

浜松市予防接種の接種費用助成要綱

(目的)

第1条 この要綱は、予防接種法（昭和23年法律第68号）で定める定期予防接種（以下「予防接種」という。）を事情により浜松市外等で接種する場合に負担する接種費用を助成することで、経済的負担を軽減することを目的とする。

(対象者)

第2条 この要綱の規定により償還払を受けることができる者（以下申請者という。）は、浜松市に住民登録を有する者のうち、浜松市と委託契約を締結している医療機関（その会員も含む。）以外の医療機関において予防接種を受ける者であって、次の各号のいずれかに該当するものとしてあらかじめ浜松市から予防接種実施依頼書の交付を受けた者（予防接種を受ける者が未成年者の場合にあつては、予防接種実施依頼書の交付を受けた者の親権者）とする。

- (1) 母親が出産等で、接種対象となる子どもを連れて、市外の他市町村に長期にわたり里帰りする場合
- (2) 両親が離婚調停中等の理由で市外の他市町村に事実上居住している場合
- (3) 市外の施設に入所している場合
- (4) その他市長がやむを得ない特別の理由があると認める場合

(助成額)

第3条 市長は、対象者が実施依頼書により接種費用を負担して接種した場合は、当該対象者に対して、接種日年度における本要綱別表に定める額を、接種一回あたりの助成限度額として償還するものとする。

(予防接種実施依頼書の交付)

第4条 申請者は、予防接種を受ける前に、予防接種実施依頼書の交付の申請を、書面または口頭にて行わなければならない。

- 2 市長は、前項の規定による申請を受けた場合は、速やかにその内容を審査し、適当と認めるときには予防接種依頼書を交付するものとする。

(償還の申請等)

第5条 申請者は、次に掲げる書類を添えて、市長に申請しなければならない。

- (1) 予防接種費償還払い申請書（第1号様式）
 - (2) 接種した医療機関等の領収書（予防接種と分かるもの）
 - (3) 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）
 - (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類
- 2 前項の申請は、接種日から1年以内に行わなければならない。
 - 3 市長は、助成の決定をしたときは、予防接種費償還払い承認決定通知書（第2号様式）により決定を受けた当該申請者に対して通知し、速やかに償還金を支払うものとする。

4 市長は、償還の不承認を決定したときは、予防接種費償還払い不承認決定通知書（第3号様式）に理由を付して当該申請者に対して通知するものとする。

（償還金の返還）

第6条 市長は、申請書等の虚偽の記載その他不正行為により償還金の交付を受けた者があるときは、その者から交付した助成金の全部又は一部を返還させることができる。

（その他）

第7条 この要綱に定めるもののほか、助成の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。ただし、実施依頼書を平成22年4月1日以降に交付を受けている者から適用する。

附 則

この要綱は、平成22年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年2月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年5月20日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年10月23日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年11月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。ただし、平成25年3月31日以前に実施依頼書の交付を受けている者は、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成25年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年7月1日から施行する。ただし、平成25年3月31日以前に実施依頼書の交付を受けている者は、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。ただし、平成26年3月31日以前に実施依頼書の交付を受けている者は、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成26年10月1日から施行する。ただし、平成26年9月30日以前に実施依頼書の交付を受けている者は、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。ただし、平成28年3月31日以前に実施依頼書の交付を受けている者は、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成28年10月1日から施行する。ただし、平成28年9月30日以前に実施依頼書の交付を受けている者は、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。ただし、平成30年3月31日以前に実施依頼書の交付を受けている者は、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、令和元年10月1日から施行する。ただし、令和元年9月30日以前に接種した予防接種に係る本要綱第3条における助成限度額の適用については、なお改正前の要綱別表の額による。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。ただし、令和2年3月31日以前に接種した予防接種に係る本要綱第3条における助成限度額の適用については、なお改正前の要綱別表の額による。

別表（第3条関係）

【接種費用助成一覧】

予防接種の種類	接種一回あたりの 助成限度額（単位：円）
ヒブ	9, 246
小児用肺炎球菌	12, 612
B型肝炎	7, 117
4種混合（DPT-IPV）	11, 842
ジフテリア・破傷風混合（DT） 第1期	6, 617
ジフテリア・破傷風混合（DT） 第2期	6, 188
ポリオ	10, 687
BCG	10, 269
麻しん・風しん混合（MR） 第1期	13, 624
麻しん・風しん混合（MR） 第2期	10, 918
麻しん 第1期・第2期	10, 082
風しん 第1期・第2期	10, 082
水痘	11, 919
日本脳炎（6ヵ月～7歳6ヵ月未満）	8, 267
日本脳炎（7歳6ヵ月～20歳未満）	7, 838
子宮頸がん予防	17, 463

第1号様式-1

予防接種費償還払い申請書

年 月 日

(あて先) 浜松市長

申請者

住 所 〒

氏 名

印

(被接種者との続柄)

電 話

下記のとおり、予防接種費の償還払いを申請します。

償還申請額 _____ 円

※第1号様式-2の償還申請額の合計を記入してください。

被接種者氏名				
生年月日	年 月 日 生			
被接種者住所	浜松市			
振 込 先	金融機関名	銀行 金庫 農協		本店 支店 出張所
	預金種別	普通・当座	口座 番号	
	(フリガナ) 口座名義人	()		

捨印

※振込先の情報は正確に記載してください。

第1号様式-2

ワクチン名	接種年月日	< 回目 >	年	月	日
		< 回目 >	年	月	日
		< 回目 >	年	月	日
		< 回目 >	年	月	日
	接種費用 (助成限度額)	< 回目 >	円 (		円)
< 回目 >		円 (		円)	
< 回目 >		円 (		円)	
< 回目 >		円 (		円)	
医療機関名					
償還申請額	円				
ワクチン名	接種年月日	< 回目 >	年	月	日
		< 回目 >	年	月	日
		< 回目 >	年	月	日
		< 回目 >	年	月	日
	接種費用 (助成限度額)	< 回目 >	円 (		円)
< 回目 >		円 (		円)	
< 回目 >		円 (		円)	
< 回目 >		円 (		円)	
医療機関名					
償還申請額	円				
ワクチン名	接種年月日	< 回目 >	年	月	日
		< 回目 >	年	月	日
		< 回目 >	年	月	日
		< 回目 >	年	月	日
	接種費用 (助成限度額)	< 回目 >	円 (		円)
< 回目 >		円 (		円)	
< 回目 >		円 (		円)	
< 回目 >		円 (		円)	
医療機関名					
償還申請額	円				
ワクチン名	接種年月日	< 回目 >	年	月	日
		< 回目 >	年	月	日
		< 回目 >	年	月	日
		< 回目 >	年	月	日
	接種費用 (助成限度額)	< 回目 >	円 (		円)
< 回目 >		円 (		円)	
< 回目 >		円 (		円)	
< 回目 >		円 (		円)	
医療機関名					
償還申請額	円				

捨印

※償還申請額欄には接種費用と市の定める接種一回あたりの助成限度額（別紙）のどちらか少ない額の合計を記入してください。

第2号様式

第 号
年 月 日

様

浜松市長

印

予防接種費償還払い承認決定通知書

年 月 日付けで申請がありました予防接種費の償還払いについて、予防接種の接種費用助成要綱に基づき、下記のとおり交付することを決定しましたので通知します。

記

予防接種費の償還払い交付金額

円

(被接種者)

第3号様式

第 号
年 月 日

様

浜松市長

印

予防接種費償還払い不承認決定通知書

年 月 日付けで申請がありました予防接種費の償還払いについて、予防接種の接種費用助成要綱に基づき、下記のとおり交付しないことを決定しましたので通知します。

記

【不交付決定の理由】

(被接種者)