

松江市風しん予防接種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」が現れ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。

◆助成の対象となる方

●接種当日の時点で松江市民（住民登録のある人）であり、次のいずれかに該当する人。

- (1) 妊娠を希望する女性で風しん抗体価の低い人
 - (2) 「妊娠を希望する女性（風しん抗体価の低い人）」の「配偶者及び同居者」で風しん抗体価の低い人
 - (3) 「妊娠をしている女性（風しん抗体価の低い人）」の「配偶者及び同居者」で風しん抗体価の低い人
- ※抗体検査の結果抗体価が低い人（HI 法 16 倍以下又はそれに相当する抗体価の人）
※配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあるものを含む）

◆接種期間

令和 7 年 4 月 1 日 ～ 令和 8 年 3 月 31 日



◆対象となるワクチン及び助成額（助成はいずれかのワクチンにつき 1 回限りです。）

「麻しん風しん混合（MR）ワクチン」 上限 5,000 円

「風しん単独ワクチン」 上限 3,000 円

※生活保護受給者のみ全額助成します。（要生活保護証明書）

◆申請の流れ ※手続きは接種日から 6 か月以内に行ってください。

1. 医療機関で予防接種を受け、接種料金を一旦全額支払ってください。
2. 申請書に必要事項を記入し、振込口座の分かるもの※1 をご持参（郵送の場合は写しを添付）のうえ、必要書類と共に下記の窓口まで申請してください。指定された口座に助成額を振り込みます。

（申請書は松江市健康推進課にあります。また、松江市ホームページからもダウンロードできます。）

《申請に必要な書類》

- ①松江市風しん予防接種費用助成金交付申請書 ②領収書の原本（ワクチン名の記載があるもの）
 - ③予防接種を受けた人の氏名、接種日、接種ワクチン名、接種医療機関名等が分かる書類（予防接種済証など） ④風しん抗体検査の結果が分かる書類（助成対象（2）（3）の要件に該当する場合は妊娠を希望する女性と配偶者等の 2 名分必要） ⑤母子健康手帳（表紙、出生届出済証明のある頁）の写し（助成対象（3）の要件に該当する場合） ⑥生活保護受給者は生活保護受給証明書
- ※1 振込口座の分かるもの（窓口で振込先の確認をします。郵送の場合は写しを添付してください。）

◆申請窓口

【持参・郵送】松江市健康推進課（松江市保健福祉総合センター内：松江市立病院隣）

【持参のみ】松江市各支所市民生活課

《問い合わせ・送付先》

〒690-0045 松江市乃白町 32-2 松江市保健福祉総合センター内

松江市健康推進課予防接種室

電話：0852（60）8173