

大月市造血幹細胞移植後予防接種支援事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、造血幹細胞移植(造血機能障害を伴う疾病その他の疾病であって、移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律施行規則(平成25年厚生労働省令第138号)第1条各号に定めるものの治療を目的として造血幹細胞を人に移植することをいう。以下同じ。)を受けた患者を感染症から守るとともに、感染症の発生の予防及びまん延の防止を図るため、造血幹細胞移植後に行われる予防接種の費用に対し、予算の範囲内で助成金を交付するものとし、その交付に関しては、大月市補助金等交付規程(昭和43年大月市訓令第3号)に規定するもののほか、この要綱に定めるところによる。

(助成対象者)

第2条 この事業の対象者は、次の各号のいずれにも該当する者(以下「助成対象者」という。)とする。

- (1) 造血幹細胞移植の医療を受けた者
- (2) 国内の医療機関で受ける造血幹細胞移植後の医療において、予防接種を行うことが必要であると医師が認めて当該予防接種を受けた者(以下「被接種者」という。)
- (3) 前号の予防接種を受けた日において、住民基本台帳法(昭和42年法律第81号)第5条の規定により本市の住民基本台帳に記録されている者
- (4) 助成を受けようとする予防接種費用について、予防接種法(昭和23年法律第68号)第5条第1項の定期の予防接種として居住する市町村によりその一部又は全部が負担され、又は他の制度による助成等を受けていない者
- (5) 被接種者の属する住民基本台帳上の世帯全員のなかに市税の滞納がない者

(助成の対象経費・額等)

第3条 助成金の交付の対象となる経費(第3項において「助成対象経費」という。)は、別表第1欄に掲げる疾病に対応する同表第2欄のワクチンを被接種者が受けた予防接種に要する費用(抗体検査にかかる費用、医師が発行する文書発行料等及び入院若しくは通院に要する費用を除く。)とする。

2 助成金の額は、ワクチンの種類ごとに、接種1回あたりの接種金額と別表第2欄に掲げるワクチンの種類に応じ、それぞれ同表第3欄に定める補助上限額を比較し、いずれか低い方の額に接種回数を乗じて得た額を合計した額とする。この場合において、助成の上限回数は、同表第2欄に掲げるワクチンの種類に応じ、それぞれ同表第4欄に定めるとおりとする。

3 第1項の規定にかかわらず、別表の予防接種に用いられるワクチンにつき、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第14条第1項又は第15項の規定により承認された用法及び用量に関する事項の接種対象者に該当しないものが受けた予防接種の費用は、助成対象経費としない。ただし、当該予防接種の対象疾病が予防接種法施行規則(昭和23年厚生省令第36号)第2条の9の表の上欄に掲げる疾病に該当する場合であって、これに対応する同表下欄に掲げる年齢(以下この項において「長期療養特例上限年齢」という。)が、同規則に規定する接種対象者の年齢を超えるときは、助成対象者が長期療養特例上限年齢に達するまでの間、当該予防接種を助成対象経費に算定する。

(助成の申請)

第4条 この要綱による助成を受けようとする被接種者又はその保護者(親権を行う者又は後見人をいう。以下同じ。)(以下これらを「申請者」という。)は、大月市造血幹

細胞移植後予防接種支援事業助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）に次の各号に掲げる書類を添えて、助成対象者が助成対象の予防接種を受けた日の翌日から起算して1年を経過する日までに市長に申請しなければならない。

- (1) 造血幹細胞移植の医療を受けた医療機関以外の医療機関で予防接種を受ける場合にあっては、造血幹細胞移植の医療を受けた医療機関の医師による造血幹細胞移植後予防接種の要否に関する意見書（様式第2号）
- (2) 造血幹細胞移植後予防接種実施記録票（様式第3号）
- (3) 領収書（被接種者の氏名、予防接種を受けた年月日、予防接種の種類及び金額の記載のあるもの）
- (4) 助成金の振込を希望する申請者の口座の通帳など（カナ名義及び口座番号が確認できるもの）の写し
- (5) その他市長が必要と認める書類
（助成の決定）

第5条 市長は、前条の規定による助成申請書兼請求書の提出があつたときは、当該申請の内容を審査のうえ、助成金の交付の可否を決定し、大月市造血幹細胞移植後予防接種支援事業助成金交付・不交付決定通知書（様式第4号）により申請者に通知するものとする。

（助成金の支払い）

第6条 市長は、前条の規定により助成の決定をしたときは、申請者の指定する金融機関の口座に助成金を支払うものとする。

（助成対象者の資格確認）

第7条 市長は、第2条各号に定める助成対象者の要件を満たしているかの確認その他助成金の交付決定のために必要と認める調査又は既に交付を決定した助成金に係る調査のために、助成申請書兼請求書で取得した同意の範囲内において、住民基本台帳情報等を参照するとともに、必要に応じて関係機関に対し、必要な資料の提供を求め、又は事実の確認若しくは聴取を行うことができる。

（助成金の返還等）

第8条 市長は、偽りその他不正の手段により助成金の交付の決定を受けた者がいるときは、その助成金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

2 前項の規定により助成金の交付の決定を取り消した場合において、既に助成金が交付されているときは、その全部又は一部を返還させることができる。

（受給権の譲渡又は担保の禁止）

第9条 助成金の交付を受ける権利は、譲り渡し、又は担保に供してはならない。

（その他）

第10条 この要綱に定めるもののほか、造血幹細胞移植後予防接種に対する支援に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この告示は、公布の日から施行し、令和6年4月1日から適用する。

（申請の特例）

2 この告示の適用の日から起算して1年を経過する日までの間に受けた予防接種について第4条の助成の申請をしようとする場合にあっては、同条各号列記以外の部分中「1年」とあるのは、「2年」とする。

3 この告示の施行の際、造血幹細胞移植後の医療として予防接種を既に受けている被

接種者又はその保護者が、当該予防接種について第4条の規定により助成の申請をする場合にあっては、造血幹細胞移植の医療を受けた医療機関以外の医療機関で予防接種を受けたかどうかにかかわらず、同条第1号、第3号、第4号及び第5号に掲げる書類を添付するものとする。

別表

対象疾病	ワクチンの種類	接種1回あたり 補助上限額	1人あたり補助 上限接種回数
1 ジフテリア、百日せき、破傷風、急性灰白髄炎（ポリオ）、Hib感染症	1-1 沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン（3種混合ワクチン）	7,060円	3回（1-1から1-5までのワクチンの中から1つを選び、又は複数を組み合わせて、第1欄に掲げる5つの疾病それぞれに対する予防接種として3回分。）
	1-2 沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合ワクチン（4種混合ワクチン）	10,160円	
	1-3 沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオヘモフィルスb型混合ワクチン（5種混合ワクチン）	20,070円	
	1-4 不活化ポリオワクチン	10,190円	
	1-5 乾燥ヘモフィルスb型ワクチン（ヒブワクチン）	9,450円	
2 肺炎球菌感染症	2-1 沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン	10,430円	3回（2-1から2-3までのワクチンの組合せは医師の判断による。）
	2-2 沈降15価肺炎球菌結合型ワクチン		
	2-3 沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン		
	2-4 沈降23価肺炎球菌結合型ワクチン	4,000円	1回
3 麻しん、風しん	3-1 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン（MRワクチン）	12,480円	2回（第1欄に掲げる疾病のいずれかのみを対象とする場合に3-1以外のワクチンを使用。）
	3-2 乾燥弱毒生麻しんワクチン	8,780円	
	3-3 乾燥弱毒生風しんワクチン	8,880円	
4 水痘	4-1 乾燥弱毒生水痘ワクチン	8,300円	2回
5 日本脳炎	5-1 乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン	7,630円	3回
6 B型肝炎	6-1 組換え沈降B型肝炎ワクチン	5,350円	3回
7 ヒトパピローマウイルス感染症	7-1 組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン	15,680円	3回（女性に限る。7-1から7-3までのワクチンの組合せは医師の判断による。）
	7-2 組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン	15,680円	
	7-3 組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン	28,240円	
8 インフルエンザ	8-1 インフルエンザHAワクチン	2,500円	1回