



つくばみらい市告示第 69号

つくばみらい市高齢者の予防接種実施要綱を次のように定める。

令和 6年 5月 8日

つくばみらい市長 小田川 浩



つくばみらい市高齢者の予防接種実施要綱

(趣旨)

第1条 この告示は、予防接種法（昭和23年法律68号）第5条及び第6条に基づく予防接種（高齢者がかかるものに限る。以下「予防接種」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(実施主体)

第2条 実施主体は、つくばみらい市とする。

(予防接種の種類)

第3条 予防接種法施行令（昭和23年政令第197号）第3条で規定する疾病のうち、インフルエンザ、肺炎球菌感染症（高齢者がかかるものに限る。）及び新型コロナウイルス感染症とする。

(対象者及び接種方法)

第4条 前条に規定する予防接種の対象者及び接種方法は、予防接種法第5条第1項の規定による定期接種実施要領（以下「実施要領」という。）で規定するものであって、接種当日につくばみらい市に住所を有する者とする。

2 インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症の接種時期は、毎年度10月1日から翌年1月31日までとする。

(接種場所)

第5条 予防接種に協力する旨を承諾した医師が医療機関等（以下「受託医療機関等」という。）で行う個別接種とする。

2 予防接種希望者が前項に規定する受託医療機関等以外で予防接種を受けようとする場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、予防接種依頼書交付申請書（様式第1号）により予防接種依頼書（様式第2号）を交付するものとする。

(1) 県外の市区町村に長期滞在中の場合であって、接種予定の医療機関と予防接種業務委託契約を締結できない場合

(2) 前号に掲げるもののほか、特別な事情があると市長が認めた場合

(手続)

第6条 予防接種希望者は、事前に交付された実施要領に基づく予防接種予診票を受託医療機関等に提出して予防接種を受けなければならない。

2 市長は、予防接種希望者が予防接種を受けたときは、予防接種済証（様式第3号）を当該予防接種を受けた者に交付するものとする。

(公費負担額)

第7条 公費負担の額は、別表のとおりとする。ただし、実際に要した予防接種費用の額が別表に定める額に満たないときは、実際に要した予防接種費用の額とする。

(接種者の負担)

第8条 第4条第1項の規定により予防接種を受けた者は、予防接種に要した費用から前条に定める公費負担の額を差し引いた額を自己負担金として当該予防接種を受けた受託医療機関等に支払うものとする。

2 第4条第2項の規定により予防接種を受けた者は、第8条の申請に基づき償還払いの方法により、前条で定める額を上限とし、助成金の交付を受けるものとする。

3 何らかの理由で予防接種が受けられなかった場合の診察料は、予防接種希望者が全額を負担しなければならない。

(償還払いの申請)

第9条 前条第2項により、助成金の交付を受けようとする者は、当該予防接種を受けた日から1年以内に、予防接種費用助成申請書（様式第4号）に次の各号に掲げる書類を添付して、市長に申請しなければならない。

(1) 当該予防接種に要した費用に係る領収書の原本

(2) 予防接種済証等接種内容がわかるもの

(自己負担金の免除)

第10条 市長は、予防接種希望者が生活保護法（昭和25年法律第144号）による保護を受けている場合は、第7条第1項の自己負担金を免除することができるものとする。

2 前項の規定に該当する者は、自己負担金免除券（様式第5号）を受託医療機関等に提出しなければならない。

3 第4条第2項に該当する者であつて、第1項の規定に該当する者は、前条の申請に基づき、自己負担金を償還払いするものとする。

(補則)

第11条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公布の日から施行し、令和6年4月1日から適用する。

(つくばみらい市高齢者インフルエンザ予防接種実施要綱の廃止)

2 つくばみらい市高齢者インフルエンザ予防接種実施要綱（平成18年つくばみらい市告示第162号）は、廃止する。

(つくばみらい市成人肺炎球菌予防接種実施要綱の廃止)

3 つくばみらい市成人肺炎球菌予防接種実施要綱（平成26年つくばみらい市告示第170号）は、廃止する。

別表

予防接種の種類	公費負担の額
インフルエンザ	2,000円
肺炎球菌感染症（高齢者がかかるものに限る）	3,000円
新型コロナウイルス感染症	2,000円

法令審査確認票

(1) 例規名	つくばみらい市高齢者の予防接種実施要綱	
(2) 種類	<input type="checkbox"/> 条例 <input type="checkbox"/> 規則 <input type="checkbox"/> 訓令 <input checked="" type="checkbox"/> 告示 <input type="checkbox"/> その他 ()	
(3) 制定改廃の理由 (提案理由)	<p>・根拠法令及び例規の制定改廃に伴う制定改廃の場合は、その名称と根拠規定の条項名を記入すること。</p> <p>令和6年度より新型コロナウイルス感染症にかかる予防接種が定期接種となったことによるもの。</p>	
(4) 制定改廃の内容	<p>・要点を箇条書きし、必要に応じて各行末に「(○条関係)」と関係条名を記入すること。</p> <p>令和6年度より新型コロナウイルス感染症に係る予防接種が定期接種となったことにより、「つくばみらい市高齢者インフルエンザ予防接種実施要綱」及び「つくばみらい市成人肺炎球菌予防接種実施要綱」を統合し、高齢者インフルエンザ予防接種及び成人肺炎球菌予防接種及び新型コロナウイルス感染症に係る予防接種に対応するよう、新たに「つくばみらい市高齢者の予防接種実施要綱」制定する。</p>	
(5) 留意事項等	<p>・根拠法令が未施行、未公布の場合その他調整が必要な事項があれば記入すること。</p>	
(6) 公布希望日	<input type="checkbox"/> 年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/> その他 ()
(7) 市議会議案提出	<input type="checkbox"/> 年 月 <input type="checkbox"/> 定例 <input type="checkbox"/> 臨時	<input checked="" type="checkbox"/> 無
(8) 施行予定日	<input type="checkbox"/> 令和6年 4月 1日	<input checked="" type="checkbox"/> 公布の日

02 法令審査確認票

<p>(9) 遡及適用予定日</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 令和6年 4月 1日 <input type="checkbox"/> 無
<p>※遡及適用の理由</p> <p>新型コロナウイルス感染症に係る予防接種についての法改正が令和6年3月29日付であったこと、公費負担の額の決定が令和6年度になったため。</p>	
<p>(10) 予算措置</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
<p>※無の場合 予算措置の予定時期又は必要としない理由</p>	
<p>(11) 例規集掲載</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
<p>(12) パブリックコメント</p>	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無
<p>※有の場合 実施期間</p> <p>令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日</p>	
<p>※無の場合 パブリックコメントを実施しない理由</p>	
<p>備考</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 この票は、事案ごとに作成すること。 2 記載しきれない場合は、「別紙に記載のとおり」と記入し、別紙に記載すること。 3 この票のほか、次に掲げる資料を添えて提出すること。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 制定改廃文（案） <p>※所定の書式で作成してください。</p> (2) 参考資料（根拠法令、国・県等からの通知、参考にした市町村例規等） (3) 改正の場合、新旧対照表 <p>※例規集システムから出力したものを利用して作成してください。</p> 4 制定改廃文（案）を作成するにあたって、次に掲げる事項を考慮すること。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 法令形式（制定改廃の法令形式は適切か） (2) 法令適合性（上位法等の関係は適切か） (3) 予算措置（予算措置はしているか） (4) 庁議等（部長会議、庁議等に付する案件か） (5) パブリックコメント（日程等を考慮しているか） (6) 用字用語（用事用語は適切か） (7) 規定の根拠（基準、金額、人数、対象等の根拠は明確か） 	

02 法令審査確認票

総務課記入欄

別紙

A large, empty rectangular box with a black border, occupying the majority of the page below the '別紙' label. It is intended for providing additional information or attachments related to the document.

予防接種依頼書交付申請書

つくばみらい市長 様

申請者 住 所
氏 名
続 柄
電話番号

つくばみらい市高齢者の予防接種実施要綱第4条の規定に基づき、予防接種依頼書の交付を申請します。

ふりがな		
被接種者氏名	生年月日	年 月 日
住 所	つくばみらい市	
申請理由	※ 該当項目に○をつけてください。 1 () 県外の市区町村に長期滞在中で受託医療機関等以外の医療機関等で予防接種を受けるため 2 () その他（特別の事情）	
予防接種名	※ 該当項目に○をつけてください。 成人肺炎球菌 ・ インフルエンザ ・ 新型コロナウイルス感染症	
滞在先住所	〒	
	世帯主名 （施設名）	
接種予定場所 ※滞在先場所と異なる場合はご記載ください。	医療機関名 （施設名）	
	医療機関（施設） 住所	
	電話番号	
依頼書送付先	※希望項目に○を入れてください。 () 現住所 () 滞在先 () 申請者住所	

予防接種依頼書

第 号
年 月 日

様

つくばみらい市長



当市に住所を有する次の者が、貴職のもとで予防接種を受けることを希望しておりますので、予防接種実施規則及び予防接種実施要領に準じて接種方、よろしく願いいたします。

なお、当該予防接種により健康被害が生じた場合は、予防接種法第11条第1項の規定に基づき、当市が救済措置をいたします。

ただし、接種手数料及びこれに必要な諸検査料を徴収する必要がある場合には、被接種者から徴収くださいますようお願いいたします。

また、接種後は予診票及び本件依頼文（写し）を当市まで御返送お願いいたします。

被 接 種 者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日生 (歳)
予防接種の種類		
依頼書の有効期限		年 月 日

予防接種済証

接種対象者氏名 様 年 月 日

ワクチンロットNo.	実施場所・医師氏名・接種年月日
LOT.No.	実施場所 医師氏名 接種年月日 年 月 日

つくばみらい市長



接種種別	接種回数	接種年月日	接種場所	接種医師

接種種別	接種回数	接種年月日	接種場所	接種医師

接種済証の記載事項
接種済証は、接種を受けた者本人が保管し、接種記録を提出する際に提出する。
接種済証の記載事項は、接種記録簿に記載された事項と一致するものとする。
接種済証の記載事項が不明な場合は、接種記録簿を参照する。
接種済証の記載事項が変更された場合は、接種記録簿を参照する。
接種済証の記載事項が変更された場合は、接種記録簿を参照する。

予防接種費用助成申請書

年 月 日

つくばみらい市長 様

申請者 住 所
氏 名
続 柄
電話番号

印

つくばみらい市高齢者の予防接種実施要綱第8条の規定に基づき、予防接種費用の助成金の交付を申請します。なお、本申請にあたり、被接種者の住民基本台帳を確認すること、及び医療機関に問い合わせることについて同意します。予防接種費用の助成金については、次の口座への振込みを希望します。

ふりがな		生年月日	年 月 日
被接種者氏名			
住 所	つくばみらい市		

接種医療機関 (施設)	名 称			
	住 所			
予防接種の種類	接種年月日	接種に要した費用 (A)	助成上限額 (B)	(A)と(B)のいずれか 少ない方の金額(C)
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日			
	年 月 日			
請求額 (D) (1円未満切捨) ※生活保護世帯の方は全額		円		

振込希望先

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	支店	金融機関 支店コード	金融機関			支店		
口座種別	01 普通 ・ 02 当座	口座番号							
フリガナ									
口座名義人									

※被接種者と振込先口座名義人が違うときは、下記の受領委任状欄に被接種者の氏名をご署名ください。

受領委任状

私は上記の振込先口座名義人に予防接種助成金の受領を委任します。
委任者(被接種者)
署名 _____
電話番号 _____

《申請に必要な添付書類》

- 予防接種に要した費用に係る領収書の原本
- 予防接種済証等接種内容がわかるもの
- 生活保護の受給を証明できる書類

交付番号 _____

自己負担金免除券

住 所	
ふりがな	
氏 名	
生年月日	年 月 日生（ 歳）

上記の者について、 予防接種において自己負担金の免除対象者であることを証します。

については、医療機関においては、自己負担金を徴収できませんのでご注意ください。

有効期限 年 月 日

つくばみらい市長

