

浜松市風しんの追加的対策に係る抗体検査及び風しんの第5期予防接種費用償還要綱

(目的)

第1条 この要綱は、予防接種法施行規則(昭和23年厚生省令第36号)附則第16条の規定により読み替えて適用される同規則第2条第5号の2に該当する者を判定するための風しんに係る抗体検査(以下「抗体検査」という。)及び予防接種法(昭和23年法律第68号)に基づき接種した風しんの第5期予防接種(以下「予防接種」という。)の費用を償還することについて、必要な事項を定める。

(償還対象者)

第2条 償還対象者は、抗体検査の受検日又は予防接種の接種日において浜松市に住民登録を有する者であり、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までの間に生まれた男性とする。ただし、予防接種においては抗体検査の結果、十分な量の風しんの抗体があることが判明した者を除く。

(対象検査)

第3条 抗体検査に要した費用(以下「検査費用」という。)の償還の対象となる検査方法は、以下の各号とする。

- (1) 赤血球凝集抑制法(HI法)
- (2) 酵素免疫法(EIA法)
- (3) 蛍光酵素免疫法(ELFA法)
- (4) ラテックス免疫比濁法(LTI法)
- (5) 化学発光酵素免疫法(CLEIA法)
- (6) 蛍光免疫測定法(FIA法)

(対象ワクチン)

第4条 予防接種に要した費用(以下「接種費用」という。)の償還の対象となるワクチンは、以下の各号とする。

- (1) 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン
- (2) 乾燥弱毒生風しんワクチン

(償還額)

第5条 償還する額は、検査費用は7,062円を上限とし、接種費用は10,839円を上限とする。ただし、抗体検査又は予防接種に要した費用が上限額を下回る場合は、当該検査又は接種に要した費用とする。

(償還の申請等)

第6条 償還を申請する者は、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) 浜松市風しん抗体検査及び風しんワクチン費用償還申請書(第1号様式)
- (2) 申請者の本人確認書類
- (3) 医療機関が発行する抗体検査若しくは予防接種に係る領収書又は支払証明書
- (4) 抗体検査を受検した者は、抗体検査の結果
- (5) 予防接種を接種した者は、医療機関が発行する接種済証又は接種が証明できる書類及び平成26年4月1日以降に実施した抗体検査の結果

(6) 浜松市が交付した「風しん抗体検査および風しんの第5期の定期予防接種クーポン券」
2 償還は、抗体検査を受検した日又は予防接種を接種した日から起算して1年以内に申請があったものに対して行うものとする。

(償還認定通知書等)

第7条 市長は、申請者から償還申請書の提出を受けた後、速やかに審査を行い、適正と認めるときはこれを受理し、第2号様式により申請者に対し当該償還認定通知書を交付するものとする。

2 市長は、申請者から償還申請書の提出を受けた後、速やかに審査を行い、償還要綱に定める条件を満たしていないと認めるときは、第3号様式により償還認定を行わない旨の通知を交付するものとする。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行し、予防接種は平成31年2月1日以降の接種に対し適用する。

また、抗体検査は平成31年2月8日以降の受検に対し適用する。

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日以前に受検した抗体検査若しくは接種した予防接種に係る本要綱第5条における償還額の適用については、なお改正前の額による。

捨印

第1号様式

浜松市風しん抗体検査及び風しんワクチン費用償還申請書

(あて先) 浜松市長

申請日 年 月 日

1 申請者(申請者が受検(被接種)者と異なる場合は、受検(被接種)者の同意のもと申請してください。)

フリガナ		受検(被接種)者からみた続柄		生年月日	年 月 日 (満 歳)
氏名(受検(被接種)者本人が申請する場合は押印が必要)					
住所	電話番号 ()				

2 受検(被接種)者(申請者が受検(被接種)者本人の場合、氏名・生年月日・住所欄の記載は不要。) 次の事項に同意のうえ、浜松市風しん抗体検査及び風しんワクチン費用の償還を申請します。
・必要があるときは下記事項について、浜松市が実施機関へ照会することを承諾します。

フリガナ				生年月日	昭和 年 月 日 (満 歳)
氏名					
住所	電話番号 ()				
風しん抗体検査	検査年月日	年 月 日	検査医療機関名		
風しん予防接種	接種年月日	年 月 日	接種医療機関名		
償還申請額	抗体検査	円	予防接種	円	
	償還申請合計額 (+)			円	

3 支払口座情報(口座は、受検(被接種)者名義とします。)

金融機関名	銀行・信用金庫		本店・支店						
	農協・信用組合		支店・出張所						
口座種別	1. 普通	2. 当座	口座番号						
フリガナ									
口座名義									

第2号様式

第 号
年 月 日

様

浜松市長

印

浜松市風しん抗体検査及び風しんワクチン費用償還認定通知書

年 月 日付で申請のあった浜松市風しん抗体検査及び風しんワクチン費用償還申請について、次のとおり償還の決定をいたしましたので浜松市風しんの追加的対策に係る抗体検査及び風しんの第5期予防接種費用償還要綱第7条第1項の規定に基づき通知します。

記

償還決定金額

円

(内訳)

区 分	実施年月日	償還決定金額
風しん抗体検査		円
風しん予防接種		円

第3号様式

第 号
年 月 日

様

浜松市長

印

浜松市風しん抗体検査及び風しんワクチン費用償還不認定通知書

年 月 日付で申請のあった浜松市風しん抗体検査及び風しんワクチン費用償還申請について、次の理由により不認定としましたので浜松市風しんの追加的対策に係る抗体検査及び風しんの第5期予防接種費用償還要綱第7条第2項の規定に基づき通知します。

記

不承認の理由