生後6月～就学前の乳幼児	6,539	3,450
	9歳未満の小学生	5,909	2,700
	9歳～12歳の小・中学生	6,409	2,700
	13歳以上(平成7年4月2日以後に生まれた者)	6,409	2,700
BCG	生後1歳に至るまでの間にある乳児	6,870	3,450
子宮頸がん	小学6年生～高校1年生に相当する年齢の女性	15,840	2,700
インフルエンザ菌b型 ワクチン(ヒブワクチン)	生後2月～生後60月(5歳)に至るまでの間にある乳幼児	8,101	3,450
小児用肺炎球菌	生後2月～生後60月(5歳)に至るまでの間にある乳幼児	11,556	3,450
インフルエンザ	一部負担金徴収者(実施要領に基づく)	2,340	2,290
	一部負担金免除者(実施要領に基づく)	3,640	2,290

ただし、麻しん風しん第3期・第4期については、下記のとおりとする。

予防接種名	実施区分等		接種単価	不可単価
麻しん	平成20年度～24年度の 各年度に	平成20年度～24年度の 各年度に	円 8,304	円 2,700
風しん	中学1年生に 相当する年齢だった者	高校3年生に 相当する年齢だった者	8,304	2,700
麻しん風しん混合	(平成7年4月2日生より 平成12年4月1日生)	(平成2年4月2日生より 平成7年4月1日生)	11,857	2,700

定期予防接種広域化接種料金請求方法一覧

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。	請求は、毎月締めの翌月10日まで。 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43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 (※医師会宛請求書「様式2-2」を使用) 807-0052 遠賀郡水巻町下二西2-1-33 TEL093-201-3461	請求は、毎月締めの翌月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	請求書に予診票を添付し、 ・A類→子ども支援課子育て支援係 ・B類→地域福祉課健康づくり推進課係 へ提出。	請求は、実施した月の翌月10日までに
	苅田町	直接請求。	
	みやこ町	直接請求。	
豊前築上	豊前市	各市町村に、直接請求。	請求は、実施した月の翌月10日までに
	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

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	①子どもの予防接種:3ヶ月毎に最終月の翌月(7・10・1・4月)10日までに請求 ②高齢者インフルエンザ予防接種:接種期間終了後の翌月10日までに請求 ※自己負担免除者は証明書を添付。60歳以上65歳未満の定期接種対象者は身体障害者手帳の写しも添付
筑紫	春日市	市へ直接請求	請求は、毎月締めめの翌月10日まで
	大野城市		請求は、毎月締めめの翌月10日まで A類:こども健康課 B類:健康推進課
	筑紫野市		請求は、毎月締めめの翌月10日まで A類とB類については請求書を分ける(送付先は同じ)
	太宰府市		請求は、毎月締めめの翌月10日まで
	那珂川町		請求は、毎月締めめの翌月10日まで
糸島	糸島市		
粕屋	宇美町	各市町へ直接請求 ※請求書は県医師会ホームページ掲載の「粕屋地区様式」を使用	請求は、毎月締めめの翌月10日まで
	篠栗町		請求は、毎月締めめの翌月10日まで
	志免町		請求は、毎月締めめの翌月10日まで
	須恵町		請求は、毎月締めめの翌月10日まで A類とB類については請求書を分ける(送付先は同じ)
	新宮町		請求は、毎月締めめの翌月10日まで
	古賀市		請求は、毎月締めめの翌月10日まで A類とB類については請求書を分ける(送付先は同じ)
	久山町		請求は、毎月締めめの翌月10日まで
	粕屋町		請求は、毎月締めめの翌月10日まで
宗像	宗像市	各市へ直接請求	請求は、毎月締めめの翌月10日まで ※同時接種において不可問診(予診のみ)が発生した場合、使用した予診票は必ず添付し、請求件数は1件とする。
	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

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	各市町へ直接請求	請求は、毎月締めの翌月10日まで ※A類は、こども育成課母子保健係へ請求
	小竹町		請求は、毎月締めの翌月10日まで
	鞍手町		請求は、毎月締めの翌月10日まで
	宮若市		請求は、毎月締めの翌月10日まで
田川	田川市	各市町村へ直接請求	請求は、毎月締めの翌月10日まで 同時接種時に接種不可の場合は、1件分だけを請求 A類とB類を分けて請求
	香春町		請求は、毎月締めの翌月10日まで
	添田町		請求は、毎月締めの翌月10日まで
	糸田町		請求は、毎月締めの翌月10日まで
	川崎町		請求は、毎月締めの翌月10日まで
	福智町		請求は、毎月締めの翌月10日まで 同時接種時に接種不可の場合は、1件分だけを請求 A類とB類を分けて請求
	大任町		請求は、毎月締めの翌月10日まで 同時接種時に接種不可となった場合は、1件分だけを請求
	赤村		請求は、毎月締めの翌月10日まで
飯塚	飯塚市	各市町へ直接請求	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

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(必着)にまとめて請求 請求者が法人の場合は、請求書に法人登記印を押印
大牟田	大牟田市	各市町村へ直接請求	請求は、毎月締めめの翌月10日まで
	みやま市		
八女筑後	八女市	各市町へ直接請求	請求は、毎月締めめの翌月10日まで
	筑後市		請求は、毎月締めめの翌月10日まで 医療法人の場合は、法人印および代表者印の2種類の押印
	広川町		請求は、毎月締めめの翌月10日まで A類とB類を分けて請求
朝倉	朝倉市	各市町村へ直接請求	請求は、毎月締めめの翌月10日まで 医療法人の場合は、法人印および代表者印の2種類の押印
	筑前町		請求は、毎月締めめの翌月10日まで
	東峰村		請求は、毎月締めめの翌月10日まで
小郡三井	小郡市	各市町へ直接請求	請求は、毎月締めめの翌月10日まで
	大刀洗町		
大川三潆	大川市	①大川三潆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、大川三潆医師会経由で各市町村へ請求。 ②大川三潆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。	請求は、毎月締めめの翌月10日まで 医療法人の場合は、法人印および代表者印の2種類の押印
	大木町		
柳川山門	柳川市	①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 ②管外医療機関は、柳川市へ直接請求書を提出	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 管外医療機関は、実施月の翌月10日までに柳川市へ請求書を提出→柳川市より医療機関へ直接振り込み
	みやま市	①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 ②管外医療機関は、みやま市へ直接請求書を提出	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 管外医療機関は、実施月の翌月10日までにみやま市へ請求書を提出→みやま市より医療機関へ直接振り込み
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

※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。

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

平成26年度

各市町村予防接種担当課一覧

	市町村名	担当部署	〒	住所	施設名	TEL	FAX
1	北九州市	保健福祉局保健医療課	803-8501	北九州市小倉北区城内1-1		093-582-2678	093-582-2598
2	中間市	健康増進課	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
3	芦屋町	健康・こども課健康づくり係	807-0198	遠賀郡芦屋町幸町2-20		093-223-3533	093-222-2010
4	水巻町	健康課	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
5	岡垣町	健康づくり課	811-4233	遠賀郡岡垣町野間1-1-1		093-282-1211	093-282-0277
6	遠賀町	福祉課	811-4392	遠賀郡遠賀町大字今古賀513		093-293-1234	093-293-0806
7	行橋市	子ども支援課子育て支援係	824-8601	行橋市中央1-1-1		0930-25-1111	0930-22-7952
8	苅田町	保険健康課	800-0301	京都郡苅田町幸町6-91	パンジープラザ	093-436-5115	093-436-5110
9	みやこ町	健康づくり課	824-0892	京都郡みやこ町勝山上田960		0930-32-2725	0930-32-2735
10	豊前市	市民健康課健康係	828-8501	豊前市大字吉木955		0979-82-1111	0979-83-0566
11	築上町	住民課健康増進係	829-0192	築上郡築上町大字築城1096	保健センターチアフルつき	0979-52-0001	0979-53-6222
12	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	0979-23-9903
13	上毛町	健康福祉課健康増進係	871-0913	築上郡上毛町大字垂水1321-1		0979-72-3111	0979-84-8021
14	福岡市	保健福祉局保健予防課	810-8620	福岡市中央区天神1-8-1		092-711-4270	092-733-5535
15	春日市	健康課	816-8501	春日市昇町1-120	春日市いきいきプラザ	092-501-1134	092-501-0051
16	大野城市	こども健康課(A類疾病)	816-8510	大野城市曙町2-2-1		092-580-1965	092-573-5380
		健康推進課(B類疾病:高齢者インフルエンザ等)	816-0932	大野城市瓦田4-2-1	すこやか交流プラザ	092-501-2222	092-584-5656
17	筑紫野市	健康推進課	818-0013	筑紫野市岡田3-11-1		092-920-8611	092-926-6006
18	太宰府市	元気づくり課	818-0125	太宰府市五条3-1-1		092-928-2000	092-920-7143
19	那珂川町	国民年金健康課	811-1290	筑紫郡那珂川町西隈1-8-1		092-953-2211	092-954-0043
20	糸島市	健康づくり課 母子保健係	819-1192	糸島市前原西1-1-1		090-332-2069	092-323-2344
21	宇美町	健康福祉課健康づくり推進室	811-2121	粕屋郡宇美町貴船2-28-1		092-933-0777	092-933-0210
22	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
23	志免町	健康課	811-2292	粕屋郡志免町志免中央1-1-1		092-935-1473	092-935-1529
24	須恵町	健康福祉課	811-2193	粕屋郡須恵町須恵771		092-932-1151	092-931-6626
25	新宮町	健康福祉課健康づくり担当	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
26	古賀市	予防健診課	811-3214	古賀市庄205		092-942-1151	092-942-1154
27	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		092-976-3377	092-976-3378
28	粕屋町	健康づくり課	811-2392	粕屋郡粕屋町駕与丁1-1-1		092-938-0258	092-938-2415
29	宗像市	子ども家庭課	811-3492	宗像市東郷1丁目1番1号		0940-36-1365	0940-37-3046
30	福津市	いきいき健康課	811-3218	福津市手光南2-1-1		0940-34-3352	0940-34-3335

31	直方市	こども育成課	822-8501	直方市殿町7-1		0949-25-2114	0949-25-2135
32	小竹町	健康増進課	820-1103	鞍手郡小竹町大字勝野1152		09496-2-1864	0946-2-1867
33	鞍手町	保険健康課健康増進班	807-1392	鞍手郡鞍手町大字中山3705		0949-42-2111	0949-42-5693
34	宮若市	健康増進課	822-0113	宮若市金生1064-1	宮若市保健センター パレット	0949-55-6000	0949-52-1660
35	田川市	健康福祉課	825-0002	田川市大字伊田2550-1		0947-44-8270	0947-44-8280
36	香春町	福祉課 健康づくり係	822-1492	田川郡香春町大字高野994		0947-32-8415	0947-32-4815
37	添田町	保健福祉環境課	824-0691	田川郡添田町大字添田2151		0947-88-8111	0947-82-5222
38	糸田町	住民課	822-1316	田川郡糸田町1971-1	糸田町保健センター	0947-49-9020	0947-26-0284
39	川崎町	住民保険課保健係	827-0004	田川郡川崎町大字田原804		0947-72-7083	0947-72-7083
40	福智町	保健課	822-1101	田川郡福智町赤池970-1	コスモス保健センター	0947-28-9500	0947-28-9501
41	大任町	住民課衛生係	824-0512	田川郡大任町大字大行事3067		0947-63-3003	0947-63-3813
42	赤村	住民課	824-0432	田川郡赤村大字内田1188		0947-62-3000	0947-62-3007
43	飯塚市	健康・スポーツ課	820-8605	飯塚市忠隈523	飯塚市保健センター	0948-24-4002	0948-25-8994
44	桂川町	健康福祉課	820-0693	嘉穂郡桂川町大字土居361		0948-65-0001	0948-65-0078
45	嘉麻市	健康課	821-8501	嘉麻市上山田392		0947-53-1104	0947-53-1149
46	久留米市	保健所保健予防課	830-0022	久留米市城南町15-5		0942-30-9730	0942-30-9833
47	大牟田市	健康対策課	836-0843	大牟田市不知火町1-5-1	大牟田市保健所	0944-41-2669	0944-41-2675
48	八女市	健康推進課	834-8585	八女市大字本町647		0943-23-1201	0943-22-1331
49	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		0942-53-4231	0942-53-4119
50	広川町	健康福祉課	834-0115	八女郡広川町大字新代1804-1		0943-32-1113	0943-32-5164
51	朝倉市	健康課	838-0068	朝倉市甘木198-1		0946-22-8571	0946-23-0732
52	筑前町	健康課	838-0298	朝倉郡筑前町篠隈373		0946-42-6649	0946-42-2011
53	東峰村	住民福祉課	838-1692	朝倉郡東峰村大字小石原941-9		0946-72-2311	0946-72-2038
54	小郡市	健康課	838-0126	小郡市二森1167-1		0942-72-6666	0942-72-6477
55	大刀洗町	健康福祉課	830-1298	三井郡大刀洗町大字富多819		0942-77-2266	0942-77-3063
56	大川市	健康課健康推進係	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
57	大木町	健康課	830-0416	三潞郡大木町大字八町牟田255-1		0944-32-1280	0944-32-1054
58	柳川市	健康づくり課	832-8601	柳川市本町87-1		0944-77-8536	0944-74-5613
59	みやま市	健康づくり課	835-8601	みやま市瀬高町小川5		0944-64-1515	0944-64-1517
60	うきは市	保健課	839-1393	うきは市吉井町新治316		0943-75-4960	0943-75-4963