

風しん予防接種助成事業実施手順

2020年4月1日改定

1 目的

風しんの免疫を持たない女性が、妊娠初期に風しんウイルスに感染することによって、出生児が先天性風疹症候群を発症することを防ぐため、風しんの予防接種を希望する者に接種料金の一部を助成するもの。

2 実施内容および料金

(1) 抗体検査

❖ 検査方法

「HI法」または「LTI法」

❖ 検査費用は無料（自己負担なし）

(2) 予防接種

❖ ワクチンの種類

「麻しん風しん混合ワクチン」または「風しん単独ワクチン」

❖ 接種費用

5,000円の助成

3 対象者

昭和37年（1962年）4月2日以降の出生者で予防接種を希望する者

ただし、以下の者を除く。

- ・ 姫路市に住民票のない者
- ・ 平成26年4月1日以降に受けた抗体検査で抗体価が十分にある者
（妊娠を希望する女性はHI法32倍以上相当、その他の者はHI法16倍以上相当）
- ・ 今までに風しん予防接種助成事業（抗体検査、予防接種助成券発行）を利用した者
- ・ 現在、妊娠している女性
- ・ 風しん第5期対象者（昭和37年4月1日～昭和54年4月1日生まれの男性）

4 助成事業の事務の流れ

別紙1「姫路市風しん予防接種助成事業事務の流れ」参照

5 抗体検査助成券の発行

【実施場所：各保健センター窓口】

- ❖ 希望者は、各保健センター窓口にて申請を行い、抗体検査助成券の発行を受ける。
- ❖ 抗体価が不十分※である旨の検査結果を窓口に持参した場合は、予防接種助成券を発行する。
※抗体価が不十分な者：妊娠を希望する女性は、HI法16倍以下相当
その他の者は、HI法8倍以下相当

[申請時に必要なもの]

- ・ 運転免許証、健康保険証など住所・氏名・生年月日が確認できるもの
- ・ 抗体検査実施済者は抗体検査結果の分かるもの

6 抗体検査

【実施場所：指定医療機関】

実施手順

(1) 対象者の確認

❖ 対象者の確認を行う。

- ・ 抗体検査助成券※を持参しているか
 ※妊娠を希望する者は桃色、その他の者は白色（助成券の右上に記載あり）
- ・ 姫路市民であるか⇒運転免許証、健康保険証等で住所、氏名、生年月日を確認する

❖ 医療機関確認記入欄に記載する。（別紙2参照）

(2) 抗体検査の実施

❖ 検査方法は、「HI法」または「LTI法」とする。

❖ 抗体検査費用は無料（自己負担なし）。

❖ 抗体価が不十分な者に検査結果説明と同時に予防接種ができるよう、結果説明日を決める。

(3) 検査結果の判定および説明

❖ 検査結果を判定する。

		抗体が不十分 予防接種 対象	抗体十分あり 予防接種 非対象
妊娠を希望する女性	HI法	16倍以下	32倍以上
その他の者	(倍)	8倍以下	16倍以上

[HI法・LTI法換算表]

HI法 (倍)	8 未満	8	16	32	64	128	256	512 以上
LTI法 (IU/ml)	7以下	8~14	15~31	32~63	64~127	128 ~255	256 ~511	512以上

❖ 抗体検査助成券の医療機関記入欄に記載する。（別紙2参照）

❖ 検査報告書（検査機関発行）を本人に渡し、予防接種対象であるかどうかの説明を行う。

（注意！）予防接種助成券を誤って渡さないよう注意してください。

❖ 抗体が不十分な場合は、予防接種の手順にうつる。

7 予防接種

【実施場所：指定医療機関】

実施手順

(1) 対象者の確認

❖ 対象者の確認を行う。

- ・ 抗体価が不十分であるか
 （※妊娠を希望する者はHI法16倍相当以下、その他の者はHI法8倍相当以下）
- ・ 予防接種助成券を持参しているか（保健センター、他医療機関での発行の場合）
- ・ 姫路市民であるか⇒運転免許証、健康保険証等で住所、氏名、生年月日を確認する
- ・ 妊娠していないか⇒本人と医師の間で妊娠していないこと、2か月間避妊することを確認する。

❖ 医療機関確認記入欄に記載する。（別紙3参照）

(2) 予診の実施

- ❖ 予診を実施する。
- ❖ 予診票は医療機関で用意した任意接種用を使用する。

(3) 予防接種の実施

- ❖ 予防接種を実施する。
- ❖ 予防接種助成券の医療機関確認記入欄に記入する。(別紙3参照)
- ❖ 医療機関窓口で接種費用から 5,000 円を引いた金額を徴収する。

8 実施報告

- (1) 抗体検査助成券および予防接種助成券を、各実施報告書(別紙4および別紙5)に添付し、翌月10日までに姫路市医師会庶務課に提出する。(3月実施分については、必ず期限内に提出してください。)
- (2) 提出された助成券を保健所で確認。姫路市医師会から保健所へ請求書が提出され、翌々月末までに保健所から各医療機関振込先に入金される。

9 健康被害報告

予防接種後副反応報告基準に基づき、副反応による健康被害が生じたと思われる場合は、定期の予防接種と同様に、被接種者の同意を得てから速やかに予防接種後副反応報告書にて、厚生労働省健康局感染症課<FAX 0120-510-355>と保健所<FAX079-289-0210>に報告をしてください。同意が得られない場合は、個人情報を除く事項を報告してください。

(予防接種後副反応報告書 報告基準)

予防接種	臨床症状	接種後症状発生までの時間
麻しん 風しん	① アナフィラキシー	4時間
	② 急性散在性脳脊髄炎 (ADEM)	28日
	③ 脳炎、脳症	28日
	④ けいれん	21日
	⑤ 血小板減少性紫斑病	28日
	⑥ その他の反応	—

また、任意予防接種における報告対象となる情報は、予防接種ワクチンの使用による副作用、感染症の発生について、保健衛生上の危険の発生または拡大を防止する観点から報告すると判断した情報(症例)であり、具体的には以下の事項(症例)を参考とすること。なお、ワクチンとの因果関係が必ずしも明確で無い場合であっても報告の対象となり得ること。

- ① 死亡
- ② 障害
- ③ 死亡につながるおそれのある症例
- ④ 障害につながるおそれのある症例
- ⑤ 治療のために病院又は診療所への入院又は入院期間の延長が必要とされる症状(③及び④に掲げる症例を除く)
- ⑥ ①から⑤までに掲げる症例に準じて重篤である症例
- ⑦ 後世代における先天性の疾病又は異常
- ⑧ 当該医薬品の使用によるものと疑われる感染症による症例等の発生
- ⑨ ①から⑧までに示す症例以外で、軽微ではなく、かつ、添付文書等から予測できない未知の症例等の発生

10 健康被害の救済

今回の助成対象となる風しんの予防接種は任意接種となりますので、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく救済と、姫路市が加入する行政措置補償保険に基づく救済を受けることになります。

令和元年 10 月 1 日現在

医薬品副作用被害救済制度 (給付金額)			
給付の種類	区分		給付額
医療費			健康保険等による給付の額を除いた自己負担分
医療手当	通院のみの場合 (入院相当程度の通院治療を受けた場合)	1か月のうち3日以上	月額 36,800 円
		1か月のうち3日未満	月額 34,800 円
	入院の場合	1か月のうち8日以上	月額 36,800 円
		1か月のうち8日未満	月額 34,800 円
	入院と通院がある場合		月額 36,800 円
障害年金	1級の場合		年額 2,796,000 円 (月額 233,000 円)
	2級の場合		年額 2,236,800 円 (月額 186,400 円)
障害児 養育年金	1級の場合		年額 873,600 円 (月額 72,800 円)
	2級の場合		年額 699,600 円 (月額 58,300 円)
遺族年金	年金の支払は 10 年間 (ただし、死亡した本人が障害年金を受けたことがある場合、その期間が 7 年に満たないときは 10 年からその期間を控除した期間、その期間が 7 年以上の時は 3 年間)		年額 2,444,400 円 (月額 203,700 円)
遺族一時金			7,333,200 円
葬祭料	死亡した方の葬祭を行う者に対し支給		209,000 円
行政措置災害補償保険制度 (給付金額)			
死亡補償保険金	死亡した場合その遺族に対し支給		44,000,000 円
障害補償保険金	一定の障害の状態にある方に対し、障害の程度に応じ支給	1級	44,000,000 円
		2級	29,299,000 円
		3級	22,367,000 円