

風しんワクチン等接種費用の助成について

妊娠早期に風しんに感染すると、生まれてくるお子さんが「先天性風しん症候群」に罹患する可能性が高くなります。出生時の先天性風しん症候群の発生を予防するため、これから妊娠を希望される方やその配偶者等を対象に、風しん抗体検査の結果予防接種が必要な方へ、風しん等予防接種費用を助成します。ただし、現在妊娠中やその可能性のある方は、ワクチン接種はできません。

抗体検査対象者

岬町に住民票があり

- ①妊娠を希望する女性 ②妊娠を希望する女性の配偶者 ③妊娠を希望する女性の同居者 ④妊婦の配偶者 ⑤妊婦の同居者

※同居者は妊娠を希望する女性もしくは妊婦と同じ住所の方

実施期間

平成31年4月1日～

抗体検査実施医療機関

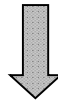
＜岬町指定医療機関＞ 津山医院・みさきクリニック・市川クリニック

岬町以外での医療機関については、大阪府ホームページをご覧ください。

(<http://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/koutaikensa.html>)

※指定の医療機関以外での検査は、全額自費となりますのでご注意ください。

抗体検査結果基準



抗体検査の結果、風しんワクチン等予防接種が必要になった方

助成期間

令和7年4月1日～令和8年3月31日（助成期間以外の接種は、対象にはなりません。）

接種方法

＜指定医療機関で受ける場合＞事前に医療機関に予約してください。

岬町内指定医療機関：市川クリニック・津山医院・みさきクリニック・与田病院

もちづき耳鼻咽喉科医院・江川クリニック胃腸肛門科

※阪南市・泉南市・泉佐野市・熊取町・田尻町の指定医療機関でも接種できます。詳しくは岬町

ホームページをご覧ください。(<http://www.town.misaki.osak.jp>)

●接種に必要な書類

- ①健康保険証等 ②配偶者・同居者は妊婦または妊娠を希望する女性の健康保険証等（コピー可）
母子健康手帳等 ③風しん抗体検査結果

＜指定医療機関以外で受ける場合＞

・医療機関で接種費用を支払った後に、岬町立保健センターへ申請してください。後日、口座振込みによりお支払します。

・申請に必要な書類

- ①健康保険証等 ②配偶者・同居者は妊婦または妊娠を希望する女性の健康保険証等（コピー可）
母子健康手帳等 ③予防接種済を証明できるものと領収書 ④風しん抗体検査結果 ⑤振込先

対象ワクチン

麻しん風しん混合（MR）ワクチン、または風しんワクチン

助成額

全額助成。ただし上限 MR ワクチン 10,076 円、風しんワクチン 6,534 円

その他注意事項

- ・ワクチン接種後2か月間は、妊娠を避けてください。
- ・この予防接種は任意の予防接種です。予防接種を受ける前に医師からワクチン接種の必要性や副反応、健康被害救済について説明を受け、その内容をよく理解した上で接種してください。

お問い合わせは 岬町立保健センター 電話 492-2424 FAX 492-2433

