

令和5年度 さいたま市定期予防接種料交付金交付のお知らせ（高齢者用）

1. 趣旨

予防接種法（昭和23年法律第68号）の趣旨に基づき、B類疾病の発病及び重症化防止のため、インフルエンザまたは成人用肺炎球菌の定期予防接種をやむを得ない理由から老人保健施設等において受けた方に対し、さいたま市B類定期予防接種料交付金交付要綱に基づき、予防接種料金の一部（以下「交付金」という。）を予算の範囲内において助成します。

2. 交付金の対象者

交付の対象となる方は、やむを得ない理由から、市内実施医療機関もしくは埼玉県住所地外定期予防接種相互乗り入れ接種協力医で接種を受けることができず、その他の医療機関により生活の根拠を有する施設等において接種を受ける方で、次の①～③すべてに該当し、かつ、④もしくは⑤に該当する方です。

- ①接種日時点でさいたま市に住民登録がある方
- ②インフルエンザまたは成人用肺炎球菌の定期予防接種対象者
- ③接種前に保健センターに「予防接種依頼書交付申請書」を申請し、「予防接種依頼書」の交付を受けた方
- ④医学的理由により、長期入院等している方
- ⑤老人保健施設等に入所している方

また、②の定期予防接種の対象者は、それぞれ次のとおりです。

◇インフルエンザ

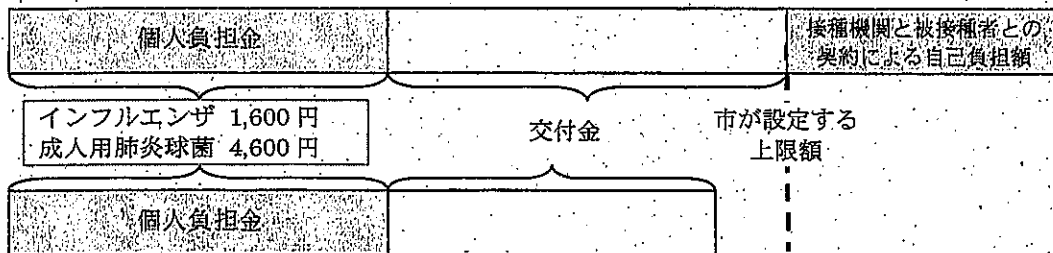
- (1) 接種日時点で65歳以上の方。
- (2) 接種日時点で60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する方及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する方【身体障害者手帳1級程度】の方。

◇成人用肺炎球菌

- (1) 接種日時点で年度年齢が65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳の方。
- (2) 接種日時点で60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する方及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する方【身体障害者手帳1級程度】の方。

3. 交付金の上限額

市が定めた上限額の範囲内で、予防接種を受けた医療機関等へ対象者が支払った額から個人負担金を控除した額を交付します。ただし、生活保護世帯の方、中国残留邦人等支援給付制度の受給者の方及び市民税非課税世帯の方については、個人負担金を加えた額が上限額になります。



※個人負担金の額については、状況により変わる場合があります

4. 接種までの流れ

- ① 接種前に必ず、接種医が市内実施医療機関または埼玉県住所地外定期予防接種相互乗り入れ協力医療機関の医師であるかをご確認ください。実施(協力)医療機関の医師であった場合、「予防接種予診票」及び「予防接種済証」を持参し、医療機関に直接個人負担金を支払うことで定期予防接種を受けることができます。実施(協力)医療機関の医師でないことが確認された場合、交付金交付対象者となります。

- ② 交付金の対象となる方は、接種前に余裕をもって、お住まいの区の保健センターで、「予防接種依頼書」を申請してください。実施(協力)医療機関以外で定期予防接種を受けるには、予防接種依頼書により、本市から接種医療機関へ接種を依頼する必要があります。
- 市民税非課税世帯の方で個人負担金の免除を受ける場合には、課税状況確認申請が必要です。ただし、介護保険料決定通知書または納入通知書で「世帯非課税」が確認できる場合は、課税状況確認申請は不要ですので、最新の通知書をご用意ください。また、後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証を持参された方も課税状況確認申請は不要となります。

注1) 予防接種依頼書の申請者は、接種を受ける方ご本人に限ります。

申請者欄の記載は、家族または後見人(保佐人・補助人含む)による代筆が可能です。(この場合も、申請者は接種を受けるご本人名となります)。また、家族または後見人も代筆できない場合、「接種を受ける方、家族または後見人(保佐人・補助人含む)が委任者」となって、他の方に「代筆の委任」を行うことは可能です。この場合の委任状の様式は任意です。

注2) 予防接種依頼書の申請には、「接種医療機関名の記入」が必要です。事前に接種医療機関名をご確認ください。

注3) 同居の親族、後見人または財産管理に関する代理権を有する保佐人・補助人以外の方が課税状況確認の申請をする場合は、委任状が必要です。

注4) 郵送での申請も可能ですが、交付までに日数を要します。

- ③ 「予防接種依頼書(予防接種法に基づく予防接種について)」とともに、「予診票」、「定期予防接種のお知らせ」、「(成人用肺炎球菌のみ)接種年齢早見表」、「予防接種済証」、「さいたま市定期予防接種料交付金交付申請書」を保健センター窓口で受け取ってください。
- ④ 予診票を記入する際は、「定期予防接種のお知らせ」の「予診票記入時の注意」をご確認ください。
- ⑤ 接種日当日、接種医に「予防接種依頼書」、「予診票」(上記④により、必要な方のみ代筆の委任状)、「(成人用肺炎球菌のみ)接種年齢早見表」、「予防接種済証」を渡し、接種を受けます。
- ⑥ 接種後、実施医療機関に接種費用を全額支払い、記入済みの「予診票(市保管用)」(代筆の委任状がある方は、委任状も返却してもらってください)、「予防接種済証」、「領収書」を受け取ってください。

5. 交付金の申請

交付金交付対象者は、以下のものをご持参の上、お住まいの区の保健センターへ申請してください。

- ① さいたま市定期予防接種料交付金交付申請書
- ② 記入済みの「予診票(市保管用)」 ※上記4⑤により、代筆の委任状がある方は要添付
- ③ 領収書(原本)
- ④ 振込先の通帳(もしくはカード)の写し

注1) 申請者は、接種を受けたご本人、後見人(財産管理に関する代理権を有する保佐人・補助人含む)に限ります。申請者欄の記載は、同居家族による代筆が可能です(この場合も、申請者名は接種を受けたご本人名となります)。また、同居家族による代筆ができない場合、「接種を受けた方、後見人(財産管理に関する代理権を有する保佐人・補助人含む)または同居家族が委任者」となって、他の方に「代筆の委任」を行うことは可能です。

注2) 申請受付後、受付日から概ね2か月後に、申請者の指定する口座へ、交付金を支払います。

注3) 郵送での申請も可能ですが、窓口での申請よりも交付金の支払いに日数を要します。

6. 交付金申請受付期間

◇インフルエンザ 令和5年10月1日(日)～令和6年2月29日(木)

◇成人用肺炎球菌 令和5年4月1日(土)～令和6年3月31日(日)【必着】

◆◆ ご不明な点は、お住まいの区の保健センターへお問合わせください ◆◆

西 区 TEL620-2700 FAX620-2769	桜 区 TEL856-6200 FAX 856-6279
北 区 TEL669-6100 FAX669-6169	浦和区 TEL824-3971 FAX 825-7405
大宮区 TEL646-3100 FAX646-3169	南 区 TEL844-7200 FAX 844-7279
見沼区 TEL681-6100 FAX681-6169	緑 区 TEL712-1200 FAX 712-1279
中央区 TEL840-6111 FAX840-6115	岩槻区 TEL790-0222 FAX 790-0259

令和5年度インフルエンザワクチン定期予防接種のお知らせ

このお知らせをよくご覧になり、ワクチンの効果や副反応等をご理解の上、接種を希望する方は下記の接種期間中で体調の良い時に受けてください。

1 接種対象者	接種日時時点でさいたま市に住民登録があり、次の(1)(2)のいずれかに該当する方 (1) 65歳以上の方 (2) 60歳以上65歳未満で、厚生労働省令で定める、心臓、腎臓若しくは呼吸器等の機能に極度(身体障害者手帳1級相当)の障害を有する方 ※確認できる身体障害者手帳または診断書等を接種医療機関にご持参ください。
2 接種場所	さいたま市定期予防接種実施医療機関(事前予約) ※市内実施医療機関以外を希望する場合、 事前に 各区役所保健センターへご相談ください。
3 接種回数	1回(市の助成は、「4 接種期間」内に1度限りです) ※新型コロナウイルスワクチンとインフルエンザワクチンは同時接種できます。
4 接種期間	令和5年10月1日～令和6年1月31日 ※インフルエンザが流行期に入る前(12月初旬頃まで)に接種を受けることをお勧めします。
5 個人負担金	1,600円(税込) ※助成後の金額です。 ※次の(1)～(3)のいずれかに該当する方は、 事前に証明書類を医療機関の窓口 に提示することで 個人負担金が免除 されます。なお、 接種後の個人負担金の返金はできません。
医療機関の窓口にお支払ください	(1) 生活保護世帯の方…生活保護受給証 (2) 中国残留邦人等支援給付制度の受給者の方…本人確認証 (3) 市民税非課税世帯(世帯全員が非課税)の方…次の①・②のいずれか(③も可能。) ①「 介護保険料決定通知書 」または「 介護保険料納入通知書 」 ※市民税課税区分欄が“世帯 非課税”となっているものに限ります。 ※「 介護保険負担限度額認定証 」では個人負担金は免除できません。 ②「 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証 」 ※「 後期高齢者医療限度額適用認定証 」では個人負担金は免除できません。 ③「 無料券 」(①・②の証明書類を医療機関に提示できる方は無料券の申請は不要です。) ※各区役所保健センターで、 接種前に必ず 申請してください。 ※申請時には、申請者の保険証等本人確認書類をお持ちください。 ※ 接種後の無料券の申請は認められません。 ※交付後はすみやかに接種してください。 ※本人、同一世帯の親族、後見人等以外の方が申請する場合、委任状をご持参ください。 ※本人または同一世帯の方が、令和5年1月1日時点でさいたま市に住民登録がない場合は、事前に各区役所保健センターでご相談ください。

◎上記1～4を満たしていない場合、接種は全額自己負担となります。

6 接種の際に持参する物

- (1) 予 診 票…さいたま市定期予防接種実施医療機関で事前にお受け取りください。
なお、さいたま市と契約している市外(県内)の医療機関で接種希望の方は、**必ず窓口に来られる方の本人確認書類をご持参の上、事前に各区役所保健センターでお受け取りください。**
- (2) 健康保険証…国民健康保険証、後期高齢者医療保険証 など
- (3) 本人確認書類…運転免許証や介護保険証、個人番号カードなど本人確認ができるもの。
※国民健康保険証、後期高齢者医療保険証を持参の方は不要
- (4) 個人負担金…「5 個人負担金」のとおり

7 接種の同意について

インフルエンザ定期予防接種は、接種を受ける法律上の義務はなく、ご本人が希望する場合に限り、予防接種法に基づく接種を行うことができます。ご本人の意思が確認できない場合は、予防接種法に基づく接種を行うことができません。

認知症等により正確な意思の確認がしにくい場合には、家族やかかりつけ医によって、特に慎重にご本人の接種意思を確認してください。(最終的にご本人の意思が確認できない場合は、予防接種法に基づく接種は行えません。)

8 予診票記入時の注意

- (1) 接種当日は体調をよく確認の上、太枠部分をボールペンで正確に記入してください。
- (2) 「診察前の体温」の箇所は、医療機関で記入してください。
- (3) 医師の診察の結果、接種が可能と判断された場合、予診票下部の「インフルエンザ予防接種希望書」の(接種を希望します・接種を希望しません)のいずれかに○を記入し、**接種を希望する場合は接種日の日付を記入し、被接種者本人が署名してください。**
- (4) 接種を受けるご本人に麻痺等があつて同意書に署名ができない場合の代筆者は、家族・後見人(保佐人・補助人含む)に限ります。他の方が代筆する場合は、被接種者、家族または後見人が記載した、「代理人へ代筆を委任する」旨の委任状が必要です。この委任状を予診票に添付してください。

9 予防接種料交付金交付制度について

老人保健施設等に入所している接種対象者が、やむを得ず実施医療機関以外での接種を希望する場合、費用から個人負担金を控除した額を交付する制度です。上限額の範囲で交付します。

なお、**接種前に必ず各区役所の保健センターでの手続きが必要です。**

インフルエンザとワクチンについて

1 インフルエンザとは

インフルエンザウイルスに感染することによって起こります。インフルエンザにかかった人が咳やくしゃみなどをする事により、ウイルスが空気中に拡がり、それを吸い込むことにより感染します。

インフルエンザの流行は、通常、**初冬から春先にみられます**が、ときに春期、夏期にもみられます。

典型的なインフルエンザの症状は、突然の高熱・頭痛・関節痛・筋肉痛などで、のどの痛み、咳、鼻水などもみられます。普通の風邪に比べて**全身症状が強い**のが特徴です。気管支炎や肺炎などを合併し、重症化することが多いのもインフルエンザの特徴です。

また、インフルエンザは流行が始まると、短期間に小児から高齢者まで膨大な数の人を巻き込むという点でも普通の風邪とは異なります。さらに、普通の風邪が流行しても死亡する人はあまり増えませんが、インフルエンザが流行すると、特に65歳以上の高齢者や慢性疾患患者で死亡率が高くなります。

2 インフルエンザの予防

予防の基本は、流行前に予防接種を受けることです。これは、世界的にも認められている最も有効な予防法です。インフルエンザは空気中に拡散されたウイルスによって感染しますので、**感染予防のために、人混みは避けましょう。**また、常日ごろから**十分な栄養や休養をとることも大切です。**インフルエンザ感染の広がりには空気の乾燥が関連しています。室内では加湿器などを上手に使うことで適正な湿度(50~60%)を保ちましょう。外出時のマスクや**帰宅時のうがい、手洗いは、普通の風邪の予防と併せておすすめします。**

3 インフルエンザ予防接種の有効性

インフルエンザワクチンでは、インフルエンザ感染や発症そのものを完全には予防できませんが、重症化や合併症の発生を予防する効果は証明されています。高齢者がワクチンを接種することで、接種しなかった場合に比

べて、死亡の危険を約5分の1に、入院の危険を約3分の1から2分の1にまで減少させることが期待できます。

なお、接種を受けてからインフルエンザに対する抵抗力がつくまでに2～4週間程度かかり、その効果が十分に持続する期間は約5か月とされています。より効果的に有効性を高めるには、毎年インフルエンザが流行する前の12月初旬ごろを目安に接種を受け終わっておくことが必要です。

4 インフルエンザワクチンの副反応

接種をした部位が、赤みを帯びたり、腫れたり、痛んだりすることがありますが、通常2～3日のうちに治ります。また、全身性の反応として、僅かながら熱が出たり、寒気がしたり、頭痛、全身の怠さなどがみられることもありますが、通常2～3日の内に治ります。

また、まれに接種直後から数日中に、過敏症として発疹、じんましん、紅斑、搔痒感などがあります。非常にまれですが、ショック、呼吸困難などがあらわれることがあります。

4ページの「6 その他」の(2)(3)もご覧ください。

5 予防接種を受ける前に

(1) 一般的注意

このお知らせをよくご覧になり、ワクチンの効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度についてよく理解しましょう。気にかかることや分からないことがあれば、予防接種を受ける前に担当の医師や看護師、各区役所の保健センターに質問しましょう。十分に納得できない場合には、接種を受けることはできません。(下記、〈注意〉を参照)

予診票は接種をする医師にとって、予防接種の可否を決める大切な情報です。基本的には、接種を受けるご本人が責任をもって記入し、正しい情報を接種医に伝えてください。

〈注意〉インフォームドコンセント（説明と同意）

予防接種法に基づくインフルエンザ定期予防接種は、あくまでも、ご本人の意思に基づいて接種を受けるものなので、医師の十分な説明に基づく患者の同意（インフォームドコンセント）がない場合には、医師は接種を行いません。接種を希望する場合もしない場合も、十分に医師から説明を受け、理解した上で判断をしてください。

(2) 新型コロナウイルスワクチンとの接種間隔

新型コロナウイルスワクチンとインフルエンザワクチンは同時接種が可能です。新型コロナウイルスワクチンに関する詳しい情報については、右記のQRコードからホームページをご参照ください。



(3) 予防接種を受けることができない方

① 接種当日に明らかな発熱のある方

一般的に、体温が37.5℃以上の場合を指します。

② 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方

急性の病気で薬を飲む必要があるような人は、その後の病気の変化が分からなくなる可能性もあるので、その日は接種を見合わせるのが原則です。

③ インフルエンザワクチンに含まれる成分によりアナフィラキシーを起こしたことがある方

アナフィラキシーとは通常接種後約30分以内に起こるひどいアレルギー反応のことです。発汗、顔が急に腫れる、全身にひどいじんましんが出る、吐き気、嘔吐、声が出にくい、息が苦しいなどの症状に続き、血圧が下がっていく激しい全身症状です。

④ 予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた方及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を起こしたことがある方

予防接種法上求められる安全性の確保及び健康被害を極力回避するためです。

⑤ その他、医師が不適当な状態と判断した場合

上の①～④に該当しなくても医師が接種不適当と判断した時は接種できません。

(4) 予防接種を受けるに際し、担当医師とよく相談しなくてはならない方

- ① 心臓病、腎臓病、肝臓病や血液、その他慢性の病気等を有している方
- ② 今までにけいれんを起こしたことがある方
- ③ 今までにぜん息と診断されたことがある方
- ④ インフルエンザワクチンの成分又は鶏卵、鶏肉、その他の鶏由来のものに対してアレルギーがあると
言われたことがある方

(5) 予防接種を受けた後の一般的注意事項

- ① 接種を受けた後 30 分間は、急な副反応が起こることがあります。医師(医療機関)とすぐに連絡を取れるようにしておきましょう。
- ② インフルエンザワクチンの副反応の多くは 24 時間以内に出現しますので、特にこの間は体調に注意しましょう。
- ③ 入浴は差し支えありませんが、接種した部位を強くこすことはやめましょう。
- ④ 接種当日はいつもどおりの生活をしてかまいませんが、激しい運動や大量の飲酒は避けましょう。
- ⑤ 1ページ「1」～「4」を満たしていない場合は、接種料金は全額自己負担となり、接種後に医療機関に料金を支払っていただきます。

6 その他

(1) 予防接種を受けない場合

接種医の説明を十分聞いた上で、ご本人が接種を希望しない場合や、家族やかかりつけ医の協力を得てもご本人の意思の確認ができなかったため接種をしなかった場合、また当日の身体状況等により接種をしなかった場合等においては、その後、インフルエンザに「り患」あるいは「り患」したことによる重症化、死亡した場合も、担当した医師にその責任を求めることはできません。

(2) 副反応が起こった場合

接種後、まれに副反応が起こることがあります。また、接種と同時に、ほかの病気がたまたま重なって現れることがあります。

接種を受けた後、接種した部位が痛みや熱をもってひどく腫れたり、全身のじんましん、繰り返す嘔吐、顔色が悪い、低血圧、高熱等が現れたら、医師(医療機関)の診療を受けてください。

(3) 予防接種健康被害救済制度について

接種を受けたワクチンの種類によっては、けいれん、肝機能障害及び急性散在性脳脊髄炎等の健康被害が生じることがあります。このような健康被害を、厚生労働大臣が、予防接種法に基づく定期の予防接種による副反応であると認定した場合は、市町村が健康被害救済に関する給付を行う制度があります。

◆◆不明な点や心配なことは、各区役所の保健センターへお問合せください◆◆

(午前8時30分～午後5時15分 土・日・祝日・年末年始は除く)

西 区保健センター	TEL620-2700	FAX620-2769	桜 区保健センター	TEL856-6200	FAX856-6279
北 区保健センター	TEL669-6100	FAX669-6169	浦和区保健センター	TEL824-3971	FAX825-7405
大宮区保健センター	TEL646-3100	FAX646-3169	南 区保健センター	TEL844-7200	FAX844-7279
見沼区保健センター	TEL681-6100	FAX681-6169	緑 区保健センター	TEL712-1200	FAX712-1279
中央区保健センター	TEL840-6111	FAX840-6115	岩槻区保健センター	TEL790-0222	FAX790-0259