

平成31年度 下野市先天性風しん症候群の予防対策

風しん抗体検査と予防接種で、未来の赤ちゃんを守りましょう！

妊娠初期の方が風しんウイルスに感染すると、胎児に感染し、難聴、心疾患、白内障などの「先天性風しん症候群」という病気にかかってしまうことがあります。

助成期間 平成31（2019）年4月1日～2020年3月31日

対象者 下野市に住所を有する19歳以上の方で、抗体検査により検査値が低値であると判明している方のうち、次のいずれかに該当する方

- ① 妊娠を予定または希望している49歳以下の女性
- ② ①の配偶者
- ③ 妊娠している方の配偶者

助成額 ●風しんワクチン 1回 3,000円
●麻しん風しん混合ワクチン（MRワクチン）1回 5,000円
※助成は生涯1回（過去に助成を受けた方は対象となりません。）
※麻しん風しん混合ワクチン（MRワクチン）での接種をお勧めします。

手続き方法 1. 風しん抗体検査により抗体が低値であるかをお調べください。
すでに検査結果のある方は、検査結果のわかる書類を医療機関にお持ちください。
※風しん抗体検査は栃木県の事業として無料で実施しておりますので、医療機関へお問い合わせください。

2. 抗体検査の結果、検査値が低値であった場合、上記の予防接種の助成が受けられます。

医療機関へ予約のうえ、予防接種を受けてください。

助成を受けるための手続きは、下記のとおりです。

【小山地区医師会管内の実施医療機関（裏面参照）で予防接種を受ける方】

医療機関では、助成額との差額が請求されますので、手続きは不要です。

※抗体値の結果が分かる書類をお持ちください。

【小山地区医師会管内の実施医療機関以外で予防接種を受ける方】

①予防接種助成金交付申請書と予診票（問診票）を用意します。

（ご希望の方は郵送いたします。また、市のホームページからダウンロードできます。）

②記入押印した申請書に、医療機関で証明を受けてください。

（または、当該領収書の原本を添付してください。）

③同時に、医療機関で予診票（問診票）の写しをもらってください。

④申請書に予診票の写しと抗体値の結果が分かる書類を添えて、健康増進課へご持参いただくか、郵送してください。

注意 ●妊娠中は予防接種を受けることはできません。
●あらかじめ約1か月間避妊した後に接種し、接種後は約2か月間の避妊してください。