

## 骨髄移植等により免疫を消失した方への予防接種再接種費用助成のお知らせ

骨髄移植等（抗がん剤治療による化学療法等含む）により、定期予防接種で得られた免疫が消失し、再接種が必要と医師に判断された方を対象に、再度予防接種を受ける際の接種費用を助成します。

### 【助成対象】 次のすべてに該当する方

- ① ワクチンの再接種の日時点において高知市民の方。
- ② 疾病の治療として、骨髄移植等を受けた等の特別な理由により免疫が消失し、接種済みの定期予防接種の効果が期待できないと医師に判断されている方。
- ③ 接種済みの定期予防接種の接種回数及び接種間隔が、実施規則の規定によるものであること。
- ④ 再接種日に20歳未満であること。

### 【助成額】 助成額は以下の①と②のうち少ない方の金額（償還払い）

- ① 医療機関に支払った再接種料金
- ② 高知市が定める定期接種料金

※意見書作成等にかかる文書料は助成対象外



### 【助成の手続き】 ※必ず再接種を受ける前にお手続きください。

手続き		添付書類
① 事前申請	1. 申請者は、「高知市骨髄移植患者等定期予防接種ワクチン再接種助成事業に係る意見書（様式第2号）」を医療機関へ作成依頼。 2. 保護者は医療機関が作成した意見書と母子健康手帳（定期予防接種の履歴が確認ができる書類）を持参し、「高知市骨髄移植患者等定期予防接種ワクチン再接種助成事業要再接種者認定申請書（様式第1号）」を地域保健課に提出。	<input type="checkbox"/> 高知市骨髄移植患者等定期予防接種ワクチン再接種助成事業要再接種者認定申請書（様式第1号） <input type="checkbox"/> 高知市骨髄移植患者等定期予防接種ワクチン再接種助成事業に係る意見書（様式第2号） <input type="checkbox"/> 母子健康手帳
② 再接種	1. 認定されたら、医療機関にて再接種を実施。 ※任意接種のため予診票は医療機関備え付けのもので構わない。	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳（接種の記録用）
③ 助成申請	1. 接種後、助成金申請に必要な「高知市骨髄移植患者等定期予防接種ワクチン再接種助成金交付申請書（様式第4号）」とその他添付書類を地域保健課に提出。 ※助成金申請受付の翌月末に申請者名義の口座へ振込み。 ※ <u>助成金の申請は、再接種日の属する年度の末日（3月31日）までに行わなければならない。</u> 3月に接種し、末日までに間に合わない場合は地域保健課に連絡。	<input type="checkbox"/> 高知市骨髄移植患者等定期予防接種ワクチン再接種助成金交付申請書（様式第4号） <input type="checkbox"/> 領収書（接種ワクチン毎の金額が明記されたもの） <input type="checkbox"/> 母子健康手帳（再接種した記録がわかるもの） ※窓口申請の場合は印鑑（認印可）・振込口座がわかるもの持参

【問合わせ先】

高知市役所 地域保健課 予防接種・感染症対策室

TEL : 088 - 821 - 6514