

**埼玉県住所地外定期予防接種  
相互乗り入れ事業**

**Q & A**

**（令和7年度）**

**接種医、市町村職員用**

**埼玉県医師会・埼玉県**

**Q1： 埼玉県では住所地外で定期の予防接種を行う場合、どのような予防接種が対象となりますか？**

予防接種法上の A・B 類疾病に位置付けられている（高齢者インフルエンザ、高齢者新型コロナウイルス感染症は契約期間が通年ではないため、別契約）ものが対象となります。具体的には、2 種混合（DT）、麻しん風しん混合、麻しん単抗原、風しん単抗原、日本脳炎、BCG（結核）、不活化ポリオ単独、4 種混合、HPV、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、5 種混合、带状疱疹が対象となります。ただし、医療機関によって接種できる予防接種の種類は異なります。

**Q2： いつから、どこで受けることができるのですか？**

埼玉県住所地外定期予防接種（相互乗り入れ）は、この制度に参加する市町村と委任状を提出した協力医療機関の長の代理人である埼玉県医師会長が契約を結びます。契約は 4 月 1 日から翌年 3 月 31 日までです。この期間内であれば協力医療機関のもとで県民は予防接種を受けることができます。協力医療機関リストは、埼玉県医師会 HP に掲載されます。

**Q3： 県内の住所地外定期予防接種が受けられる医療機関は教えていただけるのですか？**

埼玉県医師会ホームページ上に掲載します。

ホームページ掲載を希望しない医療機関を除いた住民用と全ての医療機関が掲載された市町村及び協力医療機関用があります。

市町村及び協力医療機関の閲覧用パスワードは、「埼玉県住所地外定期予防接種相互乗り入れ料金表等一覧のトップページ等」に記載されています。

**Q4： 県内の住民票と異なるところに長期滞在しているのですが、居住（現在）地で予防接種を受けることはできますか？**

埼玉県民が、埼玉県内の協力医療機関で受けようとする場合、接種できます。

市町村に依頼書を発行してもらう必要はありませんが、住民票のある市町村の予診票が必要です。

市町村によっては、自宅に配布されたりしている場合もありますので、住民票のある市町村にお問い合わせください。

**Q5： 委託料（接種料）はどのようになるのですか。**

委託料（接種料）は、被接種者の住所地が設定するワクチン代を含めた額となります。

ワクチンは協力医療機関で用意したものを使用してください。

**Q6： 委託料(接種料)の請求方法はどのようになりますか？**

協力医療機関は、埼玉県医師会が作成した「埼玉県住所地外定期予防接種相互乗り入れ料金表等一覧」及び埼玉県医師会ＨＰを参照し、予防接種を実施した月ごとにとりまとめ、該当市町村ごとに委託料請求書を作成し、予診票を添えて被接種者の住民登録地の市町村に毎月、翌月の１５日までに提出します。

市町村は、契約書に定めた期日までに医療機関の口座に委託料を振り込みます。

**Q7： 他県でも定期予防接種の相互乗り入れは行われているのですか？**

他県でも行われています。

一部市区町村間の相互乗り入れ体制は、東京都等で行われています。

全県的住所地外定期予防接種相互乗り入れは、千葉県や群馬県等で実施されています。

**Q8： 住所地外で定期の予防接種を希望する場合は依頼書や予診票はどうなるのですか？**

市町村の依頼書は、必要としません。

予診票は、住民登録地のものを被接種者が持参します。

協力医療機関は、接種の際、必ずマイナンバーカード等で住民登録地の確認を行ってください。

**Q9： 予防接種済の証明はどのようにしたらよいですか？**

乳幼児等の定期の予防接種については、予防接種実施要領、予防接種ガイドラインにあるように母子健康手帳に予防接種の種類及びワクチンの種類、接種年月日、その他の照明すべき事項を記載します。

母子健康手帳を忘れた場合は、予防接種済証（実施要綱における様式３）に必要事項をご記入のうえ、医療機関の長の印を押し、発行してください。様式３は、埼玉県医師会ＨＰからダウンロードが可能です。

市町村によっては、予診票の後ろに予防接種済証の様式がついている場合があります。その場合は指定された様式に記入して被接種者にお渡しください。その際、捺印をお願いします。

**Q10： 副反応疑い報告書はどこに提出すればよいですか？**

医療機関から（独）医薬品医療機器総合機構へ直接、ＦＡＸ（０１２０－１７６－１４６）または、専用サイトにて報告書を提出して下さい。

ＵＲＬ：<https://www.pmda.go.jp/safety/reports/hcp/0002.html>

**Q11： 埼玉県医師会に所属しない医療機関は、協力医療機関になれますか？**

なれません。

市町村それぞれと単独で契約を結ぶか依頼書による接種をお願いします。

**Q12： 接種医は手続きが必要ですか？**

必要ありません。

埼玉県医師会に所属する医療機関等の長が、埼玉県医師会に所定の委任状等を提出し協力医療機関となります。

協力医療機関に所属する医師が接種医となります。

**Q13： 接種医が住所地外の市町村において集団接種はできますか？**

できません。

協力医療機関において、個別接種により行ってください。

**Q14： 同時接種を行った場合の接種料金については、どのようになりますか。また、同時接種を行う予定で受診したが、予診のみで接種を行わなかった場合の料金についてはどのようになりますか。**

同時接種を行った場合の料金について、本制度では、料金表で定められた該当ワクチンの委託料を合計してください。

また、同時接種を予定していたが接種を行わなかった場合の料金について、本制度では、予定していたワクチンの数に関わらず料金表で定められた予診のみの委託料を1回分請求してください。

**Q15： 他都道府県の方は定期予防接種の相互乗り入れを利用できますか？**

できません。

本制度は、埼玉県民を対象としているので、住民登録地が他都道府県の方は、従来どおり発行される依頼書により行います。

詳しくは、被接種者の住民登録地の都道府県へお問い合わせください。

**Q16： 日本脳炎など市町村によって接種対象年齢が違いますが、この場合はどのように対応したらよいですか。**

原則として、居住地の接種条件に基づき接種していただくことになります。料金表に各市町村の対象年齢が記載されていますので、これに基づき接種してください。

法令で規定されている接種対象年齢の範囲内にあって、やむを得ない事情により、市町

村が料金表で設定する対象年齢を逸してしまっている場合については、被接種者の住民登録地市町村の保健センターにご相談ください。（「埼玉県住所外定期予防接種相互乗り入れ料金表等一覧」中の連絡先参照）

**Q17： 長期にわたる疾病等のため定期接種を受けられなかった者（平成25年1月30日付け予防接種法施行令一部改正の該当者）について、相互乗り入れを利用して接種することができますか。**

接種可能です。

この場合の接種料金については、接種時の実年齢に関わらず長期療養がなかった場合（本来接種していたはず）の年齢に合わせて請求してください。

**Q18： 子宮頸がん予防ワクチンだけしか予防接種を実施していない医療機関は住所外定期予防接種相互乗り入れに参加できますか？**

参加できます。

平成25年度からは、予防接種法上の定期接種に位置付けられているいずれかの予防接種を実施している医療機関であれば参加できることとしています。

**Q19： 予防接種健康被害調査委員会を設置していない市町村は住所外定期予防接種相互乗り入れに参加できますか？**

できません。

予防接種による健康被害が出た場合は、対応がすぐ図れるよう市町村において要綱等の設置の整備を整えてからの参加をお願いします。