

堺感対第 4519 号  
令和 7 年 2 月 19 日

堺市予防接種協議会委員 様

堺市長 永藤 英機  
(公 印 省 略)

令和 6 年度第 1 回堺市予防接種協議会の開催について

春寒の候、委員の皆様には、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。平素は、本市の保健衛生行政をはじめ、本市行政に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、早速ですが、今般、带状疱疹が予防接種法上の B 類疾病に位置づけられ、令和 7 年 4 月 1 日より定期接種化されることとなりました。これを受けて、本市において、当該予防接種事業を安全かつ円滑に進めていくにあたり、ご審議いただきたい事項がございます。

つきましては、令和 6 年度第 1 回堺市予防接種協議会を下記のとおり開催させていただきたく、よろしくお取り計らいくださいますようお願いいたします。

記

1 開催方法について

今回は、書面による開催とさせていただきます。

2 案件

(1) 正副会長の選出

現任期となり初めての開催となるため、正副会長の選出を行う必要があります。

正副会長の選出につきましては、堺市医師会会長 岡原和弘委員を会長に、健康福祉局保健医療担当局長 河内義慶委員を副会長に、事務局案として提案させていただきます。

つきましては、別紙 1「回答票」の異議なし、または異議ありに○を記入し、ご署名のうえ、**3月5日(水)までに、FAX 又は E-mail にて委員の皆様全員のご返送をお願いいたします。**

(2) 高齢者带状疱疹予防接種事業について

別紙 2「带状疱疹予防接種事業について(概要)」を送付いたしますので、ご高覧いただきますよう、よろしく申し上げます。

安全な接種体制を確保するため、特に、**対象者への説明書や予診票、接種時における注意点等について、**記載内容や追加すべき項目などのご意見等がございましたら、別紙 3「令和 6 年度第 1 回堺市予防接種協議会案件についての意見等」にご記名のうえ、ご記入いただき、**3月5日(水)までに、FAX 又は E-mail にてご返送をお願いいたします。※ご意見等が無い場合は、ご返送不要です。**

【事務局】

〒590-0078 堺市堺区南瓦町 3 番 1 号  
堺市保健所 感染症対策課 担当：藤原・森  
電話：072-222-9933 (直通)  
F A X:072-222-9876  
メール:kantai@city.sakai.lg.jp