

## (別紙)

### 高齢者インフルエンザ予防接種請求に係る留意事項

- ・平成 29 年接種の時点で満 65 歳以上の方が対象となります。
- ・市町村によって接種期間が異なるため《参考 1》を参照ください。
- ・京都府民(京都市除く)の方が接種対象となります。

⇒請求方法については《参考 1》をご参照ください。また接種単価については《参考 2》をご参照ください。

#### 1. 請求(提出)方法

- ・毎月 10 日(診療報酬等請求と同様)までに本会に提出ください。
- ・提出前には、記載洩れ等のないよう再度確認して提出ください。

#### 2. 請求書記載方法

- ・接種毎に予診票を市町村区別して、該当予防接種受託報酬請求書の市町村欄に件数を記載ください。
- ・予防接種受託報酬請求書の各合計欄に合計件数・金額を記載ください。
- ・予防接種受託報酬請求書の各合計金額を集計して請求金額を記載ください。

#### 3. 各種健康診査・予防接種及び被用者保険用福祉併用総括表記載方法

- ・各予防接種受託報酬請求書の件数(合計件数欄の集計)を該当予防接種広域化分欄に記載ください。

#### 4. 請求書等編綴方法

- ・各予防接種受託報酬請求書に、該当予診票を市町村に区別して各予防接種受託報酬請求書の下に添付ください。
- ・各種健康診査・予防接種及び被用者保険用福祉併用総括表の下に各予防接種受託報酬請求書(該当予診票添付)を綴り提出ください。

#### 5. その他

- ・本予防接種受託報酬請求書は、広域予防接種用のため京都市分には使用しないでください。
- ・京都市分については別途取扱いとなります。
- ・各種予防接種予診票についての問い合わせは各市町村予防接種担当部署にお願いいたします。