

# 高松市任意予防接種費用に対する 助成事業の実施について

《R7.3.26版》

## <目 次>

1	予防接種の種類	1
2	予防接種の対象者及び個人通知の方法	1
3	予防接種の実施期間	1
4	接種費用の助成額	1
5	助成事業の実施方法	1～2
6	予診及び接種時の注意点	2
7	接種希望者が持ってくるもの	2
8	ワクチンの取り扱いについて	3
9	他の予防接種との接種間隔	3
10	接種後の副反応の取り扱い	3～4
11	予防接種時の間違い報告について	4
12	予防接種健康被害救済制度について	4
13	予防接種の実施報告及び委託料の支払い	5
14	その他	5

  

別紙①	予診票及び実施報告書のチェックポイント	6～7
別紙②	予防接種予診票記入例	8

### 予防接種についてのお問合せ

〒760-0074 高松市桜町一丁目10番27号  
高松市保健所  
感染症対策課（保健所2階） 予防接種係  
TEL087(839)2870 FAX087(813)0221

## 1 予防接種の種類

種類（ワクチン）	接種量	接種方法
三種混合	0.5ml	皮下接種
おたふくかぜ	0.5ml	皮下接種

## 2 予防接種の対象者及び個人通知の方法

### (1) 予防接種対象者

- ① 接種日に高松市に住民登録がある小学校就学の前年度にある人  
(平成31年4月2日から令和2年4月1日の間に生まれた人)
- ② 三種混合ワクチンについては、定期接種の五種混合、四種混合及び三種混合ワクチンの一期追加接種後、6か月以上経過した人  
※三種混合の任意予防接種を希望される方で、ジフテリア、破傷風、百日せき、ポリオの定期の予防接種が完了していない場合は、定期接種を優先して接種を受けるよう保護者に御指導ください。
- ③ おたふくかぜワクチンについては、おたふくかぜ既往歴がない人

### (2) 個人通知の方法

令和7年度の対象者には、令和7年4月下旬に助成事業の案内文及び予診票を郵送します。

## 3 予防接種の実施期間

令和7年4月1日から令和8年3月31日まで（青色予診票）

## 4 接種費用の助成額

三種混合若しくはおたふくかぜの予防接種のいずれか1回に対して**1,500円**とします。  
接種対象者は、接種に要する経費から助成金額を差し引いた金額を実施協力医療機関に支払うものとしします。

## 5 助成事業の実施方法

### 実施協力医療機関で予防接種を受ける場合

- ① 予防接種を希望する保護者は、実施協力医療機関に高松市任意予防接種費用助成を利用することと予防接種の種類を伝え、接種日時を予約する。
- ② 保護者は、高松市から郵送された予診票等を医療機関に提出し、問診後、予防接種を受ける。

- ③ 保護者は、医療機関に接種費用と助成額（1,500円）の差額を支払う。
- ④ 医療機関は、実施報告書と予診票を高松市に提出する。
- ⑤ 高松市は、実施報告書と予診票の審査を行い、委託料（助成額×予防接種実施件数）を高松市内3医師会連合会に一括して支払う。
- ⑥ 高松市内3医師会連合会が各医療機関の口座に委託料を振り込む。

#### やむを得ない理由により、実施協力医療機関以外で予防接種を受ける場合

- ① 予防接種を希望する保護者は、事前に「高松市任意予防接種実施依頼書発行申請書」を高松市に提出する。
- ② 高松市は、「高松市任意予防接種実施依頼書」を保護者に交付する。
- ③ 保護者は、医療機関に「高松市任意予防接種実施依頼書」と高松市から郵送された予診票を提出し、問診後、予防接種を受ける。
- ④ 保護者は、医療機関に接種費用を全額支払う。
- ⑤ 保護者は、「高松市任意予防接種費用に係る助成金償還払申請書」に領収書と予診票を添えて、高松市に申請を行う。
- ⑥ 高松市は、審査を行い、保護者に費用助成を行う。

## 6 予診及び接種時の注意点

「定期接種実施要領」（高松市定期個別予防接種実施要領に同封）に準じて行ってください。

## 7 接種希望者が持ってくるもの

### (1) 高松市任意予防接種予診票

個人通知の時期以降に転入した場合や紛失した場合は、保護者の申し出により随時予診票を発行いたします。

お手数ですが、予約時に保護者に予診票を持っているか否か確認し、持っていない場合は感染症対策課に連絡して、事前に予診票を取り寄せるよう御指導ください。

### (2) 母子健康手帳等、予防接種の記録ができるもの（持ってきていない場合は別添の予防接種済票に記入事項を記入してお渡しくください。）

### (3) 自己負担金

医療機関の設定した接種金額と助成費用（1,500円）の差額を徴収ください。

## 8 ワクチンの取り扱いについて

(1) ワクチンは各医療機関で購入してください。

※費用助成対象の予防接種は、三種混合ワクチンとおたふくかぜワクチンに限られますので、御注意ください。

(2) 使用方法

- ① 接種するワクチンの種類・検定合格日・有効期限を確認し、外観にも異常（混濁・着色・異物の混入等）がないことを確認の上、接種してください。
- ② ワクチンの貯蔵は、生物学的製剤基準の定めるところによるほか、所定の温度が保たれていることを温度計によって確認できる冷蔵庫等を使用してください。
- ③ ワクチンの使用に当たっては、凍結させない、溶解は接種直前に行い一度溶解したものは直ちに使用する、溶解の前後にかかわらず光が当たらないよう注意するなど、それぞれの添付文書を確認の上、適切に取り扱ってください。

## 9 他の予防接種との接種間隔

おたふくかぜのワクチンを接種する際は、他の注射生ワクチン予防接種と27日以上の間隔（接種日は含みません）をあけてください。

## 10 接種後の副反応の取り扱い

(1) 予防接種による副反応、又はその疑いのある患者を診察した場合は、保険診療としてください。その際、患者又は家族から詳しく問診し、病歴を確実に記載しておいてください。

主要症状について確実に把握し、詳細に記載しておいてください。また、接種部位の変化（発赤・腫脹及び化膿等）の有無及び程度、発生日時について必ず記載しておいてください。

(2) 任意の予防接種について、副反応の報告基準に該当する症状を診断したときは、速やかに「予防接種後副反応疑い報告書」（高松市定期個別予防接種実施要領に同封）若しくは国立感染症研究所のホームページからダウンロードできる「予防接種後副反応疑い報告書入力アプリ」にて作成した報告書を、（独）医薬品医療機器総合機構（PMDA）へFAX（FAX番号：0120-176-146）にて報告するとともに、その症状が急性散在性脳脊髄炎（ADEM）、ギラン・バレ症候群（GBS）、血栓症（血栓塞栓症を含む）（血小板減少症を伴うものに限る）（TTS）、心筋炎又は心膜炎と疑われる場合は、それぞれ該当の調査票を作成して報告して下さい。また、そのことについて、厚生労働省等から情報収集等の協力依頼があった場合には、御協力をお願いします。

詳細につきましては、「定期の予防接種等による副反応疑いの報告等の取扱いについて」（高松市定期個別予防接種実施要領に同封）を参照ください。

## 11 予防接種時の間違い報告について

誤った用法用量、有効期限の切れたワクチンでの接種、接種間隔の誤り、血液感染を起こしうる状態での接種など、予防接種の間違いを把握した場合、必ず、感染症対策課へ報告してください。

また、その時点で、直ちに被接種者及び保護者に間違いがあったことについて謝罪するとともに、有効性や安全性に関すること及びその後の対応等について説明を行ってください。

## 12 予防接種健康被害救済制度について

任意の予防接種を受けて、入院を必要とする程度の疾病や重い障がいなどの健康被害が生じ、その健康被害が、予防接種によって引き起こされたものと認められた場合は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法による「医薬品副作用被害救済制度」、「生物由来製品感染等被害救済制度」に基づく救済の対象となります。

また、令和2年10月1日以降に、この事業による予防接種を受けて重い障がいが残った場合は、高松市予防接種事故災害補償要綱に定める補償についても対象となる場合があります。

高松市から対象者に送付するお知らせに、予防接種健康被害救済制度があることを記載していますが、保護者から医薬品副作用被害救済制度等の内容についてお問い合わせがありましたら、独立行政法人医薬品医療機器総合機構のホームページ等を参考に説明していただくか、感染症対策課にお問い合わせるようお願いください。

### 13 予防接種の実施報告及び委託料の支払い

#### (1) 実施報告書（原本別添）及び予診票（2枚複写の1枚目）の提出

実施協力医療機関は1か月分の実施件数をまとめて、**翌月10日（土・日・祝日の場合はその翌平日）までに（必着）**、感染症対策課に提出してください。**実施件数が0件でも実施報告書の提出は必要です。**ただし、0件の場合又は保健所からの依頼で報告書を再提出する場合（※訂正印で件数等を修正したものは不可）のみFAXでの報告も可能とします。なお、FAXで実施報告書を提出する場合は、院長名欄へ押印をしないようお願いいたします。

また、送付の際は「予診票及び実施報告書のチェックポイント」（別紙①）を参照いただき、記入漏れがないように事前に確認をお願いします。

なお、予防接種不可の場合、接種不可としての請求はできません。

また、令和5年度より、実施報告書の院長名欄への押印は不要となっています。

#### (2) 支払いについて

高松市は、実施報告書に基づいて算定した委託料を、高松市内3医師会連合会に一括して支払い、それを高松市内3医師会連合会が各医療機関の口座に振り込みます。

#### (3) 令和8年3月分の予防接種実施報告書については、令和7年度の最終の提出となりますので、年度中の提出漏れがないよう再度十分確認してください。

**令和7年度最終提出日：令和8年4月10日（金）**

※提出期限を過ぎた場合、委託料をお支払いできないことがありますので、御注意ください。

### 14 その他

実施に当たっては、予防接種対象者の本人確認、高松市での住民票の有無、接種対象年齢及び接種するワクチンの種類、ワクチンの有効期限等を十分確認してください。

また、令和6年4月1日より、高松市のホームページから実施要領等がダウンロードできるようになります。実施報告書の原本を紛失された場合等に御活用ください。

「高松市公式ホームページ もっと高松」

→「くらしの情報」→「健康・福祉」→「医療」→「予防接種・健康診査・検診」

→「予防接種」→「医療機関の皆様へ」

URL：

[https://www.city.takamatsu.kagawa.jp/smph/kurashi/kenkou/iryo/shinsa/yobou\\_sesshu/iryokikan.html](https://www.city.takamatsu.kagawa.jp/smph/kurashi/kenkou/iryo/shinsa/yobou_sesshu/iryokikan.html)

お問い合わせ先 高松市感染症対策課

TEL：087-839-2870

FAX：087-813-0221