

神戸市風しん予防接種助成（市独自）事務の手引き

1. 目的

風しんは、過去の予防接種制度の改正経緯の中で、抗体価が低い年代層が存在し、定期的に流行が発生する。妊娠初期の女性が風しんに感染した場合、胎児が先天性風しん症候群を発症するリスクがある。先天性風しん症候群の発症を防止するためには、妊娠を希望する女性、妊娠中の女性およびそれらの身近な者の感染を予防することが重要であることから、風しんワクチンの接種を希望する「**2. 助成対象者**」に対し、接種費用の一部助成を実施する。

2. 助成対象者

接種日時時点で神戸市に住民登録があり、下記の（1）～（3）のいずれかに該当する者とする。

- （1）15～42歳の妊娠を希望する女性のうち、抗体価が低い者
- （2）（1）の同居者のうち、抗体価が低い者
- （3）風しんの抗体価が低い妊婦の同居者のうち、抗体価が低い者

「抗体価が低い」とは、下記の①または②に該当する者

- ①罹患歴・予防接種歴がない者（不明の場合も含む）
- ②平成26年4月1日以降の採血検査で基準以下（下図参照）

【「抗体価が低い」を示す検査基準】

検査方法	抗体価（単位等）	測定キット名（製造販売元）
HI 法	16 倍以下（希釈倍率）	風疹ウイルス HI 試薬「生研」
		R-HI「生研」
FIA 法	2.9 以下（抗体価 AI）	BioPlexMMRV IgG
	29 以下（国際単位（IU）/ml）	BioPlexToRC IgG
EIA 法	7.9 以下（EIA 価）	ウイルス抗体 EIA「生研」ルベラ IgG
	29 以下（国際単位（IU）/ml）	エンザイグノスト B 風疹/IgG
ELFA 法	44 以下（国際単位（IU）/ml）	バイダスアッセイキット RUB IgG
LTI 法	29 以下（国際単位（IU）/ml）	ランピアラテックス RUBELLA
CLEIA 法	44 以下（国際単位（IU）/ml）	アクセスルベラ IgG
	13 以下（抗体価）	i-アッセイ CL 風疹 IgG

3. 助成の対象となる予防接種

令和6年4月1日から令和7年3月31日までに神戸市内の予防接種契約医療機関（以下、契約医療機関という）において実施された乾燥弱毒生風しんワクチン、もしくは乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンによる接種とする。

4. 助成金額および助成回数

助成金額は、いずれのワクチンにおいても2,500円とする。

また、助成できるのは、いずれかのワクチンを年度につき1回限りとする。

5. 助成方法

接種希望者は、契約医療機関において「神戸市風しん予防接種助成 申込書兼助成券」（以下、「助成券」という）に必要事項を記入する。

契約医療機関は、接種希望者が助成要件を満たすことを確認した上で、予防接種を実施する。被接種者は契約医療機関が定める接種費用の額から助成金額を控除した額を自己負担額とし、予防接種を行った契約医療機関に支払う。これにより、被接種者に対する助成が完了したものとする。

契約医療機関は、接種済証（被接種者本人控）に必要事項を記入して被接種者に交付し、「**6. 契約医療機関からの助成金の請求**」の手順に従い、被接種者を代理して助成金額相当分を神戸市に請求する。

6. 契約医療機関からの助成金の請求

契約医療機関は、「神戸市風しん予防接種助成 請求券」（以下、「請求券」という）に必要事項を記入し、請求書とともに神戸市行政事務センターへ郵送する。

請求にあたっては、請求券を請求書に添付し、請求書の「(市独自) 風しん助成」欄に実施人数を記入する。なお、毎月末締めで接種月の翌月 10 日(必着)までに請求することとする。

7. 契約医療機関への助成金の交付

神戸市は、契約医療機関からの助成金の請求があった場合は審査を行い、その結果に基づき契約医療機関へ助成金を交付する。なお、神戸市医師会員については、同会経由で助成金を交付する。

8. 健康被害救済

契約医療機関で実施される予防接種は、神戸市長が指定する「神戸市行政措置予防接種」と位置づけられている。このため、重篤な予防接種健康被害が生じた場合においては、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく独立行政法人医薬品医療機器総合機構が補償するとともに、「予防接種健康被害に対する救済措置要綱（昭和 53 年 4 月 10 日市長決定）」に基づき神戸市が救済を行うものとする。

9. 請求にかかる調査

神戸市は、必要と認める場合は、予防接種の実施についての報告を当該契約医療機関に求めることができるものとする。

10. 不正利得の返還

神戸市は、偽りその他不正な手段により「神戸市風しん予防接種助成事業実施要領」による助成金の交付を受けた者がいるときは、その者から当該交付した助成金の額の全部又は一部を返還させることができるものとする。

11. 問い合わせ先

(実施に関すること) 神戸市保健所保健課 予防接種担当 TEL : (078) 322-6788

(請求に関すること) 神戸市行政事務センター TEL : (078) 381-5533

住所 : 〒650-8526 神戸市中央区伊藤町 111 神戸商工中金ビル 4階

■被接種者の確認方法と確認書類■

- 接種日時時点で神戸市に住民登録があること
⇒氏名・住所がわかる本人確認書類（マイナンバーカード、健康保険証、運転免許証など）

- 制度を利用する年度に一度以上本制度を利用していないこと
⇒本人による申告等

- 15～42歳の妊娠を希望する女性のうち、抗体価が低い者

15～42歳の女性であること	氏名・年齢がわかる本人確認書類 (マイナンバーカード、健康保険証、運転免許証など)
----------------	--

↓

妊娠を希望していること	自己申告
-------------	------

↓

罹患歴・予防接種歴がない (不明の場合も含む) もしくは 平成26年4月1日以降の採 血検査で基準以下	本人による申告等 検査結果票 (【「抗体価が低い」を示す検査基準】)
---	---

- 上記の女性の同居者のうち、抗体価が低い者

上記の女性の同居者であること	・女性の氏名・年齢がわかる本人確認書類と検査結果票 ・被接種者の氏名・年齢がわかる本人確認書類
----------------	--

↓

罹患歴・予防接種歴がない (不明の場合も含む) もしくは 平成26年4月1日以降の採 血検査で基準以下	本人による申告等 検査結果票 (【「抗体価が低い」を示す検査基準】)
---	---

- 風しんの抗体価が低い妊婦の同居者のうち、抗体価が低い者

風しんの抗体価が低い妊婦 の同居者であること	・妊婦の母子健康手帳（写しでも可） ※特別な事情により手帳未取得の場合に限り、産科医の証明書と住所のわかる書類による確認および、本人の氏名・住所がわかる本人確認書類（マイナンバーカード、健康保険証、運転免許証など） ・被接種者の氏名・年齢がわかる本人確認書類
---------------------------	---

↓

罹患歴・予防接種歴がない (不明の場合も含む) もしくは 平成26年4月1日以降の採 血検査で基準以下	本人による申告等 検査結果票確認 (【「抗体価が低い」を示す検査基準】)
---	---

医療機関向けQ & A

Q 1 「風しんの抗体価が低い」とは？

Q 2 過去に風しんワクチンもしくは麻しん・風しん混合 (MR) ワクチンを一度でも接種している場合、助成の対象外か？

Q 3 神戸市内に居住しているが、住民登録が神戸市外にある。助成の対象か？

Q 4 「同居者」とは誰か？また、同居の有無をどのように確認すべきか？

Q 5 「同居者」に年齢制限はあるか？

Q 6 「同居者」が接種を希望しているが、15～42歳の妊娠を希望する女性もしくは抗体価が低い妊婦の抗体価を確認できる書類の持参がない場合、助成の対象か？

Q 7 母子健康手帳の交付を受けていない妊婦の同居者は助成対象か？

Q 8 「妊婦」に年齢制限はあるか？

Q 9 「妊婦」が神戸市外に里帰りをしている。里帰り先の同居家族は助成対象か？

Q 10 授乳期間中です。接種を受けることはできるか？

Q 11 平成 26 年 3 月 31 日より前の抗体検査で抗体価が低かった。助成の対象となるか？

Q 12 43 歳以上の妊娠を希望する女性が対象とならないのはなぜか？

Q 13 「平成 26 年 4 月 1 日以降の採血検査」を対象としているのはなぜか？

Q 1 「風しんの抗体価が低い」とは？

A 1 下記の①または②に該当する場合は。

- ①罹患歴・予防接種歴がない者（不明の場合も含む）
- ②平成 26 年 4 月 1 日以降の採血検査で基準以下（下図参照）

【「抗体価が低い」を示す検査基準】

検査方法	抗体価（単位等）	測定キット名（製造販売元）
HI 法	16 倍以下（希釈倍率）	風疹ウイルス HI 試薬「生研」
		R-HI「生研」
FIA 法	2.9 以下（抗体価 AI）	BioPlexMMRV IgG
	29 以下（国際単位（IU）/ml）	BioPlexToRC IgG
EIA 法	7.9 以下（EIA 価）	ウイルス抗体 EIA「生研」ルベラ IgG
	29 以下（国際単位（IU）/ml）	エンザイグノスト B 風疹/IgG
ELFA 法	44 以下（国際単位（IU）/ml）	バイダスアッセイキット RUB IgG
LTI 法	29 以下（国際単位（IU）/ml）	ランピアラテックス RUBELLA
CLEIA 法	44 以下（国際単位（IU）/ml）	アクセスルベラ IgG
	13 以下（抗体価）	i-アッセイ CL 風疹 IgG

医療機関において検査結果を確認し、上記の表に基づき判断してください（請求時に検査結果の添付は不要です）。

※風しん第 5 期定期予防接種の対象では、集団免疫の観点から HI 法で 8 倍以下となっていますが、本助成では 16 倍以下としています。

Q 2 過去に風しんワクチンもしくは麻しん・風しん混合（MR）ワクチンを一度でも接種している場合、助成の対象外か？

A 2 過去に接種していても、平成 26 年 4 月 1 日以降の採血検査で基準以下の場合、助成の対象です。基準以下かどうかは、医療機関において検査結果を確認し、[【「抗体価が低い」を示す検査基準】](#)に基づき判断してください（請求時に検査結果の添付は不要です）。

Q 3 神戸市内に居住しているが、住民登録が神戸市外にある。助成の対象か？

A 3 接種日時時点で神戸市に住民登録があることが条件です。神戸市に住民登録がなければ、助成の対象とはなりません。

Q 4 「同居者」とは誰か？また、同居の有無をどのように確認すべきか？

A 4

同居者	<ul style="list-style-type: none"> ・接種日時時点で、15～42 歳の女性や妊婦と住民登録が同じ者 ・接種日時時点で、15～42 歳の女性や妊婦と住民登録は異なるが、居住実態が同じ者 例）父母、子、祖父母、配偶者（事実上の婚姻関係にある者を含む）、恋人、（妊婦の母子健康手帳で居住地として里帰り先の住所が記載されている場合は）妊婦の里帰り先の家族
-----	--

	住民登録が同じ場合	住民登録は異なるが、居住実態が同じ場合
確認書類	氏名・住所がわかる本人確認書類	居住実態が同じであることを確認できる書類

	(マイナンバーカード、健康保険証、運転免許証など)	(消印がある本人宛の郵便物、公共料金のお知らせや領収書、官公庁からの通知書)
--	---------------------------	--

Q 5 「同居者」に年齢制限はあるか？

A 5 年齢制限はありません。

ただし、1歳未満の乳児への接種を検討されている場合、接種の可否については、ワクチンの添付文書に基づき判断してください。

また、1歳児および就学前1年間の5、6歳児は定期接種の対象となり、接種費用は無料（神戸市が発行する接種券が必要）です。助成を受けようとする人が定期接種の対象期間内にある場合、定期接種による助成を受けるようお伝えしてください。

Q 6 「同居者」が接種を希望しているが、15～42歳の妊娠を希望する女性もしくは抗体価が低い妊婦の抗体価を確認できる書類の持参がない場合、助成の対象か？

A 6 罹患歴・予防接種歴がない（不明の場合も含む）場合、検査結果は不要です。

前記に該当しない場合、平成26年4月1日以降の検査結果が必要です。医療機関にて結果を確認し、基準以下かどうかは【「抗体価が低い」を示す検査基準】に基づき判断してください。基準以下であることが確認できた場合、助成の対象です。

Q 7 母子健康手帳の交付を受けていない妊婦の同居者は助成対象か？

A 7 特別な事情により手帳未取得の場合に限り、産婦人科医（診察医）の証明書と住所のわかる書類が必要です。証明書に記載された妊婦の住所と接種希望者（同居者）の住所が同一であることを確認してください。また、妊娠が確定している場合、できるだけ早く母子健康手帳の交付を受けるようご案内ください。

Q 8 「妊婦」に年齢制限はあるか？

A 8 年齢制限はありません。

Q 9 「妊婦」が神戸市外に里帰りをしている。里帰り先の同居家族は助成対象か？

A 9 里帰り先の同居家族が神戸市に住民登録がない場合、神戸市の助成対象とはなりません。住民登録のある自治体の制度を確認するようご案内ください。

Q 10 授乳期間中です。接種を受けることはできるか？

A 10 授乳期間中の女性が接種を受けても、乳児に影響がでることはないと考えられています。

なお、医師の判断により接種可能とされた場合、対象要件に該当していれば助成の対象です。

Q 11 平成26年3月31日より前の抗体検査で抗体価が低かった。助成の対象となるか？

A 11 助成の対象とはなりません。平成26年4月1日以降の採血検査で基準以下であることが条件です。

Q 12 43歳以上の妊娠を希望する女性が対象とならないのはなぜか？

A 12 年齢の上限を「不妊に悩む方への特定治療支援事業」と同年齢としているためです。

（参考）不妊に悩む方への特定治療支援事業の対象範囲の基本的考え方（平成25年8月23日厚生労働省報道資料より）

- 妊娠・出産に伴うリスクが相対的に少ない年齢、治療により出産に至る確率がより高い年齢に、必要な治療を受けられるようにすることが重要。
- 長期間の治療による身体面・精神面への負担にも配慮が必要。

Q13 「平成 26 年 4 月 1 日以降の採血検査」を対象としているのはなぜか？

A13 風しん第 5 期定期予防接種事業（対象：抗体保有率が低い昭和 37 年 4 月 2 日から昭和 54 年 4 月 1 日の間に生まれた男性）において、国の風しん抗体検査補助事業が平成 26 年 4 月以降の抗体検査結果を有効としていることから、本助成事業についても、令和元年度より国の風しん抗体検査補助事業に合わせています。なお、平成 30 年度以前は、前年度の抗体検査結果を対象としていました。