四日市市告示第 525 号

四日市市風しんの追加的対策にかかわる医療機関等受診費用補助金交付要綱の一部を改正する要綱を次のように定める。

令和元年9月27日

四日市市長 森 智 広

四日市市風しんの追加的対策にかかわる医療機関等受診費用補助金交付要綱の 一部を改正する要綱

第1条 四日市市風しんの追加的対策にかかわる医療機関等受診費用補助金交付要綱 (令和元年四日市市告示第416号)の一部を次のように改正する。

| 改正後             |                         |
|-----------------|-------------------------|
| 別表 1            |                         |
| 事業内容            | 金額                      |
| 風しん抗体検査         | 実際に要した受診費用の額と国の定める委託料   |
|                 | の金額とのいずれか低い金額           |
| 乾燥弱毒生風しんワクチン予防接 | 接種費用の額と6,799円のいずれか低い金額  |
| <u>種</u>        |                         |
| 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワク | 接種費用の額と10,719円のいずれか低い金額 |
| <u>チン予防接種</u>   |                         |
|                 |                         |

| 改正前             |                           |
|-----------------|---------------------------|
| 別表 1            |                           |
| 事業内容            | 金額                        |
| 風しん抗体検査         | 実際に要した受診費用の額と国の定める委託      |
|                 | 料の金額とのいずれか低い金額            |
| 麻しん風しん混合ワクチン予防接 | 接種費用の額と受診年度の予防接種の委託料      |
| <u>種</u>        | <u>(単価)の金額と</u> のいずれか低い金額 |
|                 |                           |

| 改正後             |                       |
|-----------------|-----------------------|
| 別表 2            |                       |
| 事業内容            | 必要書類                  |
| 風しん抗体検査         | 領収書の原本、風しん抗体検査結果のコピー  |
|                 | (受診結果が記載され、医師の署名及び押印の |
|                 | あるもの)、その他市長が必要と認めた書類  |
| 乾燥弱毒生風しんワクチン予防接 | 領収書の原本(該当するワクチン名の記入のあ |
| 種及び乾燥弱毒生麻しん風しん混 | るもの)、風しん抗体検査結果のコピー(受診 |
| 合ワクチン予防接種       | 結果が記載され、医師の署名及び押印のあるも |
|                 | の)、接種済み予診票(写し)その他市長が必 |
|                 | 要と認めた書類               |
|                 |                       |

| 改正前             |                       |
|-----------------|-----------------------|
| 別表 2            |                       |
| 事業内容            | 必要書類                  |
| 風しん抗体検査         | 領収書の原本、風しん抗体検査結果のコピー  |
|                 | (受診結果が記載され、医師の署名及び押印の |
|                 | あるもの)、その他市長が必要と認めた書類  |
| 麻しん風しん混合ワクチン予防接 | 領収書の原本(該当するワクチン名の記入のあ |
| <u>種</u>        | るもの)、風しん抗体検査結果のコピー(受診 |
|                 | 結果が記載され、医師の署名及び押印のあるも |
|                 | の)、その他市長が必要と認めた書類     |
|                 |                       |

第2条 四日市市風しんの追加的対策にかかわる医療機関等受診費用補助金交付要綱の一部を次のように改正する。

| 改正後  |    |
|------|----|
| 別表 1 |    |
| 事業内容 | 金額 |

| (略)             |                                  |
|-----------------|----------------------------------|
| 乾燥弱毒生風しんワクチン予防接 | 接種費用の額と <u>6,925円</u> のいずれか低い金額  |
| 種               |                                  |
| 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワク | 接種費用の額と <u>10,917円</u> のいずれか低い金額 |
| チン予防接種          |                                  |

| 改正前             |                                  |
|-----------------|----------------------------------|
| 別表 1            |                                  |
| 事業内容            | 金額                               |
| (略)             |                                  |
| 乾燥弱毒生風しんワクチン予防接 | 接種費用の額と6,799円のいずれか低い金額           |
| 種               |                                  |
| 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワク | 接種費用の額と <u>10,719円</u> のいずれか低い金額 |
| チン予防接種          |                                  |
|                 |                                  |

## 附 則

(施行期日)

1 この規則中第1条の規定は告示の日から、第2条の規定は令和元年10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 第1条の規定による改正後の四日市市風しんの追加的対策にかかわる医療機関等受診費用補助金交付要綱別表1及び別表2の規定は、平成31年4月1日以後の受診に係る受診費用について適用し、同日前の受診に係る受診費用については、なお従前の例による。
- 3 第2条の規定による改正後の四日市市風しんの追加的対策にかかわる医療機関等受診費用補助金交付要綱別表1の規定は、令和元年10月1日以後の受診に係る受診費用について適用し、同日前の受診に係る受診費用については、なお従前の例による。

(健康福祉部健康づくり課)