

飯塚市骨髄移植後等予防接種再接種助成事業実施要綱

令和2年12月21日

飯塚市告示第387号

(趣旨)

第1条 この告示は、骨髄移植、化学療法等の医療行為(以下「骨髄移植等」という。)により、接種済みの予防接種法(昭和23年法律第68号。以下「法」という。)に基づく定期の予防接種(以下「定期予防接種」という。)の予防効果が期待できないと医師に判断され、ワクチンの再接種を行う必要があると医師が認めた者に対し、当該接種費用を助成することについて、飯塚市補助金等交付規則(平成18年飯塚市規則第54号。以下「交付規則」という。)に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 助成の対象となる者(以下「対象者」という。)は、第5条に規定する認定の申請日(以下「申請日」という。)及び再接種日において飯塚市の住民基本台帳に記録されている者であって、次に掲げる要件のいずれにも該当するものとする。

(1) 骨髄移植等により、接種済みの法第2条第2項に定められた疾病に係る予防接種ワクチンにより獲得した免疫が低下し、又は消失したため、再接種が必要と医師が認める者であること。

(2) 日本国内の医療機関でワクチンの再接種を受けること。

(3) 再接種日において20歳未満の者であること。

(対象となる再接種)

第3条 助成の対象となる再接種は、次に掲げる要件のいずれにも該当するものでなければならない。

(1) 法第2条第2項で定められた疾病に係る予防接種であること。

(2) 予防接種実施規則(昭和33年厚生省令第27号。次号において「実施規則」という。)の規定に適合する予防接種であること。

(3) 骨髄移植等を行う前に法、実施規則及び予防接種法施行規則(昭和23年厚生省令第36号)の規定に基づき実施された予防接種により獲得した免疫が骨髄移植等によって低下し、又は消失したため、再接種が必要と医師が認める予防接種であること。

(助成金額)

第4条 助成金の額は、再接種に要した費用とし、再接種日の属する年度における定期予防接種委託契約の単価を上限とする。ただし、次に掲げる経費を除く。

- (1) 抗体検査(骨髄移植等により抗体価が消失し、又は低下したことを確認するために実施するものに限る。)に要する経費
 - (2) 再接種が必要である旨の医師意見書作成に要する経費
 - (3) 第1号の抗体検査、前号の医師意見書作成又は再接種者が医療機関を受診する際の交通費
- (対象者の認定)

第5条 対象者の認定を受けようとする者又はその保護者は、骨髄移植後等予防接種再接種費用助成対象認定申請書(様式第1号)に次の書類を添えて、市長に提出しなければならない。

- (1) 健康保険証その対象者の本人確認ができる公的書類
- (2) 骨髄移植後等予防接種再接種費用助成対象者認定に係る意見書(様式第2号)
- (3) 母子健康手帳その他骨髄移植等を実施する前に対象者が受けた定期予防接種の履歴が確認できる書類
- (4) 認定を申請する者が保護者であり、かつ対象者と世帯が異なる場合は、対象者との続柄を確認できる書類

2 市長は、前項の申請があったときは、その内容を審査の上、対象者に認定したときは骨髄移植後等予防接種再接種費用助成対象認定通知書(様式第3号)により、認定しなかったときは骨髄移植後等予防接種再接種費用助成対象不認定通知書(様式第4号)により、前項の申請をした者に通知するものとする。

(接種の実施)

第6条 対象者の認定を受けた者は、認定された種類のワクチンについて、助成の対象として再接種を受けることができる。この場合において、対象者は、当該再接種を実施した医療機関にその費用を支払わなければならない。

(交付申請等)

第7条 助成金の交付を受けようとする対象者又はその保護者は、骨髄移植後等予防接種再接種費用助成申請書兼請求書(様式第5号)に次に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

- (1) 前条の規定により予防接種を受けた助成対象者(以下「被接種者」という。)の健康保険証など本人が確認できる公的な書類
- (2) 領収書、母子健康手帳その他医療機関での接種日、接種ワクチン、支払金額が確認できる書類
- (3) 助成金の振込先が確認できる書類
- (4) 交付を申請する者が保護者であり、かつ対象者と世帯が異なる場合は、対象

者との続柄を確認できる書類

- 2 助成金の交付の決定を受けた者については、前項に規定する申請書の提出をもって交付規則第13条に規定する実績報告があったものとみなす。

(交付決定等)

第8条 市長は、前条の申請があったときは、その内容を審査の上、助成金の交付の決定をし、及びその額を確定したときは骨髄移植後等予防接種再接種費用助成金交付決定通知書兼助成金額確定通知書(様式第6号)により、不交付の決定をしたときは骨髄移植後等予防接種再接種費用助成金不交付決定通知書(様式第7号)により、前項の申請をした者に通知するものとする。

(交付決定の取消し等)

第9条 市長は、前条の規定による交付決定の全部又は一部を取り消したときは、骨髄移植後等予防接種再接種費用助成金交付決定取消通知書(様式第8号)により前条の交付決定を受けた者に通知するものとする。

- 2 市長は、助成金の交付決定を取り消した場合において、既に助成金が交付されているときは、期限を定めて骨髄移植後等予防接種再接種費用助成金返還命令書(様式第9号)によりその返還を命ずるものとする。

(補則)

第10条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、告示の日から施行し、令和2年4月1日以後の再接種について適用する。

(経過措置)

- 2 令和2年4月1日からこの告示の施行の日の前日までの間に再接種を受けた者が、当該再接種を受けた日において第2条に規定する要件のいずれをも満たしていると認められるときは、第5条の規定は適用しない。

様式第1号(第5条関係)

年 月 日

骨髄移植後等予防接種再接種費用助成対象認定申請書

(宛先)飯塚市長

(申請者)

住所 _____

氏名 _____ 印

(被接種者との続柄 _____)

電話番号(_____) - _____

飯塚市骨髄移植後等予防接種再接種費用助成事業実施要綱に基づく対象者の認定を受けたいので、同要綱第5条第1項の規定により下記のとおり関係書類を添えて申請します。なお、この申請の審査のため、私の住民基本台帳を閲覧することに同意します。

記

1 被接種者

ふりがな 氏名		生年月日	年 月 日
住所	上記申請者住所と同じ		

2 予防接種の種類及び予防接種を受ける医療機関

予 防 接 種 の 種 類	希望する予防接種を○で囲んでください。	
	B型肝炎	: 1回目・2回目・3回目
	ヒブ	: 初回接種(1回目・2回目・3回目)・追加
	小児用肺炎球菌	: 初回接種(1回目・2回目・3回目)・追加
	四種混合	: 1期初回(1回目・2回目・3回目)・1期追加
	三種混合	: 1期初回(1回目・2回目・3回目)・1期追加
	不活化ポリオ	: 初回接種(1回目・2回目・3回目)・追加
	二種混合	: 2期
	MR	: 1期・2期
	水痘	: 1回目・2回目
日本脳炎	: 1期初回(1回目・2回目)・1期追加・2期	
子宮頸がん	: 1回目・2回目・3回目	
接種予定医療機関		

3 添付書類

- (1) 健康保険証(被接種者)など本人が確認できる公的な書類
- (2) 骨髄移植後等予防接種再接種費用助成対象者認定に係る意見書(様式第2号)
- (3) 母子健康手帳の写しなど骨髄移植等を実施する前の定期予防接種ワクチンの接種歴が確認できる書類
- (4) 申請者が保護者であり、かつ被接種者と世帯が異なる場合は、被接種者との続柄を確認できる書類

(宛先)飯塚市長

骨髄移植後等予防接種再接種費用助成対象者認定に係る意見書

下記の者について、骨髄移植、化学療法等の医療行為に起因する接種済みの定期予防接種の効果の低下又は消失が認められるため、当該予防接種の再接種が可能かつ必要な状態と判断します。

なお、再接種の必要性及び副反応については、十分に説明しています。

記

氏名	生年月日	年	月	日
再接種が必要な理由	(疾病の名称) (治療の内容)			
予防接種の種類	再接種が必要と判断する予防接種を○で囲んでください。 B型肝炎 : 1回目・2回目・3回目 ヒブ : 初回接種(1回目・2回目・3回目)・追加 小児用肺炎球菌 : 初回接種(1回目・2回目・3回目)・追加 四種混合 : 1期初回(1回目・2回目・3回目)・1期追加 三種混合 : 1期初回(1回目・2回目・3回目)・1期追加 不活化ポリオ : 初回接種(1回目・2回目・3回目)・追加 二種混合 : 2期 MR : 1期・2期 水痘 : 1回目・2回目 日本脳炎 : 1期初回(1回目・2回目)・1期追加・2期 子宮頸がん : 1回目・2回目・3回目			
医療機関	医療機関名	医療機関所在地		電話番号
		医師氏名	印	

意見書作成に係る注意事項

- (1) この意見書の発行に費用が必要な場合は、費用助成の対象外ですので申請者の負担となります(助成対象外)。
- (2) ご記入いただいた内容につきまして、飯塚市の担当課より個別に内容照会を行う場合がありますので、ご協力いただきますようお願いいたします。
- (3) 助成の対象となる予防接種は、過去に受けた定期予防接種と同じ種類のワクチンを接種する予防接種です。

様

飯塚市長

骨髄移植後等予防接種再接種費用助成対象認定通知書

年 月 日付けで申請のありました飯塚市骨髄移植後等予防接種再接種費用助成事業について、下記のとおり対象者に認定することを決定しましたので、飯塚市骨髄移植後等予防接種再接種費用助成事業実施要綱第5条第2項の規定により通知します。

記

ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日
住 所			
認定する 予防接種			

注意事項

- (1) この通知書は、上記の予防接種を受ける際に医療機関に提示してください。
- (2) 接種日において被接種者が飯塚市に居住していない場合又は住民登録がない場合は、助成の対象となりません。
- (3) 当該予防接種の実施に起因する健康被害が生じた場合は、医薬品の副作用による健康被害として独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく「医薬品副作用被害救済制度」が適用されます。
- (4) 接種に係る費用は、一旦は被接種者の負担となりますので、医療機関に支払った後、飯塚市の担当課に申請してください。
- (5) 接種を行う医療機関は、日本国内にあるものに限りします。

様

飯塚市長

骨髄移植後等予防接種再接種費用助成対象不認定通知書

年 月 日付けで申請のありました飯塚市骨髄移植後等予防接種再接種費用助成事業について、下記の理由により不認定としましたので、飯塚市骨髄移植後等予防接種再接種費用助成事業実施要綱第5条第2項の規定により通知します。

記

不認定決定理由

骨髄移植後等予防接種再接種費用助成申請書兼請求書

(宛先)飯塚市長

(申請者)

住所 _____

氏名 _____ 印

(被接種者との続柄 _____)

電話番号 (_____) _____

飯塚市骨髄移植後等予防接種再接種費用助成事業実施要綱第7条に基づき、次のとおり申請(請求)します。なお、この申請の審査のため、私の住民基本台帳を閲覧することに同意します。

記

1 被接種者

ふり 氏	がな 名	生年月日	年 月 日
---------	---------	------	-------

2 接種の種類及び交付申請額

太枠は市で記入します。

種類・回数	接種日	接種費用	上限額	申請額
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日	円	円	円
合 計				円

3 助成金振込先(申請者と同名義)

金融機関	支店名	貯金種目							
銀行 信用組合・農協	支店 本店	1: 普通 2: 当座							
口座番号(左詰で書いてください)		(フリガナ)							
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>									

4 添付書類

- (1) 健康保険証(被接種者)など本人が確認できる公的な書類
- (2) 領収書、母子健康手帳の写しなど医療機関での接種日、接種ワクチン、支払金額が確認できる書類
- (3) 助成金の振込先が確認できる書類
- (4) 申請者が保護者であり、かつ被接種者と世帯が異なる場合は、被接種者との続柄を確認できる書類

第 年 月 日
年 月 日

様

飯塚市長

骨髄移植後等予防接種再接種費用助成金交付決定通知書兼助成金額確定通知書

年 月 日付けで申請のありました助成金の交付について、下記のとおり決定し、また、その額を確定しましたので、飯塚市骨髄移植後等予防接種再接種費用助成事業実施要綱第8条の規定により通知します。

記

1 申請者

2 被接種者(助成認定者)

3 交付決定額 円

第 年 月 日
年 月 日

様

飯塚市長

骨髄移植後等予防接種再接種費用助成金不交付決定通知書

年 月 日付けで申請のありました助成金の交付については、下記の理由により認められませんので、飯塚市骨髄移植後等予防接種再接種費用助成事業実施要綱第8条の規定により通知します。

記

不交付決定理由

様

飯塚市長

骨髄移植後等予防接種再接種費用助成金交付決定取消通知書

年 月 日付け 第 号で交付決定をした骨髄移植後等予防接種再接種費用助成金について、下記のとおりその交付決定を取り消すことに決定したので、飯塚市骨髄移植後等予防接種再接種助成事業実施要綱第9条第1項の規定により通知します。

記

1 交付決定額 円を取り消す。

2 取消しの理由

様

飯塚市長

骨髓移植後等予防接種再接種費用助成金返還命令書

年 月 日付け 第 号により取消しを通知した骨髓移植後等予防接種再接種費用助成金については、飯塚市骨髓移植後等予防接種再接種助成事業実施要綱第9条第2項の規定により、下記のとおり返還を命じます。

記

1 返還額 円

2 返還期限 年 月 日

(注)上記の返還期限までに納付がないときは、飯塚市補助金等交付規則の規定により、延滞金を納付しなければなりません。