

個別予防接種業務委託契約書

小都市（以下「甲」という。）と社団法人小郡三井医師会（以下「乙」という。）とは、予防接種法（昭和23年法律第68号。以下「法」という。）第3条第1項の規定により、甲が行う予防接種業務の一部を乙に委託するにあたり、ここに業務委託契約を締結する。

（業務委託）

第1条 甲が委託する業務は、法第3条第1項に基づき実施する定期予防接種のうち、次の各号に掲げる予防接種とする。

- （1）三種混合（百日せき・ジフテリア・破傷風）
- （2）二種混合（ジフテリア・破傷風）
- （3）MR（麻しん・風しん）
- （4）麻しん
- （5）風しん
- （6）日本脳炎
- （7）BCG
- （8）インフルエンザ

2 乙は、乙の会員たる医師が開設し、又は管理する医療機関に対して、第1項の予防接種に関する協力要請を行うものとする。

3 予防接種の実施方法については、法そのほか関係法令に基づくものとし、その他必要事項については、甲乙協議の上定める

（契約期間）

第2条 契約期間は、平成22年4月1日から平成23年3月31日までとする。

（委託料）

第3条 甲は、業務の対価として別表に定める額に実施人数を乗じた額を業務委託料として乙に支払う。別表に定める額は別紙平成22年1月22日付21小健第1707号に基づき次のとおりとする。

手技料×0.95＋各ワクチン代

（支払い）

第4条 乙の会員たる医師は、乳幼児の予防接種については、4半期の3ヶ月毎に最終月の翌月の10日までに、インフルエンザの予防接種については、実施した月の翌月10

日までに予診票と請求書を乙に提出するものとする。

- 2 甲は、乙から正当な請求を受理した日から起算して30日以内に乙に支払うものとする。

（事故処理及び損害賠償）

第5条 甲は、業務に従事中又は甲の指示する指定場所に赴く途中、乙の会員たる医師が被った災害については、地方公務員の例に準じて補償する。

第6条 業務従事中の事故等の取扱については、法並びに例規に定めるところによる。

- 2 接種を担当した乙の会員たる医師が事故に関連して、医業上の不利益その他の損失を被った場合又はそのおそれがある場合には、甲は、その損失を補償し又は防止するため適切な措置を講じること。ただし、その事故が乙の会員たる医師の故意又は重大な過失によって生じた場合はこの限りではない。
- 3 甲は、委託業務に関して被接種者が損害を被ったときは、健康被害に対する救済措置を講じるとともに、その損害が業務を担当した乙の会員たる医師の過失による場合には、甲において賠償責任を負担するものとする。この場合において、乙の会員たる医師に重大な過失がない限り、甲は乙の会員たる医師に対して求償することはできない。
- 4 委託業務を担当した乙の会員たる医師が、被接種者から損害賠償の訴えを提起された場合には、甲は訴訟参加などによって乙の会員たる医師に全面協力するものとし、乙の会員たる医師に重大な過失がない限り、甲においてその損害を直ちに補填するものとする。

（個人情報の保護）

第7条 乙、乙の会員たる医師は、業務上知り得た情報を他に漏らしてはならない。契約の終了後及び解除後も同様とする。

（協議事項）

第8条 この契約に定めのない事項又はこの契約について疑義を生じた事項については、甲乙協議の上定める。

この契約の締結を証するため、本書2通を作成し、甲乙記名押印のうえ、各自その1通を保有する。

平成 2 2 年 4 月 1 日

甲 福岡県小都市

代表者 小都市長 平 安 正 知

乙 福岡県小都市上岩田 1 2 4 6 番地

社団法人 小郡三井医師会

会長 蒲池 壽

別表（第3条関係）

【 個 別 接 種 】

項 目			金 額	備 考
三種混合予防接種			4 , 5 1 0 円	1 件当たり
三種混合 2 期（二種混合）予防接種			4 , 3 6 0 円	1 件当たり
麻しん風しん混合 予防接種	1 期		1 0 , 8 8 0 円	1 件当たり
	2 期		9 , 2 3 0 円	1 件当たり
	3 期		8 , 8 7 0 円	1 件当たり
	4 期		8 , 8 7 0 円	1 件当たり
麻しん風しん単独 予防接種	1 期		7 , 7 8 0 円	1 件当たり
	2 期		6 , 1 2 0 円	1 件当たり
	3 期		5 , 7 7 0 円	1 件当たり
	4 期		5 , 7 7 0 円	1 件当たり
日本脳炎予防接種	1 期	日本脳炎ワクチン	4 , 1 2 0 円	1 件当たり
		乾燥細胞培養 日本脳炎ワクチン	6 , 2 1 0 円	1 件当たり
	2 期		4 , 1 9 0 円	1 件当たり
B C G			8 , 0 1 0 円	1 件当たり
インフルエンザ 予防接種	生活保護受給者		3 , 8 0 0 円	1 件当たり
	上記以外の者		2 , 8 0 0 円 被接種者の負担金は 1 , 0 0 0 円とする	1 件当たり
接種不可			2 , 6 9 0 円	1 件当たり

【 備 品 等 】

救急対策備品等	実費相当額	
---------	-------	--

上記金額は、消費税及び地方消費税を含む

21小健第1707号

平成22年1月22日

小郡三井医師会

会長 丸山 泉 様

小郡市長 平安正知

(健康課健康推進係)

平成22年度小郡市保健事業における小郡三井医師会委託料について

日頃より当市の保健行政にご協力いただき、深く感謝いたします。

当市では平成14年4月に策定した小郡市行政改革大綱に基づき、市民の福祉とサービスの向上のために行政改革を進めています。

これまで、事務事業及び組織機構の見直し、定員及び給与の適正化、情報化の推進など数々の改革を実施し、一定の成果をあげてきたところです。しかしながら、本市の財政を取り巻く環境の悪化は三位一体改革による地方交付税、臨時財政対策債の減額など予想を大きく上回る規模とスピードで進み、今後も極めて厳しい状況が予想されるものでございます。このような状況の中、平成18年度から財政構造対策緊急計画に基づき、医師会委託料におきましても10%減額をお願いしてきたところでございます。

平成22年度予算の編成に当たり、委託料の復元につきまして下記のとおりお願いするものでございます。何卒当市の財政事情をご高配の上、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

記

1. 減額する委託料の種類

子宮がん検診委託料、肺がん検診読影委託料、結核検診精密検査委託料
予防接種手技料委託料

2. 減額の割合 委託料の5%

3. その他 今後も委託料の決定につきましては、予算編成時、双方で協議し確認することとさせていただきます。

小郡市個別予防接種仕様書

１．目的

予防接種により国民全体の免疫水準を維持するため、接種を受けることを希望する者に対して、予防接種を受ける体制を整える

２．対象者

小郡市に居住地を有する者

３．事業内容および対象年齢

対象疾病	ワクチン	対象者	回数	接種量	方法
ジフテリア 百日せき 破傷風	沈降精製百日せきジフ テリア破傷風混合ワク チン（DPT）	１期初回 生後３月から生後９０月に至るまでの間に ある者	３回	各 0.5ml	皮下
	又は 沈降ジフテリア破傷風 混合トキソイド（DT）	１期追加 生後３月から生後９０月に至るまでの間に ある者（１期初回接種(3回)終了後、６月以上 の間隔をおく）	１回	0.5ml	
	沈降ジフテリア破傷風 混合トキソイド（DT）	２期 11歳以上 13歳未満の者	１回	0.1ml	
麻しん	乾燥弱毒麻しん風しん （MR）混合ワクチン 又は乾燥弱毒生麻しん ワクチン（M）	１期 生後12月から生後24月に至るまでの間にあ る者	１回	0.5ml	
		２期 5歳以上 7歳未満の者であって、小学校就学 の始期の達する日の１年前の日から当該始期 に達する日の前日までの間にある者	１回	0.5ml	
		３期 中学１年生に相当する年齢	１回	0.5ml	
		４期 高校３年生に相当する年齢	１回	0.5ml	
風しん	乾燥弱毒麻しん風しん （MR）混合ワクチン 又は乾燥弱毒生風しん	１期 生後12月から生後24月に至るまでの間にあ る者	１回	0.5ml	

	ワクチン（Ｒ）	2 期 5 歳以上 7 歳未満の者であって、小学校就学の始期の達する日の 1 年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にある者	1 回	0.5ml	
		3 期 中学 1 年生に相当する年齢	1 回	0.5ml	
		4 期 高校 3 年生に相当する年齢	1 回	0.5ml	
日本脳炎	日本脳炎ワクチン	1 期初回 生後 6 月から生後 90 月に至るまでの間にある者	2 回	(3 歳以上) 各 0.5ml (3 歳未満) 各 0.25ml	
		1 期追加 生後 6 月から生後 90 月に至るまでの間にある者（1 期初回終了後おおむね 1 年おく）	1 回	(3 歳以上) 0.5ml (3 歳未満) 0.25ml	
		2 期 9 歳以上 13 歳未満の者	1 回	0.5ml	
	乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン	1 期初回 生後 6 月から生後 90 月に至るまでの間にある者	2 回	(3 歳以上) 各 0.5ml (3 歳未満) 各 0.25ml	
		1 期追加 生後 6 月から生後 90 月に至るまでの間にある者（1 期初回終了後おおむね 1 年おく）	1 回	(3 歳以上) 0.5ml (3 歳未満) 0.25ml	
結核	BCG ワクチン	・ 生後 6 月未満 ・ 地理的条件、交通事情、災害の発生その他の特別な事情によりやむを得ないと認められる場合においては、1 歳未満	1 回	所定のスポイトで滴下	経皮
インフルエンザ	インフルエンザ HA ワクチン	・ 65 歳以上の者 ・ 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	1 回	0.5ml	皮下

		度の障害を有する者			
--	--	-----------	--	--	--

4．実施方法

個別予防接種

5．実施場所

小郡市内の予防接種が実施できる医療機関

6．業務内容

- (1) 接種対象者の確認
- (2) 予診
- (3) ワクチンの接種
- (4) 母子健康手帳への証明
- (5) 予診票の記載
- (6) 接種後の保健指導
- (7) ワクチンの管理
- (8) その他予防接種業務を行うために必要なもの