平成２８年度高齢者（成人）用肺炎球菌予防接種相互乗り入れ（B類疾病）市町村別取扱一覧

	市町村			使用できる予診票	対象者（平成28年度に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる方		60～64歳の心･腎疾患等の障害を有する方（一般接種者と同額助成）		生活保護世帯（鹿児島市のみ非課税世帯も含む）（65歳以上・60～64歳の心･腎疾患等の障害を有する方）					予診のみ		接種済証
	市町村名	担当課	ＴＥＬ		公費助成額	本人負担額 ※差額:医療機関の設定している金額から公費負担額を差し引いた額	確認書類	添付必要書類	全額公費助成	公費助成額	対象者	確認書類	添付必要書類	公費助成	公費助成額	
1	鹿児島市	保健予防課 感染症対策係	099-258-2358	市発行の予診票のみ	5,517	3,000	障害者手帳	左記手帳のコピー	○	8,517	生活保護 非課税	確認出来る書類（受給者証など）一覧は、市予診票に記載してあるので、該当書類の番号等を確認	特に必要なし（予診票に左記受給者証等の番号を明記）	○	3,045	予診票に同封の接種済証を使用
2	鹿屋市	健康増進課	0994-41-2110	市発行の予診票のみ	5,000	差額	障害者手帳	左記手帳のコピー	×	5,000	一般被接種者と同様の取扱			×	－	予診票添付の接種済証を使用
3	枕崎市	健康課	0993-72-7176	市発行の予診票のみ	3,000	差額	障害者手帳	左記手帳のコピー	×	差額徴収のため相互乗り入れ不可				×	－	予診票添付の接種済証を使用
4	阿久根市	健康増進課	0996-73-1228	市発行の予診票のみ	5,000	2,500	「身障」印等にて明記してある予診票	―	○	7,500	生活保護	受給証明書	左記証明書のコピー	○	1,500	健康手帳等へ医療機関の証明
5	出水市	健康増進課	0996-63-4043	市発行の予診票のみ	5,000	2,500	障害者手帳	左記手帳のコピーまたは、診断書	○	7,500	生活保護	受給証明書	左記証明書のコピー	○	1,500	予診票添付の接種済証を使用
6	指宿市	健康増進課	0993-22-2111	市発行の予診票のみ	3,000	4,500	障害者手帳	左記手帳のコピー	○	7,500	生活保護	受給証明書	左記証明書のコピー	×		
7	西之表市	健康保険課	0997-24-3233	任意接種用可	3,000	差額	市からの通知文（対象者持参）	通知文の原本又はコピーを添付	×	差額徴収のため相互乗り入れ不可				×	-	健康手帳等へ医療機関の証明
8	垂水市	保健福祉課	0994-32-1111	任意接種用可	3,000	差額	市発行の予診票	―	×	3,000	一般被接種者と同様の取扱			×	－	健康手帳へ医療機関の証明又は接種済証の交付（任意様式可）
9	薩摩川内市	市民健康課	0996-22-8811	任意接種用可	5,000	3,000	障害者手帳 ※無い場合は市（高齢障がい福祉課）へ確認	左記手帳のコピー	○	8,000	生活保護	受給証明書 または医療券	左記証明書のコピー	×	－	接種済証の交付 （ＭＳＤ作成の接種済カードを推奨）
10	日置市	健康保険課	099-248-9421	市発行の予診票のみ	4,000	4,000	市発行の予診票 ※無い場合は市へ確認	予診票及び案内文	○	8,000	生活保護	予診票 （赤で「S」を明記）	予診票及び案内文	×	－	健康手帳へ医療機関の証明又は接種済証の交付（任意様式可）
11	曽於市	保健課	0986-76-8806	任意接種用可	3,000	差額	障害者手帳	左記手帳のコピー	×	7,000	生活保護	受給証明書	左記証明書のコピー	×	－	健康手帳等へ医療機関の証明
12	霧島市	健康増進課	0995-45-5111	市発行のもの、もしくは市のホームページからダウンロードした書式のもの	4,000	3,500	所定の手続きがあるため、市へ確認	本人持参の診断書のコピー	○	7,500	生活保護	予診票に 市が明記	―	×	－	健康手帳等へ医療機関の証明
13	いちき串木野市	健康増進課	0996-33-3450	原則、市発行の予診票を使用※接種対象者:65歳、70歳、75歳以上	3,915	3,800	障害者手帳	左記手帳のコピー	○	7,715	生活保護	市発行の証明書 （高齢者肺炎球菌専用）	左記証明書原本	×	－	健康手帳等へ医療機関の証明
14	南さつま市	保　健　課	0993-53-2111	市発行の予診票のみ	3,000	差額	市発行の予診票 ※無い場合は市へ確認	―	×	差額徴収のため相互乗り入れ不可				×	－	予診票添付の接種済証を使用可
15	志布志市	保　健　課	099-474-1111	任意接種用可	3,000	差額	障害者手帳	左記手帳のコピー	×	3,000	一般被接種者と同様の取扱			×	－	健康手帳等へ医療機関の証明又は接種済証の交付（任意様式可）
16	奄美市	健康増進課	0997-52-1111	市発行の予診票のみ	4,617	3,000	「障」印等にて明記された予診票	―	○	7,617	生活保護	受給証明書	左記証明書原本又はコピー	×	－	予診票添付の接種済証のみ使用可
17	南九州市	健康増進課	0993-58-3223	市発行の予診票のみ	3,000	差額	「身障」印等にて明記された予診票	―	×	差額徴収のため相互乗り入れ不可				×	－	予診票添付の接種済証のみ使用可
18	伊佐市	健康長寿課	0995-23-1311	市発行の予診票のみ	3,240	差額	障害者手帳	左記手帳のコピー	×	3,240	一般被接種者と同様の取扱			×	－	市指定の接種済み証使用(市外は任意様式可)
19	姶良市	健康増進課	0995-66-3111	市発行の予診票のみ	4,000	3,500	障害者手帳	左記手帳のコピー	○	7,500	生活保護	受給証明書 または医療券	左記証明書原本又はコピー	×	-	健康手帳等へ医療機関の証明
20	三島村	民　生　課	099-222-3141	任意接種用可	8,517	なし	役場へ確認	障害者手帳のコピーを添付	○	8,517	一般被接種者と同様の取扱			×	－	健康手帳等へ医療機関の証明

平成２８年度高齢者（成人）用肺炎球菌予防接種相互乗り入れ（B類疾病）市町村別取扱一覧

	市町村			使用できる予診票	対象者（平成28年度に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる方		60～64歳の心･腎疾患等の障害を有する方（一般接種者と同額助成）		生活保護世帯（鹿児島市のみ非課税世帯も含む）（65歳以上・60～64歳の心･腎疾患等の障害を有する方）					予診のみ		接種済証
	市町村名	担当課	ＴＥＬ		公費助成額	本人負担額 ※差額:医療機関の設定している金額から公費負担額を差し引いた額	確認書類	添付必要書類	全額公費助成	公費助成額	対象者	確認書類	添付必要書類	公費助成	公費助成額	
21	十島村	住　民　課	099-222-2101	任意接種用可	7,198	なし	役場へ確認	障害者手帳のコピーを添付	○	7,198	一般被接種者と同様の取扱			×	－	接種後、村役場が本人へ配布。
22	さつま町	健康増進課	0996-53-1111	町発行の予診票のみ	5,000	3,000	「障」印等にて明記された予診票	―	○	8,000	生活保護	予診票に町が明記※無い場合は役場に確認	―	×	－	健康手帳等へ医療機関の証明
23	長島町	保健衛生課	0996-86-1111	町発行の予診票のみ	5,000	差額	「身障」印等にて明記してある予診票	―	○	7,500	生活保護	受給証明書	左記証明書のコピー	○	1,500	健康手帳等へ医療機関の証明
24	湧水町	保健衛生課	0995-74-3120	町発行の予診票のみ	4,000	3,500	町発行の予診票※無い場合は役場へ確認	―	×	4,000	一般被接種者と同様の取扱			×	－	健康手帳等へ医療機関の証明
25	大崎町	保健福祉課	0994-76-1111	町発行の予診票のみ	3,000	差額	障害者手帳※無い場合は役場へ確認	左記手帳のコピー	×	3,000	一般被接種者と同様の取扱			×	－	健康手帳等へ医療機関の証明
26	東串良町	福　祉　課	0994-63-3131	町発行の予診票のみ	5,000	差額	障害者手帳	左記手帳のコピー	○	7,500	生活保護	予診票に町が明記	―	×	－	予診票添付の接種済証を使用
27	錦江町	保健福祉課	0994-22-3044	町発行の予診票のみ	5,000	差額	障害者手帳	左記手帳のコピー	×	5,000	一般被接種者と同様の取扱			×	－	健康手帳等へ医療機関の証明
28	南大隅町	町民保健課	0994-24-3111	任意接種用可	5,000	差額	障害者手帳※無い場合は役場へ確認	左記手帳のコピー	×	5,000	一般被接種者と同様の取扱			×	－	健康手帳等へ医療機関の証明
29	肝付町	健康増進課	0994-65-2564	町発行の予診票のみ	5,000	差額	障害者手帳	左記手帳のコピー	○	7,500	生活保護	予診票に町が明記	―	×	－	予診票添付の接種済証を使用
30	中種子町	町民保健課	0997-27-1133	町発行の予診票のみ	3,000	差額	障害者手帳	左記手帳のコピー	×	差額徴収のため相互乗り入れ不可				×	－	なし
31	南種子町	保健福祉課	0997-26-1111	町発行の予診票のみ	3,000	差額	町発行の予診票	―	×	差額徴収のため相互乗り入れ不可				×	－	接種後、町役場が本人へ配布。
32	屋久島町	健康増進課	0997-47-2111	町発行の予診票のみ	3,000	差額	町発行の予診票	―	○	7,698	生活保護	申し出による	―	×	－	予診票添付の接種済証使用。　健康手帳等へ医療機関の証明
33	大和村	保健福祉課	0997-57-2218	村発行の予診票のみ	5,440	2,000	「障」文字等にて明記された予診票	―	○	7,440	生活保護	予診票に村が明記	―	×	－	予診票添付の接種済証使用。健康手帳等へ医療機関の証明
34	宇検村	保健福祉課	0997-67-2211	任意接種用可	3,000	4,617	障害者手帳	左記手帳のコピー	○	7,617	生活保護	予診票に村が明記	―	×	－	健康手帳等へ医療機関の証明
35	瀬戸内町	保健福祉課	0997-72-1111	任意接種用可	3,000	4,617	障害者手帳	左記手帳のコピー	○	7,617	生活保護	「減免」等を予診票に町が明記※無い場合は役場に確認	―	×	－	予診票添付の接種済証使用。　健康手帳等へ医療機関の証明
36	龍郷町	保健福祉課	0997-69-4514	町発行の予診票のみ	3,000	4,617	「障」印等にて明記された予診票	―	○	7,617	生活保護	「減免」等を予診票に町が明記※無い場合は役場に確認	―	×	－	なし
37	喜界町	保健福祉課	0997-65-3522	町発行の予診票のみ	4,000	差額	対象者である旨明記してある予診票	―	×	4,000	一般接種者と同様の取扱			○	1,080	健康手帳等へ医療機関の証明
38	徳之島町	健康増進課	0997-83-3121	町発行の予診票のみ	3,000	差額	障害者手帳	左記手帳のコピー	×	差額徴収のため相互乗り入れ不可				○	1,080	健康手帳等へ医療機関の証明
39	天城町	保健福祉課	0997-85-4100	町発行の予診票のみ	3,000	差額	障害者手帳	左記手帳のコピー	×	差額徴収のため相互乗り入れ不可				×	-	
40	伊仙町	保健福祉課	0997-86-2124	町発行の予診票のみ	3,000	差額	障害者手帳	左記手帳のコピー	×	3,000	一般接種者と同様の取扱			×	－	健康手帳等へ医療機関の証明
41	和泊町	保健福祉課	0997-84-3526	任意接種用可	4,300	3,000	障害者手帳	左記手帳のコピー	○	7,300	生活保護	受給券にて確認（役場に事前申請し入手）	左記受給券の原本	×	-	健康手帳等へ医療機関の証明
42	知名町	保健福祉課	0997-93-2075	町発行の予診票のみ	4,800	3,000	障害者手帳※無い場合は主治医判断	左記手帳のコピー	○	7,800	生活保護	助成券にて確認（役場に事前申請し入手）	左記助成券の原本	×	－	健康手帳等へ医療機関の証明
43	与論町	町民福祉課	0997-97-5105	町発行の予診票のみ	5,032	差額	障害者手帳※無い場合は役場へ確認	左記手帳のコピー	○	7,532	生活保護	受給証明書や医療券等確認できる書類	左記証明書等の原本又はコピー	×	－	健康手帳等へ医療機関の証明