

医療機関の長様

広島市医師会会長 長崎 孝太郎

高齢者肺炎球菌ワクチン接種費用の助成事業の開始について 及び 高齢者に対するインフルエンザの定期予防接種について（お知らせ）

日頃より、各種予防接種及び健診事業にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

広島市で実施予定の標記事業につきまして、下記の通りお知らせいたします。

なお、委託料の請求方法等の詳細については、9月末頃、お知らせする予定です。

1 高齢者肺炎球菌ワクチンについて（新規）

（1）接種費用の助成事業の主な内容

①対象者：広島市に住民登録があり、申請時に75歳以上の方

（健康保険等の適用者〈脾摘患者〉または本助成制度により接種を受けたことがある方は除く）

②接種費用のうち、3,000円を助成する。

③接種希望者は事前に広島市に申請し、助成券の交付を受けた後に接種を受ける。

④申請期間：平成24年10月1日（月）～平成25年3月22日（金）※

接種期間：平成24年10月15日（月）～平成25年3月31日（日）

※ 接種前に申請する必要がありますので、申請期間を平成25年3月22日（金）までとします。

⑤対象ワクチン：ニューモバックス®NP（MSD㈱）

（2）概要

① 助成制度の仕組み

- ・ 助成は1回のみとし、被接種者からの**事前申請**により接種歴を確認し助成券を発行します。
- ・ 被接種者は助成券がなければ当該助成制度を利用した接種を受けることはできません。
- ・ 貴院の接種件数に応じて広島市から助成額を受領します。

② 助成の流れ

被接種者

- ・ 次のいずれかの方法で助成券の交付を申請していただきます。
- ① 申請者が各区の保健センターに来所し、申請書を提出する。
- ② 申請者が申請書をFAX又は郵送により保健医療課に送付する。

保健医療課

- ・ 助成券交付台帳に登録する。（保健医療課で一元管理）
- ・ 助成券を作成し、被接種者本人のご自宅に郵送する。

被接種者

市内の医療機関

- ・ 助成券を回収し、健康保険証等で被接種者本人であることを確認する。
- ・ 予診票を記入してもらう。（ワクチンメーカーが作成した様式を使用予定）
- ・ 医師が診察し、接種の可否を判断した後に接種する。
- ・ 接種費用（任意設定）から助成額（3,000円）を差し引いた額を徴収する。
- ・ 接種済証を発行する。
- ・ 助成券及び請求書を広島市医師会へ送付する。

7日程度

裏面に続く→

医師会

- ・助成券を確認（所在地、医療機関名、医師名、接種日等の確認）し、保健医療課に接種券及び請求書を送付する。

保健医療課

- ・助成券の枚数分の金額（枚数×3,000円）を貴院にお支払いします。

（３）健康被害救済について

肺炎球菌ワクチンの接種は、予防接種法に基づく予防接種でないため、ワクチン接種による健康被害が生じた場合、予防接種法に基づく補償は受けられません。

独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下、PMDA）による補償のみとなります。

【PMDAによる補償について】

- ・任意の予防接種が原因で健康被害が生じた場合、程度等に応じて、医療費、医療手当、障害年金、障害児養育年金、遺族年金、遺族一時金、葬祭料が支給されます。医療費、医療手当、葬祭料については予防接種法に基づく救済の額と同程度ですが、それ以外については、おおむね2分の1の額です。
- ・給付の請求は、健康被害をうけた本人またはその遺族が直接 PMDA に対して行います。
ただし、その健康被害が今回の予防接種の副作用によるものかどうかなどの判断については、厚生労働省で審議され、厚生労働大臣の判定結果をもとに、PMDA において支給の可否を決定します。
- ・給付申請の必要が生じた場合は、診察した医師及び下記の独立行政法人 医薬品医療機器総合機構へご相談ください。

2 高齢者に対するインフルエンザの定期予防接種について

（１）対象者

広島市に住民登録がある

- ① 65歳以上の方
- ② 60歳～65歳未満で、心臓、腎臓、呼吸器、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級相当の障害」を有する方

（２）接種回数

1回

（３）実施時期

平成24年10月15日（月）から平成25年1月31日（木）まで

ただし、接種を希望する者が12月中旬までに接種ができるよう努めてください。

（上記期間外は任意の予防接種となり、公費負担の対象とはなりません。）

（４）接種料金

自己負担金 1,000円（税込）

（５）自己負担金免除者

（１）の対象者のうち、次の①又は②に該当する方は、（４）の自己負担金を免除します。

- ① 生活保護世帯に属する方
- ② 市民税の所得割非課税世帯に属する方※

※②の代用書類については、9月末頃お知らせいたします。

（６）予診票

レタープレス（株）へFAX（844-7800）でご注文ください。ただし、平成24年度作成の様式は、10月初旬頃納品予定ですので、納品され次第、順次発送させていただきます。

また、次のとおり変更を加える予定です。

- ・対象者について記載。
- ・自己負担金の免除対象者は、確認書類を必ず接種時に提示する旨を記載。

なお、昨年度の様式もそのまま使用できます。

＜お問い合わせ先＞ 広島市医師会事務局 担当：和木・井上・下原

電話：232-7321