

骨髄移植後等の予防接種の再接種費用助成のお知らせ

～骨髄移植等により、定期予防接種で得られた免疫が低下又は消失し、再度予防接種を受ける必要がある方を対象に再接種の費用を助成します。～

助成対象

次のすべてに該当する方が対象となります。

- ①再接種を受ける日において、20歳未満の精華町民の方
- ②骨髄移植等により、過去に定期予防接種で得た免疫が低下又は消失したため、再接種が必要であると医師に判断された方
- ③再接種は予防接種実施規則の規定に適合するもの

助成額

医療機関に支払った再接種費用を全額助成します。ただし、次のものは除きます。

- ①定期予防接種で得た免疫が低下又は消失を確認するための抗体検査の費用
- ②意見書作成に要する費用



手続き方法

必ず再接種を受ける前にお手続きください。

手続き	必要書類
【事前申請】 右記の必要書類をご提出ください。	①「精華町骨髄移植後等の予防接種再接種費用助成交付申請書（別記様式第1号）」 ⇒必要事項をご記入ください。 ②「精華町骨髄移植後等の医療行為により定期予防接種の抗体を失った者の再接種費用助成に係る意見書（別記様式第2号）」 ⇒主治医に記入してもらってください。 ③骨髄移植後等を受ける前の定期予防接種の履歴がわかるもの（母子手帳など）
【再接種】 精華町から送付される交付決定通知書を受け取った後、医療機関で受けてください。	※再接種費用は、一旦医療機関へお支払いください。
【再接種後】 右記の必要書類をご提出ください。	①「精華町骨髄移植後等の予防接種再接種実施報告書（別記様式第5号）」 ⇒必要事項をご記入ください。 ②再接種費用の領収書 ③再接種の内容がわかるもの（母子手帳など）
【助成金の請求】 右記の必要書類をご提出ください。	①「精華町骨髄移植後等の予防接種再接種費用助成金請求書（別記様式第7号）」 ⇒必要事項をご記入ください。

書類提出先・問い合わせ先：精華町 健康推進課 TEL：0774-95-1905
健康医療企画係 予防接種担当 FAX：0774-95-3974