

令和7年度高槻市成人用肺炎球菌予防接種業務仕様書

予防接種法に基づく成人用肺炎球菌予防接種業務の委託にあたり、国の定める定期接種実施要領及び下記の仕様に基づき事業を実施するものとする。

記

1 委託業務名

令和7年度高槻市成人用肺炎球菌予防接種業務

2 委託期間

契約締結日 から 令和8年3月31日 まで

3 対象者

高槻市民であり、次のいずれかに該当する者

- (1) 接種日時点で満65歳の者（65歳の誕生日前日から66歳の誕生日前日まで）
- (2) 接種日時点で満60歳以上65歳未満の者であつて、心臓機能障がい、腎臓機能障がい、呼吸器機能障がい、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障がいのいずれかが身体障がい者手帳1級に相当する者

4 予診方法

- (1) 接種対象者であるかの確認を行う。
- (2) 予診票により、予防接種に必要な事項について理解を得ているかの確認を行う。
- (3) 接種を受ける努力義務がないことを踏まえ、対象者が自らの意思で接種を希望していることを確認する。
- (4) 委託医療機関での体温測定を行う。
- (5) 予診票の記入について下記のとおりとする。

- ① 予診票は本市指定の予診票を使用し、他市の予診票は使用しない。
- ② 全ての項目が記入されているか確認し、必要所見がある場合は予診票に所見を記入する。
- ③ 医師判定の可・否の判断として、医師記入欄内の接種可否の項目に○印をつけ、署名（または記名押印）を行う。
- ④ 予診票を市へ提出することについて、接種前に本人の同意を得た上で、成人用肺炎球菌予防接種希望書欄に本人の署名をもらう。被接種者が自署できない場合は、代筆者が被接種者及び代筆者自署欄に署名し、被接種者との続柄を記載してもらう。
- ⑤ ワクチンのロット番号を記入、またはロットシールを貼付する。
- ⑥ 実施場所（医療機関名）・医師名・医療機関コード・接種年月日欄を明確に記入する。なお、接種の可否にかかわらず、記入を行う。
- ⑦ 満60歳以上65歳未満の対象者に接種を行う場合は、障がいの内容や等級が条件に該当するか確認の上、確認した書類等の写しを予診票に添付する。身体障がい者手帳の場合は氏名・住所・生年月日・障がいの名称・等級が記載されている部分の写し（対象部位と等級がわかる箇所）を予診票に添付する。
- ⑧ 予診票はボールペンで記入する。（鉛筆や消せるボールペンは使用不可）

- (6) 予診の一環として予診票の確認と同時に、問診・聴診・視診を行う。
- (7) 接種不適当者及び接種要注意者は、予診を行うことにより把握する。
- (8) 対象者に対し、接種後の通常起こりうる反応及びまれに生じる重い副反応並びに予防接種健康被害救済制度について十分に説明を行う。
- (9) 接種後30分間は体調の変化（特にアナフィラキシー）に注意するよう指導する。

5 ワクチン

- (1) 使用するワクチンは23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン（「ニューモバックス®NP」）とする。
- (2) 料金（自己負担金）
自己負担金として、被接種者から2,000円を徴収する。
ただし、接種費用無料証明書持参者及び予診結果が接種不可の者からは徴収は行わない。

6 接種方法

- (1) 予防接種時間又は場所を一般外来とは分けて実施する。
- (2) 接種方法
ワクチンは有効期限内であることを確認の上、1回0.5mlを筋肉内又は皮下に注射する。
- (3) 接種回数
定期予防接種を実施する期間内において1回
- (4) 予防接種済証
接種後、予診票下部の高槻市成人用肺炎球菌予防接種済証の被接種者の住所、氏名、生年月日、接種年月日、ロット番号（Lot No.）、医療機関名を記入の上、切り取って被接種者に渡すこと。

7 接種時の注意点

- (1) 下記の接種不適合者（予防接種を受けることが適当でない者）への接種は行わない。
 - ① 接種前に発熱を呈している者
 - ② 重篤な急性疾患にかかっている者
 - ③ 接種しようとする接種液の成分によってアナフィラキシーショックを呈したことがある者
 - ④ 過去に23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン「ニューモバックス®NP」の接種を受けたことがある者
 - ⑤ その他、医師が不適切な状態と判断した者
- (2) 接種要注意者への接種には注意すること。
 - ① 心臓・腎臓・肝臓疾患・血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する者
 - ② これまでに予防接種を受けて接種後2日以内に発熱や全身の発疹などのアレルギー症状があった者
 - ③ けいれんを起こしたことが者
 - ④ 免疫不全と診断されている者や近親者に先天性免疫不全症の者がいる者
 - ⑤ 接種しようとする接種液の成分に対してアレルギーを起こすおそれのある者

8 予防接種依頼書

他市区町村民が予防接種を希望する場合、その接種希望者の住民票所在地の市区町村が発行する予防接種依頼書の提出を求めること。

接種後、依頼書及び予診票は医療機関で保管し、高槻市保健所への提出は不要とする。

9 ポスター掲示

市が配布するポスターを掲示すること。

10 実施報告等

- (1) 予防接種実施報告書に接種人数を記入し、各項目の点検を行う。
- (2) 予診票は1か月分を取りまとめ、予防接種実施報告書を添えて契約書記載の提出期限までに高槻市保健所に提出すること。ただし、高槻市医師会加入の医療機関については、翌月10日までに高槻市医師会事務局に提出すること。

11 予防接種に関する間違いについて

予防接種の際に、万が一、誤った用法用量でワクチンを接種した、有効期限の切れたワクチンを接種したなどの重大な健康被害につながるおそれのある事故が発生した場合、速やかに市へ報告すること。

市から大阪府を経由して、厚生労働省へと報告する。

12 予防接種後副反応報告

予防接種後の副反応による健康被害と思われる者を診察した場合は、被接種者又は保護者の同意を得て速やかに独立行政法人医薬品医療機器総合機構の電子報告システム「報告受付サイト」にて報告を行うこと。(URL：<https://www.pmda.go.jp/safety/reports/hcp/0002.html>)

また、高槻市保健所にも同様の報告をすること。電子報告が困難な場合においては、「予防接種後副反応疑い報告書」(別紙様式1)をもって独立行政法人医薬品医療機器総合機構にFAXで報告すること。

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構：FAX番号(0120-176-146)