

半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、医療行為により免疫を失った場合に、接種済みの予防接種法（昭和23年法律第68号。以下「法」という。）に基づく定期予防接種の予防効果が期待できないと医師が認め、任意で再度、当該予防接種（以下「予防接種」という。）を受ける者に対する費用の助成について、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 予防接種の対象となる者は、次の各号に掲げる要件を全て備える者とする。

- (1) 医療行為により免疫を失い、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が認めた者であること。
- (2) 予防接種時において、住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）に基づき、本市の住民基本台帳に記録されている者であること。

(対象となる予防接種)

第3条 対象となる予防接種は、次の各号に掲げる要件を全て備えるものとする。

- (1) 法第2条第2項に規定するA類疾病に該当するものであること。
- (2) 使用するワクチンが、予防接種実施規則（昭和33年厚生省令第27号）の規定によるものであること。
- (3) 20歳までに受ける予防接種であること。ただし、予防接種法施行規則（昭和23年厚生省令第36号）第2条の6に規定する特定疾病については、同条の表に掲げる年齢までに受ける予防接種に限る。

(認定申請)

第4条 予防接種に係る費用の補助を受けようとする者は、予防接種を受ける前に、半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種費補助対象者認定申請書（第1号様式）に、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医療行為により免疫を失う以前の予防接種の履歴が確認できるものの写しを添えて、市長に提出しなければならない。

(認定申請に対する審査及び通知)

第5条 市長は、前条の規定による申請があった場合において、その内容を審査し、
適当と認めるときは、半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再
接種費補助対象者認定通知書（第2号様式）により申請者に通知するとともに、
予防接種を実施する医療機関等（以下「予防接種実施機関」という。）に対し、
予防接種実施依頼書（第3号様式。以下「依頼書」という。）により当該予防接
種を依頼するものとする。

2 市長は、前項の審査の結果、適当と認められないときは、半田市医療行為により
免疫を失った場合の定期予防接種再接種費補助対象者認定却下通知書（第4号様
式）により申請者に通知するものとする。

(予防接種の実施)

第6条 補助を受けて予防接種を受けようとする者は、予防接種実施機関に依頼
書を提出し、予防接種を受けるものとする。

2 予防接種実施機関は、依頼書の提出を受けた場合は、予防接種予診票の記載
内容を確認し、予防接種を行うものとする。

(費用の請求)

第7条 市が予防接種業務を委託契約している医療機関（以下「委託実施機関」とい
う。）は、依頼書により行った予防接種について、所定の請求書に予防接種予診
票を添付して、接種した日の属する月の翌月10日までに市長に提出しなければ
ならない。

2 市長は、委託実施機関から提出された請求書を受理した日から30日以内に当該
委託実施機関に委託料を支払うものとする。

(医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種補助金)

第8条 第5条第1項の規定により認定を受けた補助対象者のうち、委託実施機
関以外の予防接種実施機関において予防接種を受けた者（以下「委託実施機関以
外で予防接種を受けた者」という。）は、当該実施機関に対し、予防接種に要し
た費用を支払うものとする。

2 市長は、前項の規定により費用の支払をした者に対し、次条の規定により半田市
医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種補助金（以下「補助金」

という。)を交付する。

- 3 補助金の額は、予防接種に要した費用の額とする。ただし、市と一般社団法人半田市医師会が締結する個別予防接種の委託契約に定める額を上限とする。

(補助金の交付申請)

第9条 委託実施機関以外で予防接種を受けた者は、予防接種を受けた後、半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種費補助金交付申請書兼請求書(第5号様式)に予防接種予診票及び接種に要した金額の分かる領収書を添えて市長に提出しなければならない。

(補助金の交付決定及び支払)

第10条 市長は、前条の規定による申請を受けたときは、その内容を審査し、適当と認めるときは、補助金の額を決定し、半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種補助金交付決定通知書(第6号様式)により申請者に通知し、交付すべき補助金の額を支払うものとする。

- 2 前項の審査の結果、適当と認められないときは、半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種補助金交付却下通知書(第7号様式)により申請者に通知するものとする。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

第1号様式（第4条関係）

半田市医療行為により免疫を失った場合の
定期予防接種再接種費補助対象者認定申請書

半田市長 殿

年 月 日

申請者（保護者）

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種実施要綱第4条の規定に基づき、補助を受けて予防接種を受けたいので、申請します。

なお、半田市長が、この申請に関し、市の保有する私及び私の世帯に関する個人情報を利用することに同意します。また、予防接種について必要な情報（疾病の状況等）があるときは、半田市長が、その情報を関係医療機関に問い合わせること及び予防接種実施機関に提供することに同意します。

被接種者	住 所	半田市 電話番号（ — — ）
	(フリガナ) 氏 名	（ 男 ・ 女 ）
	生年月日	年 月 日 （満 歳 ヶ月）
理由書※ 医師記入欄	接種済みの定期 予防接種の予防 効果が期待でき ないと判断する 理由	_____ (医師署名又は記名押印) _____ (医療機関所在地) _____ (医療機関名)
	今回接種する 予防接種の種類	
接種医療機関名 (医療機関所在地、 医師名)	※上記医療機関と異なる場合にのみ記入	
備 考		

添付書類

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、又は医療行為により免疫を失う以前の予防接種の履歴が確認できるものの写し

様

半田市長

印

半田市医療行為により免疫を失った場合の
定期予防接種再接種費補助対象者認定通知書

年 月 日付けで申請のありました半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種費補助対象者認定については、半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種実施要綱第5条の規定に基づき、本通知に記載のある内容で予防接種を受けた場合に、補助を受ける資格があることを認定したので通知します。

被 接 種 者	氏 名	
	生年月日	年 月 日（ 歳 か月）
	住 所	
予 防 接 種 名		
実施医療機関等名		
有 効 期 限		年 月 日までに接種を受けてください。期限後の接種は、補助の対象外となります。

同封の予防接種予診票と「予防接種実施依頼書」（実施医療機関等宛）を持参して予防接種を受けてください。

委託医療機関で接種を受けた場合は、市が、接種費用の全額を委託医療機関に支払います。

委託医療機関以外で接種を受けた場合には、補助金の交付を受けることができます。補助金の交付を受けるためには、接種後に補助金交付申請書の提出が必要となります。同封の「半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種費補助金実績報告書兼請求書」に予防接種予診票と接種に要した金額の分かる領収書を添えて、半田市保健センターへ提出してください。

様

半田市長

印

予防接種実施依頼書

このことについて、次のとおり予防接種を実施して下さるようお願いいたします。

被 接 種 者	氏 名	
	生年月日	年 月 日（ 歳 か月）
	住 所	
予 防 接 種 名		
保 護 者 氏 名 児童の予防接種の場合		
有 効 期 限		年 月 日までに接種を受けてください。 期限後の接種は、補助の対象外となります。
<p>この書類の有効期限は、 年 月 日までとし、接種完了後は予防接種予診票を被接種者又は保護者にお渡し下さるようお願いいたします。 なお、この依頼書は予診票の写しとともに5年間の保存をお願いします。</p> <p>※半田市の委託医療機関以外で接種する場合 接種費用については、本人負担となりますので、接種に要した金額が分かる領収書を被接種者又は保護者に交付してください。 接種費用は、後日申請により補助金として交付する予定です。</p>		

第4号様式（第5条関係）

第 号
年 月 日

様

半田市長

印

半田市医療行為により免疫を失った場合の
定期予防接種再接種費補助対象者認定却下通知書

年 月 日付けで申請のありました半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種費補助対象者認定については、半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種実施要綱第5条第2項の規定に基づき、下記の理由により却下することに決定したので通知します。

記

却下の理由

第6号様式（第10条関係）

半田市医療行為により免疫を失った場合の
定期予防接種再接種費補助金交付決定通知書

第 号
年 月 日

様

半田市長

印

年 月 日付で申請のあった予防接種補助金について、下記のとおり交付を決定しましたので、半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種実施要綱第10条第1項の規定により通知します。

記

補助金の額 _____ 円

第7号様式（第10条関係）

第 号
年 月 日

様

半田市長

印

半田市医療行為により免疫を失った場合の
定期予防接種再接種費補助金対象者却下通知書

年 月 日付けで申請のありました半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種補助金交付については、半田市医療行為により免疫を失った場合の定期予防接種再接種実施要綱第10条第2項の規定に基づき、下記の理由により却下することに決定したので通知します。

記

却下の理由