

## 子宮頸がん予防ワクチン任意接種費用の払い戻しについて

子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）の積極的な勧奨の差し控えにより、接種を受ける機会を逃し、定期接種の対象年齢を過ぎたあとに、任意接種として自己負担で接種を受けた方に対して、費用の払い戻し（償還払い）を実施します。

### ■対象者

令和4年4月1日時点で国見町に住民登録があり、以下1～4すべてを満たす方

1. 平成9年4月2日～平成17年4月1日生まれの女子
2. 16歳となる年度（高校1年生相当）の末日までにHPVワクチンの定期接種を3回受けていないこと
3. 17歳になる年度（高校2年生相当）の4月1日から令和4年3月31日までに日本国内の医療機関でHPVワクチン【2価（サーバリックス）もしくは4価（ガーダシル）】の接種を自己負担で受けていること
4. 償還払いを受けようとする接種回数分において、キャッチアップ接種として定期接種を受けていないこと

### ■申請期間

令和7年3月31日まで

### ■助成額

接種費用（ただし、国見町の子宮頸がん予防ワクチン基準額を上限とする）

### ■申請方法

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に必要事項を記載の上、以下の書類1～4を添えてほけん課保健係に提出をお願いします。

※申請者は、申請時点で接種を受けた本人が、成人（18歳以上）の場合には本人、未成年（18歳未満）の場合には保護者になります。

1. ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種償還払い申請書（様式第1号）
2. 接種費用の支払いを証明する書類の原本（領収書及び明細書、支払証明書等）  
※紛失している場合、医療機関に再発行の可否についてお問合せください。  
医療機関で再発行できない場合は、ほけん課保健係へお問い合わせください。
3. 接種記録が確認できる書類の写し（母子健康手帳、予防接種済証等）  
【紛失等により用意できない場合】  
接種を受けた医療機関に記入いただいた証明書（様式第2号）でも可能です。  
（証明書発行にかかる費用は償還払いの対象外です。）
4. 被接種者の氏名・住所・生年月日が確認できる書類の写し（申請者と被接種者が異なる場合は双方のもの）※マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証（両面）等いずれかひとつ
5. 振込先金融機関の通帳の写し