

茨木市風しんの追加的対策事業に係る抗体検査及び予防接種の費用助成 に関する事業実施要綱

(趣旨)

第1 この要綱は、予防接種法施行令（昭和23年政令第197号）附則第3項の規定による読替え後の同令第1条の3第1項の表風しんの項第3号の規定に基づき実施する風しんの抗体検査（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）第2条第4項に規定する風しんの定期の予防接種（以下「定期接種」という。）について、自己の費用負担で抗体検査及び定期接種を受けた場合の抗体検査の受検に要する費用（以下「検査費用」という。）及び定期接種に要する費用（以下「接種費用」という。）の一部を助成する事業に関して必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 集合契約 全国規模での抗体検査及び定期接種の実施を目的に全国知事会と公益社団法人日本医師会との間で締結される委託契約をいう。
- (2) 国の手引き 厚生労働省が発行する「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を対象に実施する風しんの抗体検査及び予防接種法第5条第1項の規定に基づく風しんの第5期の定期接種の実施に向けた手引き」をいう。

(助成対象となる抗体検査及び定期接種)

第3 助成の対象となる抗体検査は、国の手引きに基づき、実施された抗体検査とする。

2 助成の対象となる定期接種は、予防接種実施規則（昭和33年厚生省令第27号）及び国の手引きに基づき、実施された定期接種とする。

(検査費用に係る助成の対象者)

第4 検査費用に係る助成の対象者は、抗体検査を受検する日において次の各号のいずれにも該当するものとする。

- (1) 住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）に基づき本市の住民基本台帳に記録されている者。ただし、市長が特に必要と認める場合は、この限りでない。
- (2) 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
- (3) 国の手引きに基づき本市が発行した抗体検査及び定期接種に係るクーポン券（以下「クーポン券」という。）の到着前に自己の費用負担で抗体検査を受け、

その費用を支払った者

(接種費用に係る助成の対象者)

第5 接種費用に係る助成の対象者は、定期接種を受ける日において次の各号のいずれにも該当するものとする。

(1) 住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）に基づき本市の住民基本台帳に記録されている者。ただし、市長が特に必要と認める場合は、この限りでない。

(2) 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

(3) 国の手引きに基づき本市が発行したクーポン券の到着前において、抗体検査を受けた結果、国の手引きに基づき、十分な量の風しんの抗体がないことが判明したことによりクーポン券を使用せずに自己の費用負担で定期接種を受け、その費用を支払った者

(助成額及び回数)

第6 検査費用にかかる助成金の額は、検査費用の額又は抗体検査を受けた日の属する年度における集合契約において定める抗体検査に係る委託料の単価のいずれか少ない額とし、接種費用にかかる助成金の額は、接種費用の額又は定期接種を受けた日の属する年度における集合契約において本市が定める単価のいずれか少ない額とする。

2 助成の回数は、1人につき抗体検査、定期接種それぞれ1回を上限とする。

(助成の申請)

第7 検査費用及び接種費用の助成を受けようとする者は、抗体検査及び定期接種を受けた後、茨木市風しんの追加的対策事業に係る抗体検査及び予防接種の費用助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）に次に掲げる書類を添付して抗体検査又は接種の実施日から1年以内に市長に申請しなければならない。

(1) 抗体検査又は接種を行った実施機関が発行する抗体検査の結果を証する書類又は接種を受けたことを証する書類

(2) 抗体検査又は接種を行った実施機関が発行する領収書その他の検査費用又は接種費用の支払及びその額を証する書類

(3) その他市長が必要と認める書類

(助成金の交付決定等)

第8 市長は、第7の規定による申請があったときは、その内容を審査の上、助成金の交付又は不交付を決定し、茨木市風しんの追加的対策事業に係る抗体検査及び予防接種の費用助成金交付（不交付）決定通知書（様式第2号）により、申請者に通知するものとする。

2 市長は、前項の規定により助成金の交付を決定したときは、申請者に助成金を支払うものとする。

(助成金の返還)

第9 市長は、偽りその他不正の手段により助成金の支払を受けた者がいるときは、その者から支払った助成金の額に相当する額の全部又は一部を返還させることができる。

(その他)

第10 この要綱に定めるもののほか、検査費用及び接種費用の助成について必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(実施期日)

1 この要綱は、令和元年7月22日から実施し、平成31年2月1日から適用する。

様式第1号（第7関係）

茨木市風しんの追加的対策事業に係る抗体検査及び予防接種の費用助成金交付申請書兼請求書

（提出先）茨木市長

次のとおり、茨木市風しんの追加的対策事業に係る抗体検査及び予防接種の費用助成金の交付を関係書類を添えて申請し、及び請求します。

申請日		年 月 日	
申請者	フリガナ		
	氏名	Ⓜ	電話番号 — —
	住所	〒	

確認事項	① これまでに風しんにかかったことがありますか。	はい ・ いいえ ・ わからない
	② 平成26年4月1日以降に風しんの抗体検査を受検したことがありますか。	はい ・ いいえ ・ わからない
	③ その際の風しんの抗体検査の検査記録はありますか。	はい ・ いいえ
	④ これまでに風しんの予防接種を受けたことがありますか。	はい ・ いいえ ・ わからない
	⑤ その際の接種記録はありますか。	はい ・ いいえ

申請区分	内容	補助上限額 (A)	支払った費用 (B)	受検又は接種年月日
<input type="checkbox"/>	風しん抗体検査	円	円	年 月 日
<input type="checkbox"/>	風しん予防接種	円	円	年 月 日
申請額（それぞれ (A) と (B) のうち少ない額を合計した額） 合計金額の左側に¥マークを記入してください。				

助成金の交付を決定したときは、次の口座へ振り込んでください。

振込申請先者 口座名義	金融機関名	銀行 金庫 農協	店名	本店 支店 出張所
	預金種別	普通 ・ 当座	フリガナ	
	口座番号	左 詰 め		口座名義

〔同意〕

審査のため、私の住民基本台帳を茨木市長が閲覧することに同意します。

また、関係医療機関等に対し、風しんの抗体検査及び予防接種に関する費用等について茨木市長が問合せを行うことに同意します。

申請者

Ⓜ

様式第2号（第8関係）

茨木市指令 第 号

住所

氏名

様

茨木市風しんの追加的対策事業に係る抗体検査及び
予防接種の費用助成金交付（不交付）決定通知書

年 月 日付けで申請のあった茨木市風しんの追加的対策
事業に係る抗体検査及び予防接種の費用助成金について、次のとおり決定
しましたので通知します。

決定内容	交付 ・ 不交付
	交付決定額 円 (年 月 日に、申請者指定の口座に振り込みます。)
不交付の理由	
備考	(内訳：抗体検査 円 予防接種 円)

年 月 日

茨木市長

