

神戸市定期予防接種及び行政措置予防接種費用助成要綱

平成27年4月1日

保健福祉局長決定

一部改正 令和7年4月1日

(目的)

第1条 この要綱は、神戸市民（接種時点において神戸市の区域内に居住する者をいう。以下、同じ。）が、下記に掲げる予防接種（以下、「予防接種」という。）を受けた場合の接種費用（医療機関における診察の結果、接種を受けることが不相当であると診断された場合の診察料（以下、「不可診断料」という。）を含む。以下、同じ。）の助成を行い、予防接種の実施によって感染のおそれのある疾病の発生及びまん延を予防し、公衆衛生の向上及び増進を図ることを目的とする。

ア 予防接種法（以下、「法」という。）に基づく定期の予防接種。

イ 神戸市行政措置予防接種実施要領に基づく予防接種のうち神戸市が接種費用の全部または一部を助成する予防接種。但し、神戸市内の医療機関で接種を受けた場合に限る。

第2条 予防接種費用助成金の交付については、地方自治法（昭和22年法律第67号）、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）、神戸市補助金等の交付に関する規則（平成27年3月神戸市規則第38号。以下「補助金規則」という。）に定めがあるもののほか、当該助成金の交付等に関して必要な事項を定める。

(契約医療機関での接種の実施)

第3条 神戸市民が、神戸市と予防接種の実施に係る契約（以下、「予防接種実施契約」という。）を締結した医療機関（神戸市と地域医師会が予防接種実施契約を締結した場合、当該医師会加盟の医療機関を含む。以下、「契約医療機関」という。）において予防接種を受けようとする場合、予防接種を受ける者（以下、「被接種者」という。）もしくはその保護者等（以下、「被接種者等」という。）は、神戸市が発行する予防接種券に下記の事項を記入して、契約医療機関に提出するものとする。

ア 被接種者の氏名

イ 被接種者の住所

ウ 被接種者の生年月日

エ 被接種者が未成年の場合、被接種者の保護者の氏名

オ その他、予防接種の対象者であることを確認するために必要な事項

第4条 前条の予防接種券の提出により、被接種者等は、予防接種にかかる神戸市からの助成金の請求及び受領の権限を当該契約医療機関または当該契約医療機関が加盟する地域医師会に委任したものとみなす。

(法等の遵守)

第5条 契約医療機関は法、予防接種法施行令、予防接種法施行規則、予防接種実施規則、定期予防接種実施要領及び神戸市行政措置予防接種実施要領等（以下、「法等」という。）の定めるところにそって予防接種を実施するものとする。

(助成金の請求、支払い)

第6条 契約医療機関は、予防接種実施契約の定めるところにより、実施した予防接種について、予防接種券を添えて、予防接種の種類毎に別表に定める助成金を神戸市に請求するものとする。また、別表において被接種者等の自己負担額の記載がある場合は、契約医療機関は被接種者等よりこれを徴取するものとする。

第7条 神戸市は、前条の請求について、法等の規定に合致すると認める場合、助成を決定し、これを請求者に通知するとともに、予防接種実施契約の定めるところにより、これを契約医療機関または契約医療機関が加盟する地域医師会に支払うものとする。

第8条 神戸市は、前条の助成の決定について、著しく件数が多く効果的な事務処理のためやむを得ないと本市が認めた場合に限り、請求者に概算額で助成金を交付するものとし、交付時期は契約または交付決定の際に別途個別に定める。なお、請求者は年度終了後に速やかに実績報告書等の提出を行い、助成金の過不足についての精算をうけることとする。

(準用等)

第9条 契約医療機関が一般社団法人兵庫県医師会の実施する広域的予防接種事業に参加する医療機関(神戸市内及び明石市内の医療機関を除く。)である場合には、本要綱において「予防接種券」とあるものは、広域的予防接種事業に定める「予防接種に関する連絡書」と読み替えるものとする。

第10条 不可診断料について、第3条から前条までの規定を準用するものとする。この場合において、各条文中「予防接種券」とあるのは、「不可診断券」と読み替えるものとする。

(未契約医療機関での接種の実施)

第11条 神戸市民が、神戸市と予防接種の実施に係る契約を締結していない医療機関(以下、「未契約医療機関」という。)で予防接種を受けようとする場合、被接種者等は、以下の事項を明らかにして、予め、神戸市に予防接種実施依頼書(以下、「依頼書」とする。)の発行を申し込むものとする。

- ア 被接種者の氏名
- イ 被接種者の住所
- ウ 被接種者の生年月日
- エ 被接種者が未成年の場合、被接種者の保護者の氏名
- オ 受けようとする接種の種類
- カ 接種を受けようとする医療機関名
- キ 接種を受けようとする医療機関の所在地
- ク 接種を受けようとする時期
- ケ その他、予防接種の対象者であることを確認するために必要な事項

第12条 神戸市は、依頼書の発行の申し込みがあった場合であって、未契約医療機関で予防接種を受けることが差支えないと判断する場合に、被接種者等の滞在先の自治体の長または当該医療機関の長にあて依頼書を発行し、被接種者等に交付する。

第 13 条 被接種者等は依頼書を医療機関に提出し、依頼書に基づく予防接種（以下、「当該予防接種」という。）を受け、未契約医療機関の請求する助成金相当額を未契約医療機関に支払うものとする。

第 14 条 被接種者等は、未契約医療機関に支払った助成金相当額若しくは別表に定める助成金のうち、いずれか低い料金について神戸市に請求できるものとする。請求にあたっては下記の書類を添付するものとする。

- ア 医療機関発行の領収証原本
- イ 母子健康手帳の内、当該予防接種を受けた記録が記載されたページの写し、もしくは未契約医療機関が発行した当該予防接種の接種済証の写し
- ウ 振込先の銀行口座及び口座名義人が確認できる書類（通帳の写し等）
- エ その他、上記書類の代わりになりうるもの

第 15 条 前条の請求を行った場合、被接種者等は、神戸市が未契約医療機関に当該予防接種についての必要な調査を行うことを承諾するものとする。

第 16 条 第 13 条の規定にかかわらず、被接種者等は、第 14 条に定める助成金の請求及び受領の権限を未契約医療機関に委任することをもって、助成金の未契約医療機関への支払いの内、別表に定める額の支払いの免除を受けることができるものとする。この場合において、未契約医療機関は被接種者等に代わり、神戸市に別表に定める助成金を請求することができるものとする。

第 17 条 第 14 条又は前条の請求があった場合であって、当該予防接種が法等の規定に合致する場合、神戸市は助成を決定し、これを請求者に通知するとともに、請求者に支払うものとする。

（兵庫県小児予防接種推進事業指定医療機関での接種の実施）

第 18 条 被接種者等が、兵庫県小児予防接種推進事業指定医療機関での接種を希望する場合、「兵庫県小児予防接種推進事業実施要領」の定めのとおり実施するものとする。

（被接種者等の責めに帰す事由がない場合の特別事情での請求）

第 19 条 被接種者等は、やむを得ない理由により、契約医療機関において助成金を受けることができなかった場合は、神戸市が認める場合に限り、契約医療機関に支払った助成金相当額若しくは別表に定める助成金のうち、いずれか低い料金について神戸市に請求できるものとする。請求にあたっては下記の書類を添付するものとする。

- ア 医療機関発行の領収書原本
- イ 母子健康手帳の内、当該予防接種を受けた記録が記載されたページの写し、もしくは医療機関が発行した当該予防接種の接種済証の写し
- ウ 振込先の銀行口座及び口座名義人が確認できる書類（通帳の写し等）
- エ その他、上記書類の代わりになりうるもの

（報告の徴取）

第 20 条 第 6 条及び第 16 条の請求について、神戸市が必要と認める場合は、請求に係る予防

接種の実施についての報告を請求者または当該医療機関に求めることができるものとする。

(助成金の返還)

第 21 条 第 15 条に定める調査又は前条に定める報告の結果、請求について、虚偽又は請求と異なる事実が判明した場合は、第 7 条又は第 17 条の決定の後であっても、該当する予防接種に係る助成金の返還を求めることができるものとする。

(健康被害の救済)

第 22 条 神戸市が費用を負担した予防接種について予防接種後副反応が発生した場合は、神戸市が別途定める予防接種健康被害に対する救済措置要綱に基づき取り扱うものとする。

(風しん第 5 期定期接種の取扱い)

第 23 条 風しん第 5 期定期接種については、予防接種法施行規則第 2 条の 8 第 4 号に該当する場合に限り、被接種者が予防接種を受けようとする場合、本要綱第 3 条から第 7 条において「予防接種券」とあるものは、「予診票」と読み替えるものとする。

(その他)

第 24 条 この要綱に定めのない事項については、神戸市保健所長が定めるものとする。

附 則

この要綱は平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 27 年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 28 年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 29 年 1 月 25 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和元年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和 2 年 10 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和4年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和4年12月1日から施行し、令和4年9月1日から適用する。

附 則

この要綱は令和5年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和5年9月7日から施行し、令和5年9月1日から適用する。

附 則

この要綱は令和6年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和6年5月24日から施行し、令和6年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は令和6年7月1日から施行し、令和6年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は令和6年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和7年4月1日から施行する。

【 別 表 】

(接種日が令和7年4月1日以降、令和8年3月31日以前の場合。)

1 定期予防接種

(円)

対象疾病		対象のワクチン	助成金		備 考
			予防接種料	不可診断料	
ロタウイルス感染症		経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン (ロタリックス)	14,030	1,815	
		5価経口弱毒生ロタウイルスワクチン (ロタテック)	8,635	1,815	
Hib 感染症		乾燥ヘモフィルス b 型ワクチン	8,339	1,815	
小児肺炎球菌感染症		沈降 15 価肺炎球菌結合型ワクチン 沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチン	10,727	1,815	
B 型肝炎		組換え沈降 B 型肝炎ワクチン	5,511	1,815	
ジフテリア 百日せき 破傷風 急性灰白髄炎 (ポリオ) Hib 感染症		沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオヘモフィルス b 型混合ワクチン (5 種混合: DPT-IPV-Hib)	19,497	1,815	
ジフテリア 百日せき 破傷風 急性灰白髄炎 (ポリオ)		沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合ワクチン (4 種混合: DPT-IPV)	10,620	1,815	
急性灰白髄炎 (ポリオ)		不活化ポリオワクチン	9,355	1,815	
ジフテリア 百日せき 破傷風		沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン (3 種混合: DPT)	5,021	1,815	
結核		乾燥 BCG ワクチン	12,276	1,815	
ジフテリア・破傷風 2 期		沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド (2 種混合: DT)	5,071	1,397	
麻しん・風しん (第 1 期・第 2 期)		乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン (MR ワクチン)	11,176	1,815	
		乾燥弱毒生麻しんワクチン又は乾燥弱毒生風しんワクチン	7,579	1,815	
水痘		弱毒生水痘ワクチン	9,416	1,815	
日本脳炎	1 期: 6 か月以上 90 月未満の者	乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン	7,029	1,815	
	1 期: 実施規則附則第 3 条該当者で 20 歳未満の者・実施規則附則第 2 条の該当者で 9 歳以上 13 歳未満の者		6,614	1,397	
	2 期		7,216	1,397	
ヒトパピローマウイルス感染症		組換え沈降 2 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン	15,637	1,397	
		組換え沈降 4 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン			
		組換え沈降 9 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン	28,287	2,397	
インフルエンザ	低所得者等 (生活保護世帯もしくは市民税非課税世帯の者、中国残留邦人等支援給付制度受給者及び神戸市の公害被認定者)	インフルエンザ HA ワクチン	5,500	0	
	上記以外		4,000	0	自己負担 1,500

新型コロナウイルス感染症	低所得者等(生活保護世帯もしくは市民税非課税世帯の者、中国残留邦人等支援給付制度受給者及び神戸市の公害被認定者)				
	上記以外				
高齢者肺炎球菌感染症	低所得者等(生活保護世帯もしくは市民税非課税世帯の者、中国残留邦人等支援給付制度受給者及び神戸市の公害被認定者)	23 価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン	8,987	0	
	上記以外		4,987	0	自己負担 4,000
带状疱疹	低所得者等(生活保護世帯もしくは市民税非課税世帯の者、中国残留邦人等支援給付制度受給者)	乾燥弱毒生水痘ワクチン	8,591	0	
		乾燥組換え带状疱疹ワクチン	21,791	0	
	上記以外	乾燥弱毒生水痘ワクチン	4,591	0	自己負担 4,000
		乾燥組換え带状疱疹ワクチン	11,791	0	自己負担 10,000

2 神戸市行政措置予防接種

(円)

対象疾病	対象のワクチン	助成金		備考
		予防接種料	不可診断料	
インフルエンザ(経鼻弱毒生インフルエンザワクチンは除く)(生後12月以上13歳未満)但し、多子世帯を除き1回目の接種に限る	インフルエンザHAワクチン	2,000	0	神戸市内の各契約医療機関が定める予防接種料金のうち左の金額を助成する
風しん(市が定める対象者への接種に限る)1回のみ	乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン(MRワクチン) 乾燥弱毒生風しんワクチン	2,500	0	
おたふくかぜ(生後1歳から3歳未満)1回のみ	乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン	2,000	0	
带状疱疹(予防接種を受ける日において満50歳以上、かつ令和8年3月31日時点で60歳以下である者)	乾燥弱毒生水痘ワクチン 乾燥組換え带状疱疹ワクチン	4,000	0	
神戸市行政措置予防接種実施要領に定める予防接種のうち、ワクチンの供給障害等で神戸市保健所長がやむを得ないと認める理由により、定期予防接種の要件に該当しないこととなった予防接種		接種ワクチンの定期予防接種料金と同額とする。	接種予定であったワクチンの不可診断料と同額とする。	

3 風しん第5期定期予防接種

(円)

対象疾病	対象のワクチン	助成金	備考
風しん	乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン(MRワクチン)	10,351	
	乾燥弱毒生風しんワクチン	6,754	
	予診のみ	1,397	

【 別 表 】

(接種日が令和6年10月1日以降、令和7年3月31日以前の場合。但し、当該請求書にかかる予防接種の最終接種日から1か月以内に請求があったものに限る。)

1 定期予防接種

(円)

種 類		助成金		備 考
		予防接種料	不可診断料	
ロタウイルス (ロタリックス)		14,030	1,815	※令和2年8月1日以降の出生 児で令和2年10月1日以降接 種分に限る
ロタウイルス (ロタテック)		8,635	1,815	
ヘモフィルスインフルエンザ菌 b 型(Hib)		8,300	1,815	
小児肺炎球菌(15 価・20 価)		10,727	1,815	
ジフテリア・百日せき・破傷風・ 急性灰白髄炎 (ポリオ)・ヒブ (DPT-IPV-Hib)(五種混合)		19,497	1,815	
ジフテリア・百日せき・破傷風・ 急性灰白髄炎 (ポリオ) (DPT-IPV)(四種混合)		10,620	1,815	
急性灰白髄炎 (ポリオ)		9,355	1,815	
ジフテリア・百日せき・破傷風 (DPT)(三種混合)		5,021	1,815	
BCG(結核)		12,276	1,815	
ジフテリア・破傷風 2 期 (DT)		5,126	1,397	
麻しん・風しん(MR)		11,176	1,815	
麻しん又は風しん(単抗原)		7,579	1,815	
水痘		9,746	1,815	
日本脳炎	1 期：6 か月以上 90 月未満の者	7,029	1,815	
	1 期：実施規則附則第 3 条該当 者で 20 歳未満の者、第 2 条該当者で 9 歳以上 13 歳未満の者	6,614	1,397	
	2 期	7,216	1,397	
組換え沈降 2 価ヒトパピローマウイルス様 粒子ワクチン又は組換え沈降 4 価ヒトパピ ローマウイルス様粒子ワクチン		16,125	1,397	
組換え沈降 9 価ヒトパピローマウイルス様 粒子ワクチン		29,937	2,397	
B 型肝炎		5,452	1,815	
インフル エンザ	低所得者等(生活保護世帯もし くは市民税非課税世帯の者、中 国残留邦人等支援給付制度受給 者及び神戸市の公害被認定者)	5,500	0	
	上記以外	4,000	0	自己負担 1,500
新型コロ ナワクチ ン	低所得者等(生活保護世帯もし くは市民税非課税世帯の者、中 国残留邦人等支援給付制度受給 者及び神戸市の公害被認定者)	15,741	0	
	上記以外	12,741	0	自己負担 3,000

高齢者肺炎球菌(23 価肺炎球菌荚膜ポリサッカライドワクチンを使用したものに限る)	低所得者等(生活保護世帯もしくはは市民税非課税世帯の者、中国残留邦人等支援給付制度受給者及び神戸市の公害被認定者)	8,376	0	
	上記以外	4,376	0	自己負担 4,000

2 神戸市行政措置予防接種

(円)

種 類	助成金		備 考
	予防接種料	不可診断料	
インフルエンザ(経鼻弱毒生インフルエンザワクチンは除く)(生後1歳以上13歳未満)但し、多子世帯を除き1回目の接種に限る	2,000	0	神戸市内の各契約医療機関が定める予防接種料金のうち左の金額を助成する
風しん(単抗原)又は麻しん・風しん(MR)但し、市が定める対象者への接種に限る	2,500	0	
おたふくかぜ (平成31年4月1日から令和2年7月31日生まれの児で生後6週から3歳未満)	2,000 (被接種者1名につき上限2回まで)	0	
おたふくかぜ(生後1歳から3歳未満)1回のみ	2,000	0	
帯状疱疹(50歳以上)	4,000	0	
神戸市行政措置予防接種実施要領に定める予防接種のうち、ワクチンの供給障害等で神戸市保健所長がやむを得ないと認める理由により、定期予防接種の要件に該当しないこととなった予防接種	接種ワクチンの定期予防接種料金と同額とする。	接種予定であったワクチンの不可診断料と同額とする。	

3 風しん第5期定期予防接種

(円)

		助成金	
		HI法、LTI法、ICA法	EIA法、ELFA法、CLEIA法、FIA法、CLIA法
検 査 体	健診の機会に行う場合	1,419	2,948
	医療機関を受診して行う場合	5,973	7,502
予 防 接 種	接種料(麻しん・風しん混合ワクチン)		10,351
	接種料(風しんワクチン)		6,754
	予診のみ		1,397

【 別 表 】

(接種日が令和6年4月1日以降、令和6年9月30日以前の場合。但し、当該請求書にかかる予防接種の最終接種日から1か月以内に請求があったものに限る。)

1 定期予防接種

(円)

種 類		助成金		備 考
		予防接種料	不可診断料	
ロタウイルス (ロタリックス)		14,030	1,815	※令和2年8月1日以降の出生 児で令和2年10月1日以降接種 種分に限る
ロタウイルス (ロタテック)		8,635	1,815	
ヘモフィルスインフルエンザ菌 b 型(Hib)		8,300	1,815	
小児肺炎球菌(13 価・15 価)		10,727	1,815	
ジフテリア・百日せき・破傷風・ 急性灰白髄炎 (ポリオ)・ヒブ (DPT-IPV-Hib)(五種混合)		19,497	1,815	
ジフテリア・百日せき・破傷風・ 急性灰白髄炎 (ポリオ) (DPT-IPV)(四種混合)		10,620	1,815	
急性灰白髄炎 (ポリオ)		9,355	1,815	
ジフテリア・百日せき・破傷風 (DPT)(三種混合)		5,021	1,815	
BCG(結核)		12,276	1,815	
ジフテリア・破傷風2期 (DT)		5,126	1,397	
麻しん・風しん(MR)		11,176	1,815	
麻しん又は風しん(単抗原)		7,579	1,815	
水痘		9,746	1,815	
日本脳炎	1期：6か月以上90月未満の者	7,029	1,815	
	1期：実施規則附則第3条該当 者で20歳未満の者、第 2条該当者で9歳以上 13歳未満の者	6,614	1,397	
	2期	7,216	1,397	
組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様 粒子ワクチン又は組換え沈降4価ヒトパピ ローマウイルス様粒子ワクチン		16,125	1,397	
組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様 粒子ワクチン		29,937	2,397	
B型肝炎		5,452	1,815	
インフル エンザ	低所得者等(生活保護世帯もし くは市民税非課税世帯の者、中 国残留邦人等支援給付制度受給 者及び神戸市の公害被認定者)	5,500	0	
	上記以外	4,000	0	自己負担 1,500
高齢者肺炎 球菌(23 価 肺炎球菌莢 膜ポリサッ カライドワ クチンを使 用したもの に限る)	低所得者等(生活保護世帯もし くは市民税非課税世帯の者、中 国残留邦人等支援給付制度受給 者及び神戸市の公害被認定者)	8,376	0	
	上記以外	4,376	0	自己負担 4,000

2 神戸市行政措置予防接種

(円)

種 類	助成金		備 考
	予防接種料	不可診断料	
インフルエンザ(生後1歳以上13歳未満) 但し、多子世帯を除き1回目の接種に限る	2,000	0	神戸市内の 各契約医療 機関が定め る予防接種 料金のうち 左の金額を 助成する
風しん(単抗原)又は麻しん・風しん(MR) 但し、市が定める対象者への接種に限る	2,500	0	
おたふくかぜ (平成31年4月1日から令和2年7月31 日生まれの児で生後6週から3歳未満)	2,000 (被接種者1名につ き上限2回まで)	0	
おたふくかぜ(生後1歳から3歳未満) 1回のみ	2,000	0	
帯状疱疹(50歳以上)	4,000	0	
神戸市行政措置予防接種実施要領に定め る予防接種のうち、ワクチンの供給障害等 で神戸市保健所長がやむを得ないと認め る理由により、定期予防接種の要件に該当 しないこととなった予防接種	接種ワクチンの定 期予防接種料金と 同額とする。	接種予定で あったワク チンの不可 診断料と同 額とする。	

3 風しん第5期定期予防接種

(円)

		助成金	
		HI法、LTI法、 ICA法	EIA法、ELFA法 CLEIA法、FIA 法、CLIA法
検抗体	健診の機会に行う場合	1,419	2,948
	医療機関を受診して行う場合	5,973	7,502
予 防 接 種	接種料(麻しん・風しん混合ワクチン)		10,351
	接種料(風しんワクチン)		6,754
	予診のみ		1,397