

杉並区骨髓移植等の医療行為に係る 任意予防接種費用助成のご案内

骨髓移植等により、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た方が、再接種を受ける場合の費用を助成します。

1 助成の対象となる予防接種

次の(1)から(3)の全てに該当するもの

- (1) 予防接種法第5条第1項又は第6条第1項に規定するA類疾病であること（ただし、ロタウイルス感染症及びRSウイルス感染症は除く）
- (2) 使用するワクチンが予防接種実施規則の規定によるものであること
- (3) 20歳の誕生日前日までの接種であること（ただし、BCGは4歳、小児用肺炎球菌は6歳、ヒブは10歳、5種混合は15歳の誕生日前日までの接種とする。）

2 助成対象者

次の(1)から(3)の全てに該当する方

- (1) 骨髓移植等により、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ている方
- (2) 接種済みの定期予防接種の回数及び間隔が、予防接種実施規則によるものである方
- (3) 予防接種の再接種日において、杉並区に住民登録があり、日本国内の医療機関で再接種を受ける方

3 助成金額

助成額は、以下の(1)と(2)のうち、低い方の金額

- (1) 実際に支払った予防接種費用
- (2) 杉並区が定める金額



4 助成金の申請期限

再接種を受けた翌日から1年以内

5 必要書類

＜接種前＞

- (1) 杉並区骨髓移植等の医療行為に係る任意予防接種費用助成対象認定申請書（第1号様式）
- (2) 杉並区骨髓移植等の医療行為に係る任意予防接種費用助成対象者該当理由書（第2号様式）
- (3) 過去の予防接種の記録が記載されているもの（母子健康手帳の写し等）

＜接種後＞

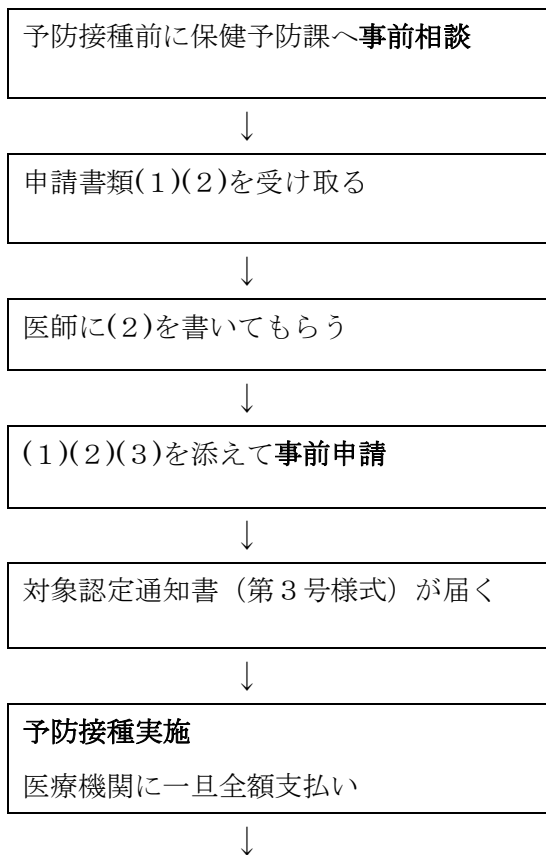
- (4) 杉並区骨髓移植等の医療行為に係る任意予防接種費用助成申請書兼請求書（第5号様式）
（署名捺印の印は、朱肉を使う印を使用）
- (5) 接種した医療機関等の領収書の原本
（被接種者の氏名、予防接種の種類、接種日、金額、医療機関名が記載されているもの）
- (6) 接種時に使用した予防接種予診票の原本又は写し
（接種医療機関名、接種医署名、保護者署名等必要事項が記載されているもの）
- (7) 振込先金融機関通帳（金融機関名・支店名・口座番号・口座名義(カナ)が確認できるもの）等の写し
- (8) その他、区長が必要と認めるもの

書類の不足や、記入・押印もれ等があると、助成金の交付まで時間がかかることがあります。提出前に、提出書類をもう一度確認してください。

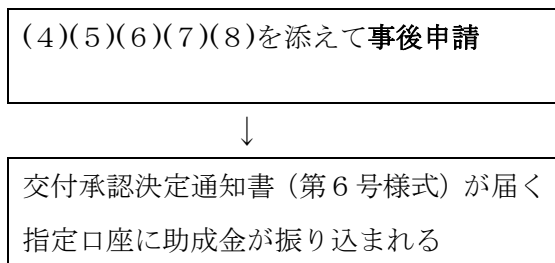
裏面に続く

6 費用助成の流れ

<接種前>



<接種後>



※(1)～(8)の書類については、表面の 5 必要書類 をご覧ください。

7 「予防接種健康被害救済制度」について

再接種の予防接種は、予防接種法に基づかない任意接種となります。万が一、健康被害が生じた場合は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)法による被害救済の対象になります。

【問い合わせ先】 杉並保健所 保健予防課 保健予防係 電話：03-3391-1025