

骨髄移植等の理由で予防接種の再接種が必要になった方へ ～再接種費用の助成をします～

大野市では、骨髄移植などの理由により、接種済みの定期予防接種の予防効果が期待できないと医師に判断され、予防接種を任意で再接種される場合、その費用を助成します。助成を受けるためには、再接種前の申請が必要です。

【対象となる方】

申請時に大野市内に住所を有する方で、次に掲げる要件を全て満たす方

- (1) 接種済みの定期予防接種の免疫が、骨髄移植等により低下又は消失したため、再接種が必要と医師に判断されていること
- (2) 再接種を受ける日において大野市内に住所を有する20歳未満の方
- (3) 再接種が、予防接種実施規則に定める予防接種の接種回数及び接種間隔の規定に違反していないこと

【対象となる予防接種の種類】

予防接種法に定められている定期予防接種で医師が必要と判断したもの

【助 成 額】

実際に再接種に要した費用又は再接種日の属する年度に大野市が医療機関で構成する団体等と締結する予防接種業務の委託契約で定める委託単価の合計額のいずれか少ない額を助成します。

【手続き方法】

再接種前の申請が必要です。

- (1) 再接種を受ける前に、下記①～③を大野市健康長寿課に提出します。
 - ① 骨髄移植後等の予防接種再接種費用助成対象認定申請書（様式第1号）
 - ② 骨髄移植後等の予防接種再接種費用助成対象認定に係る意見書（様式第2号）
 - ③ 母子健康手帳など骨髄移植等前の定期予防接種の接種歴が確認できるものの写し
- (2) 助成対象と認定され、大野市から「骨髄移植後等の予防接種再接種費用助成対象認定通知書」が届いたら、医療機関で再接種を受けます。このとき、一旦接種費用を全額医療機関にお支払い下さい。
- (3) 再接種が終わったら、再接種した日の属する年度内に下記①～④を大野市健康長寿課に提出します。
 - ① 骨髄移植後等の予防接種再接種費用助成申請書兼請求書（様式第5号）
 - ② 再接種費用の領収書（助成対象予防接種の種類が記載されたものに限る。）
 - ③ 予診票（再接種に使用し、接種医、保護者の署名その他の必要事項が記載されたものに限る。）又は再接種の履歴が確認できるものの写し
 - ④ 振込先の通帳の写し

お問い合わせ

〒912-0084 大野市天神町1-19 結とびあ内
大野市健幸福祉部健康長寿課 （電話 65-7333）



（大野市 HP）