

## 市外で定期接種を希望する方へ（B類疾病予防接種用）

高齢者の予防接種について、市外の医療機関で接種が必要な場合は、接種を希望する医療機関等へ提出する書類（予防接種実施依頼書、多摩市の予診票等）を発行するための手続きが必要です。

また、要件に合致する場合は、申請手続きを行うことで費用の一部を助成する制度もあります。

**市外接種の必要性** 次のいずれかの理由（やむを得ない理由）に該当すること

- ① 医学的な事情、医師の判断等によりかかりつけ医での接種が必要なため
- ② 疾病等により他の区市町村に滞在し、滞在先医療機関での接種が必要なため
- ③ 医療機関、福祉施設等に入所しており、実施医療機関での接種が困難なため
- ④ その他（事前にご相談ください）

## 【市外接種可能な定期接種の概要】

|         | 肺炎球菌                                                                | 带状疱疹                                    |            | インフルエンザ          | 新型コロナウイルス       |
|---------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------|------------------|-----------------|
| 対象※1    | 65 歳の方                                                              | 令和 8 年度に 65、70、75、80、85、90、95、100 歳になる方 |            | 65 歳以上の方         |                 |
|         | 60～64 歳の方で、心臓・じん臓・呼吸器またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に、身体障害者手帳 1 級相当の障がい有する方※2 |                                         |            |                  |                 |
| 被接種者負担額 | 5,500 円                                                             | 生ワクチン                                   | 不活化ワクチン    | 2,500 円          | 7,500 円         |
|         |                                                                     | 4,400 円                                 | 各 11,000 円 |                  |                 |
| 助成上限額※3 | 6,220 円                                                             | 4,460 円                                 | 各 11,060 円 | 3,029 円          | 8,179 円         |
| 接種回数    | 生涯 1 回                                                              | 生涯 1 回                                  | 生涯 2 回※4   | 毎年度 1 回          | 毎年度 1 回         |
| 接種期間    | 65 歳前日～                                                             | 令和 8 年 4 月 1 日～                         |            | 令和 8 年 10 月 1 日～ |                 |
|         | 66 歳前日                                                              | 令和 9 年 3 月 31 日                         |            | 令和 9 年 1 月 31 日  | 令和 9 年 3 月 31 日 |

※1 接種当日、多摩市に住民登録されている方が対象です。

※2 带状疱疹は、「60～64歳の方で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に、身体障害者手帳1級相当の障がいをもつ方」に限る

※3 市外で接種をした場合、接種費用から被接種者負担額を減額した額と助成上限額を比較し、低い額を助成額とします。なお、生活保護または中国残留邦人等支援給付の受給者の方は被接種者負担がないため、被接種者負担額と助成上限額の合計額を限度に助成します。

例）高齢者肺炎球菌を13,000円で接種した。

$13,000円 - 5,500円（被接種者負担額） = 7,500円 > 6,220円（助成上限額）$

よって、6,220円が助成金として支給されます。

※4 不活化ワクチンは通常一定の間隔をあけて2回接種します。

例1）生涯で一度も带状疱疹の予防接種（生ワクチンまたは不活化ワクチン）をしたことがない方  
→不活化ワクチンの接種を希望する方は2回分が定期接種として助成の対象となります。

例2）過去に1回だけ带状疱疹の予防接種（不活化ワクチン）をしたことがある方  
→残りの1回分のみ定期接種として助成の対象となります。（生ワクチンは接種不可）

## 市外医療機関での定期接種実施の流れ

1. 依頼書の交付を申請する
- ↓
2. 依頼書、予診票、接種済証を持参し、接種を受ける
- ↓
3. 助成金を申請する

### ※ 申請前の注意点

接種を受ける方が定期接種（接種当日の年齢、接種回数等）に該当することをご確認ください。  
例年、複数回接種を行ってしまうケースがあります。接種回数を超えた接種は助成対象外です。

### 1. 依頼書の交付を申請する

市外の医療機関で定期予防接種を受ける場合は、接種を希望する医療機関宛て（または医療機関所在地の区市町村長宛て）の「多摩市予防接種実施依頼書※」（以下「依頼書」という。）が必要です。

このため、多摩市から依頼書その他必要書類の交付を受けるための「依頼書交付申請書」を予防接種予定日より前にご提出ください。

なお、申請書を受理してから依頼書を発行するまでに2週間程度を要する場合がありますので、余裕を持って申請してください。

※ 「予防接種実施依頼書」とは、多摩市の実施医療機関以外で定期接種を受けた場合でも、予防接種法に基づき、実施責任が「多摩市長」にあることを明確にするための書類です。

#### (1) 「依頼書交付申請書」の作成

依頼書交付申請書（以下「申請書」という。）様式については、市公式HPに掲載しているほか、ご連絡いただければ郵送もいたします。

連絡先：多摩市健康福祉部健康推進課健康推進担当2（予防接種担当）  
電話：042-376-9111  
月～金 8:30～17:00（※休日、年末年始除く）

▶ 申請書類作成のためには、次の2か所に確認が必要です。

#### ① 接種を希望する「医療機関」

確認事項：接種の依頼を受け入れることができるかご確認ください。

#### ② 接種を希望する医療機関がある「区市町村（高齢者の予防接種担当部署）」

確認事項1：接種費用は自己負担か、それとも接種する区市町村で負担してもらえるのかご確認ください。（※接種する区市町村で負担してもらえる場合、多摩市の助成は対象外となります。）

確認事項2：依頼書の宛先は、医療機関か、それとも区市町村長かご確認ください。

## (2) 「申請書」の提出

提出書類は、(1)で作成した「申請書」のみです。原則、郵送でご提出ください。

送付先：〒206-0011 東京都多摩市関戸四丁目 19 番地 5  
多摩市健康推進課予防接種担当 宛て

※ 急ぎの場合は、多摩市健康推進課（多摩市立健康センター）窓口でも受付可能ですが、受付当日に依頼書の発行はできません。（※市役所本庁舎受付不可）

## (3) 市から依頼書が届く

市で提出いただいた申請書の内容を確認後、以下の書類を郵送します。

市から送付する書類

- ① 多摩市予防接種実施依頼書（裏面：定期接種実施計画書）
- ② 予診票、接種済証
- ③ 多摩市予防接種費用助成金申請書（裏面：多摩市予防接種費用助成金申請添付書）
- ④ 多摩市予防接種費用助成金申請書（裏面：多摩市予防接種費用助成金申請添付書）記入例
- ⑤ 市外で定期接種を希望する方へ（本紙）

## 2. 依頼書、予診票、接種済証を持参し、接種を受ける

多摩市からお送りした「①多摩市予防接種実施依頼書」「②予診票、接種済証」を医療機関へ持参し、依頼書に記載の定期接種を受けてください。

また、接種後は、申請に必要な書類を医療機関から受け取ってください。

### (1) 依頼書を持参し、定期接種を受ける

接種当日の持ち物について、多摩市から送付した書類のほかに必要な物があるかを、事前に医療機関へご確認ください。

【参考】多摩市内実施医療機関で接種する場合の持ち物（※②③は該当者のみ）

- ① 本人確認書類（氏名、生年月日、住所が確認できるもの）
- ② 60～64 歳の方で、心臓・じん臓・呼吸器またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に、身体障害者手帳 1 級相当の障がいをもつ方は、身体障害者手帳
- ③ 生活保護等を受給している方は、受給証明書

### (2) 接種を受け、助成金申請に必要な書類を医療機関から受け取る

予防接種を受けた後、接種費用全額を支払い、医療機関から以下の書類を受け取る。

助成金申請に必要な医療機関作成書類

- ① 予診票（市提出用または写し）
- ② 領収書（併せて、診療明細書など当該予防接種についての費用がわかるもの）

### 3. 助成金を申請する

接種を受けた日から1年以内（必着）に申請書類一式をご提出ください。

#### (1) 申請書類一式の提出

提出書類

##### ▶ 必ず提出する書類

- ① 多摩市予防接種費用助成金申請書（裏面：多摩市予防接種費用助成金申請添付書）
- ② 医療機関から受け取った予診票（※接種済証は提出する必要はありません）
- ③ 領収書の原本（予防接種の種類と金額がわかるもの、必要に応じて診療明細書も添付）
- ④ 振込先口座の通帳又はキャッシュカードの写し（口座名義・口座番号がわかるもの）

##### ▶ 該当者のみ提出が必要な書類

- ① 身体障害者手帳又は診断書の写し（60～64 歳の方のみ）
- ② 受給証明書（生活保護、中国残留邦人等支援給付受給者の方のみ）

上記書類は、原則として郵送によりご提出ください。

送付先：〒206-0011 東京都多摩市関戸四丁目 19 番地 5  
多摩市健康推進課予防接種担当 宛て

※ 多摩市健康推進課（多摩市立健康センター）窓口でも受付可能（※市役所本庁舎受付不可）

#### (2) 助成金の交付決定・指定口座への振込

市で審査後、交付決定通知を発送。通知から振込までに通常1か月程度かかります。

#### 【お問い合わせ】

〒206-0011 東京都多摩市関戸四丁目 19 番地 5  
多摩市健康福祉部健康推進課健康推進担当 2（予防接種担当）  
電話：042-376-9111