

# HPV(子宮頸がん)ワクチンを任意接種された方への 償還払いについて



HPVワクチンの積極的勧奨の差控えにより、定期接種の機会を逃し、定期接種の対象年齢を過ぎて令和4年3月31日までにHPVワクチンを自費で接種した方の接種費用を助成します。

## 1. 対象者

以下のすべてに該当する方が対象です。

- ①令和4年4月1日時点で森町に住民票があること。
- ②平成9年4月2日から平成17年4月1日までに生まれた女性。
- ③16歳となる日の属する年度の末日(定期接種対象期間内)までにHPVワクチンの定期接種を3回完了していないこと。
- ④17歳となる日の属する年度から令和4年3月31日までに国内の医療機関において任意接種を受け、実費を負担したこと。
- ⑤償還払いを受けようとする接種回数分についてHPVワクチンのキャッチアップ接種を受けていないこと。

## 2. 対象のワクチン

- ・2価HPVワクチン
- ・4価HPVワクチン
- \*9価HPVワクチンは助成対象外

## 3. 助成事業の実施期間

令和4年7月15日から令和7年3月31日まで

## 4. 助成額

接種者が負担した接種料金の実費(交通費・文書料は対象外)

\*町が定めた申請年度のHPVワクチン委託料を上限とします。

参考			
令和4年度上限額	2価HPVワクチン	17,593円	
	4価HPVワクチン	17,050円	



## 5. 申請方法

償還払いに必要な以下の申請書類をご用意のうえ、健康こども課に提出してください。

- ①「ヒトパピローマウイルス感染症にかかる償還払い申請書」(様式第1号)
- ②接種記録が確認できる書類の写し  
母子健康手帳「予防接種の記録」欄、予防接種済証又は接種済みの記載がある予診票等、ヒトパピローマウイルス感染症にかかる任意接種償還払い申請用証明書(様式第2号)
- ③接種費用の支払いを証明できる書類(領収書、明細書、支払い証明書等)の原本  
\*接種費用の支払いを証明できる書類が提出できない場合でも申請が可能です。  
ただし、町で決められた金額での助成となります。
- ④接種者の氏名・住所・生年月日が確認できる書類の写し(運転免許証、健康保険証両面)  
\*接種者が、18歳未満の場合、申請者は保護者になります。  
申請者と接種者が異なる場合は、双方の確認書類の写しが必要です。
- ⑤振り込み希望先金融機関の通帳又はキャッシュカードのコピー



申請に必要な様式は、町ホームページからダウンロードできます。

提出された書類に不足があるときは、必要書類の追加提出を求めることがあります。

申請・問合せ先

森町役場健康こども課 健康づくり係(森町保健福祉センター内)

電話 0538-85-6330