

医療費・医療手当の申請に係る手続きについてのご案内 (アナフィラキシー等の即時型アレルギー反応)

■申請対象者

以下の条件を満たす方

- ・新型コロナウイルスワクチン接種後 4 時間以内に発症したアナフィラキシー等の即時型アレルギー反応であると医師が判断（医療機関への受診が必要です）
- ・接種日を含め 7 日以内に治癒・終診
- ・症状が接種前から継続している場合や、ワクチン接種以外の原因によると医師が判断した場合は除く。

■給付内容

給付の種類・説明	給付額		
医療費 予防接種を受けたことによる疾病について受けた医療に要した費用を支給。	保険適用の医療に要した費用から、健康保険等による給付の額を除いた自己負担分、および入院時食事療養費標準負担額等。		
医療手当（月額） 予防接種を受けたことによる疾病について、その入院通院等に必要な諸経費を支給。	令和3年4月から 令和4年3月まで 通院3日未満 35,000円 通院3日以上 37,000円 入院8日未満 35,000円 入院8日以上 37,000円 入院と通院がある場合 37,000円	令和4年4月から 令和5年3月まで 通院3日未満 34,900円 通院3日以上 36,900円 入院8日未満 34,900円 入院8日以上 36,900円 入院と通院がある場合 36,900円	令和5年4月から 通院3日未満 35,800円 通院3日以上 37,800円 入院8日未満 35,800円 入院8日以上 37,800円 入院と通院がある場合 37,800円

■必要書類

1. 医療費・医療手当請求書（別紙1）

- ・別添記入例を確認し、ご自身でご記入ください。
- ・同一日に複数の医療機関を受診した場合、医療を受けた日数は1日とします。

2. 受診証明書（別紙2-(2)）

- ・受診された各医療機関に記載をご依頼ください。
- ・院外薬局分を請求される場合は、薬局にも受診証明書の記載をご依頼ください。

3. 領収書の写し（コピーをご準備ください）

- ・医療に要した費用の額及び日数を証する領収書等の写し

4. 接種済証の写し（コピーをご準備ください）

- ・受けた予防接種の種類及びその年月日を証する接種済証又は接種証明書の写し

5. 新型コロナワクチン接種後のアナフィラキシー等の即時型アレルギー反応症例概要（厚生労働省のホームページからダウンロードができます）

- ・受診された各医療機関に記載をご依頼ください。
- ・こちらの書類をご提出していただいた場合、診療録等の提出は必要ありません。

■注意事項

※申請に必要な書類に係る費用は、**全て自己負担**となります。

※申請は、保険診療分と入院時食事療養費標準負担額のみとなります。保険適用外のもの
給付対象外です。

※申請後、追加書類が必要となることがあります。なお、その際の費用についても自己負担
となります。

※申請から結果の通知まで、**約4ヶ月～1年の期間**がかかります。場合によっては1年以上
かかることもあります。

※全ての給付は国の審査会で**認定された場合にのみ支給**となります。

※原則、申請書類はお返しできません。

※給付額は通院・入院や死亡等のあった年月における額が適用されます。

■提出先

書類は以下の住所へ郵送してください。

また、ご不明な点等ございましたら、平日の9時～17時の間で下記の電話番号へご連絡
ください。

〒338-0013 さいたま市中央区鈴谷 7-5-12

さいたま市保健所 新型コロナウイルスワクチン対策室

コロナワクチン健康被害救済制度担当

電話：048-767-7397

FAX：048-840-2210