

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。

- 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】● (2)(3)の場合、**妊娠を希望する女性や妊婦** と **申請者(配偶者または同居者)** の二人が風しん抗体検査結果で「抗体価が低い※」場合のみ申請対象となります。

※「抗体価が低い」とは、風しんの抗体価がHI法：16倍以下、EIA法：8.0未満の人。

● 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7年4月1日～令和8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) **申請に必要なもの**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 の記載があるもの ※領収書に①～⑤の記載がない場合、 「診療明細書」や「風しん予防接種済証」 などを追加
●風しん抗体価の低い風しん抗体検査結果の写し （申請者分）
●振込口座の通帳やキャッシュカードの写し

申請者により追加で必要なもの
申請者(2)(3)の場合(配偶者または同居者が申請者) ●妊娠を希望する女性 または 妊婦 の風しん 抗体価の低い風しん抗体検査結果の写し
申請者(3)の場合 (妊婦の配偶者または妊婦の同居者が申請者) ●妊娠中の児の母子健康手帳の表紙の写し
申請者が生活保護受給者 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。

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



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)