

広域化予防接種請求の手引き (令和7年4月更新)

※更新箇所を赤字で表示しております

1. 広域化予防接種請求に関する取扱いについて

○令和7年度より、高齢者に対する帯状疱疹ワクチンを追加した新様式の請求書に変更（令和7年4月改定）しております。新様式請求書につきましては、令和7年5月請求（4月接種分）からご使用ください。旧様式請求書につきましては4月請求（3月接種分）まではご使用可能ですが、5月請求以降はご使用いただかないようお願いいたします。

○請求書の様式変更に伴い、請求に係る書類が下記の通り、変更しております。

【請求時必要書類】

- ・広域化予防接種請求総括表・・・(コピー可)
- ・広域化予防接種請求書（1枚目）・・・(コピー・折り曲げ不可)
- ・広域化予防接種請求書（2枚目）・・・(コピー・折り曲げ不可)
- ・広域化予防接種請求書（続紙）・・・(コピー・折り曲げ不可) ※予診費用の請求時に使用
- ・予防接種券・・・(※広域用) (予診のみの場合は、予防接種券は不要)
- ・予診票

※広域化予防接種請求書（2枚目）のみ、または広域化予防接種請求書（続紙）のみでの請求はできません。
必ず広域化予防接種請求書（1枚目）と併せて請求してください。

※広域化予防接種請求書（2枚目）または広域化予防接種請求書（続紙）での請求がない場合は、広域化予防接種請求書（2枚目）または広域化予防接種請求書（続紙）の提出は不要です。

○広域化予防接種請求書等が不足の場合は本会ホームページの注文フォームよりご申請ください。

なお、広域化予防接種請求総括表につきましては本会ホームページよりダウンロードが可能です。

(県医師会 HOME > 医師のみなさまへ > 地域医療・保健（予防接種） > 広域化予防接種の請求について)

2. 広域化予防接種の請求方法等について

○接種料金は被接種者の住所地（市町）で定められた料金です。

○接種月分を取りまとめて、翌月1～10日までに広島県国民健康保険団体連合会審査管理課に請求して下さい。

※請求方法に関するお問合せ先・請求書送付先

〒730-8503 広島市中区東白島町19-49
広島県国民健康保険団体連合会審査管理課 TEL (082-554-1766)

○請求書及び接種券は、黒ボールペンで記入してください。

○総括表及び請求書は、返戻分の再提出など月遅れ請求がある場合は、当月請求分と合算して集計してください。

※請求書は1市町につき1枚となります。

(例) 令和7年（2025年）4月接種分を6月に請求する場合

令和7年（2025年）6月請求は、5月接種分が当月請求分になるため、総括表及び請求書の接種月欄は「2025年5月分」とし、4月接種分と5月接種分を合算して集計してください。

なお、4月接種分のみを6月に請求する場合も「2025年5月分」と記入することになります。

※返戻分のみ再請求の場合も、総括表及び請求書は必要です。

○未来月は、返戻対象となります。

○請求書及び接種券の「□」記入枠を訂正する場合は、「□」枠を機械で読み取るため、二重線等での修正ではなく、修正テープ等により上書きし、「□」枠内に納まるように記入してください。(枠を手書きで書き直す必要はありません。)

○接種券の接種回数やワクチンの種類に○をするとときは、「□」枠にかかるないようにしてください。

○請求書の合計は、合計(A)、合計(B)、合計(C)欄及び合計(A)+(B)+(C)欄のそれぞれに記入してください。

○請求書の患者負担額が100万円を超える場合（7桁以上）は、数値を右詰めで記入し、枠に収まらない数値は枠外左側に記入してください。

例：患者負担額（1,234,567円） 1 2 3 4 5 6 7

○接種券は機械に通すため、接種券と予診票をホッチキスやノリでとめないでください。

○接種券は市町別に接種コード順にしてください。※月遅れや返戻分も一緒に含めます。

○予診票は市町別に接種券と同じ被接種者順にしてください。

○接種券と予診票は、市町別に接種券と予診票を別々にまとめてください。

○予診票の実施場所等の欄にスタンプを使用される場合は、鮮明に押印してください。また、押印が他の記入欄に重なっている場合があるのでご留意ください。

○予診票の実施場所欄には、実施した医療機関名をご記入ください。

○市町によって予診票の記載内容が異なります。接種方法等の記入（選択）が必要な場合がありますので、予診票の備考欄等をご確認ください。

3. その他留意事項

○小児用肺炎球菌ワクチンについては、市町によって15価（バクニユバンス）と20価（プレベナー20）の委託料が同一の市町と同一でない市町があります。そのため、1種類の接種券（15価と20価を別々にしていない）を用いる市町と15価と20価で別々の接種券を用いる市町がありますので、下記をご確認の上、ご請求下さい。

※ 【請求方法】

| 接種券 | 請求書 |
|-----------------------|--|
| 接種券が1種類【M1】の市町 | 小児用肺炎球菌ワクチン コード【M1】へ記入 |
| 接種券が2種類【M1】または【M3】の市町 | <p>【20価】 小児用肺炎球菌ワクチン コード【M1】へ記入 【15価】 小児用肺炎球菌ワクチン 15価 コード【M3】へ記入</p> |

※ 基本的には、持参された接種券コードでの請求となります。（接種券が1種類【M1】の市町に対して、15価を接種した場合でも【M3】に修正（記入）する必要はありません。）

○接種券・予診票に記載漏れや誤りがないか、特に次の項目について、提出前にご確認をお願いします。

【漏れが多い箇所】

- ・接種部位（特に高齢者肺炎球菌の皮下 or 筋肉）、実施場所、医師名、接種年月日、性別
- ・集団・個別「2」、接種コードA5のワクチンコード「6」
- ・医師記入欄の接種可・否に○、保護者記入欄の接種希望に○ 等

【誤りが多い箇所】

- ・生年月日・性別・接種年月日（接種券と予診票が不一致）、公費負担額 等
- ・保護者氏名や保護者自署欄に被接種者の氏名を記入していないか

○インフルエンザ、高齢者肺炎球菌ワクチン、新型コロナワクチン及び帯状疱疹ワクチンの予診票については、被接種者が自署できない場合に代筆する欄がありますが、代筆者は、被接種者自署欄に①被接種者氏名を代筆し、②代筆者氏名及び③統柄の3項目の記入が必要ですので、ご留意ください。

4. 問合せ先

広島県医師会地域医療課

電話：082-568-1511

広島県健康福祉局（広島県感染症・疾病管理センター）

電話：082-513-3068

※広島県国民健康保険団体連合会審査管理課

電話：082-554-1766

（※請求方法に関する問合せ）

■ 請求書と接種券の記入方法

接種年月を記入(西暦)

該当のものに○を付ける

切り取って、上の半券は被接種者へ渡して下さい

子宮頸がん予防ワクチン (1回目・2回目・3回目) 接種年月日
【シルガード9】

予防接種券(子宮頸がん予防ワクチン)(1回目・2回目・3回目)(小6・中1・中2・中3・高1・キャッチアップ)
【シルガード9】

市町名() 3 4 接種年月日 年 月 日

接種名 子宮頸がん予防ワクチン(9価) 接種コード K 3

医療機関コード 3 4 医療機関の所在地・名称及び開設者氏名

ID番号 被接種者(りきがな) 性別 1.男 2.女

年月日 年 月 日

名前 保護者(ほごしゃ) 連絡先 電話番号() -

連絡先 電話番号() -

公費負担額 患者負担額 0 接種 1.集団 2.個別

枠内に数字のみ記入(や、のあるゴム印は×)

必ず記入(ゴム印でも可)

右詰めで数字のみ記入(マーク等は記入しない)。接種年度、市町、接種の種類等により委託料が異なります。市町別委託料一覧により記入下さい。

①…接種券の接種コードごとに接種券の枚数を記入
 ②…接種券の接種コードごとに接種券の公費負担額を集計して記入
 ③…接種券の接種コードごとに接種券の患者負担額を集計して記入
 ④…被接種者が記入。医療機関でも漏れがないかご確認下さい。

※□枠内を間違えて記入した場合は、□枠に収まるように修正テープ等で上書きして、ご記入願います。

※数字は枠内にわかりやすく記入願います。

「合計(A)」と「合計(A)+(B)+(C)」いずれもご記入下さい。
 請求書2枚目・続紙を使わない場合にも、「合計(A)+(B)+(C)」を記入下さい。

※ 総括表最下段の合計欄は、予防接種請求書の「合計(A)+(B)+(C)」の公費負担額の合計を記入して下さい。
 なお、公費負担額の合計に患者負担額は合算しないで下さい。

※ 本記入欄を記入する場合は、該当する接種券を該当枚数取りまとめてゴム印を押印し、枠内に記入して下さい。