

風しん抗体検査・ワクチン接種費用の助成のお知らせ

北塩原村では赤ちゃんの「先天性風しん症候群」を予防するため、下記の対象の方に風しん抗体検査及びワクチン接種費用の一部を助成します。

先天性風しん症候群とは…

妊娠中に妊婦さんが風しんウイルスに感染すると、赤ちゃんが心疾患、難聴、白内障等の障害を持って生まれてくることがあります。福島県では令和2年1月に2014年以来、2例目の先天性風しん症候群が確認されています。

実施期間	令和8年4月1日～令和9年3月31日
対象者	検査及び接種日に北塩原村に住所がある方で次に該当する方 ① <u>妊娠を希望もしくは予定している女性</u> ② <u>妊娠を希望もしくは予定している女性の夫</u> （事実上婚姻関係同様な事情にある場合も含む） 【※接種ができない方】 <u>妊娠中の方はワクチンの接種ができません。</u> また女性はあらかじめ、約1ヶ月間避妊した後、ワクチンを接種し、その後2ヶ月は妊娠をさける必要があります。
助成内容・額	① 風しん抗体検査： <u>6,750円を上限に助成</u> ② 風しん単独または麻しん・風しん混合ワクチン： <u>接種費用の9割助成</u> ※可能な限り、麻しん風しん混合ワクチンを接種することをお勧めします。 ※ワクチン接種は抗体検査を実施し、その結果が「抗体価が不十分である」と判定された方を対象に助成します。 (抗体検査の結果が、HI法 32倍未満・EIA法 8未満の場合対象となります。)
過去に助成を受けた方	以前に当事業でワクチン接種の助成を受けた方または、 <u>抗体検査の助成を受けて「抗体価が十分だった方」</u> は対象外とさせていただきます。

ご自身の母子健康手帳を確認し、未接種の場合は、検査を受け、抗体が低い場合は予防接種を受けるようにしましょう！
妊娠中に抗体が低いことが分かった場合は、予防接種を受けることができません。

申請方法等は裏面に記載しております。

お問い合わせ先
北塩原村保健福祉課保健係（保健センター） 電話0241-28-3733

助成申請手続き方法について

①抗体検査・ワクチン接種等を実施

医療機関を予約し、抗体検査又はワクチン接種を行ってください。
費用について、医療機関窓口にて全額お支払いください。

※医療機関によっては「実施をしていない」・「要予約」の場合もありますので予約等のお問い合わせをお願いいたします。



②助成金の申請の手続きの実施 ※申請書提出期限令和9年3月31日まで

下記の必要書類をご持参の上、保健センター提出ください。

* 必要書類 *

様式1 風しん抗体検査及び風しんワクチン予防接種助成事業申請書兼請求書

印鑑（スタンプ式不可）

医療機関発行の領収書の写し

（氏名・生年月日・検査やワクチン名・支払金額・医療機関がわかるもの）

※領収書で上記内容が明白でない場合は診療明細や予診票写し等も添付

振込先の通帳の写し（実施者本人もしくはその保護者の名義のもの）



③指定口座へ助成金のお振込み

申請からお振込みまでは2週間から1ヶ月程度要する場合がありますので、ご了承ください。