

令和 6 年度 高齢者新型コロナウイルス感染症予防接種実施要領(広域)

1 目的

予防接種法(昭和 23 年法律第 68 号)、同法施行令(昭和 23 年政令第 197 号)等の規定に基づき、新型コロナウイルス感染症予防接種を実施する。

2 実施者

三豊市

3 実施期間

令和 6 年 10 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日まで

4 実施方法

指定の医療機関にて個別接種を実施

5 実施医療機関

香川県内広域予防接種協力医療機関

6 対象者

(1) 接種日において、三豊市に住民票のある 65 歳以上の者

＜通知発送予定＞

生年月日	発送予定
昭和 34 年 9 月 30 日以前	令和 6 年 9 月末発送
昭和 34 年 10 月 1 日から昭和 35 年 3 月 22 日まで	65 歳到達後、随時発送
昭和 35 年 3 月 23 日から昭和 35 年 3 月 31 日まで	65 歳到達後、申請により発行

(2) 接種日において、三豊市に住民票のある 60 歳以上 65 歳未満の者であって、心臓、じん臓、呼吸器、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する者(身体障害者手帳 1 級を有する者)

＜通知発送予定＞

生年月日	発送予定
昭和 39 年 9 月 30 日以前	令和 6 年 9 月末発送
昭和 39 年 10 月 1 日から昭和 40 年 3 月 22 日まで	60 歳到達後、随時発送
昭和 40 年 3 月 23 日から昭和 40 年 3 月 31 日まで	60 歳到達後、申請により発行

7 予約受付方法

実施医療機関で予約受付を行う。

8 自己負担金

2,100 円を医療機関の窓口で徴収する。

ただし、自己負担金が免除となる証明書類を持参した者は、無料

9 委託料の請求

(1) 接種料は、15,300 円(ワクチン単価含む)とし、請求額は次のとおりとする。

ア 自己負担金徴収者 1 件当たりの請求額

13,200 円 【15,300 円－2,100 円(自己負担金)】

イ 自己負担金免除証明書類持参者 1 件当たりの請求額

15,300 円 【15,300 円－0 円(自己負担金免除証明書類)】

ウ 接種不可委託料

2,880 円

接種不可については、医師が診察の結果、接種を見合わせた場合を接種不可とし、接種不可委託料を請求するものとする。予診票、検温等により接種を見合わせた場合は接種不可には該当しない。また、投薬、検査など保険医療を行った場合には、接種不可委託料は請求できないものとする。

エ 医療機関の責に基づかない理由によりやむを得ずワクチンを廃棄するに至った場合については、双方誠意をもって協議するものとする。

(2) 委託料の請求期日は、接種の翌月の 10 日までとする。

なお、令和 7 年 3 月分の請求書については次のとおりとする。

・請求期日は令和 7 年 4 月 10 日(木)まで

・請求日は「令和 7 年 3 月 31 日」と記入すること

(3) 提出書類は、以下のとおり

ア 新型コロナウイルス感染症予防接種委託請求書

イ 予診票

ウ 自己負担金免除の場合は、その証明書類

10 使用ワクチン

「JN.1 系統及びその下位系統へのより高い中和抗体を誘導する抗原を含むこと」に対応するワクチンとして薬事承認を受けたもの

11 ワクチンの供給・廃棄

実施医療機関が医薬品卸販売業者に発注し、購入する。

有効期限を過ぎた未使用ワクチンは、実施医療機関にて廃棄する。

12 接種方法・回数・量・間隔

(1) 接種方法は筋肉内接種とする。

(2) 接種回数は実施期間中に 1 回とする。(初回接種と追加接種の区分を設けず、原則として 1 回接種を行うこととし、過去に接種歴のない者が 2 回接種(初回接種)を行った場合は、そのうち 1 回分を定期接種として扱う。)

(3) 接種量及び接種間隔は各ワクチンの添付文書のとおりとする。

13 被接種者等の責務

B 類疾病の予防接種は、主に個人予防目的のために行うものであることから、B 類疾病の予防接種の対象者は、予防接種を受けるように努める必要はなく、自らの意思と責任で接種を希望する場合にのみ接種を行うこととなる。

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るが、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る。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接種を行うことはできない。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する。

14 対象者の確認

接種前に、新型コロナウイルス感染症予防接種の通知書その他本人確認書類の提示を求めるなど、対象者であることを慎重に確認する。

15 予防接種不適合者	「B類疾病予防接種ガイドライン 2024 年度版」を参照
16 予防接種要注意者	「B類疾病予防接種ガイドライン 2024 年度版」を参照
17 他の予防接種との関係	「B類疾病予防接種ガイドライン 2024 年度版」を参照
18 予診	「B類疾病予防接種ガイドライン 2024 年度版」を参照
19 予診票の各項目の留意点	「B類疾病予防接種ガイドライン 2024 年度版」を参照
20 接種の実際、接種部位	「B類疾病予防接種ガイドライン 2024 年度版」を参照
21 予防接種後の反応	「B類疾病予防接種ガイドライン 2024 年度版」を参照
22 予防接種後副反応疑い報告制度	「B類疾病予防接種ガイドライン 2024 年度版」を参照
23 予防接種健康被害救済制度	「B類疾病予防接種ガイドライン 2024 年度版」を参照

附 則

(施行期日)

- 1 この要領は、令和 6 年 10 月 1 日から施行する。

新型コロナウイルス感染症予防接種担当課

〔三豊市〕

担 当 課	電 話	FAX
健康福祉部 健康課	73 - 3014	73 - 3020
〒767-8585 三豊市高瀬町下勝間 2373 番地1		