

## 長野県外での定期予防接種を希望される方へ

令和4年8月より、県外で定期予防接種を受ける方へ、予防接種費用の補助事業を開始しました。

里帰りや通学など、やむを得ない事情により、長野県外で定期予防接種を受ける場合は以下の方法でお手続きしていただくことで、村からの補助金を受け取ることができますので、ぜひご利用ください。

接種前、接種後のそれぞれで申請が必要となりますので、下記をよくお読みの上、お手続きください。

### < 手続きの流れ >

#### (1) 予防接種前に行う手続き

「麻績村 県外定期予防接種実施依頼書 交付申請書」に必要事項を記入して、麻績村保健センターに提出してください。医療機関に提出していただく「麻績村 県外定期予防接種実施依頼書」を郵送いたします。

#### (2) 予防接種の実施

予防接種実施医療機関に①「麻績村 県外定期予防接種実施依頼書」②麻績村の予診票③母子健康手帳（子どもの予防接種の場合）を持参し、予防接種を受けてください。接種費用は、お会計時に一旦、全額お支払いください。

接種後、医療機関から発行された領収書（受けた予防接種の種類、金額が明記されたもの）と、村提出用の予診票を必ず受け取ってください。（※補助金申請の際に必要となります。）

#### (3) 予防接種後の手続き

次のものを、麻績村保健センターへご提出ください。

- ①「麻績村 県外定期予防接種費用補助金 交付申請書兼請求書」
- ②領収書の写し（受けた予防接種の種類、金額が明記されたもの）
- ③予診票の原本または写し

申請を受け、補助金の交付が決定しましたら、「麻績村 県外定期予防接種費用補助金 交付決定通知書（確定通知書）」を郵送いたします。

また、「麻績村 県外定期予防接種費用補助金 交付申請書兼請求書」に記載の振込先口座へ、接種費用の一部、または全部をお振込みします。（各予防接種の補助上限額は次のページをご覧ください。）

※お手続きは、該当する予防接種の最後の接種が終わった年度の3月31日までに行ってください。

なお、期限までの申請が難しい場合は、下記までご相談ください。

#### 【お問い合わせ・申請先】

〒399-7701 長野県東筑摩郡麻績村麻 3837 番地  
麻績村役場住民課（保健センター） 保健師  
電話：0263-67-4856

## 予防接種費用補助の対象者および上限額

実際にかかった接種費用と、補助上限額のうち、どちらか少ない方の額を交付します。

「麻績村県外定期予防接種費用補助金交付申請書兼請求書」をご記入の際は、以下の補助上限額をご参照ください。

| 予防接種の種類         | 対象年齢                                    | 補助上限額<br>(1回あたり)  |         |
|-----------------|---|-------------------|---------|
| 四種混合 (DPT-IPV)  | 生後3か月～7歳6か月未満                           | 10,791円           |         |
| 二種混合 (DT)       | 11歳～13歳未満                               | 5,060円            |         |
| 麻しん・風しん混合 (MR)  | 1期：1歳から2歳未満                             | 10,241円           |         |
| 麻しん             | 2期：5歳～7歳未満で、<br>小学校就学前の1年間              | 6,721円            |         |
| 風しん             |   | 6,721円            |         |
| 日本脳炎            | 1期：生後6か月～7歳6か月未満<br>2期：9歳～13歳未満         | 7,183円            |         |
| BCG             | 1歳未満                                    | 9,139円            |         |
| ヒブ (インフルエンザ菌b型) | 生後2か月から5歳未満                             | 8,193円            |         |
| 小児肺炎球菌          | 生後2か月から5歳未満                             | 11,561円           |         |
| 水痘              | 1歳～3歳未満                                 | 8,586円            |         |
| B型肝炎            | ヘプタバックス                                 | 1歳未満              | 5,896円  |
|                 | ビームゲン                                   |                   | 5,834円  |
| ロタウイルス          | ロタリックス                                  | 生後6週0日後から24週0日後まで | 14,309円 |
|                 | ロタテック                                   | 生後6週0日後から32週0日後まで | 9,282円  |
| 子宮頸がん           | ①小学校6年生～高校1年生相当の女性<br>②H9年度～H17年度生まれの女性 | 16,841円           |         |
| 予診のみ (各予防接種共通)  | 診察の結果、接種が不可能であった場合                      | 2,090円            |         |