

## ◆ 定期予防接種を県外で接種する方へ ◆

県外の医療機関で定期予防接種を接種する方は、必ず接種前に美作市から予防接種実施依頼書の交付を受け、接種後にかかった費用の請求をしてください。

### ○対象となる方

- ・接種時に美作市に住所があり、定期予防接種の対象年齢に当てはまるお子さま



### ○請求できる費用の額

※接種した年度によって請求できる予防接種の種類、上限額が変わる場合があります。

(令和7年度委託料単価)

| 予防接種の種類      | 請求できる上限額 | 予防接種の種類              | 請求できる上限額 |
|--------------|----------|----------------------|----------|
| ロタウイルス (1 価) | 14,860円  | BCG                  | 11,620円  |
| ロタウイルス (5 価) | 9,830円   | 不活化ポリオ               | 10,460円  |
| 五種混合         | 20,570円  | ヒブ                   | 9,310円   |
| 四種混合         | 11,730円  | 小児用肺炎球菌<br>(15 価)    | 12,390円  |
| 二種混合         | 6,130円   | 小児用肺炎球菌<br>(20 価)    | 12,390円  |
| MR           | 11,120円  | 水痘                   | 9,420円   |
| 麻しん          | 7,580円   | B型肝炎                 | 6,840円   |
| 風しん          | 7,580円   | 子宮頸がん予防<br>(2 価・4 価) | 16,840円  |
| 日本脳炎         | 8,120円   | 子宮頸がん予防<br>(9 価)     | 28,090円  |

※医療機関の証明手数料(文書料)は支払いの対象になりません。自己負担となります。

### ○手続きの方法

#### ① 接種前

予防接種を受ける前に、**定期予防接種実施依頼書交付申請書**を提出して下さい。(郵送でも受け付けています。)

※申請書は、下記の受付窓口または、美作市ホームページよりダウンロードできます。

市は、申請を受けて、接種医師宛に、予防接種依頼書を交付します。その依頼書を医療機関に渡して接種を受けて下さい。医療機関への予約は各自で行ってください。

#### ② 接種後

予防接種を受けた後に、「**定期予防接種費用償還払申請書兼請求書**」に必要事項を記入し、必要書類を付けて下記の受付窓口へ提出してください。

### ○費用償還払に必要な書類等

- ・領収書の原本(被接種者名、接種日及び接種費用のわかるもの)
- ・接種が証明できるもの(母子健康手帳、予防接種済証等)
- ・振込先のわかるもの
- ・印鑑



### ○費用請求ができる期間

接種後は早めに費用償還払申請をしてください。**接種日から1年以内**が請求できる期間となりますので、ご注意ください。

| 受 付 窓 口 |        |                | 問い合わせ先   |
|---------|--------|----------------|--|
| ・美作市役所  | 子ども政策課 | ・大原保健センター      | 子ども政策課<br>住所：美作市美来1<br>電話：0868-72-6467<br>Fax：0868-72-7702 |
| ・勝田総合支所 | 地域福祉係  | ・東粟倉総合支所 地域福祉係 |  |
| ・大原総合支所 | 地域福祉係  | ・作東総合支所 地域福祉係  |  |
| ・英田総合支所 | 地域福祉係  |                |  |