

旭川市報道依頼

各報道機関 様

令和 4 年 5 月 3 0 日

発信課	健康推進課
担当者	保健予防係 山田
連絡先	電 話 25-9848
	F A X 26-7733
	E-mail kenkousuisin@city.asahikawa.lg.jp

分 類	イベント・行事 募集 契約・入札 会議・説明会 その他 (該当する分類を囲むこと。)
日 程	キャッチアップ接種 令和4年4月1日 ~ 令和7年3月31日 任意接種の償還払い 令和4年6月1日 ~ 令和7年3月31日
発表項目 (行事名)	HPV (ヒトパピローマウイルス) ワクチン接種勧奨再開 とキャッチアップ接種等のお知らせ
概 要 (趣旨・日時・ 場所・内容等を 記入すること。)	<p>1 趣旨 子宮頸がんの主な原因となるヒトパピローマウイルス感染症の予防接種 (HPV ワクチン接種) は平成 25 年 4 月に定期接種となりましたが、接種後の痛みなど多様な報告が相次いだことから同年 6 月から積極的な勧奨が差し控えられていました。</p> <p>その後、国において最新の知見を踏まえ HPV ワクチンの安全性について特段の懸念が認められないこと、接種による有効性が副反応のリスクを明らかに上回ると認められたことから、令和 3 年 11 月に積極的接種勧奨を再開することが決定されたことから、広く周知するものです。</p> <p>また、この間、積極的勧奨の差し控えにより接種機会を逃した方を対象に、令和 4 年度から定期の予防接種として接種を行うキャッチアップ接種が始まりました。これに伴い、キャッチアップ接種以前に任意で予防接種された方で、その費用を自己負担された方には、その費用を払い戻す償還払いも実施します。</p> <p>2 内容等 詳細は、接種対象者の方へのお知らせ文等 (別紙) のとおりです。</p>
添付資料	有 ・ 無 「接種対象者の方へのお知らせ文」 「ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種の償還払い (接種費用の払戻し) について」
報道 (取材) に当 たつてのお願い	
備 考	

HPV（ヒトパピローマウイルス）ワクチン接種勧奨再開とキャッチアップ接種のお知らせ

子宮頸がんの主な原因となるヒトパピローマウイルス感染症の予防接種（HPVワクチン接種）は平成25年4月に定期接種となりましたが、接種後の痛みなど多様な報告が相次いだことから同年6月から積極的な勧奨が差し控えられていました。

その後、国において最新の知見を踏まえHPVワクチンの安全性について特段の懸念が認められないこと、接種による有効性が副反応のリスクを明らかに上回ると認められたことから、令和3年11月に積極的接種勧奨を再開することが決定されました。

そのため、この間、積極的勧奨の差し控えにより接種機会を逃した方を対象に、令和4年度から定期の予防接種として接種を行うキャッチアップ接種が始まりました。

このお知らせと同封の書類を必ず御覧いただき、ワクチンの効果や副反応などを御理解の上、接種を御検討ください。

1 接種対象者と接種対象期間

(1) 接種対象者

接種時点で旭川市に住民登録がある平成9年4月2日生まれから平成18年4月1日生まれの女性で、過去にHPVワクチンの接種を合計3回受けていない方

(2) 接種対象期間

令和4年4月から令和7年3月まで

※過去に接種した回数や日付け等は母子健康手帳で御確認ください。

※新型コロナワクチンなど、他の予防接種との接種間隔は医師と御相談ください。

2 接種場所

旭川市ヒトパピローマウイルス感染症予防接種実施医療機関

※裏面に記載しています。事前に予約が必要な場合がありますので医療機関に御確認ください。

3 接種回数と接種スケジュール

(1) 接種を受ける回数は、全部で3回です。（既に1回目又は2回目を接種済みの方は残りの回数）

(2) 接種スケジュールはワクチンによって異なりますので、同封の厚生労働省リーフレットを御覧ください。

4 持ち物

(1) 旭川市民であることを確認できるもの（健康保険証など）

(2) 予診票（3枚複写）

※同封の予診票をお使いください。

※予診票を紛失された場合や次回以降は、医療機関に備えてあるものをお使いください。

(3) 母子健康手帳

5 接種料金

無料

6 その他

(1) このお知らせは、旭川市が管理する定期の予防接種履歴において、接種が3回終わっていない方へ送付しています。転入者の方や任意接種（自費での接種）をされた方などは、市に接種履歴の情報がないため、接種が完了していても届く場合があります。

(2) 接種は全部で3回です。3回の接種が完了している方は、誤って4回目を受けることがないように御注意ください。

(3) 過去に自費でHPVワクチンを接種した方は、別紙「ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種償還払い（接種費用払戻し）について」を御覧ください。

(4) HPVワクチンを受けた後も、定期的子宮頸がん検診を受診することをお勧めします。

詳しくは旭川市のホームページを御覧ください。

旭川市 HPV 検索

ヒトパピローマウイルス感染症予防接種（子宮頸がん予防ワクチン）のお知らせ

旭川市では次のとおり、子宮頸がんの主な原因となるヒトパピローマウイルス感染症の予防接種（HPVワクチン接種）を行っています。このお知らせ及び同封の書類を必ず御覧いただいたき、ワクチンの効果や副反応などを御理解のうえ接種を御検討ください。

1 接種対象者と接種対象期間

旭川市に住民登録がある小学6年生から高校1年生の年齢に相当する女性
（平成18年4月2日から平成23年4月1日生まれ的女性）

※ただし、誕生日が平成18年4月2日から平成20年4月1日までの間にある方は、接種対象期間を過ぎても令和7年3月31日まで接種することができます。

※新型コロナワクチンなど、他予防接種との接種間隔は医師と御相談ください。

2 接種場所

旭川市ヒトパピローマウイルス感染症予防接種実施医療機関

※裏面に記載しています。事前に予約が必要な場合がありますので医療機関に御確認ください。

3 接種回数と接種スケジュール

(1) 接種を受ける回数は、全部で3回です。（既に1回目又は2回目を接種済みの方は残りの回数）

(2) 接種スケジュールはワクチンによって異なりますので、同封の厚生労働省リーフレットの5ページを御覧ください。

4 持ち物

(1) 旭川市民であることを確認できるもの（健康保険証など）

(2) 予診票（3枚複写）

※同封の予診票をお使いください。

※予診票を紛失された場合や次回以降は、医療機関に備えてあるものをお使いください。

(3) 母子健康手帳

5 接種料金

無料

6 保護者の同伴と予診票の同意欄について

接種は、16歳未満の方は保護者の同意がなければ、16歳以上の方は本人が希望しなければ受けられません。接種するかどうかを判断する際に疑問等があれば、あらかじめ医師等に確認をして、十分理解し、納得した上で接種を行ってください。

(1) 16歳未満の方

原則、保護者の同意だけでなく、保護者の同伴が必要です。

ただし、13歳以上16歳未満の方は、保護者が予診票と説明文の記載事項を読み、納得した上で同意書欄に署名、連絡先等を記入することで、保護者の同伴がなくても予防接種を受けることができます。

（13歳未満の方は保護者の同伴が必要です。）

(2) 16歳以上の方

接種する本人が予診票と説明文の記載事項を読み、納得した上で予診票に署名をしてください。

（予診票の保護者自署欄に署名をお願いします）。

7 その他

(1) ご家族に小学校6年生、中学2年生及び中学3年生の対象者がいる場合

このお知らせは中学1年生と高校1年生でまだ接種を終えていない方へ送付しています。

ご家族に対象者となる方がいる場合などお知らせが届いていない方でも接種は可能です。

予診票は医療機関に備えてあるものをお使いください。

(2) 平成9年4月2日から平成18年4月1日までの間に生まれた女性（キャッチアップ接種対象者）

令和7年3月31日までHPVワクチンの定期的予防接種を受けることができます。

別途案内を送付します。予診票は医療機関に備えてあるものをお使いください。

詳しくは旭川市のホームページを御覧ください。

旭川市 HPV	検索
---------	----

ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種の 償還払い（接種費用の払戻し）について

対象期間中に、HPV ワクチンの接種を自費で受けた方に対し、接種費用の払戻しを行います。
対象となる方は、次の内容を御確認いただき、申請をお願いします。

【償還払いの対象者】

平成9年4月2日から平成17年4月1日までに生まれた方
(令和4年4月1日に旭川市に住民登録がある方に限ります。)

【申請期間】

令和4年6月1日から令和7年3月31日まで

【対象となるワクチン等・回数】

- 1 HPV ワクチン（2価 サーバリックス®・4価 ガーダシル®）の任意接種 3回まで
- 2 予診のみ（接種のため医療機関を受診したが、予診を行った結果、当日の健康状態等、何らかの理由で接種を行わなかった場合） 回数制限なし

【対象となる接種期間】

17歳となる日の属する年度の初日から令和4年3月31日までに接種していること。

【申請の要件】

- 1 対象者が16歳になる日の属する年度の末日までにHPV ワクチン接種3回を完了していないこと。
- 2 接種費用、予診のみの実費を負担していること。
- 3 日本国内において接種を受けていること。
- 4 償還払いを受けようとする接種回数分について、他市町村からの助成又は、キャッチアップ接種（定期接種）を受けていないこと。

【償還額】

接種費用又は予診のみ費用

(1回当たり、接種費用16,643円、予診のみ3,168円を限度として、実費を支給します。

ただし、申請に必要な接種を確認できる書類のみで、接種費用に係る領収書等がない場合、接種費用は1回当たり13,200円の支給となります。)

※医療機関が発行する文書料等は対象外です。

【申請に必要な書類】

- 1 ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種償還払い申請書（様式第1号）
- 2 HPV ワクチンを接種したことが確認できる書類
 - (1) 母子健康手帳(表紙(被接種者氏名の記載があること)と HPV ワクチンのページ)の写し又は予防接種済証の写し
 - (2) 上記(1)の書類がない場合
ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種償還払い申請用証明書（様式第2号）
- 3 予診のみの申請を行う場合は、実施したことが確認できる書類
- 4 接種費用（予診のみを含む）に係る領収書等（領収書及び明細書）
上記2、3の書類がある場合、領収書等がなくても申請することができます。

お問い合わせ先

〒070-8525 旭川市7条通10丁目 旭川市第二庁舎
旭川市保健所 健康推進課 保健予防係
電話 0166-25-9848