

骨髄移植等により予防接種の免疫が低下・消失した方へ 再接種費用を助成します

造血細胞移植（骨髄移植、末梢血幹細胞移植又は臍帯血移植。以下「骨髄移植等」という。）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に対して、再接種費用を助成します。

対象者 以下のすべてを満たす方

- ① 骨髄移植等により、移植前に接種した定期の予防接種で得た免疫が低下又は消失したため、再接種が必要と医師に判断されていること
- ② 再接種を受けた日及び助成金の交付申請日に美濃加茂市に住所を有すること

助成の対象となる予防接種

- ① 予防接種法等に規定するA類疾病に係る予防接種（※BCGは対象外）
A類疾病：ジフテリア、百日せき、破傷風、急性灰白髄炎（ポリオ）、麻しん、風しん、日本脳炎、B型肝炎、水痘、小児の肺炎球菌感染症、Hib感染症、ヒトパピローマウイルス感染症、結核
- ② 20歳に達するまでに受けた予防接種
※ただし、小児用肺炎球菌ワクチンは6歳未満、ヒブワクチンは10歳未満、四種混合（ジフテリア、百日せき、破傷風）ワクチンは15歳未満

助成額 予防接種の再接種に要した費用

※申請日の属する年度における美濃加茂市の予防接種委託料単価を上限とします。

助成金の申請方法

下記の必要書類を持参のうえ、予防接種を受けた日の翌日から1年以内に申請してください。

- 美濃加茂市骨髄移植等の理由による任意予防接種費用助成金交付申請書（様式第1号）
- 美濃加茂市骨髄移植等の理由による任意予防接種費用助成に関する医師意見書（様式第2号）
- 骨髄移植等の前に接種した定期予防接種の記録が記載されているもの
（母子健康手帳、予防接種済証等）
- 再接種にかかる領収書の原本
- 再接種した予防接種の記録が記載された予診票又はその写し
- 振込先の口座番号がわかるもの（例 通帳）

【申請・問い合わせ先】

美濃加茂市健康課（美濃加茂市保健センター）

〒505-0010 美濃加茂市健康のまち 1丁目2番地 みのかも健康プラザ内

TEL：(0574) 25-4145（直通）

