

寿都町帯状疱疹予防接種実施要綱

(目的)

第1条 町が実施する予防接種法(昭和23年法律第68号)第5条第1項の規定による帯状疱疹の予防接種(以下「予防接種」という。)の実施に関し、必要な事項を定めることを目的とする。

(予防接種の受けることのできる者)

第2条 対象者は、町内に住所を有する次の各号に掲げる者(以下「対象者」という。)とする。

- (1) 予防接種法(昭和23年法律第68号)第5条第1項の規定による対象者(以下「定期接種対象者」という。)
- (2) 65歳以上の者で前号に掲げる定期接種対象者以外の者

(予防接種の実施)

第3条 この事業は、別に指定する医療機関(以下「指定医療機関」という。)と別記第1号の業務委託契約書をもって締結し、予防接種を受けようとする者は、指定医療機関において予防接種を受けるものとする。

2 指定医療機関以外で予防接種を受けようとする者については、その医療機関の指示により接種を受けるものとする。

(費用等)

第4条 接種にかかる費用の助成については、対象者1人につき1度限りとし、次の各号に掲げる帯状疱疹ワクチンの区分に応じ、当該各号に定める回数を限度とする。ただし、令和7年4月1日以前に乾燥組換え帯状疱疹ワクチン(不活化ワクチン)の予防接種を1回受けている者にあつては、2回目の接種のみを助成の対象とする。

- (1) 乾燥弱毒性水痘ワクチン(生ワクチン) 1回
- (2) 乾燥組換え帯状疱疹ワクチン(不活化ワクチン) 2回

2 予防接種1回あたりの助成金の額は、予防接種に要した費用の2分の1以内の額とし、次の各号を上限とする。ただし、助成金の額に100円未満の端数を生じたときは、これを切り捨てるものとする。

- (1) 乾燥弱毒性水痘ワクチン(生ワクチン) 3,000円
- (2) 乾燥組換え帯状疱疹ワクチン(不活化ワクチン) 10,000円

(費用の請求等)

第5条 指定医療機関は、委託契約書による委託料を請求するものとする。なお、請求書には、予診票を添付するものとする。

2 町長は、対象者が第3条第2項の規定により、指定医療機関以外で予防接種を受け、自己負担により費用を支払ったときは、別記第2号の予防接種料金償還払申請書に領収書及び予診票を添付し、町長に申請するものとする。

(費用の支払い)

第6条 町長は前条の規定による請求を受けたときは30日以内に、これを支払うものとする。

(健康被害の処理)

第7条 予防接種に起因する健康被害が生じたときは、第2条第1号に規程する者については、予防接種法第12条に基づき処理し、第2条第2号に規程する者については、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法による救済制度に基づき処理するものとする。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

この要綱は、令和7年10月1日から施行する。

別記第 2 号様式（第 5 条関係）

予防接種料金償還払申請書

年 月 日

寿都町長 様

住所 寿都郡寿都町字

氏名 印

予防接種料金の支給を受けたいので証拠書類を添えて申請します。

記

接種者	住所	寿都郡寿都町字 町		電話番号						
	氏名			生年月日	年 月 日					
医療機関	名称									
	所在地									
医療機関等の発行した領収書			円							
支払先			金融機関							
			口座番号							
			フリガナ							
			口座名義							
決定欄	下記のとおり決定することとしてよろしいか伺います。		決定年月日	課長	主幹		係長		係	
内訳	・生活保護 ・その他		償還金額 円							
摘要	○予防接種名 () ○添付書類 ・領収書の原本または写し ・予診票の原本または写し									

