

令和8年度

直方市 高齢者インフルエンザ予防接種実施要領

予防接種の実施にあたり、B 類疾病予防接種ガイドラインをご確認ください。

1. 接種期間 令和8年 10 月 1 日から 12 月末日まで
 (接種希望者が 12 月末日までに体調不良等の理由で接種できなかった場合は 3 月末日まで接種可能とします)
2. 接種できる人 ①接種当日に 65 歳以上で接種を希望する人
 ②接種当日に 60 歳以上 65 歳未満で、心臓、腎臓、呼吸器の機能に障がいがあり、身の回りの生活が極度に制限される方、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障がいがあり、日常生活がほとんど不可能な方
 (身体障害者手帳 1 級の写し、または診断書等が必要です)
3. 接種回数 1 人につき 1 回のみの接種
5. 自己負担 1,500 円 ※ 非課税世帯も 1,500 円です。

○自己負担免除対象者

①生活保護受給者

必要書類:生活保護受給証明書(保護・援護課で発行)

②中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律第14条の規定による支援給付を受給している者

必要書類:本人確認証のコピー(保護・援護課で発行)

※ 必要書類がない場合は、自己負担額を徴収してください。

6. 予診票の記入

(1)被接種者の意思が確認できない場合は、ガイドライン3、4ページを参照してください。

(2)記入もれのないようにお願いします。

①住所・氏名・生年月日・年齢 ※マイナ保険証等で確認してください。

②質問事項に対する回答欄

③医師記入欄

④医師名署名(直筆署名もしくはゴム印と朱印)

⑤被接種者署名(直筆署名)

※代筆の場合は、家族もしくは被接種者の日頃の状態をよく理解している人の署名に限ります

(氏名・続柄を記入)

裏面へ続く→

7. 接種前後の注意

- ① 感染対策に留意してください。
- ② 接種前後には、必ず被接種者に注意書きを読んでもらってください。また、読めない人には十分に説明をお願いします。
- ③ 予防接種の効果、副反応及び健康被害救済制度の説明をした上で予診票のサインをお願いします。
- ④ ガイドラインに基づき、接種を行ってください。

8. 接種済証

接種済証に必要事項を記入し、被接種者に渡してください。

9. 委託料の支払いについて(直方市に住民票のある接種者分)

○指定医療機関

予防接種を実施した月の翌月 10 日までに、令和8年度分報告書兼請求書に下記の書類を添付し、市役所 2 階 26 番窓口に出してください。

◆ 請求書の金額は訂正印・二重線などの修正はできません。新しく作成してください。

◆ 令和8年度の委託料の変更に伴い、請求書が変更になっています。

直方市定期予防接種請求書(直鞍地区)の様式が必要な場合は、

直方市定期予防接種請求書 で検索してご利用ください。

◆ 県内の他市町村(直鞍地区以外)への請求は、広域化の請求書を使用し、それぞれの金額を確認の上、請求してください。

○市内高齢者施設

接種終了後、下記の書類を接種実施医療機関に出してください。

① 予診票

② 【自己負担免除対象者】の予診票には、各必要書類を添付

③ 60 歳以上 65 歳未満の被接種者の予診票には、身体障害者手帳 1 級の写しまたは、診断書等を添付

※予診票等は、接種の日付順でまとめてください。

10. 副反応疑いの報告について

定期の予防接種を受けたことにより疑われる症状が、報告基準(ガイドライン参照)に該当する場合、報告することが義務づけられています。

【お問い合わせ先】直方市 健康長寿課 健康推進係 ☎25-2115