

神戸市おたふくかぜ予防接種助成（市独自）事務の手引き

1. 目的

おたふくかぜ（流行性耳下腺炎）はムンプスウイルスの感染によって起こる全身性感染症である。合併症としては無菌性髄膜炎が多く、頻度は少ないが脳炎、膵炎、精巣炎、卵巣炎と難聴があり、難聴を発症すると聴力の回復は困難である。一方、おたふくかぜワクチンの接種による抗体陽転率は90%であり予防効果は高く、公衆衛生上有益である。そのため、下記のとおり本市独自に助成を行い、子育て世帯の経済的負担の軽減を図る。

2. 助成対象期間

令和2年10月1日からの接種とする。

（令和5年度の助成対象期間は、令和5年4月1日～令和6年3月31日）

3. 助成対象者

以下のすべて該当する者

- (1) 神戸市内に住民登録を有する者
- (2) 接種日現在満1歳～2歳（3歳の誕生日の前日まで）の者
- (3) おたふくかぜの既往歴がない者

4. 助成の対象となる予防接種

助成対象期間内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「おたふくかぜワクチン」の接種とする。

5. 接種量

1回につき0.5mlを皮下接種する。

6. 助成回数

1回

7. 助成額

2,000円

〈注意事項〉

- ① 被接種者の自己負担額は医療機関の定める接種料金より2,000円を差引いた額を徴収する。
- ② 低所得者等への特例措置はないものとする。

8. 助成方法

(助成対象者)

助成対象の接種希望者は、事前に契約医療機関に予約のうえ、母子健康手帳を持参し、契約医療機関において「神戸市おたふくかぜ予防接種助成券（請求券）」及び予診票に必要事項を記入する。

(契約医療機関)

- (1) 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うえで予防接種を実施する。
- (2) 予防接種を行ううえでの注意事項等は、ワクチン添付文書に基づき実施する。なお、健康被害については、予防接種法での定期接種には該当しないため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）の救済制度及び神戸市の救済措置制度の取扱いとなる旨説明する。
- (3) 契約医療機関は、接種後、被接種者の母子健康手帳に接種記録を記載するとともに、神戸市に対し、「**9. 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請求する。

9. 契約医療機関からの助成金の請求

契約医療機関は、「神戸市おたふくかぜ予防接種助成券（請求券）」に必要事項が記入されているか確認のうえ、定期予防接種にかかる接種料請求と併せて神戸市行政事務センターへ送付する。

請求にあたっては、請求書に「神戸市おたふくかぜ予防接種助成券（請求券）」を添付するとともに、請求書の「(市独自) おたふくかぜ助成」欄に実施人数を記入する。

10. 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。

11. 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医療機関に求めることができる。

12. 予防接種後副反応報告について

予防接種を受けた者に、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止する観点から報告の必要があると判断した症例について、ワクチンとの因果関係が必ずしも明確でない場合であっても副反応報告を行っていただきますようご協力ください。報告は、定期接種と同様に「予防接種後副反応報告書」により、(独)医薬品医療機器総合機構（FAX:0120-176-146）と神戸市保健所保健課(FAX:078-322-6732)へ報告してください。

(平成25年3月30日健発0330第3号「定期の予防接種等による副反応の報告等の取扱いについて」、報告基準及び副反応報告書様式は神戸市ホームページ参照

<https://www.city.kobe.lg.jp/a73576/kenko/health/infection/vaccination/formedic.html>

13. 健康被害救済

契約医療機関で実施される当該予防接種は、予防接種法の定めによる定期予防接種ではなく、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。そのため、重篤な予防接種健康被害が生じた場合は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づき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」に基づき神戸市が救済を行うものとする。

14. 不正利得の返還

神戸市は、偽りその他不正な手段により「神戸市おたふくかぜ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。

15. 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

おたふくかぜ予防接種助成 医療機関向け Q&A

Q1 神戸市外の医療機関で接種を受けた場合は助成対象か？

市外の医療機関では、助成対象とはなりません。助成対象となるのは、神戸市内で神戸市と契約を締結している予防接種契約医療機関での接種に限ります。

Q2 任意予防接種の「おたふくかぜワクチン」は、必ず接種する必要があるのか？

任意予防接種は、法律上の努力義務はなく、被接種者（保護者）の意思で接種する予防接種です。接種にあたっては効果や副反応、健康被害救済制度などをよくご説明いただいた上で、対象者（保護者）が希望した場合に接種を行ってください。

Q3 予防接種当日に医師の判断により、予防接種を行わないことになったが、診察料が発生した。診察料の負担はだれか？

接種当日に医師の判断により予防接種を実施しないことになった場合で、診察料が発生した場合には、受診者の自己負担となります。

Q4 すでに、おたふくかぜに罹患したことがある人は、助成対象か？

おたふくかぜに罹患した方は、助成の対象外です。罹患歴があるかは、医療機関の記録や被接種者（保護者）の申告等により判断してください。

Q5 おたふくかぜの予防接種を過去に自費で受けたが、2回目の接種は助成を受けられるか？

過去に自費で接種をされていても、助成対象期間（満1歳から2歳）に保護者が再度、接種を希望され、医師の判断により接種可能である場合は、助成を利用することは可能です（助成回数は1回です）。

なお、日本小児科学会では、予防効果を確実にするために、1歳と小学校就学前1年間の2回接種を推奨しています。

Q6 なぜ、1歳～2歳が対象なのか？

日本小児科学会では、おたふくかぜワクチンは1歳と小学校就学前1年間の2回接種を推奨していますが、神戸市では集団生活を開始する前の接種が大切と考え、1回目の接種年齢を広げた対象としています。また、おたふくかぜワクチンの接種後の無菌性髄膜炎の発生リスクを下げるためには、3歳未満で接種すべきとの報告もあるため、対象年齢を1歳～2歳としています。