

# 風しん第5期定期接種費用の 払い戻し（償還払い）について

風しん第5期定期接種については、令和6年度の麻しん風しん混合(MR)ワクチンの流通状況等を踏まえ、令和7年4月1日から令和9年3月31日までの2年間、定期予防接種の実施期間が延長されました。延長となった期間に、自費で「麻しん風しん混合(MR)ワクチン」の接種を受けた方のうち、対象となる条件を満たす方に対して、接種にかかった費用を払い戻しいたします。

## 対象者

以下の条件3つ全てに当てはまる方

- 昭和 37 年4月2日から昭和 54 年4月1日生まれの男性で、接種日時点で横浜市に住民登録がある方
- 令和6年度末までに実施した抗体検査の結果、風しんの抗体が不十分であった方
- 令和7年4月1日から令和9年3月 31 日までの間に、風しんの第5期定期接種として、麻しん風しん混合ワクチンの予防接種を、自ら費用を負担して接種した方

※抗体が不十分とされる基準については、横浜市ホームページに掲載している「風しんの第5期の定期予防接種の対象となる抗体価基準」をご確認ください。

【注意】令和7年4月1日以降に抗体検査を実施した場合は対象となりません。

**申請期間** ※接種は令和9年3月31日まで

令和7年4月1日～令和 10 年3月 31 日(消印有効)

## 申請方法

横浜市ホームページより、申請書(様式第1号)を印刷、ご記入のうえ、  
以下の書類を添付し、健康安全課まで郵送ください。(メール・FAX 不可)

- ① 陰性の抗体検査結果の写し ② 接種記録が確認できる書類の写し ③ 通帳等の写し
- ④ 領収書等の原本 ⑤ 接種を受けた方の運転免許証や健康保険証(両面)の写し

## 償還金額

### 接種費用の実費全額

#### 【申請書提出先】

〒231-0005 横浜市中区本町 6-50-10  
横浜市医療局健康安全課予防接種係償還払い担当

#### 【お問い合わせ先】

横浜市医療局健康安全課〈電話：045-671-4190 FAX：045-664-7296〉(平日 9:00～17:00 土日祝日年末年始除く)

横浜市ホームページ  で