

青森県内広域予防接種 事務の手引

医 療 機 関 用

青 森 県

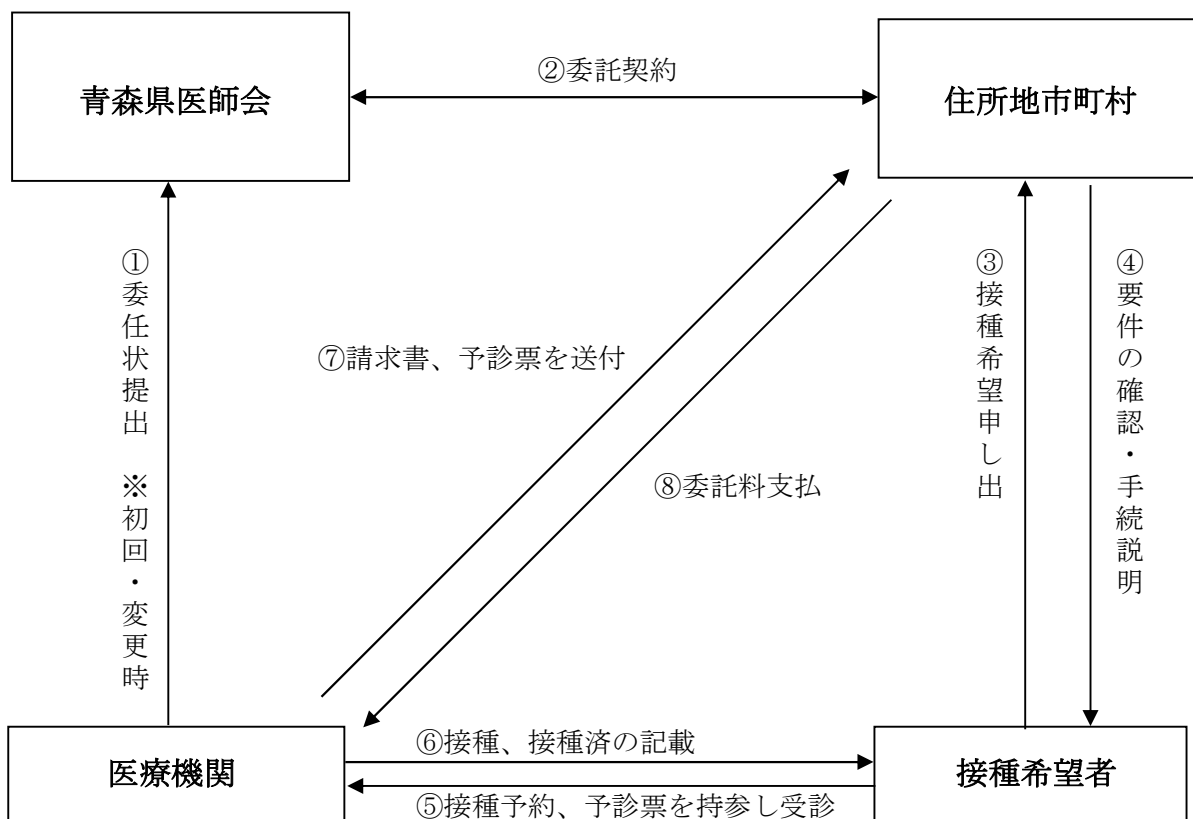
目 次

1	「予防接種の広域化」の概要	1
2	フロー図（事務の流れ）	2
3	特に留意していただきたいこと	3
4	実施方法及び事務手続	4
	1 対象者	
	2 対象予防接種	
	3 実施方法	
	○ 接種希望者から接種予約の連絡があった際の対応例	
	○ 接種当日の対応例	
	4 契約	
	5 委託料	
	6 請求・支払事務	
	7 広域予防接種協力医療機関	
	8 健康被害発生時の対応	
	9 ワクチンの準備	
5	Q & A	11

1 「予防接種の広域化」の概要

- 「予防接種の広域化」とは、接種希望者が何らかの事情により県内他市町村において接種することを希望した場合に、現行の定期予防接種に比べ、手続的に他市町村での接種が容易に行われるようにするものです。
- ただし、誰でも広域予防接種を利用できるというのではなく、一定の要件に該当した方が広域予防接種実施協力医療機関での接種を希望した場合に限り利用できます。
 - ※ 市町村は要件に該当する対象者の範囲を弾力的に解釈することができます。
- 広域予防接種は現行の定期予防接種を補完するものであり、今後とも現行の定期予防接種を中心に実施していくこととなります。
 - ※ 広域予防接種の利用者は定期予防接種の数パーセントと推定されます。
- このため市町村では、現行の定期予防接種委託契約を締結した医療機関で定期予防接種を受けた場合は定期予防接種委託契約書に基づき委託料を支払い、それ以外の広域予防接種協力医療機関で受けた場合は「青森県内広域予防接種委託契約書」に基づき委託料を支払うこととなります。
- 広域予防接種制度は県内においてのみ適用されます。
 - よって、県外の方が県内の医療機関で定期予防接種を希望する場合又は県内の方が県外で定期予防接種を希望する場合は、従来通りの手続き（市町村間で依頼書の発行等）となります。
- 広域予防接種制度を円滑に実施していくためには、各市町村及び各広域予防接種実施協力医療機関が実施要領及び本手引に基づき対応する必要があります。

2 フロー図（事務の流れ）



3 特に留意していただきたいこと

- 1 広域予防接種を利用する場合は、あらかじめ接種希望者が住所地市町村から承諾を得る必要があります。

このため、接種希望者から接種予約の連絡があった際には、事前に住所地市町村の承諾を得ているか確認してから、予約を受け付けしてください。（P 6 「接種予約の申し出があった際の対応例」 参照）

- 2 また、接種予約をしていない方が直接来院した場合には、接種する前に住所地市町村に対し対応方法を確認してください。

（P 7 「接種当日の対応例」 参照）

- 3 広域予防接種の対象者は、県内に住所のある方で、現行の定期予防接種委託契約を締結している市町村以外の方です。

定期予防接種委託契約を締結している市町村の方には、従来通りの方法により、定期予防接種委託契約に基づく接種を行います。

- 4 市町村に委託料を請求する際に添付する予診票には、右上に朱書きで「広域」と記載してください。

- 5 委任状に記載した「実施する予防接種の種類」又は「特記事項」の内容を変更する場合は、変更届（実施要領の別紙様式 7）を青森県医師会に提出してください。

4 実施方法及び事務手続

1 対象者

- 1 県内広域予防接種の対象者は、次の各号のとおりとする。
 - (1) やむを得ない事情により接種機会を逃した者
 - (2) 里帰り出産等のため実家などで予防接種を希望する者
 - (3) 接種要注意者（基礎疾患を有する者等）でかかりつけ医がいるなど住所地市町村外での予防接種を希望する者 等
- 2 ただし、市町村の判断により、かかりつけ医が住所地市町村外にいる者等も対象者としてすることができる。

（「Q & A 1～5」参照）

※ 1 表の1は県内統一要件であり、市町村はこの要件に該当する対象者の範囲を弾力的に解釈することができます。

例えば、(1)～(3)の要件に直接的に該当しないと考えられる場合は、1(3)の末尾の「等」をもって対象者に含まれると解釈することも可能とします。

2 個々のケースについて要件に該当するかどうかは市町村が判断します。

2 対象予防接種

- 1 五種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風・不活化ポリオ・ヒブ）
- 2 四種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風・不活化ポリオ）
- 3 二種混合（ジフテリア・破傷風）
- 4 MR混合（第1期及び第2期に限る）
- 5 日本脳炎
- 6 BCG
- 7 ポリオ
- 8 HPV
- 9 ヒブ
- 10 小児用肺炎球菌
- 11 水痘
- 12 B型肝炎
- 13 ロタウイルス

※ 1 日本脳炎については、平成17年から積極的な勧奨を差し控えたため、広域予防接種の対象外となっていました。平成22年4月1日付けの国からの

通知で積極的な勧奨が再開されたことに伴い、広域予防接種として実施することとなりました。

- 2 ポリオ生ワクチンは、平成24年9月1日以降、任意予防接種となるため、広域予防接種の対象外となります。

3 実施方法

- 1 具体的な接種手続きは次のとおりとする。
 - (1) 接種希望者は、事前に住所地市町村に対し、住所地市町村外での接種を希望する旨を電話等で申し出する。
ただし、複数の広域予防接種を希望する場合は、初めて利用する場合にのみ連絡し、次回以降は市町村に連絡する必要はないとすることができる。
 - (2) 住所地市町村は、接種希望者から申し出があった際に、住所、希望する予防接種の種類及び医療機関名、広域予防接種を希望する理由等を確認する。
対象者の要件に該当すると認められるときは承諾する旨回答し、接種手続きについて説明する。
 - (3) 医療機関は、接種希望者から申込みがあった際に、接種希望者から住所、希望する予防接種の種類及び住所地市町村からの承諾の有無等を確認し、対象者であると判断された場合に予約を受ける。
また、接種当日に母子健康手帳等により住所を確認するほか、住所地市町村から事前に承諾を得ているか不明確な場合は、医療関係者が住所地市町村に電話で確認した後に接種を行う。
 - (4) 接種協力医師は、接種後、母子健康手帳に必要事項を記載する。
- 2 市町村の依頼書の発行は必要としない。
- 3 予診票は、住所地市町村の既存のものを使用する。

(「Q & A 6～9」参照)

※ 1 接種希望者から接種予約の連絡があった場合、接種当日の対応方法については、P 6～7の「接種予約の申し出があった際の対応例」、「接種当日の対応例」を参照してください。

- 2 現行の定期予防接種の契約をしている市町村の住民は、広域予防接種の接種対象者とはなりません。現行の定期予防接種契約に基づき、従来通りの方法で接種します。

○ 接種希望者から接種予約の連絡があった際の対応例

1 予約を受ける前に、「事前に住所地市町村から承諾を得ているかどうか。」を確認します。

→ 承諾を得ていない、又は回答があいまいなどで承諾を得ているか不明確な場合は、住所地市町村から承諾を得た後に予約するよう説明します。
また、場合によっては、予約を一旦保留し医療機関が住所地市町村に照会するなどの対応をします。

※ 1人で複数の広域予防接種を利用する場合に、市町村では、2回目（2種類目）以降は住所地市町村の事前承諾は不要とする取扱いにすることもできます。

このため、本人から「2回目以降の利用につき住所地市町村から承諾不要との説明を受けた」旨の申し出があった場合は、承諾があったものとして（1）は有効となります。（住所地市町村への事前確認は特に不要です。）

2 1を満たしている場合は、本人と調整し接種日時を決めます。

3 引き続き、次の内容を確認します。

【確認事項】

被接種者（保護者）氏名、住所、連絡先、生年月日、予防接種の種類、接種要注意者等医学的理由で希望する場合は健康状況 等

※ 万が一、接種対象外であることを確認した場合は、予約を保留し市町村に再確認するよう説明します。

（例：市町村の錯誤により、接種年齢が法定接種年齢でない方が承諾されていた場合 等）

4 接種当日に住所地市町村の予診票及び母子健康手帳を持参することを説明します。

（母子健康手帳の住所が現住所と異なる場合は、住所地市町村から持参が必要との説明を受けた健康保険証その他それに代わるもの。

（「Q & A 8」参照）

※ 市町村では事前に説明していますが、再確認します。

5 確認した内容を記録します。

※ 事務手続を簡素化するため、本人から事前に住所地市町村の承諾を得ている旨の明確な回答を得た場合は、医療機関では市町村に対し事前に承諾を得ているかどうかの照会は不要です。

○ 接種当日の対応例

1 接種予約した接種希望者が来院した場合

- 予約記録より事前に承諾を得ていることを確認した上で、母子健康手等により住所、年齢を再確認の上、接種を行います。

2 接種予約していない接種希望者が来院した場合

- 対応例 1（ワクチンが用意されている場合）
医療関係者が住所地市町村に対し状況を説明し、対応方法を確認します。対応方法は各市町村が判断します。
 - 市町村の対応例 1
その場で市町村が本人に接種希望理由等を確認し、対象者の要件に該当する場合に、承諾する旨回答します。
医療機関では、市町村が承諾した方のみ接種できます。
 - 市町村の対応例 2
市町村が本ケースを特例として、承諾する旨回答します。
この場合、医療機関では接種できます。
- 対応例 2（ワクチンが用意されていない場合）
本人に対し、ワクチンが用意されていないため本日は接種できないこと、また、事前に住所地市町村から承諾を得た上で接種予約するよう説明します。

4 契約

(1) 契約

- 1 市町村と郡市医師会又は医療機関との間で締結している現行の定期予防接種委託契約はそのまま存続させ、これを優先する。
- 2 各市町村長と青森県医師会長との間で、毎年度、「青森県内広域予防接種委託契約」を締結する。
青森県医師会長は、県内広域予防接種について協力することを承諾した医師の代理人として契約を行う。

(2) 青森県内広域予防接種協力医療機関名簿

- 1 青森県医師会は、毎年度、「青森県内広域予防接種協力医療機関名簿」(実施要領の別紙様式3)を作成する。また、公的病院については県が青森県医師会に代わって作成する。
- 2 県は青森県医師会に代わって各市町村に名簿を配布する。
- 3 年度中途に、広域予防接種協力医療機関の廃止、住所変更等があった場合は、県が青森県医師会に代わって各市町村に随時通知する。

※ 本名簿は、市町村が接種希望者の希望する医療機関の確認、医療機関との連絡、支払事務等に活用します。医療機関には配布されません。

(3) 委任状等の提出

- 1 県内広域予防接種に協力することを承諾した医師の所属する医療機関の代表者は、青森県医師会長に委任状(実施要領の別紙様式2)を提出する。
ただし、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。
- 2 委任状の提出に当たっては、青森県医師会(公的病院については県)が、前年度に市町村と定期予防接種の委託契約を締結している各医療機関(集団接種を行っている医師が所属する医療機関を含む。)に照会する。
ただし、当該事務は初年度のみとし、次年度以降は新たに定期予防接種を実施する医療機関に対してのみに行う。
- 3 広域予防接種協力医療機関は、委任状に記載した「実施する予防接種の種類」、「特記事項(実施期間を限定等)」等に変更が生じた場合は、速やかに青森県医師会に変更届(実施要領の別紙様式7)を提出する。
- 4 広域予防接種協力医療機関は、県内広域予防接種に協力できなくなった場合は、青森県医師会に辞退届(実施要領の別紙様式8)を提出する。

(7 「広域予防協力医療機関」参照)

5 委託料

(1) 委託料の決定

- 1 市町村は、広域予防接種に係る委託料を決定する。
「予診のみ」の場合は、委託料を支払わない取り扱いとすることができるものとする。
- 2 委託料は、個別接種料金とし、接種手技料とワクチン代を合算した金額（消費税１０％を含む）とする。

※ 各市町村の委託料は、「青森県内広域予防接種委託料金一覧表」を参照。

(2) 県内広域予防接種委託料金表（一覧表）

県は青森県医師会に代わって、「青森県内広域予防接種委託料金表」（実施要領の別紙様式４）をとりまとめの上、「青森県内広域予防接種委託料金一覧表」（実施要領の別紙様式５）を毎年度作成し、各広域予防接種協力医療機関に配布する。

※ 広域予防接種協力医療機関は、市町村との連絡、請求事務等に活用します。

6 請求・支払事務

(1) 請求事務

- 1 広域予防接種協力医療機関は、「青森県内広域予防接種委託料請求書」（実施要領の別紙様式６）に予診票を添えて、契約書に定める期日（実施翌月の１５日）までに、被接種者の住所地市町村長へ送付する。
- 2 広域予防接種協力医療機関は、定期予防接種の予診票と区別を容易にするため、住所地市町村長へ送付する際、予診票の右上の余白に朱書きで「広域」と記載する。

(2) 支払事務

市町村長は、請求書を審査の上、適正と認めた場合は契約書に定める期日（請求書を受理した日から起算して３０日以内）までに、広域予防接種協力医療機関に対し委託料を支払う。

（「Ｑ＆Ａ １０～１１」参照）

7 広域予防接種協力医療機関

広域予防接種協力医療機関は、市町村と定期予防接種の委託契約を締結している医療機関のうち、県内広域予防接種に協力することを承諾した医療機関とする。

また、実施する予防接種の種類は、定期予防接種において実施している種類の範囲内とする。

8 健康被害発生時の対応

予防接種法の規定に基づき、被接種者の住所地市町村長が対応する。

9 ワクチンの準備

- 1 広域予防接種に必要なワクチンは、原則として、業者への発注を含め医療機関が準備する。
- 2 ただし、現行の定期予防接種において、市町村がワクチンを一括発注している等の場合は、当該市町村では同一市町村内の広域予防接種協力医療機関（一部市町村は郡市医師会を含む。）に対し、次のような対応をとることができる。

→対応例

市町村が広域予防接種用のワクチンも発注する。

また、業者に対し定期予防接種用（請求先：市町村）と広域予防接種用（請求先：医療機関）に分けて請求するよう周知を図る。

※ 上記の2に該当する市町村では、同一市町村内の広域予防接種協力医療機関に対し、どのような対応とするかについてあらかじめ周知することとしています。

5 Q & A

1 対象者

Q 1 (1) から (3) にどのような方が該当するのか統一することはできませんか。
また、市町村では一般にどのような方を対象としますか。

- ○ 市町村によって、定期予防接種の実施方法（集団・個別）、近隣市町村の医療機関への依存度などが異なることから、広域予防接種の利用者をどの範囲とするのが望ましいかの判断も異なることが考えられます。
- このため、各市町村では、各要件の文言から一般に対象者に含まれると判断される方については対象者とする必要がありますが、対象者の範囲を広げるため、弾力的に解釈することができる取り扱いとするものです。

Q 2 (1) 「やむを得ない事情により接種機会を逃がした者」とは、具体的にどのような方が対象になりますか。

- ○ 一般的には次の対象者が該当すると考えられますが、各市町村の判断で対象者の範囲を決めることになります。
- なお、対象予防接種を個別接種で実施する市町村では、通常、本要件による対象者は想定されません。

【対象者】

医学的理由又は家庭の事情等により、定められた接種時期に予防接種を受けられなかった方で、接種年齢から市町村内では今後接種機会のない方（又は、次回接種時期まで長期間の間隔がある方）

※ () を適用するかどうか、「長期間」の範囲については、市町村によって判断が異なると考えられます。

Q 3 (2) 「里帰り出産等のため実家などで予防接種を希望する者」とは、具体的にどのような方が対象になりますか。

- ○ 一般的には次の対象者が該当すると考えられますが、各市町村の判断で対象者の範囲を決めることになります。

【対象者】

里帰り出産のほか、医学的理由又は家庭の事情等により一定期間県内他市

町村に所在している方で予防接種を希望する方。

Q 4 (3)「接種要注意者（基礎疾患を有する者等）でかかりつけ医がいるなど住所地市町村外での予防接種を希望する者」とは、具体的にどのような方が対象になりますか。

→ ○ 一般的には次の対象者が該当すると考えられますが、各市町村の判断で対象者の範囲を決めることになります。

【対象者】

接種要注意者（基礎疾患を有する者等）で、接種後の副反応に不安がある等医学的理由により、住所地市町村外のかかりつけ医、又はかかりつけではないが専門性の高い医療機関での接種を希望する方

Q 5 市町村が独自に統一要件に該当する方の範囲を拡大して実施する場合、当該市町村では医療機関に対し何らかの周知をするのですか。

→ ○ 一般に（１）～（３）の各要件の文言から対象者と判断し難い方も対象とする場合は、できる限り当該市町村が利用者の多いと考えられる近隣医療機関に対し、拡大した対象者の範囲を別途周知することとしています。

広域予防接種の利用は近隣市町村の医療機関が多いと予想されることから、本対応により、医療機関から市町村に対し接種希望者が果たして対象者に該当するのかわ等の照会を行うケースは、大幅に減少するものと考えられます。

3 実施方法

Q 6 接種予約の際、医療関係者が接種希望者の微妙な言い方を取り違え、事前に諾を得ていなかった方に接種してしまった場合、医療機関では何らかの責任を負うことがあるのですか。

→ ○ 医療機関の責任とは、市町村が委託料を公費負担するかどうかと思われますが、これについては、P 14の「Q&A 10」を参照してください。

なお、できる限りこうしたケースが発生することのないよう、接種希望者の回答があいまいなどで承諾を得ているか不明確な場合は、住所地市町村から承諾を得た後に予約するよう説明してください。また、場合によっては、予約を一旦保留し医療機関が住所地市町村に照会するなどの対応をしてください。

Q 7 医療機関では、実施する予防接種の種類や接種時期等を限定することが可能ですか。

- ○ 医療機関の都合で、実施する予防接種の種類、接種時期・日時、対象者（現行の定期予防接種において入院患者のみとしている場合等）等を限定することが可能です。
- この場合、医療機関が委任状の「特記事項」欄に明記することで、市町村に配布する「青森県内広域予防接種協力医療機関名簿」の「特記事項」欄に記載されます。

Q 8 転入者は母子健康手帳の住所と現住所が異なる場合がありますが、この場合、接種希望者は接種当日、何を持参すればよいですか。

- ○ 予診票、母子健康手帳のほか、医療関係者が現住所を確認するものとして健康保険証（健康保険証に住所が明記されていない場合はそれに代わるもの。）を持参します。
- 以上の内容を、市町村では承諾した際に説明しますが、医療機関でも接種予約の際に再確認をお願いします。
- また、接種当日、接種希望者の住所が確認できなかった場合は、住所地市町村に照会してください。

Q 9 住所が県外にある方が広域予防接種を希望した場合、又は住民が県外の医療機関での接種を希望した場合に、広域化制度を利用できますか。

- ○ 広域化制度は、県内に住所のある一定の要件を満たした方が、県内の広域予防接種協力医療機関を希望した場合に限られるため、いずれも利用できません。
- 当該事例については、これまで通り依頼書の発行等の方法により対応することとなります。

6 請求・支払事務

Q10 接種希望者が住所地市町村から承諾を得ないまま、広域予防接種を受けたことが事後に確認された場合、公費負担するのですか。

→ ○ 市町村の公費負担に関する取扱いは、基本的に次のとおりです。
また、公費負担する場合は、健康被害が発生した際に市町村が予防接種法に基づき救済措置への対応を行うことになります。

・ ケース 1

被接種者が法定予防接種の対象者（予防接種法に基づく接種対象年齢に該当し、かつ住所地市町村の住民であること。）である場合

→ 被接種者が広域予防接種の対象者の要件に該当するか否かに関わらず、市町村は公費負担する。

・ ケース 2

被接種者が法定予防接種の対象者（予防接種法に基づく接種対象年齢に該当し、かつ住所地市町村の住民であること。）でない場合

→ 被接種者が広域予防接種の対象者の要件に該当するか否かに関わらず、市町村は公費負担しない。

【考え方】

上記のケース 1 に対し市町村が公費負担するのは、予防接種法の趣旨から、接種対象者は予防接種法に基づく接種対象年齢に該当し、かつ住所地市町村の住民であれば、当該市町村の公費負担により法定予防接種を受ける権利を有すると解釈されることを踏まえたものであり、特例的に行うものです。

【発生の防止】

広域予防接種制度を円滑に実施するためには、本ケースが発生しないようにすることが非常に重要であり、そのためには、市町村による住民への周知のほか、医療関係者が接種予約の受付時及び接種当日に接種希望者に対し事前に住所地市町村の承諾を得ているかを確認することが大きなポイントになりますので、P 6～7 の「対応例」を参考に適切に対応くださるようお願いします。

Q11 合併市町村では、予診票に旧市町村名が記載されているものがありますが、こうした予診票を持参してきた場合、接種することに支障はありますか。

→ ○ 予診票は最終的に当該市町村に返送されるものであり、予診票に旧市町村名が記載されていても差し支えありません。