

会 長	副 会 長	庶 務 理 事	会 計 理 事	事 務 局 長
次 長	課 長	係 長	担 当	受 付
				岡 林



事 務 連 絡
令和3年9月6日

高知県医師会
会長 岡林 弘毅 様

高知県市町村保健衛生職員協議会
会 長 (いの町) 渋谷 幸代



令和3年度インフルエンザ定期予防接種の実施について（通知）

日頃は、市町村の保健行政の円滑な実施にご協力いただき、厚くお礼申し上げます。
さて、標題の件につきまして、高知県広域化予防接種として別紙「令和3年度インフルエンザ定期予防接種実施計画」により実施することとなりましたので、ご理解ご協力をお願い申し上げます。

問い合わせ先

〒781-2110 高知県吾川郡いの町1400番地

高知県市町村保健衛生職員協議会 事務局

いの町 ほけん福祉課 (担当：宮脇)

Tel 088-893-3811

令和3年度インフルエンザ定期予防接種実施計画

1 対象者

高知県下の市町村に住民登録されている者であって、次の(1)又は(2)のいずれかに該当する者

- (1) 65歳以上の者
- (2) 60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者

2 実施期間

令和3年10月1日(金)～令和3年12月31日(金) (委託医療機関の休診日を除く)

3 実施方式

高知県広域化予防接種委託契約に基づきB類疾病(インフルエンザ)を受託している医療機関における個別接種

4 接種料金(自己負担金)

1,100円

(経済的理由により接種料金を負担することができないと認められる者については、住民登録している市町村の定める減免規定に基づき減免することができる)

5 接種回数

上記の実施期間中1回のみ

6 委託料(単価)

- | | |
|---------------------|--------|
| (1) 接種者(自己負担金徴収の場合) | 3,221円 |
| (2) 接種者(自己負担金免除の場合) | 4,321円 |
| (3) 接種不能者 | 1,875円 |

7 コンプライアンス

インフルエンザ定期予防接種は、予防接種法及び同法の委任を受けた政省令並びにインフルエンザ予防接種実施要領等厚生労働省の関係通知、インフルエンザ予防接種ガイドライン、その他市町村の定める運用ルールを遵守し実施するものとする。