

宮医発第 1084 号
令和 2 年 9 月 29 日

宮城県広域化予防接種事業
実施医療機関の長・施設長 殿

公益社団法人 宮 城 県 医 師 会
会 長 佐 藤 和 宏
[公 印 省 略]

令和 2 年度宮城県広域化予防接種事業におけるロタウイルスワクチンの
実施及び高齢者インフルエンザワクチン自己負担金の変更について

本会活動の推進には、日頃より格段のご指導ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、令和 2 年 10 月 1 日からのロタウイルスワクチンの定期予防接種化に伴い県内
全 35 市町村において本予防接種事業の対象予防接種に追加することといたしました。

また併せて、令和 2 年 10 月 1 日から実施される高齢者インフルエンザワクチンにつ
きまして、県内の 9 市町村において高齢者の重症化を防ぐ観点から自己負担金を免除す
ることとなりました。

つきましては、各市町村におけるロタウイルスワクチン、高齢者インフルエンザワ
クチン料金一覧並びに実施報告書を送付いたしますので、よろしくお願ひ申し上げます。

なお、ロタウイルスワクチン接種の対応が難しいと回答された医療機関につきまして
は、今後接種を希望される場合、予め本会への手続きが必要となりますので、その際
には所属されている郡市医師会へご連絡いただきますよう、併せてお願ひ申し上げます。

【 添 付 書 類 】

1. 令和 2 年度宮城県広域化予防接種市町村別料金一覧
2. 市町村分個別予防接種実施報告書（様式 3）…5 枚

※不足の場合はコピーしてご使用願ひます。

担当：総務部総務課 庄子

Tel 022-227-1591 Fax 022-266-1480

令和2年度宮城県広域化予防接種事業
市町村別ロタウイルスワクチン料金一覧

令和2年10月1日現在（単位：円、消費税込）

No.	市町村名	予報接種 委託料等	ロタウイルス		備 考
			1価 (ロタリックス)	5価 (ロタテック)	
1	仙 台 市		16,588	11,561	
2	石 巻 市		16,500	10,670	
3	塩 竈 市		17,265	11,381	
4	大 崎 市		15,840	10,813	
5	気 仙 沼 市		15,114	10,076	
6	白 石 市		14,000	9,300	
7	名 取 市		16,478	11,451	
8	角 田 市		14,700	9,900	
9	多 賀 城 市		17,265	11,381	
10	岩 沼 市		15,400	10,670	
11	登 米 市		16,533	11,803	
12	栗 原 市		15,477	10,747	
13	東 松 島 市		16,500	10,670	
14	富 谷 市		16,588	11,561	
15	蔵 王 町		14,000	9,300	
16	七ヶ宿町		14,000	9,300	
17	大 河 原 町		15,103	10,373	
18	村 田 町		15,158	10,428	
19	柴 田 町		14,938	10,208	
20	川 崎 町		14,500	11,500	
21	丸 森 町		14,700	9,900	
22	亘 理 町		14,850	9,900	
23	山 元 町		14,850	9,900	
24	松 島 町		17,265	11,381	
25	七ヶ浜町		17,265	11,381	
26	利 府 町		17,265	11,381	
27	大 和 町		16,588	11,561	
28	大 郷 町		16,588	11,561	
29	大 衡 村		16,588	11,561	
30	色 麻 町		13,241	1回目 : 10,185 2,3回目 : 8,148	
31	加 美 町		13,241	1回目 : 10,185 2,3回目 : 8,148	
32	涌 谷 町		15,000	10,500	
33	美 里 町		15,000	10,500	
34	女 川 町		16,500	10,670	
35	南 三 陸 町		15,114	10,076	

令和2年度宮城県広域化予防接種事業
市町村別高齢者インフルエンザ料金一覧

令和2年10月1日現在（単位：円、消費税込）

No. 等	市町村名	高齢者インフルエンザ							
		変更前				変更後			
		接種料	自己負担	生活保護受給者		接種料	自己負担	助成方法	発行用紙
接種料	自己負担								
1	石巻市	3,890	1,500	5,390	0	5,390	0	自己負担を無料	今年度は添付不要
2	名取市	3,703	1,500	5,203	0	3,703	1,500	検討中（9月29日決定予定）	受給者証必要
3	多賀城市	2,752	2,000	4,752	0	4,752	0	自己負担を無料	必要なし
4	岩沼市	3,589	1,300	4,889	0	4,889	0	自己負担を無料	受給者証必要
5	大崎市	3,016	2,000	5,016	0	3,016	2,000	実施せず	受給者証必要
6	七ヶ宿町	3,680	1,000	4,680	0	4,680	0	自己負担を無料	必要なし
7	大河原町	4,022	1,500	5,522	0	4,022	1,500	重度障害者は特例有り （重度障害者は無料）	必要なし
8	村田町	4,313	1,000	5,313	0	5,313	0	自己負担を無料	必要なし
9	亶理町	3,690	1,200	4,890	0	4,890	0	自己負担を無料	必要なし
10	松島町	2,752	2,000	4,752	0	4,752	0	自己負担を無料	必要なし
11	七ヶ浜町	2,752	2,000	4,752	0	4,752	0	自己負担を無料	必要なし
12	美里町	2,000	2,000円を 超えた額	4,584	0	4,584	0	自己負担を無料	必要なし

令和2年度
() 市町村分個別予防接種実施報告書

(様式3)

令和 年 月 日

宮城県医師会長 殿

医療機関・施設名
病・医院長又は
施設長名
担当医師名
医療機関
施設所在地
電話番号
保険医療機関番号または
介護保険事業所番号

㊞

㊞

()

下記のとおり令和 年 月分の個別予防接種を実施したので、報告いたします。

種 別	件数 (件)	総件数 (件)	種 別	件数 (件)	総件数 (件)	
ジフテリア 百日せき 破傷風 不活化ポリオ	1 期 回	初 1回目	不活化 ポリオ	初 回	1回目	
		2回目			2回目	
		3回目			3回目	
		追加			追加	
ジフテリア 百日せき 破傷風	1 期 回	初 1回目	子宮頸がん 予防	初 回	1回目	
		2回目			2回目	
		3回目			3回目	
		追加			追加	
2期 (二種混合)			ヒ ブ	初 回	1回目	
1 期		2回目				
2 期		3回目				
追加		追加				
麻しん風しん混合			小児用 肺炎球菌	初 回	1回目	
麻 し ん	1 期				2回目	
風 し ん	2 期		追加		3回目	
	1 期		水痘	初 回	1回目	
2 期		2回目				
日本脳炎	1 期	乳幼児 1回目	B型肝炎	初 回	1回目	
		2回目			2回目	
		追加			3回目	
		小学生 1回目			追加	
		2回目			追加	
		追加			追加	
2 期			ロタウイルス	1 回 (ロタリックス)	1回目	
		2回目				
		3回目				
		1回目				
		2回目				
		3回目				

種 別	総件数 (件)
高齢者 インフルエンザ 実施月： 10/1~12/31	一般 (自己負担徴収者) 件
	生活保護受給者等の自己負担免除対象者 件
	色麻・加美町の生保のみ記載 医療機関設定額 (1件当たりの単価) : ※ 円
高齢者 肺炎球菌	一般 (自己負担徴収者) 定期接種 件、任意接種 件
	生活保護受給者等の自己負担免除対象者 定期接種 件、任意接種 件
	定期 色麻・加美町の生保のみ記載 医療機関設定額 (1件当たりの単価) : ※ 円

種 別	総件数 (件)	
予診料 (予診のみの 場合記載)	乳幼児	
	乳幼児以上 (高齢者を除く)	
	高齢者	一般 (自己負担徴収者) 定期: インフル 件、肺炎球菌 件 任意: 肺炎球菌 件
		生活保護受給者等の自己負担免除対象者 定期: インフル 件、肺炎球菌 件 任意: 肺炎球菌 件

合 計	件
-----	---