

令和 7 年 4 月 1 日接種分から

風しんワクチン予防接種の費用の一部を助成します

申請書の受付は令和 8 年 3 月 3 1 日(火)までです

妊婦、とくに妊娠初期に風しんにかかると、風しんウイルスが胎児に感染して、生まれてくる赤ちゃんが、目、耳、心臓などに病気を持つ「先天性風しん症候群」という病気にかかることがあります。

碧南市では、妊婦が風しんに罹患することを防ぐため、先天性風しん症候群の発生防止のための予防接種に係る費用の一部を助成します。

記

【対象者】

接種当日に碧南市に住民登録があり、風しん抗体検査の結果が風しんワクチンの接種が必要と認められた下記のいずれかに該当する人。

・風しん抗体価が低い人(HI 法抗体価 16 倍以下又は、EIA 価〈デンカ生研社製〉8.0 未満など)のうち、

- ① 妊娠を希望する 1 6 歳から 4 9 歳までの女性
- ② ①の夫（事実上婚姻関係にある者を含む。以下同じ）
- ③ ①の同居者

注意) 1、過去に風しんに罹患した人は対象になりません。

2、助成は 1 人につき 1 回のみです。(過去平成 2 5 年以降に碧南市又は他市町村で助成を受けた人は対象になりません。)

3、他の制度で予防接種ができる方は、この助成は対象とはなりません。

【対象となる予防接種】

風しんワクチン又は麻しん風しん混合ワクチン

【助成期間】

抗体検査を受けた日

令和 7 年 4 月 1 日以降実施分の抗体検査結果を有効とします。ただし、令和 6 年 4 月 1 日以降の妊娠中に抗体検査を受けた方は、その抗体検査結果を有効とします。

ワクチンを接種した日

抗体検査後の令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 3 1 日

【申請期間】

令和8年3月31日（火）まで。

※申請受付は、平日（12月29日～1月3日を除く）の午前8時30分～午後5時です。

【助成金額】

上限5,000円（助成回数1人1回のみ）

※医療機関での支払い額が5,000円未満の場合、支払った額を上限とします。

※生活保護又は非課税世帯の人は、上限10,000円。但し医療機関での支払額が10,000円未満の場合、支払った額を上限とします。

【接種医療機関】

風しんワクチンなどの接種できる医療機関（市内外問わず）

【助成のための手続き方法】

医療機関で接種後、必要書類を健康課に提出。書類審査後、指定の口座に振り込み。

【必要な書類】

- ①碧南市風しんワクチン接種費用助成申請書兼請求書 ※市ホームページからダウンロードできます。
- ②風しん抗体検査の結果がわかる書類（原本）※抗体検査を妊婦健診で実施している場合は、当該妊娠の母子健康手帳を申請時ご持参ください。
- ③接種医療機関発行の領収書および明細書（原本）
- ④予防接種名・被接種者氏名・接種日のわかる医療機関発行書類（原本）
- ⑤振込先口座を確認できるもの（通帳など）※申請者と口座名義が異なる場合は、委任状の提出が必要です。

【抗体検査】

必ず事前に抗体検査が必要です。抗体検査費用は自費となりますが、愛知県では、無料での風しん抗体検査を行っています。風しん抗体検査（無料）の対象者は、愛知県（衣浦東部保健所）のホームページ（<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kinuura-hc/kuushin2023.html>）でご確認いただくか、衣浦東部保健所（TEL 0566-21-4778）に
お問い合わせください。



【その他】①書類に不備などがある場合、助成できないことがあります。

②提出していただいた書類は、原則返却できません。原本の返却を希望される方は、写しの提出をしていただきますが、申請時に原本の確認をしますので、必ず原本をご持参ください。

③申請内容が承認された場合、申請日から概ね1か月ほどで振込み予定です。

④風しんワクチン又は麻しん風しんワクチン接種は任意予防接種です。副作用や健康被害が生じた場合、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく救済となりますので、接種を受けた医療機関にご相談ください。

⑤ご不明な点は、問い合わせ先までお尋ねください。

問い合わせ先：碧南市保健センター（健康課） 庶務係

電話 0566-48-3751