

笛吹市 带状疱疹予防接種に関する注意事項

◆ 助成期間について

今年度の带状疱疹予防接種助成期間は令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日までとなっています。本市では定期予防接種対象となる市民全員に予診票を郵送しております。

◆ 助成対象者について

対象者は、自らの意思で予防接種を希望する方のうち、次の①または②に該当する方です。条件に該当しない方が、带状疱疹予防接種を実施した場合は、任意の予防接種となり、本市の助成金の交付を受けることはできませんのでご注意ください。

① 令和 7 年度中に、65. 70. 75. 80. 85. 90. 95. 100 歳になる方、100 歳以上の方

② 接種日において 60 歳以上 65 歳未満の方であって、ヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能の障害があり、日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する方

※②に該当する人は事前に予診票発行の窓口申請が必要になります。

◆ 予診票及び予防接種実施について

(1) 使用するワクチン

使用するワクチンは、組換え(不活化)ワクチンの場合、「シングリックス(GSK 社)」とし、生ワクチンの場合、「ビケン(阪大微研)」としてください。いずれも接種量は 0. 5ml としてください。

(2) 実施場所

予防接種実施場所については、接種医の在籍する医療機関等を一律に記載するのではなく、施設や往診等で実施した場合は実際に当該予防接種を実施した場所を記載してください。

(3) 接種年月日

接種年月日は通常、医師による問診及び診察、予防接種に係る説明の後に実施されるため、被接種者が署名した日と同日になると想定されます。

しかし、予め医師が問診及び予防接種に係る説明を行い、被接種者が予防接種を希望するとして署名のうえ、後日改めて医師が診察を行い、本人の意思が再度確認できた場合には、署名年月日と接種年月日が同日でなくても差し支えありません。

本市では、提出された予診票の署名年月日が接種年月日より前の場合については、全てこのような所作のもと実施されたものとみなします。

(4) 被接種者の署名について

B 類疾病の予防接種は、主に個人の予防目的のために行うものであり、予防接種対象者は自らの意思と責任で接種を希望する場合に接種を行うものです。

予防接種の対象者の意思確認が困難な場合は、家族又はかかりつけ医の協力により対象者本人の意思確認をすることは認められており、接種を希望することが確認できた場合に限り接種を行うことができます。B 類疾病の定期接種については、法の趣旨を踏まえ、積極的な接種勧奨にならないよう特に留意してください。

対象者の意思確認ができない場合は、予防接種法に基づいた予防接種を行うことはできないことから、任意接種として接種することになりますのでご注意ください。

また、本人の意思は確認できるものの、両腕骨折等の身体的事情で本人が自署できない場合には、改めて本人の意思確認を行ったうえで、家族・親戚・同居のパートナー・後見人による代筆をお願いします。接種医や看護師、施設長は基本的に代筆が認められません。

ただし、血縁関係がないものの、被接種者に健康被害等が生じた際に恒久的に身辺責任を負える者は代筆を可とします。人事異動等で接種責任の所在が不明確になる者は代筆が認められません。

適切な代筆者による代筆がされていない場合、定期接種ではなく任意接種とさせていただきます。

(5) 接種希望者が予診票を持参しなかった場合

接種希望者が予診票を持参しない場合は、定期予防接種を実施することができませんので、後日改めて持参したうえで実施するようお伝えください。紛失・汚損等で予診票の再交付が必要な場合は、接種希望者に笛吹市健康づくり課に連絡するようにご案内をお願いします。

(6) 予防接種が実施できなかった場合の診察料等

何らかの理由により、当日の接種ができない場合、問診等のみでの助成金の請求はできません。費用が発生する場合には、お手数ですが接種希望者に事前にご説明をお願いします。

◆ 費用の助成について

(1) 一般の方の場合

1 人 1 回当たり、組換えワクチン 11,000 円、生ワクチン 4,400 円です。接種費用から助成額を差し引いた金額を、被接種者から自己負担金として徴収してください。

(2) 生活保護を受けている方の場合

予防接種実施時に被保護証明書を提出した場合のみ、全額公費負担で接種を受けることができます。被保護証明書を提出した被接種者からは、自己負担金を徴収しないようにお願いします。被保護証明書は生活援護課での発行となります。

※貴院において、被接種者が生活保護を受けていることが既知の事実である場合でも、実施時に被保護証明書の提出がされなかった場合は、一般の方と同額の助成額となりますのでご注意ください。

◆ 接種の請求について

(1) 請求書の作成について

同封の請求書様式をコピーしてご利用ください。請求書は接種年月日の月ごとに作成してください。また、訂正の際には訂正印をお願いいたします。

※請求金額合計欄のみ訂正印が不可となりますのでご注意ください。

(2) 請求額について

請求額は、被接種者一人1回当たり、組換え(不活化)ワクチン11,000円、生ワクチン4,400円(接種費用が下回る場合にはその額を上限)として請求書にご記入をお願いします。生活保護対象者の場合については接種費用全額を請求してください。

(3) 添付書類について

- ・請求額に対応する人数分の予診票(2枚複写のうち1枚目、右下に「笛吹市行」と記載のあるもの)
- ・生活保護対象となる人は被保護証明書の原本

(4) 提出について

請求書の提出は原則として、翌月の10日(土日祝日の場合は翌営業日)までに提出してください。※期日を過ぎてしまいますと、他の医療機関への支払も遅延してしまいますので、期日厳守のご協力をお願いします。

◆ 健康手帳及び接種済証について

被接種者が健康手帳を持参した場合『医療の記録欄』に、接種済みの記録(医療機関名、予防接種年月日)を記載してください。なお、予診票の複写2枚目(医療機関控)の下部が接種済証となっております。被接種者が健康手帳を持参しない場合等においては、必要事項を記入の上、切り取って適宜交付してください。

◆ 予防接種後副反応疑い報告制度について

病院等の開設者又は医師は、定期接種等を受けた者が、厚生労働大臣が定める病状を呈していることを知ったときは、厚生労働大臣に報告することが義務付けられています。厳密に因果関係があるかどうかにかかわらず、広く報告することになっています。厚生労働省のホームページ(報告書の入力アプリ等もあります)等をご確認ください。

◆ 不備等の返却について

以上の注意事項及びその他、予防接種法に基づいた実施であると判断しかねる場合につきましては、誠に恐れいりますが訂正のため予診票をご返却させていただく場合がございます。定期予防接種の適切な実施のため、何卒ご容赦いただきますようお願い申し上げます。

◆ その他

予防接種の実施にあたって、予防接種関係法令および厚生労働省の予防接種情報等をご確認ください。

《請求・問合せ先》

笛吹市 保健福祉部 健康づくり課 健康企画担当

〒406-0031 笛吹市石和町市部 800 （保健福祉館内）

電話 055（261）5062 FAX 055（262）5100