

報道機関各位

保健センター

タイトル

ヒトパピローマウイルス感染症に係る予防接種任意接種費用の償還払いについて

下記のとおり報告いたしますのでよろしくお願いいたします。

行事・事業名	ヒトパピローマウイルス感染症に係る予防接種任意接種費用の償還払いについて
日時	申請期限 令和7年3月31日まで
場所・住所	申請場所：赤穂市保健センター 住所：赤穂市南野中321番地 赤穂すこやかセンター内
趣旨・目的（PRしたいこと）	<p>ヒトパピローマウイルス感染症に係る予防接種の積極的勧奨の差し控えにより、定期接種の機会を逃した人で、既に全額自己負担で接種を受けた人に対して、接種費用の償還払い（払い戻し）を行います。</p> <p>詳細については、別紙のとおり。</p>
問い合わせ先	部課係名：健康福祉部保健センター 担当者名：日笠 電話：0791-46-8701 FAX：0791-46-8705

○添付資料 有・無) ○ホームページへの掲載 有・無) ○議会報告 (有・無)

赤穂市ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種費用償還払いについて

ヒトパピローマウイルス感染症に係る予防接種の積極的勧奨の差し控えにより、定期接種の機会を逃した人で、既に全額自己負担で接種を受けた人に対して、接種費用の償還払い（払い戻し）を行います。

1 対象となる人（以下の全てに該当する人）

- (1) 令和4年4月1日現在、赤穂市に住民登録がある人
- (2) 平成9年4月2日から平成17年4月1日までに生まれた女子
- (3) 定期接種の対象年齢（小学6年生から16歳となる日の属する年度の末日まで）において、ヒトパピローマウイルス感染症に係る予防接種（以下「HPVワクチン」とする。）の3回の定期接種を完了していない人
- (4) 17歳となる日の属する年度から令和4年3月31日までに国内の医療機関で2価HPVワクチン（サーバリックス®）または、4価HPVワクチン（ガーダシル®）の任意接種を受け、接種費用を全額自己負担した人
※定期接種の対象となっていない9価HPVワクチン（シルガード®）は対象外
- (5) 償還払いを受けようとする接種回数分について、キャッチアップ接種を受けていない人
- (6) 本市以外の市区町村から、同種の費用助成を受けていない人

2 償還額

接種1回につき上限額15,000円

3 申請方法

以下の書類を添えて、保健センターで手続きをしてください。

申請は、予防接種を受けた本人または、その保護者からの申請に限ります。

- (1) ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種費用償還払申請書
- (2) 任意接種を受けた医療機関が発行した領収書
（接種費用の記載がない場合は明細書等も必要）
- (3) 予防接種記録が確認できる書類
（親子健康手帳（母子健康手帳）、予防接種済証または接種済みの記載がある予診票等の写し）
- (4) 被接種者の本人確認ができる書類
（マイナンバーカード、運転免許証、健康保険被保険者証等）
※申請者と被接種者が異なる場合は双方のものが必要
- (5) 振り込みを希望する金融機関の口座がわかる通帳または、キャッシュカードの写し

4 申請期限

令和7年3月31日まで