

# 松江市風しん予防接種（任意）の費用助成のお知らせ

妊婦、特に妊娠初期の女性が風しんにかかると、生まれてくる赤ちゃんに、耳が聞こえにくい、目が見えにくい、生まれつき心臓に病気がある等の「先天性風しん症候群」を発症する可能性があります。

先天性風しん症候群を予防するために、松江市では風しん予防接種(任意)の費用を一部助成しています。

対象者 (申請者)	風しん予防接種の当日に松江市民（住民登録のある人）で次の1から3のどれかに該当する人 (1) 妊娠を希望する「風しん抗体価が低い女性」 (2) 妊娠を希望する「風しん抗体価が低い女性」の「風しん抗体価が低い 配偶者または同居者」 (3) 「風しん抗体価が低い妊婦」 の「風しん抗体価が低い 配偶者または同居者」  【注意】 ● 「風しん抗体価が低い」とは、風しん抗体検査の結果、抗体価がHI法：16倍以下やEIA法：8.0未満の人。 ● 上記(2)(3)の場合、 <b>妊娠を希望する女性や妊婦</b> と <b>申請者(配偶者または同居者)</b> の二人が「風しん抗体価が低い」場合のみ申請対象となります。 ● 配偶者は、婚姻の届出をしていない、事実上婚姻関係と同様の事情にある人を含みます。
申請期間	令和8年4月1日～令和9年3月31日（申請期間中、助成は1回限り）
申請期限	予防接種を受けた日から6か月以内に申請が必要
対象となる ワクチン及び 助成額	(1) 麻しん風しん混合(MR) ワクチン：上限5,000円 (2) 風しん単独ワクチン：上限3,000円 ※申請者が生活保護受給者の場合、全額助成します。(生活保護の受給証明書が必要です)
申請の流れ	(1) 医療機関で風しんの予防接種を受け、接種料金をいったん全額支払います。 (2) <b>申請に必要なもの</b> とともに、申請先に助成金を申請します。(窓口・オンライン)

## 申請に必要なもの

全 員
●松江市風しん予防接種費用助成金交付申請書 (オンライン申請の場合は入力)
●風しん予防接種の「領収書」(①～⑤の記載があるもの) ①予防接種を受けた人の氏名 ②接種日 ③接種医療機関名 ④接種ワクチン名 ⑤接種費用額  ※領収書に①～⑤の記載がない場合、 「診療明細書」や「風しん予防接種予診票」 などを追加
●風しん抗体価が低い「風しん抗体検査結果」(写し) (申請者分)
●申請者名義の「振込口座」(金融機関名、支店名、 預金種別、口座名義人、口座番号)が分かるもの。

申請者により追加で必要なもの
<b>申請者(2)</b> の場合 (妊娠を希望する女性の配偶者 または 妊娠を希望する女性の同居者 が申請者)  ●妊娠を希望する女性 の風しん抗体価が低い「風 しん抗体検査結果」(写し)
<b>申請者(3)</b> の場合 (妊婦の配偶者 または 妊婦の同居者 が申請者)  ●妊婦 の風しん抗体価が低い「風しん抗体検査結 果」(写し) ●妊娠中の児の「母子健康手帳の表紙」(写し)
<b>申請者が生活保護受給者</b> の場合  ●生活保護を受給していることを証明する書類

※申請者と「妊娠を希望する女性」または「妊婦」の住  
民票の住所が同じではない場合は、事前にご相談く  
ださい。



松江市HP  
(風しん予防接種(任意))



オンライン申請  
(風しん予防接種費用助成金)

## 申請先・問い合わせ先

松江市健康推進課 予防接種室(松江市立病院隣)  
電話：0852-60-8173  
〒690-0045 松江市乃白町32番地2  
松江市保健福祉総合センター1階

