



福岡医発第 51 号（地）

令和 5 年 4 月 7 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 蓮 澤 浩 明
(公 印 省 略)

令和 5 年度福岡県定期予防接種広域接種について

令和 5 年度福岡県定期予防接種広域接種につきまして、接種料金一覧等を別紙のとおりお送りいたします。

つきましては、貴会管下の定期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) 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。（9 月頃予定）

【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
- ・ 委任書・辞退届・変更届・実績報告書兼請求書
- ・ 粕屋地区、筑紫地区、八女市専用請求書
- ・ 令和 5 年度各市町村定期予防接種料金一覧
- ・ 令和 5 年度高齢者用肺炎球菌ワクチン広域接種料金一覧
- ・ 令和 5 年度定期予防接種広域化接種料金請求先一覧

小郡三井医師会より

予防接種担当理事 橋本朋也
会長 島田昇二郎

福岡県定期予防接種広域化 医療機関用マニュアル

令和5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
- 1 4) 水痘
- 1 5) 高齢者用肺炎球菌
 - ① 6 5 歳未満の対象者については 9) インフルエンザの①に準ずる。
 - ② 市町村によって定期接種以外の任意接種対象者も同様に接種可能となる場合もあることに留意する。
- 1 6) B型肝炎
- 1 7) ロタウイルス

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。

※粕屋地区及び筑紫地区への請求については、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、各市町村に連絡のうえ早急に提出する。

- 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（様式第1号）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（様式第3号）を、届出内容に変更があった場合には変更届（様式第4号）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、委任書様式にて福岡県医師会ホームページ上へ一般公開するワクチン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。

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				ヒブ			
三種混合				小児用 肺炎球菌			
二種混合				ポリオ			
麻しん				水痘			
風しん				高齢者用 肺炎球菌			
M R				高齢者用肺炎球菌 自己負担免除者			
日本脳炎 乾燥細胞ワクチン				B型肝炎			
BCG				ロタリックス			
高齢者インフルエンザ*				ロタテック			
高齢者インフルエンザ* 自己負担免除者				不可問診			
子宮頸がん (2・4価)							
子宮頸がん (9価)							
				合 計			

※ 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	
預金 種 目	普通預金 当座預金 貯蓄預金	口座 番号		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。

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	高齢者 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 (2・ 4 価)	子宮頸 がん (9 価)	計
ワクチン 市町村	ヒブ	小児用 肺炎球菌	ポリオ	水痘	高齢者用 肺炎球菌	高齢者用 肺炎球菌 自己負担 免除者	B型肝炎	ロタリッ クス	ロタテック	不可問診			計

(振込先金融機関)				口座名義人	
銀行		支店		フリガナ	
預金 種 目	普通預金 当座預金 貯蓄預金	口座 番号		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。

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				ヒブ			
三種混合				小児用 肺炎球菌			
二種混合				ポリオ			
麻しん				水痘			
風しん				高齢者用 肺炎球菌			
M R				高齢者用肺炎球菌 自己負担免除者			
日本脳炎 乾燥細胞ワクチン				B型肝炎			
BCG				ロタリックス			
高齢者インフルエンザ				ロタテック			
高齢者インフルエンザ 自己負担免除者				不可問診			
子宮頸がん (2・4価)							
子宮頸がん (9価)							
				合 計			

※ 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	
預金 種目		銀行		フリガナ	
		支店		氏名	
	普通預金	口座 番号			
	当座預金				
	貯蓄預金				

委任書

私は、公益社団法人福岡県医師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。

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

電話番号

【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、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	水痘	高齢者用 肺炎球菌	B型肝炎	ロタウイルス	

(※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。)

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	水痘	高齢者用 肺炎球菌	B型肝炎	ロタウイルス	

住 所 _____

医療機関名 _____

管理者名 _____

(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。

年 月 日

住 所 _____

医療機関名 _____

管理者名 _____ 印

辞退理由 _____

年 月 日

筑紫地区定期予防接種実績報告書兼請求書(広域分)
(月分)

市長 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	12,386			B型肝炎	8,005		
三種混合	6,842			ロタリックス	16,368		
ポリオ	10,472			ロタテック	11,341		
二種混合	6,611			定期 接種	高齢者肺炎球菌	5,202	
MR	11,392				高齢者肺炎球菌 自己負担金免除者	8,202	
麻しん	7,806			任意 接種	高齢者肺炎球菌	5,202	
風しん	7,812				高齢者肺炎球菌 自己負担金免除者	8,202	
日本脳炎	7,570			高齢者インフルエンザ		3,527	
BCG	11,132			高齢者インフルエンザ 自己負担金免除者		5,027	
ヒブ	10,186			不可問診		3,102	
小児用肺炎球菌	13,552						
子宮頸がん予防 (2価・4価)	16,577						
子宮頸がん予防 (9価)	27,270						
水痘	10,582						
				合 計		円	

(振込先金融機関)								口座名義人	
								フリガナ	
預金 種目	普通預金	口座 番号						氏 名	
	当座預金								
	貯蓄預金								

※ 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。

※筑紫地区各市使用欄

検収日	検収印
年 月 日	

令和 5 年度高齢者肺炎球菌予防接種委託料請求書

年 月 日

長 殿

医療機関住所
医療機関名
代表者名

印

振込先	金融機関名	銀行 信用組合 信用金庫 農協		支店 本店
	預金種別	普通 当座	口座番号	
	(フリガナ)			
	口座名(漢字)			

次のとおり予防接種委託料を請求します。

(年 月分)

予防接種の種類及び単価		予診票の枚数	請求金額
高齢者肺炎球菌（一般）	4，106円	枚	円
高齢者肺炎球菌 (生活保護世帯に属する者・ 中国残留邦人等支援給付受給者)	8，106円		
不可予診	3，168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。

令和5年度 予防接種委託料請求書

年 月 日

長 殿

医療機関住所

医療機関名

代表者名

印

振込先	銀行 信用組合 信用金庫 農協		支店 本店	
	預金種別	普通 ・ 当座	口座番号	
	フリガナ			
	口座名 (漢字)			

次のとおり予防接種委託料を請求します。

(年 月 分)

ワクチン	単価	枚数	請求金額	ワクチン	単価	枚数	請求金額
四種混合	10,989			ヒブ	8,376		
三種混合	5,471			小児用肺炎球菌	11,681		
二種混合 (11歳～12歳)	4,845			子宮頸がん (2価・4価)	16,425		
ポリオ	9,791			子宮頸がん (9価)	28,545		
M R	11,332			水痘	10,570		
麻しん	7,811			B型肝炎	6,900		
風しん	7,822			ロタリックス	15,400		
麻しん・MR (皮内テスト) 不可予診	6,108			ロタテック	10,263		
日本脳炎	7,043			不可予診	3,168		
B C G	9,894						
請求枚数				請求金額			

※請求は、月締めで翌月10日までに請求してください。

(単価：円)

令和5年度 高齢者用肺炎球菌予防接種委託料請求書
(令和 年 月分)

市・町 確認欄

接種者の年齢内訳

	自己負担金徴収者	自己負担金免除者
年度末時点の年齢が65歳以上の接種者	名	名
接種日時点の年齢が60歳～65歳未満の接種者のうち、一定の障害を有する者	名	名
合 計	⑦ 名	① 名

請求内訳

単 価		被接種者数	請求金額
自己負担金徴収者	4,644円	⑦ 名	円
自己負担金免除者	8,144円	① 名	円
接種不可	1,527円	名	円

請求総額 円

上記のとおり関係書類を添えて請求します。
() 市町長様

令和 年 月 日

住 所
医 療 機 関 名
肩書・代表者名

口座振込先

金 融 機 関 名	銀行 農協
支 店 名	支店
口 座 種 別	普通 ・ 当座
口 座 番 号	
フ リ ガ ナ	
口 座 名 義 人	
電 話 番 号	
担 当 者 名	

令和5年度（市・町）個別予防接種委託料請求書

(令和 年 月分)

() 長 様

予防接種名		1件あたりの委託料 (税込み)	件 数	金 額
四 種 混 合		1 1 , 3 8 5 円		円
三 種 混 合		5 , 8 9 6 円		円
二 種 混 合		4 , 8 4 0 円		円
日 本 脳 炎 (乾燥細胞培養 日本脳炎ワクチン)	3 歳～12 歳 ※法的には6月から可	7 , 8 1 0 円		円
	13 歳～20 歳未満	6 , 9 8 5 円		円
麻 し ん 風 し ん 混 合 (M R)	第 1 ・ 2 期	1 0 , 8 9 0 円		円
麻 し ん	第 1 ・ 2 期	7 , 3 1 5 円		円
風 し ん	第 1 ・ 2 期	7 , 3 2 6 円		円
不 活 化 ポ リ オ		1 0 , 2 3 0 円		円
B C G		9 , 7 3 5 円		円
子宮頸がんワクチン (2 ・ 4 価)		1 6 , 6 1 0 円		円
子宮頸がんワクチン (9 価)		2 6 , 7 7 1 円		円
ヒ ブ ワ ク チ ン		8 , 7 8 9 円		円
小児用肺炎球菌ワクチン		1 2 , 1 5 5 円		円
水 痘		9 , 1 8 5 円		円
B 型 肝 炎		6 , 3 6 9 円		円
ロタウイルスワクチン	ロタリックス (1 価)	1 4 , 6 6 3 円		円
	ロタテック (5 価)	9 , 6 3 6 円		円
診 察 の み		3 , 1 6 8 円		円
合 計 (請 求 金 額)				円

銀行 農協	支店 支所
種 別	普通 ・ 当座
口座番号	
フリガナ 名 義 人	
担 当 者 名	

上記のとおり関係書類を添えて請求します。

令和 年 月 日

住 所
医 療 機 関
肩書・代表者名
電 話 番 号

※筑後市・広川町の委託料は八女市と同じです。

令和5年度各市町村定期予防接種料金一覧表

番号	市町村名	ポリオ	DPT-IPV	DPT	DT	MR第1期	MR第2期	MR第3期	MR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
1	北九州市	10,543	11,808	6,099	7歳6か月未満：5,978 2期：5,153	11,258	11,258	0	0	10,246	10,246	0	0	6,825	6,825	0	0	7,298	7,298	7,298
2	中間市	6歳未満10,230 6歳以上9,405	6歳未満11,550 6歳以上10,725	6歳未満6,061 6歳以上5,236	5,500	10,890	6歳未満10,890 6歳以上10,065	0	0	7,315	6歳未満7,315 6歳以上6,490	0	0	7,337	6歳未満7,337 6歳以上6,512	0	0	6歳未満7,810 6歳以上6,985	6,985	6,985
3	戸屋町	6歳未満10,230 6歳以上9,405	6歳未満11,550 6歳以上10,725	6歳未満6,061 6歳以上5,236	5,500	10,890	6歳未満10,890 6歳以上10,065	0	0	7,315	6歳未満7,315 6歳以上6,490	0	0	7,337	6歳未満7,337 6歳以上6,512	0	0	6歳未満7,810 6歳以上6,985	6,985	6,985
4	水巻町	6歳未満10,230 6歳以上9,405	6歳未満11,550 6歳以上10,725	6歳未満6,061 6歳以上5,236	5,500	10,890	6歳未満10,890 6歳以上10,065	0	0	7,315	6歳未満7,315 6歳以上6,490	0	0	7,337	6歳未満7,337 6歳以上6,512	0	0	6歳未満7,810 6歳以上6,985	6,985	6,985
5	岡垣町	6歳未満10,230 6歳以上9,405	6歳未満11,550 6歳以上10,725	6歳未満6,061 6歳以上5,236	5,500	10,890	6歳未満10,890 6歳以上10,065	0	0	7,315	6歳未満7,315 6歳以上6,490	0	0	7,337	6歳未満7,337 6歳以上6,512	0	0	6歳未満7,810 6歳以上6,985	6,985	6,985
6	遠賀町	6歳未満10,230 6歳以上9,405	6歳未満11,550 6歳以上10,725	6歳未満6,061 6歳以上5,236	5,500	10,890	6歳未満10,890 6歳以上10,065	0	0	7,315	6歳未満7,315 6歳以上6,490	0	0	7,337	6歳未満7,337 6歳以上6,512	0	0	6歳未満7,810 6歳以上6,985	6,985	6,985
7	行橋市	6歳未満 10,230 6歳以上 9,405	6歳未満 11,440 6歳以上 10,615	6歳未満 5,896 6歳以上 5,071	0.1ml使用 4,840 1ml使用 5,313	6歳未満 10,917 6歳以上 10,092	6歳未満 10,917 6歳以上 10,092	0	0	6歳未満 7,331 6歳以上 6,506	6歳未満 7,331 6歳以上 6,506	0	0	6歳未満 7,337 6歳以上 6,512	6歳未満 7,337 6歳以上 6,512	0	0	6歳未満 7,810 6歳以上 6,985	6歳未満 7,810 6歳以上 6,985	6歳未満 7,810 6歳以上 6,985
8	苅田町	6歳未満 10,230 6歳以上 9,405	6歳未満 11,440 6歳以上 10,615	6歳未満 5,896 6歳以上 5,071	0.1ml使用 4,840 1ml使用 5,313	6歳未満 10,917 6歳以上 10,092	6歳未満 10,917 6歳以上 10,092	0	0	6歳未満 7,331 6歳以上 6,506	6歳未満 7,331 6歳以上 6,506	0	0	6歳未満 7,337 6歳以上 6,512	6歳未満 7,337 6歳以上 6,512	0	0	6歳未満 7,810 6歳以上 6,985	6歳未満 7,810 6歳以上 6,985	6歳未満 7,810 6歳以上 6,985
9	みやこ町	6歳未満 10,230 6歳以上 9,405	6歳未満 11,440 6歳以上 10,615	6歳未満 5,896 6歳以上 5,071	0.1ml使用 4,840 1ml使用 5,313	6歳未満 10,917 6歳以上 10,092	6歳未満 10,917 6歳以上 10,092	0	0	6歳未満 7,331 6歳以上 6,506	6歳未満 7,331 6歳以上 6,506	0	0	6歳未満 7,337 6歳以上 6,512	6歳未満 7,337 6歳以上 6,512	0	0	6歳未満 7,810 6歳以上 6,985	6歳未満 7,810 6歳以上 6,985	6歳未満 7,810 6歳以上 6,985
10	豊前市	10,040	11,240	5,640	4,840	10,640	10,640	0	0	6,970	6,970	0	0	7,000	7,000	0	0	7,645	6,950	6,950
11	笠上町	10,040	11,240	5,640	4,840	10,640	10,640	0	0	6,970	6,970	0	0	7,000	7,000	0	0	7,645	6,950	6,950
12	吉富町	10,040	11,240	5,640	4,840	10,640	10,640	0	0	6,970	6,970	0	0	7,000	7,000	0	0	7,645	6,950	6,950
13	上毛町	10,040	11,240	5,640	4,840	10,640	10,640	0	0	6,970	6,970	0	0	7,000	7,000	0	0	7,645	6,950	6,950
14	福岡市	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金
15	春日市	10,472	12,386	6,842	6,611	11,392	11,392	0	0	7,806	7,806	0	0	7,812	7,812	0	0	7,570	7,570	7,570
16	大野城市	10,472	12,386	6,842	6,611	11,392	11,392	0	0	7,806	7,806	0	0	7,812	7,812	0	0	7,570	7,570	7,570
17	筑紫野市	10,472	12,386	6,842	6,611	11,392	11,392	0	0	7,806	7,806	0	0	7,812	7,812	0	0	7,570	7,570	7,570
18	太宰府市	10,472	12,386	6,842	6,611	11,392	11,392	0	0	7,806	7,806	0	0	7,812	7,812	0	0	7,570	7,570	7,570
19	那珂川市	10,472	12,386	6,842	6,611	11,392	11,392	0	0	7,806	7,806	0	0	7,812	7,812	0	0	7,570	7,570	7,570
20	糸島市	12,367	13,577	8,033	5,717	13,082	11,509	0	0	9,485	7,912	0	0	9,463	7,890	0	0	8,374	7,466	7,466
21	宇美町	9,791	10,989	5,471	4,845	11,332	11,332	0	0	7,811	7,811	0	0	7,822	7,822	0	0	7,043	7,043	7,043
22	篠栗町	9,791	10,989	5,471	4,845	11,332	11,332	0	0	7,811	7,811	0	0	7,822	7,822	0	0	7,043	7,043	7,043
23	志免町	9,791	10,989	5,471	4,845	11,332	11,332	0	0	7,811	7,811	0	0	7,822	7,822	0	0	7,043	7,043	7,043
24	須恵町	9,791	10,989	5,471	4,845	11,332	11,332	0	0	7,811	7,811	0	0	7,822	7,822	0	0	7,043	7,043	7,043
25	新宮町	9,791	10,989	5,471	4,845	11,332	11,332	0	0	7,811	7,811	0	0	7,822	7,822	0	0	7,043	7,043	7,043
26	古賀市	9,791	10,989	5,471	4,845	11,332	11,332	0	0	7,811	7,811	0	0	7,822	7,822	0	0	7,043	7,043	7,043
27	久山町	9,791	10,989	5,471	4,845	11,332	11,332	0	0	7,811	7,811	0	0	7,822	7,822	0	0	7,043	7,043	7,043
28	粕屋町	9,791	10,989	5,471	4,845	11,332	11,332	0	0	7,811	7,811	0	0	7,822	7,822	0	0	7,043	7,043	7,043
29	宗像市	10,516	11,671	6,182	5,126	11,176	11,176	10,351	10,351	7,943	7,943	7,943	7,943	7,955	7,955	7,955	7,955	7,890	7,890	7,890
	福津市	10,516	11,671	6,182	5,126	11,176	11,176	10,351	10,351	7,943	7,943	7,943	7,943	7,955	7,955	7,955	7,955	7,890	7,890	7,890
31	直方市	6歳未満 9,845 6歳以上 9,095	6歳未満 11,110 6歳以上 10,360	6歳未満 5,511 6歳以上 4,761	6歳未満 5,280 6歳以上 4,530	10,505	6歳未満 10,505 6歳以上 9,755	0	0	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	0	0	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	0	0	6歳未満 7,425 6歳以上 6,675	6,675	6,675
32	小竹町	6歳未満 9,845 6歳以上 9,095	6歳未満 11,110 6歳以上 10,360	6歳未満 5,511 6歳以上 4,761	6歳未満 5,280 6歳以上 4,530	10,505	6歳未満 10,505 6歳以上 9,755	0	0	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	0	0	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	0	0	6歳未満 7,425 6歳以上 6,675	6,675	6,675
33	鞍手町	6歳未満 9,845 6歳以上 9,095	6歳未満 11,110 6歳以上 10,360	6歳未満 5,511 6歳以上 4,761	6歳未満 5,280 6歳以上 4,530	10,505	6歳未満 10,505 6歳以上 9,755	0	0	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	0	0	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	0	0	6歳未満 7,425 6歳以上 6,675	6,675	6,675
34	宮若市	6歳未満 9,845 6歳以上 9,095	6歳未満 11,110 6歳以上 10,360	6歳未満 5,511 6歳以上 4,761	6歳未満 5,280 6歳以上 4,530	10,505	6歳未満 10,505 6歳以上 9,755	0	0	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	0	0	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	6歳未満 6,930 6歳以上 6,180	0	0	6歳未満 7,425 6歳以上 6,675	6,675	6,675
35	田川市	9,200	10,760	6,040	4,960	10,150	10,150	0	0	6,580	6,580	0	0	6,590	6,590	0	0	7,070	7,070	7,070

令和5年度各市町村定期予防接種料金一覧表

番号	市町村名	ポリオ	DPT-IPV	DPT	DT	MR第1期	MR第2期	MR第3期	MR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
36	香春町	9,200	10,760	6,040	4,960	10,150	10,150	0	0	6,580	6,580	0	0	6,590	6,590	0	0	7,070	7,070	7,070
37	添田町	9,200	10,760	6,040	4,960	10,150	10,150	0	0	6,580	6,580	0	0	6,590	6,590	0	0	7,070	7,070	7,070
38	糸田町	9,200	10,760	6,040	4,960	10,150	10,150	10,150	10,150	6,580	6,580	6,580	6,580	6,590	6,590	6,590	6,590	7,070	7,070	7,070
39	川崎町	9,200	10,760	6,040	4,960	10,150	10,150	10,150	10,150	6,580	6,580	6,580	6,580	6,590	6,590	6,590	6,590	7,070	7,070	7,070
40	福智町	9,200	10,760	6,040	4,960	10,150	10,150	10,150	10,150	6,580	6,580	6,580	6,580	6,590	6,590	6,590	6,590	7,070	7,070	7,070
41	大任町	9,200	10,760	6,040	4,960	10,150	10,150	10,150	10,150	6,580	6,580	6,580	6,580	6,590	6,590	6,590	6,590	7,070	7,070	7,070
42	赤村	9,200	10,760	6,040	4,960	10,150	10,150	0	0	6,580	6,580	0	0	6,590	6,590	0	0	7,070	7,070	7,070
43	飯塚市	10,230	11,550	6,061	6,303	10,890	10,890	10,065	10,065	7,315	7,315	単価設定0	単価設定0	7,326	7,326	6,501	6,501	7,810	6,985	6,985
44	桂川町	10,230	11,550	6,061	6,303	10,890	10,890	設定0	設定0	7,315	7,315	設定0	設定0	7,326	7,326	設定0	設定0	7,810	6,985	6,985
45	嘉麻市	10,230	11,550	6,061	6,303	10,890	10,890	10,065	10,065	7,315	7,315	6,490	6,490	7,326	7,326	6,501	6,501	7,810	6,985	6,985
46	久留米市	11,715	12,870	7,370	4,895	12,320	12,320	0	0	8,756	8,756	0	0	8,756	8,756	0	0	8,085	7,040	6,442
47	大牟田市	9,273 予診票のみ3,993	10,483 予診のみ3,993	実施しない	4,983 予診のみ3,168	13,552 予診のみ3,993	13,552 予診のみ3,993	12,727 予診のみ3,168	12,727 予診のみ3,168	9,950 予診のみ3,993	9,950 予診のみ3,993	9,125 予診のみ3,168	9,125 予診のみ3,168	9,955 予診のみ3,993	9,955 予診のみ3,993	9,130 予診のみ3,168	9,130 予診のみ3,168	就学前の乳幼児7,055 予診のみ3,993 小学生6,358 予診のみ3,168	6,963 予診のみ3,168	6,963 予診のみ3,168
48	八女市	10,230	11,385	5,896	4,840	10,890	10,890	0	0	7,315	7,315	0	0	7,326	7,326	0	0	7,810	7,810	6,985
49	筑後市	10,230	11,385	5,896	4,840	10,890	10,890	0	0	7,315	7,315	0	0	7,326	7,326	0	0	7,810	7,810	6,985
50	広川町	10,230	11,385	5,896	4,840	10,890	10,890	0	0	7,315	7,315	0	0	7,326	7,326	0	0	7,810	7,810	6,985
51	朝倉市	9,185 予診のみ1,793	10,505 予診のみ1,793	5,016 予診のみ1,793	5,060 予診のみ1,375	12,265 予診のみ2,409	12,265 予診のみ2,409	0	0	8,707 予診のみ2,409	8,707 予診のみ2,409	0	0	8,723 予診のみ2,409	8,723 予診のみ2,409	0	0	7,130 予診のみ1,793	7,040 予診のみ1,375	7,040 予診のみ1,375
52	筑前町	9,185 予診のみ1,793	10,505 予診のみ1,793	5,016 予診のみ1,793	5,060 予診のみ1,375	12,265 予診のみ2,409	12,265 予診のみ2,409	0	0	8,707 予診のみ2,409	8,707 予診のみ2,409	0	0	8,723 予診のみ2,409	8,723 予診のみ2,409	0	0	7,130 予診のみ1,793	7,040 予診のみ1,375	7,040 予診のみ1,375
53	東峰村	9,185 予診のみ1,793	10,505 予診のみ1,793	5,016 予診のみ1,793	5,060 予診のみ1,375	12,265 予診のみ2,409	12,265 予診のみ2,409	0	0	8,707 予診のみ2,409	8,707 予診のみ2,409	0	0	8,723 予診のみ2,409	8,723 予診のみ2,409	0	0	7,130 予診のみ1,793	7,040 予診のみ1,375	7,040 予診のみ1,375
54	小都市	9,845	11,165	5,676	5,005	12,320	10,483	10,065	10,065	8,745	6,908	6,490	6,490	8,756	6,919	6,501	6,501	7,557	6,985	6,391
55	大刀洗町	9,845	11,165	5,676	5,005	12,320	10,483	10,065	10,065	8,745	6,908	6,490	6,490	8,756	6,919	6,501	6,501	7,557	6,985	6,391
56	大川市	10,230	11,385	5,896	4,840	11,110	11,110	0	0	7,348	7,348	0	0	7,348	7,348	0	0	1回目・追加 2回目7810 5610	6,985	6,985
57	大木町	10,230	11,385	5,896	(3月～90月未満)5665 (11歳～13歳未満)4840	11,110	11,110	0	0	7,348	7,348	0	0	7,348	7,348	0	0	(1期1回目・追加)7810 (1期2回目)5610	6,985	6,985
58	柳川市	乳幼児 10735 学童 10330	乳幼児 11242 学童 10837	0	4,674	12,177	12,177	0	0	8,613	8,613	7,803	7,803	8,613	8,613	7,803	7,803	6,762	6,357	乳幼児 6762 学童 6357
59	みやま市	乳幼児10,735 小学生10,330	乳幼児11,242 小学生10,837	0	4,674	12,177	12,177	0	0	8,613	8,613	0	0	8,613	8,613	0	0	乳幼児6,762 小学生6,357	6,357	初・追6,357 2回目6,357
60	うきは市	10,752	11,907	6,418	4,840	12,375	12,375	0	0	8,756	8,756	0	0	8,756	8,756	0	0	8,030	6,985	6,387

令和5年度各市町村定期予防接種料金一覧表

市町村名	BCG	HPV（2価・4価）	HPV（9価）	ヒブ	小児用肺炎球菌	水痘	B型肝炎			ロタテック	ロタリックス	予防のみの場合	特記事項
北九州市	10,048	17,061	25,861	9,240	12,606	9,636	7,177			10,191	15,218	3,168	-
中間市	9,735	16,610	25,410	6歳未満8,789 6歳以上7,964	6歳未満12,320 6歳以上11,495	6歳未満9,185 6歳以上8,360	6歳未満7,077 6歳以上6,252			10,043	15,070	3,168	小児定期予防接種については6歳未満と6歳以上で接種料金が異なる。
戸屋町	9,735	16,610	25,410	6歳未満8,789 6歳以上7,964	6歳未満12,320 6歳以上11,495	6歳未満9,185 6歳以上8,360	6歳未満7,077 6歳以上6,252			10,043	15,070	3,168	-
水巻町	9,735	16,610	25,410	6歳未満8,789 6歳以上7,964	6歳未満12,320 6歳以上11,495	6歳未満9,185 6歳以上8,360	6歳未満7,077 6歳以上6,252			10,043	15,070	3,168	-
岡垣町	9,735	16,610	25,410	6歳未満8,789 6歳以上7,964	6歳未満12,320 6歳以上11,495	6歳未満9,185 6歳以上8,360	6歳未満7,077 6歳以上6,252			10,043	15,070	3,168	-
追分町	9,735	16,610	25,410	6歳未満8,789 6歳以上7,964	6歳未満12,320 6歳以上11,495	6歳未満9,185 6歳以上8,360	6歳未満7,077 6歳以上6,252			10,043	15,070	3,168	-
行橋市	10,098	16,610	26,770	8,789	12,155	9,185	0.25ml 6,6300.25mlシリンジ	6,6720.5ml	6,901	10,131	15,158	3,168	MR、風疹、麻しんの3期・4期は実施していません。
刈田町	10,098	16,610	26,770	8,789	12,155	9,185	0.25ml 6,6300.25mlシリンジ	6,6720.5ml	6,901	10,131	15,158	3,168	MR、風疹、麻しんの3期・4期は実施していません。
みやこ町	10,098	16,610	26,770	8,789	12,155	9,185	0.25ml 6,6300.25mlシリンジ	6,6720.5ml	6,901	10,131	15,158	3,168	MR、風疹、麻しんの3期・4期は実施していません。
豊前市	9,370	16,390	25,800	9,070	11,990	9,020	6,290			9,720	14,740	3,000	同時接種の不可問診（予防のみ）請求件数は1件とする。
築上町	9,370	16,390	25,800	9,070	11,990	9,020	6,290			9,720	14,740	3,000	同時接種の不可問診（予防のみ）請求件数は、1件とする。
吉富町	9,370	16,390	25,800	9,070	11,990	9,020	6,290			9,720	14,740	3,000	-
上毛町	9,370	16,390	25,800	9,070	11,990	9,020	6,290			9,720	14,740	3,000	豊前市、築上町、吉富町と同一価格に設定。
福岡市	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金			接種地の料金	接種地の料金	接種地の料金	3ヶ月毎に最終月の翌月（7・10・1・4月）10日までに請求 ※同日における同時接種の不可問診（予防のみ）は1件の請求とする
春日市	11,132	16,577	27,270	10,186	13,552	10,582	8,005			11,341	16,368	3,102	同一日、同一施設、同一書に対する「予防のみ」の請求は一件までとする。 請求は、毎月始めの翌月10日までに請求すること。 A類（こども）とB類（成人）については、請求書を分け、以下へ請求する。 A類：子育て支援課 B類：健康課
大野城市	11,132	16,577	27,270	10,186	13,552	10,582	8,005			11,341	16,368	3,102	-
筑紫野市	11,132	16,577	27,270	10,186	13,552	10,582	8,005			11,341	16,368	3,102	-
太宰府市	11,132	16,577	27,270	10,186	13,552	10,582	8,005			11,341	16,368	3,102	筑紫地区統一料金となります。
那珂川市	11,132	16,577	27,270	10,186	13,552	10,582	8,005			11,341	16,368	3,102	-
永島市	11,872	17,091	27,217	10,926 小児用肺炎球菌 との同時接種は 9,434	14,292 ヒブと同時接種は 12,800	11,322	8,566			11,608	16,635	6歳未満は4,392 6歳以上は3,484	同日における同時接種者（児）の予防不可の請求は1件となります（添付不可予防票：1件）
宇美町	9,894	16,425	28,545	8,376	11,681	10,570	6,900			10,263	15,400	3,168	麻しん・MR（皮内テスト）不可予防診6,108
糠栗町	9,894	16,425	28,545	8,376	11,681	10,570	6,900			10,263	15,400	3,168	麻しん・MR（皮内テスト）不可予防診6,108
志免町	9,894	16,425	28,545	8,376	11,681	10,570	6,900			10,263	15,400	3,168	-
須恵町	9,894	16,425	28,545	8,376	11,681	10,570	6,900			10,263	15,400	3,168	-
新宮町	9,894	16,425	28,545	8,376	11,681	10,570	6,900			10,263	15,400	3,168	-
古賀市	9,894	16,425	28,545	8,376	11,681	10,570	6,900			10,263	15,400	3,168	麻しん・MR（皮内テスト）不可予防診6,108
久山町	9,894	16,425	28,545	8,376	11,681	10,570	6,900			10,263	15,400	3,168	麻しん・MR（皮内テスト）不可予防審6,108、請求は糟屋地区の請求様式
粕屋町	9,894	16,425	28,545	8,376	11,681	10,570	6,900			10,263	15,400	3,168	麻しん・MR：皮内テスト不可予防診6,108 請求書は粕屋地区の様式。同時接種の不可予防診の請求は1件までとする。 高齢者インフル・肺炎球菌：生保世帯は自己負担免除。
宗像市	10,021	16,896	26,918	9,075	12,441	9,471	6,699			10,164	15,191	3,258	同時接種において不可問診が発生した場合、使用した予防票は必ず添付し、請求件数は1件とする。 請求先 A類…子ども家庭課 B類…健康課
福津市	10,021	16,896	26,918	9,075	12,441	9,471	6,699			10,164	15,191	3,258	-
直方市	9,350	16,300	26,464	8,404	11,770	8,800	6歳未満 6,245 6歳以上10歳未満 5,495 10歳以上 5,766	10,120			14,850	6歳未満 1,480 6歳以上 730	-
小竹町	9,350	16,300	26,464	8,404	11,770	8,800	6歳未満 6,245 6歳以上10歳未満 5,495 10歳以上 5,766	10,120			14,850	6歳未満 1,480 6歳以上 730	-
鞍手町	9,350	16,300	26,464	8,404	11,770	8,800	6歳未満 6,245 6歳以上10歳未満 5,495 10歳以上 5,766	10,120			14,850	6歳未満 1,480 6歳以上 730	-
宮若市	9,350	16,300	26,464	8,404	11,770	8,800	6歳未満 6,245 6歳以上10歳未満 5,495 10歳以上 5,766	10,120			14,850	6歳未満 1,480 6歳以上 730	-
田川市	9,160	16,700	26,500	9,370	11,820	8,780	6,250			9,770	14,500	1,500	-

令和5年度各市町村定期予防接種料金一覧表

市町村名	BCG	HPV（2価・4価）	HPV（9価）	ヒブ	小児用肺炎球菌	水痘	B型肝炎	ロタテック	ロタリックス	予防のみの場合	特記事項
香春町	9,160	16,700	26,500	9,370	11,820	8,780	6,250	9,770	14,500	1,500	次の者には、予防票の配布及び委託料の支払いはしない。 1.対象者に該当しない者。 2.予防票の自署欄に署名のない者。
添田町	9,160	16,700	26,500	9,370	11,820	8,780	6,250	9,770	14,500	1,500	-
永田町	9,160	16,700	26,500	9,370	11,820	8,780	6,250	9,770	14,500	1,500	-
川崎町	9,160	16,700	26,500	9,370	11,820	8,780	6,250	9,770	14,500	1,500	-
福智町	9,160	16,700	26,500	9,370	11,820	8,780	6,250	9,770	14,500	1,500	-
大任町	9,160	16,700	26,500	9,370	11,820	8,780	6,250	9,770	14,500	1,790	同時接種時に接種不可となった場合は、1件分だけ支払い
赤村	9,160	16,700	26,500	9,370	11,820	8,780	6,250	9,770	14,500	1,500	同時接種時に接種不可となった場合は、1件分だけ請求してください。
飯塚市	9,735	16,610	27,298	8,954	12,320	9,185	0.25ml=6,6150.5ml=6,825	9,878	14,905	3,168	B型肝炎ワクチンは、使用した規格のワクチン量によって接種料金が異なります。
桂川町	9,735	16,610	27,298	8,954	12,320	9,185	0.25m l シリンジ 6615、0.5mlバイアル6825	9,878	14,905	3,168	・問診票には明確な医師のサインが必要 ・代筆については、本人の意思が確認でき、肉体的事情等で自署できない場合、成年後見人の場合。 ・A類・B類別請求をお願いします ・B型肝炎ワクチンは、使用した規格のワクチン量によって接種料金が異なります。
嘉麻市	9,735	16,610	27,298	8,954	12,320	9,185	0.25mlシリンジ6615/0.5mlバイアル6825	9,878	14,905	3,168	-
久留米市	11,220	16,665	26,829	10,274	13,640	10,670	7,913	11,121	16,148	6歳未満：3,993 6歳以上：3,168	3ヶ月毎に（4～6月分、7～9月分、10～12月分、1～3月分として） 最終月の翌月（7、10、1、4月）10日まで（必着）にまとめて請求。
大牟田市	9,713 予防のみ3,993	16,588 予防のみ3,168	27,323 予防のみ3,168	8,767 予防のみ3,993	12,298 予防のみ3,993	9,163 予防のみ3,993	7,005 予防のみ3,993	10,021 予防のみ3,993	15,048 予防のみ3,993	各ワクチン毎に設定	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）に予防票を添付して請求
八女市	9,735	16,610	26,771	8,789	12,155	9,185	6,369	9,636	14,663	3,168	・翌月の10日までに予防票を添付し八女市健康推進課に請求する。 ・A類とB類は分けて請求し、B類は、高齢者インフルエンザと高齢者用肺炎球菌を分けて請求する。 ・代表者については、肩書（院長・理事長等）を付して請求する。 ・請求印については、押印不要。 ・法人については、担当者名・連絡先電話番号が必須。 ・長期療養者のための定期接種を実施した場合、依頼書の写しを予防票に添付する。
筑後市	9,735	16,610	26,771	8,789	12,155	9,185	6,369	9,636	14,663	3,168	-
広川町	9,735	16,610	26,771	8,789	12,155	9,185	6,369	9,636	14,663	3,168	請求は、毎月締めの翌月10日まで A類とB類を分けて請求 同時接種時に接種不可の場合は、1件分だけを請求
朝倉市	11,110 予防のみ2,409	16,066 予防のみ1,375	26,226 予防のみ1,375	7,744 予防のみ1,793	11,275 予防のみ1,793	9,460 予防のみ2,409	5,917 予防のみ1,793	9,542 予防のみ2,409	14,938 予防のみ2,409	各ワクチンごとに設定	予防のみは各ワクチン毎に設定 ・予防票の代筆は本人の意思を確認し、予防接種を実施する医師以外の者が記入すること。 ・長期療養を必要とする疾病にかかった者等の定期予防接種に関する特例措置の場合も同様の金額が適用されます。
筑前町	11,110 予防のみ2,409	16,066 予防のみ1,375	26,226 予防のみ1,375	7,744 予防のみ1,793	11,275 予防のみ1,793	9,460 予防のみ2,409	5,917 予防のみ1,793	9,542 予防のみ2,409	14,938 予防のみ2,409	各ワクチンごとに設定	・実績報告書兼請求書に予防票を添付のうえ、予防接種を実施した月の翌月10日までに請求。 ・長期療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種に関する特例措置の場合も同様の金額が適応されます。
東峰村	11,110 予防のみ2,409	16,066 予防のみ1,375	26,226 予防のみ1,375	7,744 予防のみ1,793	11,275 予防のみ1,793	9,460 予防のみ2,409	5,917 予防のみ1,793	9,542 予防のみ2,409	14,938 予防のみ2,409	各ワクチンごとに設定	-
小都市	11,165	16,610	26,632	8,404	11,935	10,615	6,795	8,646	14,278	3,168	-
大刀洗町	11,165	16,610	26,632	8,404	11,935	10,615	6,795	8,646	14,278	3,168	-
大川市	9,955	16,610	26,774	8,789	12,155	9,185	6,413	9,878	14,905	6歳未満 3,168 6歳以上 1,375	-
大木町	9,955	16,610	26,774	8,789	12,155	9,185	6,413	9,878	14,905	6歳未満 3,168 6歳以上 1,375	当該医療機関の属する医師会を経由して、もしくは医療機関から直接行政へ請求。請求は、毎月締めの翌月10日まで ※3月分の請求については3月末日付けで報告書兼請求書(様式第2号)を提出すること。 ※同日、同一施設、同一者に対する予防票のみの請求は1件までとする。
柳川市	11,077	16,887	26,773	8,645	12,012	9,097	6,237	9,848	14,762	各種ワクチン毎に設定	予防のみ 3,915（ポリオ乳幼児・MR・麻しん・風しん・BCG） 3,235（DPT－IPV乳幼児と小学生・子宮頸がん予防2・4・9価・ヒブ・小児肺炎球菌・B型肝炎・ロタリックス・ロタテック） 3,105（ポリオ小学生・水痘・高齢者肺炎球菌・高齢者インフルエンザ） 2,308（日本脳炎第1期乳幼児） 1,797（DT・日本脳炎第1期小学生・日本脳炎第2期・日本脳炎第1期特例）
みやま市	11,077	16,887	26,773	8,645	12,012	9,097	6,237	9,848	14,762	各種ワクチン毎に設定	予防のみ 3,915（ポリオ乳幼児・MR・麻しん・風しん・BCG） 3,235（DPT－IPV乳幼児と小学生・子宮頸がん予防2・4・9価・ヒブ・小児肺炎球菌・B型肝炎・ロタリックス・ロタテック） 3,105（ポリオ小学生・水痘・高齢者肺炎球菌・高齢者インフルエンザ） 2,308（日本脳炎第1期乳幼児） 1,797（DT・日本脳炎第1期小学生・日本脳炎第2期・日本脳炎第1期特例）
うきは市	11,165	16,610	26,770	9,311	12,677	10,615	7,084	11,055	16,665	1,985	-

令和5年度高齢者用肺炎球菌ワクチン広域接種料金一覧

番号	市町村名	市町村負担金	自己負担金	市町村負担金（※生活保護者の場合）	予診のみ	特記事項
1	北九州市	在宅一般：4,313 在宅減免：8,613 施設一般：1,948 施設減免：6,248	4,300	在宅：8,613 施設：6,248	3,168	・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。接種の際は、「介護保険料納入通知書（保険料段階が1～3のもの）」、「印鑑カード」、「生活保護受給証明書」、「本人確認証」（中国残留邦人等永住帰国者）、「介護保険負担限度額認定証」、「介護保険特定負担限度額認定証」、「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証」を確認し、コピーを予診票に添付。有効期限内のものに限る。 ・予診のみの者：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。
2	中間市	外来6,285 入院中入所中3,920	2,500	外来8,785、入院中入所中6,420	3,168	・65歳以上の高齢者肺炎球菌の場合は、受診者が持参した市からの通知文書（ハガキ）を回収し、請求時に予診票に添付してください。 ・高齢者定期予防接種については外来と入院・入所で接種料金が異なる。
3	芦屋町	外来6,285 入院中入所中3,920	2,500	外来8,785、入院中入所中6,420	3,168	・65歳以上の高齢者肺炎球菌の場合は、受診者が持参した町からの通知文書（ハガキ）を回収し、請求時に予診票に添付してください。 ・高齢者定期予防接種については外来と入院・入所で接種料金が異なる。
4	水巻町	外来6,285 入院中入所中3,920	2,500	外来8,785、入院中入所中6,420	3,168	・65歳以上の高齢者肺炎球菌の場合は、受診者が持参した町からの通知文書（ハガキ）を回収し、請求時に予診票に添付してください。 ・高齢者定期予防接種については外来と入院・入所で接種料金が異なる。
5	岡垣町	外来6,285 入院中入所中3,920	2,500	外来8,785、入院中入所中6,420	3,168	・65歳以上の高齢者肺炎球菌の場合は、受診者が持参した町からの通知文書（ハガキ）を回収し、請求時に予診票に添付してください。 ・高齢者定期予防接種については外来と入院・入所で接種料金が異なる。
6	遠賀町	外来6,285 入院中入所中3,920	2,500	外来8,785、入院中入所中6,420	3,168	・65歳以上の高齢者肺炎球菌の場合は、受診者が持参した町からの通知文書（ハガキ）を回収し、請求時に予診票に添付してください。 ・高齢者定期予防接種については外来と入院・入所で接種料金が異なる。
7	行橋市	6,564	2,000	8,596	0	-
8	苅田町	6,564	2,000	8,596	0	-
9	みやこ町	6,564	2,000	8,596	0	-
10	豊前市	5,890	2,000	7,890（自己負担なし）	1,000	生活保護受給者は、7,890円を接種料金とします。 生活保護世帯者分の請求は、必ず生活保護受給証明書を予診票に添付して請求してください。
11	築上町	5,890	2,000	7,890	1,000	生活保護世帯は「診療依頼書」の提示にて、自己負担はなしとする。その際には、予診票にケース番号を記載。
12	吉富町	7,890	2,000	7,890	3,000	-
13	上毛町	7,890	0	7,890	1,000	自署できない場合は代表者が署名し、代表者氏名及び接種者との続柄を記載。令和5年度高齢者肺炎球菌の対象証明書は、添付してください。
14	福岡市	接種地の料金	4,200	接種地の料金	接種地の料金	高齢者用肺炎球菌は、接種地の接種料金（接種地の市町村負担金＋接種地の自己負担金）から福岡市設定の自己負担金4,200円を控除した金額を福岡市に請求。 ただし、自己負担免除者の場合は接種地の料金（接種地の市町村負担金＋接種地の自己負担金）を請求する。また、自己負担免除者は証明書の添付が必要。
15	春日市	5,202	3,000	8,202	3,102	・定期の対象者に加え、65歳以上の者を「任意接種」の対象者として、接種可能とします。 ただし、対象者か否かの判定はあらかじめ市が行い、市が発行した「接種決定通知書（裏面は予診票）」を持参した方のみが対象となります（自己負担金は決定通知書に記載）。 ・請求時は、「定期接種」と「任意接種」に件数を分け、予診票の原本を添付し、筑紫地区専用の請求書にて請求してください。 ・予診票には、ワクチンロットシールを貼り付けしてください。 ・「体温37.5度以上」「年齢対象外」「接種回数超過」「接種間隔NG」の場合の「予診のみ」の請求はできません。
16	大野城市	5,202	3,000	8,202	3,102	・定期の対象者に加え65歳以上の者を「任意接種」の対象者として、接種可能とします。 ただし、対象者かどうかの判定は市があらかじめ行い、「接種決定通知（裏面は予診票）」を持参した方のみが対象となります（自己負担金は「決定通知」に記載）。 ・請求時は「定期接種」と「任意接種」に件数を分け、筑紫地区専用の請求書にて請求。 ・予診票にはワクチンロットシールを貼付してください。 ・「体温37.5℃以上」「年齢対象外」「接種回数超過」「接種間隔NG」の場合の「予診のみ」の請求はできません。
17	筑紫野市	5,202	3,000	8,202	3,102	-
18	太宰府市	5,202	3,000	8,202	3,102	筑紫地区統一料金となります。
19	那珂川市	5,202	3,000	8,202	3,102	-
20	糸島市	5,717	3,000	8,717	3,484	・生活保護世帯、市民税非課税世帯は無料対象者確認書類の提示により自己負担金が無料。 【無料対象者確認書類】「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証」「介護保険負担限度額認定証」「介護保険納入通知書兼特別徴収変更（停止）通知書」（所得段階1～3・最新のもの）「生活保護受給証」「保護受給証明書」「生活保護法医療券」 「生活保護法介護券」「自己負担金無料通知書」 ・自己負担金無料者の請求は、確認書類のコピーを予診票に添付。「自己負担金無料通知書」のみ原本を添付。 ・60歳以上65歳未満の者で、心臓、腎臓又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がい有する者については、対象とした理由や不可問診とした理由を、予診票の備考欄に記載して提出
21	宇美町	4,106	4,000	8,106	3,168	-
22	篠栗町	4,106	4,000	8,106	3,168	・中国残留邦人等支援給付受給者についても自己負担0円で金額請求 ・請求時は町が発行する高齢者肺炎球菌定期予防接種券を添付
23	志免町	4,106	4,000	8,106	3,168	「高齢者肺炎球菌予防接種における粕屋地区の対応」をご覧ください（福岡県医師会ホームページに掲載）。 ・粕屋地区専用の請求書にてご請求ください（福岡県医師会ホームページに掲載）。 ・生活保護世帯及び中国残留邦人等支援給付者の者は自己負担なし。 ・自己負担免除者は診療依頼書等確認書類を添付。 ・町が発行した接種権を被接種者から受領し、請求書に予診票と接種権を添付して請求（志免町は接種権なしのため除く）

令和5年度高齢者用肺炎球菌ワクチン広域接種料金一覧

番号	市町村名	市町村負担金	自己負担金	市町村負担金（※生活保護者の場合）	予診のみ	特記事項
24	須恵町	4,084	4,000	8,084	3,168	-
25	新宮町	4,106	4,000	8,106	3,168	-
26	古賀市	4,106	4,000	8,106	3,168	※「高齢者肺炎球菌予防接種における粕屋地区の対応」を参照。(福岡県医師会HPに掲載) ・生活保護世帯は自己負担なし。(受給証明書等の確認書類を予診票に添付して請求) ・市が発行した接種権を被接種者から受領し、予診票に添付して請求。
27	久山町	4,106	4,000	8,106	3,168	「高齢者肺炎球菌予防接種における糟屋地区の対応」をご覧ください。(福岡県医師会HP掲載)、糟屋地区専用請求書にてご請求ください。 (福岡県医師会HP掲載)、生活保護世帯および中国残留邦人等支援給付者は自己負担なし、自己負担免除者は診療依頼書等確認書類を添付、町が発行した接種券を被接種者から受領し、請求書に予診票と接種券を添付して請求。
28	粕屋町	4,084	4,000	8,084	3,168	※「高齢者肺炎球菌予防接種における粕屋地区の対応」をご覧ください(福岡県医師会ホームページに掲載)。 ・粕屋地区専用の請求書にてご請求ください(福岡県医師会ホームページに掲載)。 ・生活保護世帯及び中国残留邦人等支援給付者の者は自己負担なし。 ・自己負担免除者は診療依頼書等確認書類を添付。 ・町が発行した接種券を被接種者から受領し、請求書に予診票と接種券を添付して請求(志免町・宇美町は接種券無しの為除く)
29	宗像市	2,752	5,680	8,432	3,258	1. 高齢者の予防接種に係る対象者確認について (1) 高齢者の肺炎球菌予防接種については、接種前に必ず本人同意のもと、宗像市健康課（0940-36-1187）へ対象者の接種履歴を照会すること（折り返し電話等で回答する） (2) 60歳以上65歳未満の対象者は、身体障害者手帳を確認し、その写しを予診票に添付し、請求すること。 2. 高齢者の予防接種に係る自己負担金について (1) 自己負担金（肺炎球菌5,680円）を医療機関において徴収すること。 (2) ただし、免除要件に該当する場合は、証明書類を確認したうえで、自己負担金は徴収せず、接種料金の全額を市へ請求する(証明書類①②④の場合は「写し」、③の場合は「原本」を請求書へ添付すること。)。 <免除要件><証明書類 ①～④のいずれか> 市町村民税非課税世帯の人 ①後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証 ②介護保健負担限度額認定証（要介護認定者で交付を受けている人のみ） ③予防接種用の証明（市健康課で交付。インフルエンザ用、肺炎球菌用で異なる） 生活保護世帯の人 ④診療依頼書又は生活保護受給証明書
30	福津市	2,752	5,680	8,432	3,258	1. 高齢者の予防接種に係る対象者確認について (1) 高齢者の肺炎球菌予防接種については、接種前に必ず本人同意のもと、担当課へ対象者の接種履歴を照会すること（折り返し電話等で回答する） (2) 60歳以上65歳未満の対象者は、身体障害者手帳を確認し、その写しを予診票に添付し、請求すること。 2. 高齢者の予防接種に係る自己負担金について (1) 自己負担金（肺炎球菌5,680円）を医療機関において徴収すること。 (2) ただし、免除要件に該当する場合は、証明書類を確認したうえで、自己負担金は徴収せず、接種料金の全額を市へ請求する(証明書類①②④の場合は「写し」、③の場合は「原本」を請求書へ添付すること。)。 <免除要件><証明書類 ①～④のいずれか> 市町村民税非課税世帯の人 ①後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証 ②介護保健負担限度額認定証 ③予防接種用の証明（市健康課で交付。インフルエンザ用、肺炎球菌用で異なる） 生活保護世帯の人 ④診療依頼書又は保護受給証明書
31	直方市	5,779	2,500	8,279	730	-
32	小竹町	5,779	2,500	8,279	730	高齢者インフルエンザ・高齢者用肺炎球菌予防接種について、医療従事者が代筆する場合は、理由を記入すること。
33	鞍手町	5,779	2,500	8,279	730	・生活保護受給者へは、持参の証明書等で確認のうえ接種。生活保護受給証明書又は診療依頼書の写しを予診票に添付のうえ請求 ・60歳から65歳未満の対象者は、身体障害者手帳の写しを予診票に添付のうえ請求 ・予診票の被接種者自署の代筆は、医療職の署名は認められない。 ・高齢者インフルエンザ・高齢者用肺炎球菌予防接種について、医療従事者が代筆する場合は、理由を記入すること。
34	宮若市	5,779	2,500	8,279	730	・生活保護受給者へは、持参の証明書等で確認のうえ接種。生活保護受給証明書または診療依頼書の写しを予診票に添付のうえ請求。 ・60歳から65歳未満の対象者は、身体障がい者手帳の写しを予診票に添付のうえ請求。 ・予診票の被接種者自署の代筆は、医療職の署名は認められない ・高齢者インフルエンザ・高齢者用肺炎球菌予防接種について、医療従事者が代筆する場合は理由を記入すること。
35	田川市	5,000	3,000	8,000	1,790	-
36	香春町	5,000	3,000	8,000	1,790	次の者には、予診票の配布及び委託料の支払いはいしない。 1. 対象者に該当しない者。 2. 予診票の自署欄に署名のない者。
37	添田町	5,000	3,000	8,000	1,790	-
38	糸田町	5,000	3,000	8,000	1,500	-
39	川崎町	5,000	3,000	8,000	1,790	1、75歳以上の定期予防接種対象外の者（65歳以上75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活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対象者とする。この場合において証明する書類を請求書に添付して提出する。 2、生活保護世帯の自己負担額も有り 3、自費等で過去に2回以上の接種を受けた者は対象外 4、1回目の接種から5年以上経過していない者は対象外 5、過去に現住所地から高齢者用肺炎球菌ワクチン接種費用の助成を受けた者は、対象外
40	福智町	5,000	3,000	8,000	1,790	・高齢者用肺炎ワクチンの「予診のみ」を請求する場合は、予診票を両面コピーで請求してください。接種券の再交付手続きに原本が必要であるため、本人に渡す。 ・請求書に予診票（裏面が接種券のもの）、必要時、診療依頼書や身体障害者手帳1級の写しを添付の上、接種よく月10日まで提出してください。
41	大任町	5,000	3,000	8,000	1,790	1回目の接種に限る。過去に1回以上高齢者用肺炎球菌予防接種を受けた者は、対象としない。
42	赤村	5,000	3,000	8,000	1,790	-

令和5年度高齢者用肺炎球菌ワクチン広域接種料金一覧

番号	市町村名	市町村負担金	自己負担金	市町村負担金（※生活保護者の場合）	予診のみ	特記事項
43	飯塚市	5,909	2,400	8,309	3,168	生活保護・市民税非課税世帯は自己負担額免除となります。 ※生活保護者は医療カードNo記載、市民税非課税世帯は市民税非課税世帯証明書の添付が必要となります。 また、接種時には予防接種券が必要となります。持参されていない場合は、接種をしないようにお願いします。 また、接種券は請求時、予診票に添付してください。 60歳～65歳未満の対象者または、予防接種券を紛失された方、接種券をお持ちではない対象者は、飯塚市感染症対策室（0948-22-5500【内線 2165・2166】）にお問い合わせください。
44	桂川町	5,909	2,400	8,309	3,168	・生活保護世帯・町民税非課税世帯は自己負担額を免除。 ※生活保護者は医療カードNo記載、町民税非課税世帯証明書の添付が必要。 ・問診票には明確な医師のサインが必要。 ・代筆については、本人の意思が確認でき、肉体的事情等で自署できない場合、成年後見人の場合。
45	嘉麻市	5,909	2,400	8,309	3,168	・代筆者については本人の意思が確認でき、身体的事情等で自署できない場合、成年後見人の場合 ・請求書・問診票と合わせて対象者に送付している接種券の添付をお願いします。 ・生活保護世帯は医療カードのNo記載、市民税非課税世帯は非課税世帯証明の添付で自己負担免除
46	久留米市	3,890	4,400	8,290（生活保護者等の自己負担免除者）	3,168	・自己負担免除者は次の①～⑤いずれかを添付。①無料予防接種確認書、②介護保険料納付通知書（1～3段階）の写し、③介護保険負担限度額認定証の写し（有効期限内のもの）、 ④後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の写し（有効期限内のもの）、⑤生活保護受給証明書 ・60歳以上65歳未満の対象者は身体障害者手帳（1級）の写しを添付。 ・被接種者が自署できない場合は、代筆者（接種医師は代筆不可）が被接種者氏名を署名の上、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記入。
47	大牟田市	5,491	3,000	8,491	3,168	「令和5年度成人用肺炎球菌予防接種対象者の方へ」（水色紙）は必ず添付してください。 市民税非課税世帯の者及び生活保護受給者は、接種前に①～⑤のいずれかを確認することで自己負担金免除となる。①予防接種自己負担金免除決定通知書、②介護保険料納入（納付）通知書（1～3段階）、 ③介護保険負担限度額認定証（有効期限内のもの）、④後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証（有効期限内のもの）、⑤生活保護受給証明書 ①及び⑤で確認した場合は、予診票に原本を添付してください。 60歳以上65歳未満の対象者は、身体障害者手帳の写しを添付してください。
48	八女市	4,644	3,500	8,144	1,527	・市県民税非課税世帯の者及び生活保護世帯の者は、接種前に、①～④のいずれかを確認することで自己負担金免除となる。①生活保護受給証明書、②高齢者予防接種費用免除証明書、 ③後期高齢者医療限度額認定適用・標準負担額減額認定証（有効期限内のもの）、④介護保険限度額認定証（有効期限内のもの）※請求の際は、①②は予診票に原本を添付。③④はコピーを添付する。 ・満60歳以上65歳未満の者は、該当する障害が確認できるもの（身体障害者手帳の写し（該当する障害の種類及び1級が確認できるもの）や診断書等）を予診票に添付する。 ・高齢者用肺炎球菌については、今年度対象者に助成券のはがき（桃色）を送付しているので、回収し、請求時は予診票に添付する。 ※予診のみの場合は、助成券の添付は不要。
49	筑後市	4,644	3,500	8,144	1,527	-
50	広川町	4,644	3,500	8,144	1,527	非課税・生活保護世帯は自己負担なし。 その場合次の①～④いずれかで確認。 ①高齢者用インフルエンザ又は肺炎球菌予防接種無料対象者証明書 ②介護保険負担限度額認定証（有効期限内のもの） ③後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証（有効期限内のもの） ④診療依頼書(生活保護受給者) ※①は予診票に原本を添付、②③④はコピーを添付して下さい。 60～65歳未満の対象者は障害が確認できるもの（身体障害者手帳写し・診断書など）を予診票に添付してください。
51	朝倉市	5,364	3,000	5,364	1,375	・60歳から65歳未満の対象者は「身体障害者手帳の写し」または「医師の診断書」を予診票に添付すること。・生活保護受給者は「生活保護受給証明書」の提示により自己負担免除（全額市負担）。 請求の際に「生活保護受給証明書」を予診票に添付すること。・法人の場合は、請求書に法人印・法人代表者印を必ず押印すること。 併せて、代表者名の前に肩書を併記すること。・実施期間：令和5年4月1日～令和6年3月31日・請求金額は接種料金である8364円と記載。（自己負担額を差し引き、支払いをする。）
52	筑前町	5,364	3,000	8,364	1,375	・請求書には、自己負担額（3,000円）を引いた金額（5,364円）を記載して請求。 ・60～65歳未満の対象者については、「身体障害者手帳の写し」または「医師の診断書」等を請求の際に予診票に添付すること。 ・生活保護受給者は、「生活保護受給証明書」または「診療依頼書の写し」の提示により自己負担額免除。請求の際に予診票に添付すること。
53	東峰村	5,364	3,000	8,364	1,375	-
54	小郡市	5,304	3,000	8,304	3,168	予診票に代筆する際は、接種氏名、代表氏名と続柄を記載。接種を実施する医師の代筆は認められません。
55	大刀洗町	5,304	3,000	8,304	3,168	-
56	大川市	4,840	3,300	8,140	1,375	・非課税世帯、生活保護世帯、中国残留邦人等支援給付受給世帯に属する者の自己負担額は無料。次の①から⑥の確認書類を被接種者が医療機関へ提示し、医療機関は予診票に添付のうえ請求する。 ①非課税世帯確認書（原本）②後期高齢者医療「限度額適用・標準負担額減額認定証」（写し）③介護保険負担限度額認定証（写し）④介護保険料納入通知書（所得段階1～3段階に限る）（写し） ⑤生活保護受給証明書（原本）⑥支援給付証明書（原本）①②③は接種日時時点で有効期限内のもの、④は接種年度のものに限る。⑤⑥は大川市福祉事務所で無料発行。 ・60歳以上65歳未満の者は、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に日常生活動作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る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が対象であり、 身体障害者手帳（1級）の写し、または、それに準ずることを証明する医師の診断書を予診票に添付すること。
57	大木町	4,840	3,300	8,140	1,375	・町県民税非課税世帯・生活保護世帯の人は自己負担無料。町県民税非課税世帯の人は次の①から④のいずれかを、生活保護世帯の人は生活保護証明書または診療依頼書を、被接種者が医療機関へ提示し、医療機関は予診票へ添付のうえ請求する。 ①高齢者用肺炎球菌ワクチン接種非課税確認書(原本)②後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証(写し)③介護保険負担限度額認定証(写し)④介護保険料納入通知書兼特別徴収決定通知書(所得段階1～3に限る)(写し) ①は大木町役場健康福祉課窓口にて無料発行 ・60歳以上65歳未満の人であって、心臓、腎臓、呼吸器に重い病気がある人で、医師により予防接種が必要と判断される人は身体障害者手帳の写し等を予診票に添付すること。
58	柳川市	5,295	3,000	8,295	3,105	高齢者用肺炎球菌は、対象者へ予診票を個人通知する。予診票を紛失した場合は、柳川庁舎健康づくり課健康係で再発行するので、接種希望者の身分証明書（運転免許証や健康保険証等）を持参すること。 生活保護世帯、市民税非課税世帯に属する者は自己負担金を免除。以下の①～④のいずれかを予診票に添付して請求。 ①生活保護受給証明書 ②市民税非課税証明書（高齢者用肺炎球菌減免用） ③後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証（有効期限内のもの）の写し ④介護保険負担限度額認定証（有効期限内のもの）の写し 60歳以上65歳未満の対象者は、身体障害者手帳（1級）の写し、又は医師の診断書などを予診票に添付して請求。
59	みやま市	5,295	3,000	8,295	3,105	・以下のものを持参された場合は、自己負担免除。原本又はコピーを予診票に添付して請求。 ・生活保護受給証明書、市民税非課税証明書は原本を、介護保険負担限度額認定証、後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証（※有効期限内のもの）は写しを添付して請求。 ・60歳以上65歳未満の者は、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に日常生活動作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る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が対象であり、身体障害者手帳（1級）の写し、または、それに準ずることを証明する医師の診断書を予診票に添付すること。
60	うきは市	4,295	4,000	8,295	1,985	-

各市町村請求方法に関する一覧

番号	市町村名	定期予防接種の請求方法について	定期予防接種の請求方法に関する特記事項	担当課	郵便番号	住所	電話番号	FAX番号
1	北九州市	市へ直接請求	・予防接種を実施した月の翌月10日までに予診票の原本とその他必要書類を添付のうえ請求。 ・代筆の場合は、代筆者が成年後見人等被接種者の意思を決定できる場合は代筆者名を、できない場合は被接種者名、代筆者の氏名及び被接種者との続柄を記載すること。 ・減免対象者については、減免確認書類の写しを添付すること。	保健福祉局感染症医療政策課	803-8501	北九州市小倉北区城内1番1号	093-582-2090	093-582-4037
2	中門市	遠賀中間医師会加入医療機関での接種は、遠賀中間医師会を通じて請求。 遠賀中間医師会接種分には事務費として、別途1件あたり54円に実施日時点の消費税及び地方消費税を加えて支払う。 遠賀中間医師会加入医療機関以外での接種は各市町に直接請求。 請求は毎月締めの翌月10日までに、直接各市町への請求と変更。	1. 中門市、遠賀郡（芦屋町、岡垣町、遠賀町、水巻町）は同一単価 2. 定期接種予防接種の不可開診の請求について ①予防の段階で予防接種ガイドラインに照らし合わせ、発熱等のため接種不可と判断した場合は請求できないものとする。 ②同時接種の場合、1日につき1件の請求とする。 ③同時接種で1件接種可、1件接種不可と判断した場合、接種可のみ請求でき、接種不可は請求できないものとする。 3. 高齢者予防接種について ・生活保護受給者及び非課税世帯の者は、次のいずれかにより自己負担金を減免。 ①医療機関において、「生活保護証明書類」、「後期高齢者医療程度超過用・標準負担額減額認定証」、「介護保険負担限度額認定証」、「介護保険特定負担限度額認定証」、「当該年度介護保険料額決定通知書」 ②事前に市町村から「無料」と明記した予診票の交付を受け接種の際に提示する。 入所施設：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、ケアハウス等にて、定期的に健康管理を行う医師が接種する場合。 予診のみの者：施設実施分については「予診のみ（不可開診）」の支払いは認めません。 予診票の代筆は家族、親族が記入。できない場合は医師、看護師以外の職員。 ・60歳～65歳未満で心臓、腎臓も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機能の障害を有する者（身体障害者手帳1級に相当）に接種する場合は、 同障害が確認できる医師調査票もしくは身体障害者手帳のコピーを予診票に添付してください。	健康増進課 （保健センター）	809-0014	中門市蓮花寺3-1-6	093-246-1611	093-246-3024
3	芦屋町	遠賀中間医師会加入医療機関での接種は、遠賀中間医師会を通じて請求。 遠賀中間医師会接種分には事務費として、別途1件あたり54円に実施日時点の消費税及び地方消費税を加えて支払う。 遠賀中間医師会加入医療機関以外での接種は各市町に直接請求。 請求は毎月締めの翌月10日までに、直接各市町への請求と変更。	1. 中門市、遠賀郡（芦屋町、岡垣町、遠賀町、水巻町）は同一単価 2. 定期接種予防接種の不可開診の請求について ①予防の段階で予防接種ガイドラインに照らし合わせ、発熱等のため接種不可と判断した場合は請求できないものとする。 ②同時接種の場合、1日につき1件の請求とする。 ③同時接種で1件接種可、1件接種不可と判断した場合、接種可のみ請求でき、接種不可は請求できないものとする。 3. 高齢者予防接種について ・生活保護受給者及び非課税世帯の者は、次のいずれかにより自己負担金を減免。 ①医療機関において、「生活保護証明書類」、「後期高齢者医療程度超過用・標準負担額減額認定証」、「介護保険負担限度額認定証」、「介護保険特定負担限度額認定証」、「当該年度介護保険料額決定通知書」 ②事前に市町村から「無料」と明記した予診票の交付を受け接種の際に提示する。 入所施設：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、ケアハウス等にて、定期的に健康管理を行う医師が接種する場合。 予診のみの者：施設実施分については「予診のみ（不可開診）」の支払いは認めません。 予診票の代筆は家族、親族が記入。できない場合は医師、看護師以外の職員。 ・60歳～65歳未満で心臓、腎臓も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機能の障害を有する者（身体障害者手帳1級に相当）に接種する場合は、 同障害が確認できる医師調査票もしくは身体障害者手帳のコピーを予診票に添付してください。	健康・こども課	807-0198	遠賀郡芦屋町幸町2-20	093-223-3533	093-222-2010
4	水巻町	遠賀中間医師会加入医療機関での接種は、遠賀中間医師会を通じて請求。 遠賀中間医師会接種分には事務費として、別途1件あたり54円に実施日時点の消費税及び地方消費税を加えて支払う。 遠賀中間医師会加入医療機関以外での接種は各市町に直接請求。 請求は毎月締めの翌月10日までに、直接各市町への請求と変更。	1. 中門市、遠賀郡（芦屋町、岡垣町、遠賀町、水巻町）は同一単価 2. 定期接種予防接種の不可開診の請求について ①予防の段階で予防接種ガイドラインに照らし合わせ、発熱等のため接種不可と判断した場合は請求できないものとする。 ②同時接種の場合、1日につき1件の請求とする。 ③同時接種で1件接種可、1件接種不可と判断した場合、接種可のみ請求でき、接種不可は請求できないものとする。 3. 高齢者予防接種について ・生活保護受給者及び非課税世帯の者は、次のいずれかにより自己負担金を減免。 ①医療機関において、「生活保護証明書類」、「後期高齢者医療程度超過用・標準負担額減額認定証」、「介護保険負担限度額認定証」、「介護保険特定負担限度額認定証」、「当該年度介護保険料額決定通知書」 ②事前に市町村から「無料」と明記した予診票の交付を受け接種の際に提示する。 入所施設：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、ケアハウス等にて、定期的に健康管理を行う医師が接種する場合。 予診のみの者：施設実施分については「予診のみ（不可開診）」の支払いは認めません。 予診票の代筆は家族、親族が記入。できない場合は医師、看護師以外の職員。 ・60歳～65歳未満で心臓、腎臓も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機能の障害を有する者（身体障害者手帳1級に相当）に接種する場合は、 同障害が確認できる医師調査票もしくは身体障害者手帳のコピーを予診票に添付してください。	健康課（いきいきほーる）	807-0025	遠賀郡水巻町嶺東南3-11-1	093-202-3212	093-202-3621
5	岡垣町	遠賀中間医師会加入医療機関での接種は、遠賀中間医師会を通じて請求。 遠賀中間医師会接種分には事務費として、別途1件あたり54円に実施日時点の消費税及び地方消費税を加えて支払う。 遠賀中間医師会加入医療機関以外での接種は各市町に直接請求。 請求は毎月締めの翌月10日までに、直接各市町への請求と変更。	1. 中門市、遠賀郡（芦屋町、岡垣町、遠賀町、水巻町）は同一単価 2. 定期接種予防接種の不可開診の請求について ①予防の段階で予防接種ガイドラインに照らし合わせ、発熱等のため接種不可と判断した場合は請求できないものとする。 ②同時接種の場合、1日につき1件の請求とする。 ③同時接種で1件接種可、1件接種不可と判断した場合、接種可のみ請求でき、接種不可は請求できないものとする。 3. 高齢者予防接種について ・生活保護受給者及び非課税世帯の者は、次のいずれかにより自己負担金を減免。 ①医療機関において、「生活保護証明書類」、「後期高齢者医療程度超過用・標準負担額減額認定証」、「介護保険負担限度額認定証」、「介護保険特定負担限度額認定証」、「当該年度介護保険料額決定通知書」 ②事前に市町村から「無料」と明記した予診票の交付を受け接種の際に提示する。 入所施設：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、ケアハウス等にて、定期的に健康管理を行う医師が接種する場合。 予診のみの者：施設実施分については「予診のみ（不可開診）」の支払いは認めません。 予診票の代筆は家族、親族が記入。できない場合は医師、看護師以外の職員。 ・60歳～65歳未満で心臓、腎臓も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機能の障害を有する者（身体障害者手帳1級に相当）に接種する場合は、 同障害が確認できる医師調査票もしくは身体障害者手帳のコピーを予診票に添付してください。	子育てあんしん課	811-4233	遠賀郡岡垣町野間1-1-1	093-282-1211	093-282-4000
6	遠賀町	遠賀中間医師会加入医療機関での接種は、遠賀中間医師会を通じて請求。 遠賀中間医師会接種分には事務費として、別途1件あたり54円に実施日時点の消費税及び地方消費税を加えて支払う。 遠賀中間医師会加入医療機関以外での接種は各市町に直接請求。 請求は毎月締めの翌月10日までに、直接各市町への請求と変更。	1. 中門市、遠賀郡（芦屋町、岡垣町、遠賀町、水巻町）は同一単価 2. 定期接種予防接種の不可開診の請求について ①予防の段階で予防接種ガイドラインに照らし合わせ、発熱等のため接種不可と判断した場合は請求できないものとする。 ②同時接種の場合、1日につき1件の請求とする。 ③同時接種で1件接種可、1件接種不可と判断した場合、接種可のみ請求でき、接種不可は請求できないものとする。 3. 高齢者予防接種について ・生活保護受給者及び非課税世帯の者は、次のいずれかにより自己負担金を減免。 ①医療機関において、「生活保護証明書類」、「後期高齢者医療程度超過用・標準負担額減額認定証」、「介護保険負担限度額認定証」、「介護保険特定負担限度額認定証」、「当該年度介護保険料額決定通知書」 ②事前に市町村から「無料」と明記した予診票の交付を受け接種の際に提示する。 入所施設：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、ケアハウス等にて、定期的に健康管理を行う医師が接種する場合。 予診のみの者：施設実施分については「予診のみ（不可開診）」の支払いは認めません。 予診票の代筆は家族、親族が記入。できない場合は医師、看護師以外の職員。 ・60歳～65歳未満で心臓、腎臓も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機能の障害を有する者（身体障害者手帳1級に相当）に接種する場合は、 同障害が確認できる医師調査票もしくは身体障害者手帳のコピーを予診票に添付してください。	健康こども課	811-4392	遠賀郡遠賀町大字今古賀513	093-293-1234	093-293-0806
7	行橋市	市へ直接請求	-	子育て支援課、地域福祉課	824-8601	行橋市中央1丁目1番1号	0930-25-1111	0930-22-7952
8	苅田町	市へ直接請求	-	子育て・健康課	800-314	苅田町幸町6-9-1	093-436-5115	093-436-5110
9	みやこ町	市へ直接請求	-	子育て・健康支援課	824-0892	京都郡みやこ町膳山上田9-6-0番地	0930-32-2725	0930-32-2735
10	豊前市	市へ直接請求	接種翌月10日までに予診票を添付して請求してください。	健康長寿推進課	828-8501	豊前市大字吉木955番地	0979-82-8111	0979-83-0566
11	築上町	市へ直接請求	予防接種をした月の翌月10日までに、報告書請求書（様式第2号）に予診票を添付し、請求してください。	子育て・健康支援課	871-0921	築上郡築上町大字権田891-2	0930-56-0300	0930-56-0334
12	吉富町	市へ直接請求	-	子育て健康課	871-0811	築上郡吉富町大字広津342番地	0979-23-9900	0979-23-9903
13	上毛町	市へ直接請求	接種翌月10日までに、報告書請求書（様式第2号）に予診票を添付し、請求。	子ども未来課	871-0992	築上郡上毛町大字垂水1321番地1	0979-72-3127	0979-84-8021
14	福岡市	市へ直接請求	・子どもの予防接種：高齢者インフルエンザ、高齢者用肺炎球菌の予防接種の請求は、請求月が異なるため、それぞれ別途請求すること。 ・請求は、報告書請求書に予診票（請求）を添付して遠賀福岡市へ提出（受け取り）。 ・高齢者インフルエンザは、接種地の接種料金（接種地の市町村負担金＋接種地の自己負担金）から福岡市設定の自己負担金1,500円を控除した金額を福岡市に請求。 ただし、自己負担免除者の場合は接種地の料金（接種地の市町村負担金＋接種地の自己負担金）を請求する。また、自己負担免除者は証明書の添付が必要。 ・高齢者用肺炎球菌は、接種地の接種料金（接種地の市町村負担金＋接種地の自己負担金）から福岡市設定の自己負担金4,200円を控除した金額を福岡市に請求。 ただし、自己負担免除者の場合は接種地の料金（接種地の市町村負担金＋接種地の自己負担金）を請求する。また、自己負担免除者は証明書の添付が必要。 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 ※同日における同時接種の不可開診（予診のみ）は1件の請求とする ②高齢者のインフル予防接種：接種期間（10月～翌年1月）終了後、2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 ③高齢者用肺炎球菌予防接種：3ヶ月毎に最終月の翌月（7・10・1・4月）10日までに請求 ※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 ※①～③は、それぞれ報告書請求書を作成すること ※①～③いずれも報告書請求書におけるシヤチハタ印は不可 ※報告書請求書における1月～3月実施分の請求日は、【3月31日】とすること（休診日の場合は、前営業日可）	保健医療局健康医療部保健予防課	812-8620	福岡市中央区天神1丁目6番1号	092-711-4270	092-733-5535
15	春日市	市へ直接請求	（再掲） 請求は、毎月締めの翌月10日までに請求すること。 A類（こども）とB類（成人）については、請求書を分け、以下へ請求する。 A類：子育て支援課 B類：健康課	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	092-501-1135
16	大野城市	市へ直接請求	請求は、大野城市民分の予診票（ワクチンシール貼付）と請求書を予防接種業務を実施した月の翌月10日までに送付※A類とB類では請求先が異なります。A類：こども健康課 B類：健康課	こども健康課・健康課	816-0510	（こども健康課）大野城市埴町二丁目2番1号 （健康課）大野城市瓦町4丁目2番1号	（こども健康課）092-580-1978 （健康課）092-501-2222	（こども健康課）092-574-2053 （健康課）092-584-5656
17	筑紫野市	市へ直接請求	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。請求は毎月末締めの翌月10日までに提出。請求先は、A類は子育て支援課、B類は健康推進課とする。	A類：子育て支援課、B類：健康推進課	A類818-8686 B類818-0013	A類：筑紫野市石崎1-1-1、B類筑紫野市岡田3丁目1-1-1	A類：092-923-1113 B類：092-920-8611	A類：092-920-7575、 B類：092-926-6006

各市町村請求方法に関する一覧

番号	市町村名	定期予防接種の請求方法について	定期予防接種の請求方法に関する特記事項	担当課	郵便番号	住所	電話番号	FAX番号
18	太宰府市	市へ直接請求	A類：子育て支援課（太宰府市五条3丁目7番1号）に請求 B類：元英づくり課（太宰府市五条3丁目1番1号）に請求	子育て支援課	818-0125	太宰府市五条3丁目7番1号	092-555-6781	092-555-6750
19	那珂川市	市へ直接請求	実施月の翌月10日までに、該当地区用の広域請求書と予診票原本を、被接種者の住民登録がある市に送付。	健康課	811-1290	那珂川市西隈1-1-1	092-953-2211	092-954-0043
20	糸島市	市へ直接請求	1. 令和5年度より報告書業請求書の提出期限を実施月の翌月末から翌月20日までに変更。 2. 報告書業請求書におけるシモテハラ印は不要。 3. A類とB類で請求先が異なる。A類：子育て支援課、B類：健康づくり課	A類：子育て支援課、B類：健康づくり課	819-1192	糸島市前原西一丁目1番1号	092-953-2211	092-954-0043
21	宇美町	市へ直接請求	請求は、船屋地区の請求様式。	こどもみらい課	811-2131	宇美町貞船2-28-1	092-933-0777	092-933-0210
22	篠栗町	市へ直接請求	月締めの翌月10日までに予診票を添付し請求(請求書は糟屋地区の請求様式)	健康課	811-2417	糟屋郡篠栗町中央一丁目9番2号	092-947-8888	092-947-2414
23	志免町	市へ直接請求	麻しん・MR（皮内テスト）不可予診8,108円 高齢者インフルエンザ・高齢者肺炎球菌は、生活保護世帯及び中国残留邦人等支援給付者の者は自己負担なし。自己負担免除者は、診療依頼書等確認書類を添付。 請求は糟屋地区の請求様式。	健康課	811-2292	糟屋郡志免町志免中央1丁目1番1号	092-935-1001	092-935-1529
24	須恵町	市へ直接請求	-	健康増進課	811-2193	須恵町大字須恵771番地	092-932-1151	092-933-6626
25	新宮町	市へ直接請求	-	子育て支援課	811-0124	糟屋郡新宮町新宮東2丁目5番1号	0929632995	0929625333
26	古賀市	市へ直接請求	・請求は毎月締めの翌月10日まで。 ・A類とB類は分け、実施月毎の請求。 ・請求書は福岡県医師会HP掲載の「船屋地区様式」を使用。	・A類:子育て支援課　・B類:健康介護課	811-3116	古賀市庄205番地 サンコスモ古賀内	092-942-1151	092-942-1154
27	久山町	市へ直接請求	請求は毎月末締めの翌月10日迄に町必需。月遅れで請求する場合は、実施月ごとに分けて請求。	健康課	811-2501	糟屋郡久山町大字久原1822-1	092-976-3377	092-976-3378
28	船屋町	市へ直接請求	-	住民福祉部　健康づくり課	811-2392	糟屋郡船屋町駕号丁1丁目1-1	092-938-0258	092-938-2415
29	宗像市	直接請求	請求は、毎月締めの翌月10日まで ※月遅れで請求する場合、実施月ごとに分けて請求。 ※同時接種において不可開診（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。 ※宗像市においては、市役所子ども家庭課へA類、病後期健康課へB類と分けて請求。 ※自己負担免除の証明書は、必ず接種時に必要。後日の返金には応じない。	A類　子ども家庭センター B類　健康課	811-3492	宗像市東郷1丁目1番1号	A類　0940-36-1365 B類　0940-36-1187	共通　0940-37-3046
30	福津市	市へ直接請求	請求は毎月締めの翌月10日まで ※月遅れで請求する場合、実施月ごとに分けて請求。※同時接種において不可開診（余置のみ）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。 請求先　A類・・・子育て世代包括支援課 B類・・・新型コロナウイルスワクチン接種対策室	子育て世代包括支援課	811-3293	福津市中央1丁目1番1号	0940-34-3352	0940-42-6939
31	直方市	市へ直接請求	-	子育て・障がい支援課	822-8501	直方市殿町7番1号	0949-25-2114	0949-25—2135
32	小竹町	市へ直接請求	請求は毎月締めの翌月10日までに予診票を添付すること。 高齢者インフルエンザ・高齢者用肺炎球菌予防接種については、生活保護受給者は、生活保護受給証明書又は診療依頼書の写しを予診票に添付のうえ請求すること。 60歳から65歳未満の対象者は、身体障害者手帳の写しを予診票に添付のうえ請求すること。	健康増進課	820-1192	鞍手郡小竹町勝野3167-1	0949-62-1864	0949-62-1867
33	鞍手町	市へ直接請求	請求は、毎月締めの翌月10日までに、報告書業請求書に予診票を添付し当町まで提出	保健健康課（令和5年度より　健康こども課）	807-1392	鞍手郡鞍手町大字中山3705番地	0949-42-2111	0949-42-5693
34	宮若市	市へ直接請求	請求書は、毎月締めの翌月10日までに予診票を添付して請求。高齢者の自己負担なしの場合、または60歳以上65歳未満の場合は、証明書の添付が必要である。	健康福祉課健康対策係	823-0011	宮若市宮田29番地1	0949-32-1177	0949-32-9430
35	田川市	市へ直接請求	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。A類とB類を分けて請求	保健福祉課保健センター	825-0002	田川市大字伊田2550-1田川市保健センター	0947-44-8270	0947-44-8280
36	豊春町	市へ直接請求	予防接種実施後、予防接種を実施した月の翌月10日までに、A類疾病とB類疾病にかけて報告書業請求書に予診票を添付し、市町村に提出するものとする。	保健健康課　健康づくり係	822-1492	田川郡豊春町大字高野994	0947-32-8401	0947-32-4815
37	添田町	市へ直接請求	-	保健福祉課環境	824-0691	田川郡添田町大字添田2151	0947-31-5001	0947-82-5222
38	永田町	市へ直接請求	-	健康福祉課　永田町保健センター	822-1316	田川郡永田町1971-1	0947-49-9020	0947-26-0284
39	川崎町	市へ直接請求	請求は、毎月締め翌月10日までに報告書業請求書に予診票を添付し提出する。同時接種時に接種不可の場合は、1件分だけを請求。A類B類を分けて請求	健康づくり課	827-0004	田川郡川崎町大字田原804	0947-72-7083	0947-72-7083
40	稲智町	市へ直接請求	-	健康子育て支援課（健康係）	822-1292	田川郡稲智町金田937番地2	0947-22-3700	0947-22-3707
41	大任町	市へ直接請求	予防接種を実施した月の翌月10日までに、定期予防接種報告書業請求書に予診票を添付し提出	住民課　衛生係	824-0512	田川郡大任町大字大任事3067番地	0947-63-3003	0947-63-3813
42	赤村	市へ直接請求	A類とB類は別々に請求してください。	住民課	824-0432	田川郡赤村大字内田1188	0947-62-3000	0947-62-3003
43	飯塚市	市へ直接請求	翌月10日までに市へ直接請求。	市民協働部感染症対策室	820-8605	飯塚市志摩523番地	0949-22-5500 （内線　2165・2166）	0948-25-8994
44	桂川町	市へ直接請求	A類とB類を分けて請求B型肝炎は使用した規格のワクチン量により委託料が違うため注意して下さい。	健康福祉課	820-0693	嘉穂郡桂川町土居361番地	0948-65-0001	0948-65-0078
45	嘉麻市	市へ直接請求	A類：B類別請求をお願いします。●その他：照診票には明確な医師のサインが必要。 MR、麻疹、風疹の第3・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。	A類：子育て支援課　B類：健康課	A類：820-0592 B類：820-0292	A類：嘉麻市上田井446-1　B類：嘉麻市岩崎1180-1	A類：0948-62-5715 B類：0948-42-7430	A類：0948-62-5691 B類：0948-42-7093
46	久留米市	○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。 ○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は直接医療機関から直接久留米市へ請求。	3ヶ月毎に（4～6月分、7～9月分、10～12月分、1～3月分として）最終月の翌月（7、10、1、4月）10日まで（必需）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すること。	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	市へ直接請求	-	保健衛生課	836-8666	大牟田市有明町2丁目3番地	0944-41-2669	0944-41-2675
48	八女市	市へ直接請求	・翌月の10日までに予診票を添付し八女市健康増進課に請求する。 ・A類とB類は分けて請求し、B類は、高齢者インフルエンザと高齢者用肺炎球菌を分けて請求する。 ・代表者については、肩書（院長・理事長等）を付して請求する。 ・請求印については、押印不要。 ・法人については、担当者名・連絡先電話番号が必要。 ・長期療養者のための定期接種を実施した場合、依頼書の写しを予診票に添付する。	健康増進課	834-8585	八女市本町647	0943-23-1201	0943-23-1331
49	筑後市	市へ直接請求	特になし	健康づくり課	833-8601	筑後市大字山ノ井898	0942-53-4231	0942-53-4119
50	広川町	市へ直接請求	請求は、毎月締めの翌月10日まで A類とB類を分けて請求 同時接種時に接種不可の場合は、1件分だけを請求	住民課健康係	834-0115	八女郡広川町大字新代1804-1	0943-32-1112	0943-32-5164
51	新倉市	市へ直接請求	・実績報告書業請求書に予診票を添付のうえ、予防接種を実施した月の翌月10日までに請求。・医療法人の場合は、請求書に法人印・法人代表者印を押印し、代表者の肩書を代表者の前に併記すること。	健康課	838-0068	新倉市甘木198-1	0946-22-8571	0946-23-0732
52	筑前町	市へ直接請求	○定期予防接種 ・実績報告書業請求書に予診票を添付の上、予防接種を実施した月の翌月10日までに請求。 ・長期療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種に関する特例措置の場合も同様の金額が適応されます。 ○高齢者用肺炎球菌ワクチン ・請求書には、自己負担額（3,000円）を引いた金額（5,364円）を記載して請求。 ・60～65歳未満の対象者については、「身体障害者手帳の写し」または「医師の診断書」等を請求の際に予診票に添付すること。 ・生活保護受給者は、「生活保護受給証明書」または「診療依頼書の写し」の提示により自己負担額免除。請求の際に予診票に添付すること。	健康課	838-0298	新倉郡筑前町藤原373番地	0946-42-6653	0946-42-2011
53	東峰村	市へ直接請求	自己負担免除については、生活保護受給世帯のみとする。生活保護世帯の確認は、診療依頼書の写しを請求時に添付する。請求は、毎月締めの翌月10日までとする。	住民福祉課	838-1692	新倉郡東峰村大字小石原941-9	0946-74-2311	0946-74-2722
54	小郡市	市へ直接請求	高齢者用肺炎球菌及びインフルエンザは、自己負担金免除者（生活保護受給者・市税非課税世帯者）は①～⑤のいずれかを予診票に添付すること。 ①予防接種用非課税確認書（有効期限のもの）②生活保護受給証明書③令和5年度介護保険料納入通知書（1～3段階）の写し④介護保険負担限度額認定証（有効期限のもの） ⑤後期高齢者医療制度適用・標準負担額限度額認定証（有効期限のもの）の写し。 また、60～69歳未満の対象者については、身体障害者手帳（内部疾患1級程度）の写しや医師の診断書などを予診票に添付して請求とします。	健康課	838-0126	小郡市二森1167番地1		0942-72-6666
55	大刀洗町	市へ直接請求	-	健康課	830-1298	三井郡大刀洗町大字富多819番地	0942-77-1377	0942-77-3063
56	大川市	市へ直接請求	請求については、医療機関の属する医師会を経由するかもしくは医療機関から直接本市へ請求すること 「予診のみ」の請求は、同日で同一者の場合は1件の請求とする。その場合の予診票の提出はいずれか1枚のみとする。 接種実施の医療機関が法人である場合は、請求書に法人印及び代表者印を押印のうえ提出すること。 A類・B類をそれぞれ下記の請求先に請求ください。 A類：子ども未来課および保健係（モックランド）　大川市大字上倉387番地 B類：健康課健康推進係　大川市大字清見286番地1	A類：子ども未来課、B類：健康課	A類：831-0031 B類：831-8601	A類：大川市大字上倉387番 B類：大川市大字清見256番地1	A類：0944-32-8584 B類：0944-86-8450	A類：0944-87-8801 B類：0944-86-8464
57	大木町	医療機関の属する医師会を経由するかもしくは医療機関から直接本町へ請求すること。	請求は、毎月締めの翌月10日まで ※3月分の請求については、3月末日付けで報告書業請求書(様式第2号)を提出すること。 ※同日、同一施設、同一者に対する「予診のみ」の請求は1件までとする。 A類とB類の請求書を分けること。	健康福祉課	830-0416	三墓郡大木町大字八町幸田255番地1	0944-32-1280	0944-32-1054
58	柳川市	市へ直接請求	請求は、翌月10日までに予診票を添付し、請求書を柳川市健康づくり課健康係に提出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	健康づくり課健康係	832-8601	柳川市本町87-1	0944-77-8536	0944-74-5613
59	みやま市	市へ直接請求	同日、同一施設、同一者に対する「予診のみ」の請求は1件までとする。予防接種を実施した月の翌月10日までに予診票を添付し請求。	健康づくり課	835-8601	みやま市瀬高町小川5番地	0944-64-1515	0944-64-1548
60	うきは市	市へ直接請求	-	保健課	839-1393	うきは市吉井町新治316番地	0943-75-4960	0943-75-4963