

保健福祉課から助成事業のご案内

東白川村小児がん患者等ワクチン再接種費用助成事業

目的

定期予防接種で得た免疫が、造血幹細胞の移植により低下しままたは消失したため、予防接種の再接種が必要となった場合の費用を助成し、感染症の発生とまん延を防止するものです。

内容

下記のすべてに該当する方

- ① 予防接種法第2条第2項各号に掲げる疾病にかかる定期予防接種で得た免疫が造血幹細胞の移植によって低下し、又は消失したため、再接種が必要と医師が認める方
- ② 申請をする日及び再接種を受ける日において村内に住所がある方
- ③ 再接種を受ける日に20歳未満の方
- ④ 令和2年4月1日以降に再接種を受ける方
- ⑤ 予防接種実施規則（昭和33年厚生省令第7号）に基づいて行われるもの

助成額

ワクチンごとに再接種にかかった費用と、岐阜県広域化予防接種事業の村委託料と比較して少ない方の額（ワクチンすべてを受けた場合の上限255,850円）

申請方法

申請書に下記の書類を添付

- ① 当該申請にかかる再接種費用の額が確認できる領収書
- ② 再接種が必要とする医師の理由書

※申請書の提出期限は、再接種を受けた日の属する年度の末日まで

～該当する方はお問合せください～

東白川村保健福祉センター（保健係） 〒509-1302 岐阜県加茂郡東白川村神土 692-2

電話：0574-78-2100 FAX：0574-78-3028