

様式第2号（第6条関係）

（提出先）岡谷市長

岡谷市造血細胞移植後の任意予防接種費用助成に関する主治医意見書

造血細胞移植（骨髄移植、末梢血幹細胞移植又はさい帯血移植）により、当該移植前に接種した法第2条第2項に規定するA類疾病に係る定期予防接種の効果が低下し、又は消失し、再度の予防接種が必要と認められますので意見書を提出します。なお、当該予防接種の必要性及び副反応については十分に説明しています。

被接種者	（フリガナ） 氏 名			（ 男 ・ 女 ）	
	住 所	岡谷市			
	生年月日	年	月	日	（満 歳 か月）
保護者氏名					
再度の予防接種が必要な理由（該当移植に○）		造血細胞移植（骨髄移植、末梢血幹細胞移植、さい帯血移植）により、接種済みの予防接種の予防効果が期待できないため			
疾 病 名					
移 植 日		年	月	日	
再度の予防接種が可能となった日		年	月	日	
サイドの予防接種が必要なワクチンの種類（該当ワクチンに○）		・ヒブ ・小児用肺炎球菌 ・BCG ・B型肝炎 ・DPT-IPV-Hib（五種混合） ・DPT-IPV（四種混合） ・DPT（三種混合） ・DT（二種混合） ・麻しん風しん混合（MR） ・麻しん ・風しん ・水痘 ・日本脳炎 ・不活化ポリオ ・子宮頸がん ・ロタウイルス			
医療機関名		記載年月日： 年 月 日			
所在地					
電話番号		医師氏名			

※意見書作成にかかる注意事項

- 本様式は造血細胞移植に係る治療における主治医等、本人の症状を把握し、再度の予防接種の要否についてご判断いただける医師が記入してください。
- 意見書の発行に費用が必要な場合は、助成の対象外となり、申請者の負担となります。
- 再度の予防接種は、任意接種となります。健康被害が生じた場合は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構による救済制度の対象となります。