

足利市長 宛て

足利市骨髄移植等の医療行為により免疫を失った者に対する
任意予防接種費用助成対象者認定に関する医師意見書

骨髄移植等の医療行為（骨髄移植、末梢血幹細胞移植及び臍帯血移植等の造血幹細胞移植又は抗がん剤治療等の化学療法）により、接種済みの定期予防接種の予防効果が期待できないため、再接種が必要であり接種が可能な状態と判断します。なお再接種の必要性及び副反応について十分に説明しています。

記

| | | | | |
|------------------------------|------------------------|---------------------------|----|----------|
| 接種対象者 | 住所 | | | |
| | 氏名 | | 性別 | 男・女 |
| | 生年月日 | 年 | 月 | 日（ 歳 か月） |
| 接種済みの定期予防接種の効果が期待できないと判断する理由 | (疾患名) | | | |
| | (治療経過等) | | | |
| | (再接種が可能となった日) 年 月 日 | | | |
| 希望する 予防接種の 種類 | ヒブ (Hib) | 初回 (1回目・2回目・3回目)・追加 | | |
| | 小児用肺炎球菌 | 初回 (1回目・2回目・3回目)・追加 | | |
| | B型肝炎 | 1回目・2回目・3回目 | | |
| | 四種混合 (DPT-IPV) | 第1期初回 (1回目・2回目・3回目)・第1期追加 | | |
| | 三種混合 (DPT) | 第1期初回 (1回目・2回目・3回目)・第1期追加 | | |
| | 不活化ポリオ (IPV) | 第1期初回 (1回目・2回目・3回目)・第1期追加 | | |
| | BCG | 1回目 | | |
| | 麻しん・風しん混合 (MR) | 第1期・第2期・第3期・第4期 | | |
| | 麻しん | 第1期・第2期・第3期・第4期 | | |
| | 風しん | 第1期・第2期・第3期・第4期 | | |
| | 水痘 | 1回目・2回目 | | |
| | 日本脳炎 | 第1期初回 (1回目・2回目)・第1期追加・第2期 | | |
| | 二種混合 (DT) | 第2期 | | |
| | ヒトパピローマウイルス感染症 (HPV) | 1回目・2回目・3回目 | | |
| 医療機関名 | | | | |
| 医療機関所在地 | | | | |
| 電話番号 | | | | |
| 医師氏名 | | | | |