

## ～特別の理由による任意予防接種費用補助金交付について～

四日市市に住民登録を有する骨髄移植手術などを受けた人が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場合、再接種にかかる費用の一部を補助する制度です。

### ○対象者

次のすべての要件を備えた人

- (1) 骨髄移植手術その他の理由により、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ていること。
- (2) 予防接種を受ける日において市内に住所を有すること。
- (3) 接種済みの定期予防接種の接種回数及び接種間隔が、予防接種実施規則（昭和33年9月17日厚生省令第27号）の規定によるものであること。

### ○補助の対象となる予防接種

次の要件を全て備えるもの

- (1) 予防接種法第2条第2項に規定するA類疾病にかかるものであること。
- (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) 平成29年4月1日以後、18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間に受ける予防接種であること。

### ○助成金額

予防接種に要した費用と各年度の予防接種の委託料（単価）のいずれか低い額

### ○申請の流れ・必要書類・申請期限

①、②の申請が必要になります。

#### ①補助金交付申請

- <申請期限> 任意予防接種を受ける前まで（※年度内に接種予定の予防接種のみ申請してください）  
<必要書類> ア) 四日市市特別の理由による任意予防接種費用補助金交付申請書（第1号様式）  
イ) 母子健康手帳の予防接種の記録が記載されているページ又は骨髄移植手術その他の理由が生じる以前の予防接種の履歴が確認できるものの写し

#### 補助金交付決定

申請者に四日市市特別の理由による任意予防接種費用補助金交付決定通知書(第2号様式)が届く  
※交付決定に係る予防接種を変更、中止する場合はご連絡ください

#### 任意予防接種

#### ②実績報告、補助金の請求

- <申請期限> 補助金交付決定を受けた年度内（3月中に接種したものは、4月10日までに申請してください）  
<必要書類>  
ア) 四日市市特別の理由による任意予防接種費用補助金実績報告書・請求書（第6号様式）  
※印鑑の押印、お振込み口座の記入が必要です。  
イ) 予防接種の接種医療機関名、種類及び接種日が記載された領収書  
ウ) 予防接種予診票（接種時に使用し、接種医及び保護者の署名等必要事項が記載されているもの）又は予防接種済証（母子健康手帳の予防接種の記録が記載されているページなど）の写し

### ○申請窓口及びお問い合わせ先

※郵送での申請受付可

四日市市役所 こども保健福祉課 母子保健係（総合会館3階）

住所 〒510-0085 四日市市諏訪町2-2

電話 059-354-8187

FAX 059-354-8061

Email [kodomohokenfukushi@city.yokkaichi.mie.jp](mailto:kodomohokenfukushi@city.yokkaichi.mie.jp)

