

郡山市造血幹細胞移植その他の理由による 任意予防接種の費用助成のお知らせ

小児がん等のため造血幹細胞移植等の治療をした場合、移植前に定期予防接種により獲得した免疫が消失し、感染症にかかりやすくなるため、必要に応じてワクチンの再接種が推奨されています。

郡山市では、経済的負担の軽減及び感染症予防を目的とし、平成31年4月1日以降に受けた任意予防接種費用を助成します。



◆助成の流れ



◆対象者

ワクチン再接種時に郡山市民であり、造血幹細胞移植その他の理由により、既に受けた予防接種によって得ていた免疫を消失または減退したと診断されていると医師が認める方

◆対象期間

対象者が22歳に達する日以降の最初の3月31日まで

◆対象ワクチン

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ヒブ | <input type="checkbox"/> 小児用肺炎球菌 |
| <input type="checkbox"/> B型肝炎 | <input type="checkbox"/> 四種混合 |
| <input type="checkbox"/> 不活化ポリオ | <input type="checkbox"/> 麻しん風しん混合 |
| <input type="checkbox"/> 水痘 | <input type="checkbox"/> 日本脳炎 |
| <input type="checkbox"/> 二種混合 | <input type="checkbox"/> 子宮頸がん予防 |
| <input type="checkbox"/> おたふくかぜ | |

◆必要書類

- ① 認定申請書（第1号様式）
- ② 医師の意見書（第2号様式）
- ③ 予防接種歴が確認できる書類
（母子健康手帳等）
- ④ 対象者と保護者の関係を確認できる書類
（健康保険証等）

※④は、申請者が保護者の場合