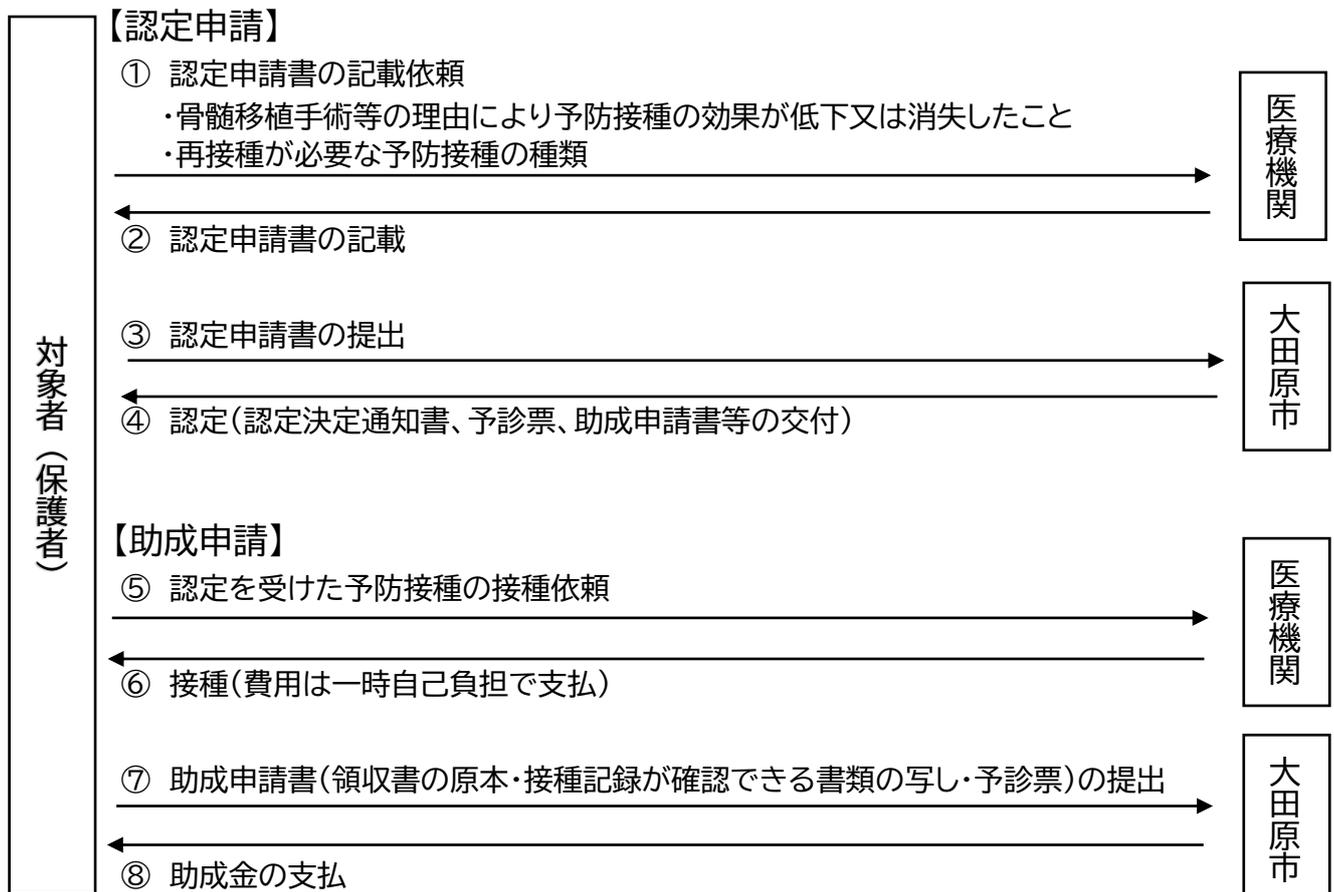


大田原市特別の事由による任意予防接種費助成について

市では、感染症の発生及びまん延を防止することや経済的負担の軽減を図るため、骨髄移植手術等により接種済みの定期予防接種の予防効果が低下又は消失したと医師に判断された方に、再度予防接種を受けるのに必要な費用を助成します。

対象者	次の全ての要件を満たす方 ・骨髄移植手術等の事由により、接種済みの定期予防接種の予防効果が低下又は消失したと医師に判断されていること。 ・再度予防接種を受ける日において大田原市に住所を有すること。
対象予防接種	次の全ての要件を満たすもの ・予防接種法に規定する A 類疾病に係る定期予防接種であること。 ・接種済みで、医師に接種の必要性が認められた定期予防接種であること。 ・令和7年8月1日以降に再接種する予防接種であること。
助成額	対象予防接種の接種費用として医療機関に支払った額 ※ただし、上限額があります(裏面のとおりに)
手続方法	助成金支給までの手続きについては、下記をご覧ください。
申請先及び 問い合わせ先	〒324-8641 大田原市本町1丁目4番1号 大田原市役所 保健福祉部 健康政策課 健康政策係 TEL:0287-23-8975 メール:kenkou@city.ohawara.tochigi.jp

～ 助成の流れ ～



助 成 額

(令和7年8月1日現在)

予 防 接 種 名	接種年齢 制 限	助成額の 上限額(円)
BCG	4歳未満	11,000
小児用の肺炎球菌感染症	6歳未満	12,200
ヒブ感染症	10歳未満	9,200
5種混合 (ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ、ヒブ)	15歳未満	20,000
4種混合 (ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ)	15歳未満	11,200
3種混合 (ジフテリア、百日せき、破傷風)	15歳未満	5,600
2種混合 (ジフテリア、破傷風)	—	5,300
急性灰白髄炎 (不活化単独ポリオ)	—	8,300
B型肝炎	—	7,300
麻しん風しん (MR)	—	11,000
麻しん (単抗原)	—	5,700
風しん (単抗原)	—	5,700
水痘	—	8,800
日本脳炎	—	7,500
HPV (子宮頸がん) 2価・4価	—	16,500
HPV (子宮頸がん) 9価	—	27,500