

医療機関各位

健康局保健所保健課

予防衛生担当課長

予防接種健康被害救済制度の申請に係る資料の提供について

平素は、本市の保健福祉行政に格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

予防接種後には、極めて稀ではあるもののアナフィラキシーショックや脳炎、神経障害などの重大な副反応が現れることがあります。このため、予防接種による健康被害と認定されたものに対する救済制度として、健康被害救済制度が設けられています。しかし、本制度の利用については、国の審査判定に要する期間が長期化していることが指摘されており、さらに書類不備による返送・修正等のため、そもそも申請に至るまでに時間と労力を要していることが課題となっています。

つきましては、健康被害救済制度をご利用される方が、より迅速に救済を受けることが出来るよう、下記のとおり、適切な情報共有にご協力をお願いいたします。

記

1. 情報提供いただきたい資料 ※薬局は（1）のみ

（1）受診証明書（別紙1参照）

- ・受診証明書をもとに医療手当の支給金額（月ごとに計算）が決定されますので、月別の受診・入院日数が必要です。受診証明書に記載された疾病名について、医療を受けた日数を1か月ごとに入院実日数及び入院外診療実日数別にご記入ください。
- ・患者負担額については、医療を受けた方が医療機関に支払った額を記入し、その内訳として特殊医療費分（免疫学的諸検査であって、医療保険対象外）及び医療保険等の自己負担相当額をご記入ください。
- ・申請者より提出された領収書の金額と差額があった場合は、受診状況の確認のため、当課より医療機関へ連絡させていただく場合がございます。

（2）診療録（カルテ）等

- ・受診証明書に記載された疾病名（症状名）に関する治療内容が記載された診療録は、全てご提出ください。（検査報告書や他の医療機関への診療情報提供書等を含む）
- ・ご提出いただいた診療録等に基づいて、予防接種との因果関係を審議いたします。審議を進めていく中で、追加で資料請求させていただく場合がありますので、ご了承ください。

※ CT、MRI等画像データだけでなく、診療録全て、媒体の種類（紙もしくはデータ）は問いません。本人負担が軽減されるようにご配慮をお願いします。

（3）診断書 ※障害手当を申請される方のみ

- ・各項目について記載漏れがないように、ご記入ください。

2. 注意点

- ・資料請求に係る費用（文書料等）は全て申請者のご負担になります。
- ・申請書や書類作成でお困りの際は、下記の神戸市 HP をご確認ください。

(参考 URL)

神戸市 HP「神戸市予防接種契約医療機関向け情報 健康被害救済制度」

<https://www.city.kobe.lg.jp/a73576/kenko/health/infection/vaccination/formedic.html#kenkohigai>

3. 副反応疑い報告書の提出について

予防接種を受けた方に、予防接種を受けたことによるものと疑われる症状（副反応を疑う症状）のうち、定められたもの（アナフィラキシー、血栓症、心筋炎、心膜炎、熱性けいれん等）が出たことを知った場合は、速やかに報告することとされています。

概要や報告方法等については、以下の HP をご参照ください。

(参考 URL)

厚生労働省 HP「医師等の皆さまへ～新型コロナワクチンの副反応疑い報告のお願い～」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_hukuhannou_youshikietc.html

(問い合わせ先)

神戸市保健所保健課予防接種担当

〒650-8570 神戸市中央区加納町 6-5-1

TEL : 078-322-6788

FAX : 078-322-6763