

岩手県広域的予防接種事業実施要領

第1 目 的

予防接種法（昭和23年法律第68号。以下「法」という。）に基づき市町村長が実施する定期予防接種について、被接種者の住所地のある市町村（以下「住所地市町村」という。）が個別に契約している医療機関以外の県内及び県外に所在する医療機関での接種（以下「広域的予防接種」という。）を円滑に受けることができる体制を整備することにより、予防接種の推進を図り、地域住民の健康の増進に寄与することを目的とする。

第2 構成機関

本事業の構成機関は、県内各市町村、一般社団法人岩手県医師会（以下「県医師会」という。）及び各郡市医師会、岩手県医療局（以下「県医療局」という。）、広域的予防接種に協力することを承諾した医師（以下「協力医師」という。）が所属する医療機関（以下「協力医療機関」という。）及び岩手県保健福祉部医療政策室（以下「県医療政策室」という。）とする。

なお、県医師会の会長は本事業の全体を統括し、県医師会は本事業に参加する全ての協力医療機関のリスト作成、協力医師に係る承諾書の管理及び接種料金表一覧の作成等を行う。

また、本要領による事業の推進において必要な関係機関間の連絡調整は、県医療政策室が担当する。

第3 対象者

本事業の対象者は、定期の予防接種の対象者のうち次のいずれかに該当し、広域的予防接種を希望する者とする。

- 1 A類疾病に係る定期予防接種（以下「A類接種」という。）に係る対象者
 - （1） かかりつけ医又は主治医が住所地市町村外にいる者
 - （2） 母親の出産や施設入所等の理由により、住所地市町村外に長期滞在している者
 - （3） その他やむを得ない事情により、住所地市町村で定期の予防接種を受けることが困難な者
 - （4） 上記（1）から（3）以外で、住所地市町村長の判断により本事業の対象とする者
- 2 B類疾病に係る定期予防接種（以下「B類接種」という。）に係る対象者
 - （1） B類接種の対象者

第4 対象予防接種

本事業の対象予防接種は、予防接種法第2条に規定されるA類疾病（痘そうは除く。）及びB類疾病の予防に有効である定期の予防接種とする。

ただし、医療機関は、これらのうち事業の対象を個別に定めることができる。

第5 A類接種に係る接種手続

- 1 A類接種の対象者のうち、広域的予防接種希望者（以下「接種希望者」という。）は、住所地市町村の予防接種担当部署に対し、住所地市町村外での接種を希望する旨について、来所又は郵送等により各年度に1度、「岩手県広域的予防接種申請書」（別紙様式1。以下「申請書」という。）を提出して事前に申請する。

なお、平成10年9月25日付け保衛第1142号岩手県保健福祉部長通知「広域的な予防接種の実施体制について」（平成19年9月14日改訂）に基づく広域的な予防接種を既に実施しており、現在電話等による受付のみで対応している場合など、各市町村がその責任の下、広域接種について管理可能であると判断する場合、申請書の提出は求めない取扱いとすることができる。

- 2 住所地市町村は、接種希望者から申請があった場合、接種希望者の住所、氏名、生年月日等により自市町村の定期予防接種対象者であることを確認し、広域的予防接種を希望する理由等を確認する。

広域的予防接種の対象者に該当すると認められた場合、住所地市町村は、「広域接種番号」を記載した「岩手県広域接種パスポート」（別紙様式2。以下「広域接種パスポート」という。）を発行し、A類接種対象者に手交又は郵送するとともに、接種手続について十分説明し、正しい予防接種の実施について指導する。

なお、里帰り出産等により年度を超えて滞在するなど、申請理由が翌年度も継続的に適用されると判断される場合、住所地市町村の判断により、一回の申請で当該年度及び次年度の広域接種パスポートを発行するなど、住民の利便性に配慮した取扱いができる。

また、本事業における「広域接種パスポート」は、住所地市町村長から協力医師への定期予防接種実施に係る「依頼書」として取り扱うため、発行に際しては偽造防止に留意する。

- 3 A類接種対象者は、協力医療機関に電話等で予約の申込みを行う。
- 4 協力医療機関は、対象者から申込みがあった場合、住所地市町村が発行した「広域接種パスポート（広域接種番号）」の有無を確認する。これにより、対象者であると確認された場合に予約を受け付け、住所、氏名、生年月日、希望する予防接種の種類等の必要事項を聞き取る。
- 5 A類接種対象者は、接種の際、「母子健康手帳」（対象者が15歳以上の場合はこれに代えて「健康保険証」とすることができる。）（以下「母子健康手帳等」とい

う。)に加え、住所地市町村が発行した「予診票」及び「広域接種パスポート」を医療機関に提示する。

その際、A類接種対象者は、「予診票」右上の記入欄（記入欄がない場合は右上の欄外余白）に「広域接種パスポート」に記載された9桁の「広域接種番号」を記入する。

- 6 協力医療機関は、接種当日、「母子健康手帳等」及び「広域接種パスポート」により本人確認並びに予防接種の記録等を確認して、申し出のあった予防接種の実施の適否や他の予防接種との接種間隔等接種スケジュールの確認を行うほか、不明な点や接種の実施に関し疑義が生じた場合は、協力医療機関から住所地市町村に電話で確認した上で接種を行うなど、予防接種事故等の防止のための対応を徹底する。

また、協力医療機関は、必要事項確認後、「広域接種パスポート」を対象者に返却する。

- 7 協力医師は、接種実施後、原則、母子健康手帳に接種記録を記載する。これができない場合、予防接種済証に必要事項を記載する。

協力医師は、接種の実施に際し法に基づき適切に行うとともに、6に示した対象者に係る接種スケジュールの確認等、協力医療機関と協力して予防接種事故等の防止に努める。

- 8 住所地市町村は、協力医療機関から接種報告（予診票の提出）を受け、対象者に係る定期予防接種の実施状況を把握し、必要に応じて指導を行う。

- 9 上記のほか、住所地市町村は、接種希望者から追加で確認又は情報収集等を行う必要があると判断した場合、それぞれ独自に確認項目等を追加し、申請書の様式を修正するなどの対応を取ることができる。

- 10 住所地市町村は、紛失、棄損等によりA類接種対象者から「広域接種パスポート」再発行の申し出があった場合は、「広域接種パスポート」の再発行を行う。この再発行に必要な手続等は、住所地市町村が定める。

- 11 「広域接種パスポート」は、原則、対象年度の末日まで有効とする。

ただし、A類接種対象者が他の市町村に転出した場合、取得済みの広域接種パスポートは無効となり、対象者は、発行元の市町村に広域接種パスポートを返還するものとする。

なお、A類接種対象者の母親が里帰り出産を終えて自宅に戻るなど、有効期限内において第3に示した本事業対象者の要件に該当しなくなった場合、住所地市町村は、本事業対象者の要件に該当しなくなった者に広域接種パスポートの返還を求めることができる。

第5の2 B類接種に係る接種手続

- 1 住所地市町村は、B類接種の対象者に対し、広報や通知等、通常の定期予防接

種の対応を行う。

- 2 住所地市町村は、B類接種対象者に対し、原則、他の市町村に所在する協力医療機関での接種を認めることとし、「岩手県高齢者広域接種受診票」（別紙様式2の2）又はこれと同等の機能を有する受診券等（以下「高齢者広域接種受診票」という。）を発行し、B類接種対象者に交付する。

この発行や交付の具体的な方法等は、住所地市町村が定める。

また、高齢者施設等において同一市町村の対象者が複数在籍する等の場合は、一覧表形式とした「岩手県高齢者広域接種受診票（一覧型）」（別紙様式2の3）を使用できる。

なお、高齢者広域接種において広域接種番号は原則使用せず、付番の必要はない。

- 3 B類接種対象者は、協力医療機関において予約等、通常の受診手続を行う。
- 4 B類接種対象者は、接種の際、健康保険証や運転免許証等の現住所を確認できる本人確認書類及び住所地市町村が発行した「高齢者広域接種受診票」のほか、当該市町村から指示があった場合、関係書類等を協力医療機関で提示する。
- 5 住所地市町村は、負担軽減措置の適用に関し、関係書類の収受や自己申告の確認等、住所地市町村が定める事項について協力医療機関へ依頼する事項がある場合、「高齢者広域接種受診票」にその旨を記載して対象者に交付し、協力医療機関は、この内容を確認し対応する。

なお、負担軽減措置について対象者の現在の状況と「高齢者広域接種受診票」の記載内容が異なる場合や、当該受診票に負担軽減措置の区分に係る記載がなされていない等、対象者から申し出があった場合、住所地市町村は、「高齢者広域接種受診票」の記載内容を訂正する、当該措置に該当することを証する書類を発行し交付する等、必要な対応を行う。

これらの対応に係る必要な手続等は、各市町村が定める。

- 6 協力医療機関は、接種当日、健康保険証又は運転免許証等及び「高齢者広域接種受診票」により本人確認を行い、申し出のあった予防接種の実施の適否の確認を行うほか、不明な点や接種の実施に関し疑義が生じた場合は、協力医療機関から住所地市町村に電話で確認した上で接種を行うなど、予防接種事故等の防止のための対応を徹底する。
- 7 B類接種対象者は、協力医師の診察の結果、接種が可能と判断され、説明を受けた後、自らの意思で予防接種を受けることを示すため、予診票下部に設けた「予防接種希望書」に記入し署名する。
- 8 協力医師は、接種実施後、予診票及び予防接種済証（別紙様式2の4又は予防接種法施行規則に基づく当該様式の内容が備わったもの。）に必要事項を記載する。

協力医師は、接種の実施に際し予防接種法に基づき適切に行うとともに、協力医療機関と協力して予防接種事故等の防止に努める。

- 9 住所地市町村は、協力医療機関から接種報告（予診票、高齢者広域接種受診票及び実施報告書兼請求書の提出）を受け、B類接種対象者に予防接種済証を交付する。
- 10 住所地市町村は、紛失、棄損等によりB類接種対象者から「高齢者広域接種受診票」再発行の申し出があった場合は、「高齢者広域接種受診票」の再発行を行う。この再発行に必要な手続等は、住所地市町村が定める。
- 11 「高齢者広域接種受診票」の有効期限又は予防接種の種類ごとに設定する実施期間（公費助成期間）は、券面に記載のとおりとする。

なお、B類接種対象者が他の市町村に転出した場合や有効期限が超過した場合、交付済みの高齢者広域接種受診票は無効となり、接種費用は全額自己負担となる。

第6 A類接種に係る予診票並びに接種当日持参する書類等

- 1 A類接種において、住所地市町村は、予診票を作成し、その他の必要書類とともにA類接種対象者に交付する。A類接種対象者は、予診票、母子健康手帳等及び広域接種パスポートを持参しない場合は、本事業による接種（費用助成）を受けることができない。
- 2 予診票は、当面、住所地市町村の既存の様式の使用を認めるが、各市町村は、岩手県及び県医師会が示す予診票の標準様式の採用を計画的に進めるなど、様式の標準化に努めるものとする。

第6の2 B類接種に係る予診票並びに接種当日持参する書類等

- 1 B類接種において、住所地市町村は、予診票を作成し、その他の必要書類とともにB類接種対象者に交付する。B類接種対象者は、住所地市町村から交付された予診票を医療機関に持参するが、本県の標準様式予診票を県ホームページからダウンロードするなどして医療機関が用意し、用いることもできる。B類接種対象者は、健康保険証又は運転免許証等の現住所を確認できる本人確認書類及び「高齢者広域接種受診票」を持参しない場合は、本事業による接種（費用助成）を受けることができない。

なお、負担軽減措置について、高齢者広域接種受診票にその記載がない場合や、関係書類の提示等の当該受診票に記載された住所地市町村からの指示事項が遵守されない場合、医療機関の窓口では負担軽減措置が適用されない通常料金が請求される。

- 2 予診票は、当面、既存様式の使用を認めるが、岩手県及び県医師会が示す標準様式予診票の使用を推奨する。

第7 広域的予防接種の実施に係る依頼

本事業による定期予防接種の実施に係る住所地市町村長から協力医師への依頼は、委託契約による依頼（以下「委託契約方式」という。）を基本とするが、県立病院等において委託契約方式を採らない場合は、依頼書による依頼（以下「依頼書方式」という。）を行うこともできる。

1 委託契約方式

（1）通常の定期予防接種委託契約

住所地市町村と医療機関又は郡市医師会等との間で定期予防接種に係る委託契約を締結している場合、この契約により既に定期予防接種について住所地市町村長から協力することを承諾した医師への依頼がなされており、この契約が優先される。

広域的予防接種については、これとは別に委託契約を締結する「委託契約方式」を基本とする。

また、従来は個別に委託契約を締結していた場合でも、必要に応じて本事業による契約に切り替えることができる。

なお、B類接種においては、自市町村内に所在する医療機関であっても内容が同等である場合、次に示す広域的予防接種に係る一連の委託契約と一括して契約できる。

（2）広域的予防接種委託契約

ア 各市町村長と県医師会長との間で、毎年度、「岩手県広域的予防接種委託契約書」（別紙様式3）により契約を締結する。

県医師会長は、協力医師の代理人として集合契約を行う。なお、県医師会長は、会員外の協力医師についても一括して集合契約の代理人となる。

イ 県医師会長に各市町村長との委託契約を委任する協力医療機関（以下「委託契約方式医療機関」という。）の代表者は、協力医師の本事業への承諾を取りまとめ、県医師会長に「岩手県広域的予防接種承諾書兼委任状」（別紙様式4-1、4-1の2又は4-1の3のいずれか。以下「委任状」という。）を提出する。県外に所在する協力医療機関に係る承諾・委任等の事務手続は、利用を見込む市町村から選定した連絡担当市町村と協力し、県医療政策室が個別に調整する。

なお、委任状の内容に変更がないと認められる場合は、契約期間にかかわらず継続して有効なものとして取り扱うことができる。

ウ 委託契約方式医療機関の代表者は、イの規定により届け出た委任状の内容に変更が生じた場合は、県医師会長に「岩手県広域的予防接種協力医療機関等変更届」（別紙様式4-2）を提出する。

エ 委託契約方式医療機関の代表者は、本事業の実施に関する協力を辞退す

る場合は、県医師会長に「岩手県広域的予防接種辞退届」（別紙様式４－３）を提出する。

2 依頼書方式

（１） 依頼について

本事業は、原則、委託契約により広域的予防接種の依頼を行う。ただし、県医療局管下にある全ての県立病院等においては、対象者が持参する「広域接種パスポート」又は「高齢者広域接種受診票」の提示をもって、定期予防接種の広域的な実施に係る住所地市町村長から協力医師への依頼が明示されたものとして取り扱う。

（２） 協力医師の承諾取りまとめ等

ア 県医療局は、毎年度、管下の県立病院等に所属する協力医師に係る本事業への承諾を取りまとめ、県医療政策室に「岩手県広域的予防接種承諾書」（別紙様式５－１）を提出する。

イ 県医療局は、アの規定により届け出た内容に変更が生じた場合は、県医療政策室に「岩手県広域的予防接種協力医療機関等変更届」（別紙様式５－２）を提出する。

ウ 県医療局は、管下の協力医師又は協力医療機関が本事業の実施に関する協力を辞退する場合は、県医療政策室に「岩手県広域的予防接種辞退届」（別紙様式５－３）を提出する。

3 広域的予防接種協力医療機関リスト

県医師会は、毎年度、「岩手県広域的予防接種協力医療機関リスト」（別紙様式６。以下「リスト」という。）を作成して各市町村長に提示することとし、年度中途に協力医療機関の廃止や住所変更等があった場合は、各市町村長に随時通知する。なお、県立病院等に係るリストについては、県医療政策室が取りまとめ、県医師会に情報提供する。

第8 接種料金及び請求金額

- 1 県内の委託契約方式医療機関においてA類疾病に係る広域的予防接種を実施した際の接種料金は、原則、第7の1（1）に示した通常の定期予防接種委託料と同額とする。

B類疾病に係る広域的予防接種については、当該医療機関の定める額とする。

県外の協力医療機関における接種料金は、A類B類とも当該医療機関の定める額とする。

なお、料金は個別接種料金とする。

- 2 県立病院等において広域的予防接種を実施した際の接種料金は、当該医療機関の定める額とする。

なお、料金は個別接種料金とする。

- 3 住所地市町村は、協力医療機関に支払う料金について、定額助成を含む負担上限額を定めることができる。「予診のみ」実施の場合は料金を支払わない取扱いとすることができる。

また、対象者が医療機関の窓口で支払う自己負担額（定額又は差額の負担等）について定めることができる。

- 4 協力医療機関が住所地市町村に請求する金額は、上記 3 に規定する住所地市町村の負担上限額の範囲内とし、協力医療機関における接種料金が当該上限額を上回る場合、協力医療機関は、差額を窓口で被接種者に請求する。

なお、住所地市町村が対象者の自己負担額を定めている場合で、自己負担額と市町村負担上限額の合計が接種料金に対し不足するときは、協力医療機関は、被接種者に請求すべき差額を算出し、窓口で請求する。

また、協力医療機関は、市町村が負担軽減措置を定め、対象者がこれに該当している場合、このことを考慮して、窓口での請求額を確定する。

なお、住所地市町村が接種の実施期間を定めている場合、その期間以外の期間は公費の接種費用助成対象とならず、原則、全額自己負担となる。

- 5 広域的予防接種料金表及び自己負担・公費負担（一覧表）

- (1) 市町村は、毎年度、上記 1 及び 3 で規定した接種料金及び公費負担額又は自己負担額等について「岩手県広域的予防接種料金表（市町村用）」（別紙様式 7-1）、「負担上限額表（A 類疾病）」（別紙様式 7-1 別紙 1）並びに「自己負担・公費負担表（B 類疾病）」（別紙様式 7-1 別紙 2）を作成し、県医師会へ提出する。

- (2) 県医療局は、毎年度、上記 2 で規定した接種料金等について「岩手県広域的予防接種料金表」（別紙様式 7-2）を作成し、県医療政策室へ提出する。

- (3) 県医師会は、県医療政策室と協力して、毎年度、各市町村の「広域的予防接種料金表」、「負担上限額表」及び「自己負担・公費負担表」を取りまとめの上、「岩手県広域的予防接種料金一覧表」（別紙様式 8）、「負担上限額一覧表（A 類疾病）」（別紙様式 9-1）及び「自己負担・公費負担等一覧表（B 類疾病）」（別紙様式 9-2）を作成し、各協力医療機関、各市町村及び県医療政策室に提示する。なお、県立病院等が定める広域的予防接種料金は県医療局が取りまとめ、県医療政策室を通じて県医師会に情報提供する。

- 6 年度途中での接種料金及び負担上限額の変更は、原則として認めない。

第 9 報告・請求、支払事務

1 請求事務

協力医療機関は、A 類疾病の場合「岩手県広域予防接種実施報告書兼請求書」

(別紙様式10)と予診票、B類疾病の場合は同(別紙様式10の2)と予診票に加え、高齢者広域接種受診票(別紙様式2の2又は同2の3)及び対象者が個別に指示される関係書類を添えて本事業を実施した月ごとに取りまとめ、対象者の住所地市町村長が別途定める日までに住所地市町村長に直接、料金を請求する。

なお、請求金額は、第8に定めるところによる。

2 支払事務

住所地市町村長は、請求書を審査の上、適正と認めた場合は、請求書を受理した日から起算して30日以内に協力医療機関に対し料金を支払う。

3 その他

本項1及び2について、協力医療機関と当該市町村との間で別途、事務手続に係る取決めがなされている場合は、この限りではない。

第10 周知等

本事業について、市町村は地域住民及び管内協力医療機関への周知を図り、県及び県医師会はホームページや予防接種週間等の機会を利用するなど、県民に対して情報提供を行う。

第11 健康被害への対応

本事業による予防接種後に健康被害が発生した場合は、予防接種法の規定に基づき、住所地市町村長が対応する。

第12 個人情報の保護

事業の実施に関係する者は、個人情報の保護の重要性を認識し、個人の権利利益を侵害することのないよう、その取扱いに注意する。

第13 その他

この要領に定めるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、各市町村、県医師会、県医療局及び必要な関係者が協議して定めるものとし、県が調整に当たるものとする。

附 則

この要領は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和4年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和6年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和7年4月1日から施行する。