

带状疱疹ワクチン接種の費用を助成します！

この予防接種説明書(両面)をよくお読みいただき、医師と相談の上、接種してください。

带状疱疹は、こどもの頃にかかった水ぼうそう(水痘)の原因である「水痘・带状疱疹ウイルス」が引き起こす病気です。過労やストレスなどによる免疫力低下などが原因で発症し、50歳以上から発症率が高くなると言われています。带状疱疹の発症を予防し、経済的な負担を軽減するため、带状疱疹ワクチンの接種費用を一部助成します。予防接種法に基づかない任意の予防接種となりますので、主治医にご相談の上、効果や副反応を十分理解し接種の判断をしてください。

【対象者】 接種日現在、紀美野町に住民登録を有する 50 歳以上の方
令和 6 年 4 月 1 日以降に接種したものが対象となります。
助成は生涯 1 回限りです。

【助成額及び助成回数】

対象ワクチン	生ワクチン●販売名:ビケン (乾燥弱毒生水痘ワクチン)	不活化ワクチン●販売名:シングリックス (乾燥組換え带状疱疹ワクチン)
助成額	4,000 円	1回につき 10,000 円
助成回数	1回	2回まで

※ 不活化ワクチンは、原則、定められた接種間隔での接種のみが助成対象です。

※ 助成を受けられるのは、どちらか一方のワクチンの接種に限ります。

【助成方法】 償還払いです。医療機関で接種していただき、料金をお支払いください。発行される領収書(被接種者氏名、接種日、接種したワクチン名、接種費用額、医療機関名が記載しているか確認してください)を大切に保管し、保健福祉課に申請(最終接種日から6か月以内)してください。口座振り込みで助成します。

【接種場所】 带状疱疹予防接種を実施している医療機関

※医療機関ごとで接種費用や取扱いのワクチンが異なります。

※予約が必要な場合がありますので、事前に医療機関へご確認ください。

【申請に必要なもの】

- 带状疱疹予防接種費用助成申請書(配布場所:保健福祉課窓口・町ホームページダウンロード)
- 領収書(被接種者氏名、接種日、接種したワクチン名、接種費用額、医療機関名が記載しているもの)
※領収書に上記の記載がない場合は、接種済証、予診票の写しが必要です。
- 振込口座(申請者名義)
- 被接種者の本人確認書類(マイナンバーカード、健康保険証、運転免許証等)
※申請者が本人でない場合は、申請者の確認書類(マイナンバーカード、健康保険証、運転免許証等)が必要です。

お問い合わせ先 紀美野町保健福祉課 予防接種担当
電話 073-489-9960 FAX 073-489-6655

※裏面もご覧ください。

○ワクチンについて

	生ワクチン ●販売名:ビケン (乾燥弱毒生水痘ワクチン)	不活化ワクチン ●販売名:シングリックス (乾燥組換え帯状疱疹ワクチン)
特 徴	○1回接種 ○皮下注射	○2回接種 ○筋肉注射
予 防 効 果	有効性は約 50～60%で、接種から5年を超えると予防効果は低下すると言われて います。 ※有効性の持続期間は個人差があります。	有効性は約 90%で、接種から 10 年以上の予防効果があると言われて います。 (11 年目以降は延長試験を実施中) ※有効性の持続期間は個人差があります。
注意点	○先天性及び後天性免疫不全状態の方は接種 できません。 例)白血病、リンパ腫、骨髄やリンパ系に 影響を与えるその他疾患等 ○薬剤等による治療を受けており、明らか に免疫抑制状態の方は接種できません。	○2回接種が必要です。 標準的な接種期間は、1回目の接種か ら2か月の間隔をおいて2回目の接種 をします。2か月を超えた場合は、6か 月後までに接種してください。 (例外として、医師と相談の上、1回目と2回 目の間隔を1か月に短縮できる場合があり ます)
主な 副反応	○注射部位の痛み、発赤、腫れ ○非常にまれにアナフィラキシー、血小板 減少性紫斑病など重篤な副反応が現れ ることがあります。	○全身症状(倦怠感、筋肉痛、発熱、頭痛等) 注射部位の痛み、発赤、腫れ ○非常にまれにアナフィラキシーなど重 篤な副反応が現れることがあります。

○予防接種の注意事項

<予防接種を受けられない方>

- ① 明らかに発熱(通常 37.5℃以上)がある方
- ② 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方
- ③ 受けるワクチンの成分によってアナフィラキシーを起こしたことがある方
- ④ 【生ワクチン接種希望】妊娠している、または妊娠している可能性がある方
- ⑤ 【生ワクチン接種希望】先天および後天性免疫不全、または免疫抑制状態の方
- ⑥ その他、医師が予防接種を受けることが不適当な状態と判断した方

<予防接種前に医師と相談しなければならない方>

- ① 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患などの基礎疾患のある方
- ② 予防接種後2日以内に発熱したことがある方、または全身性発疹などのアレルギーを疑う症状に
なったことがある方
- ③ 帯状疱疹ワクチンの成分に対してアレルギーを起こすおそれがある方
- ④ 過去にけいれん(ひきつけ)をおこしたことがある方
- ⑤ 過去に免疫不全の診断を受けている方、近親者に先天性免疫不全症の方がいる方
- ⑥ 【不活化ワクチン接種希望】血小板が少ない方、または出血しやすい方
- ⑦ 【不活化ワクチン接種希望】授乳中の方、妊娠しているまたは妊娠している可能性がある方

<接種後の注意事項について>

- ① 接種後 30 分程度は、健康状態を観察し、体調の変化がないことを確認してください。
- ② 接種当日は激しい運動をさげ、接種部位を清潔に保ってください。
- ③ 入浴は差し支えありませんが、接種部位をこすることは控えてください。
- ④ 高熱やけいれんなどの異常な症状が出た場合は、すぐに医師の診察を受けてください。

<予防接種による健康被害救済制度について>

予防接種は感染症を防ぐために重要ですが、まれに健康被害は発生がみられます。本事業の予防接種によって引き起こされた副反応が原因で、生活に支障を残すような健康被害が生じた場合は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく救済の対象となる場合があります。