

先天性風しん症候群予防のため大人の風しん抗体検査費用および予防接種費用を一部助成します

対 抗体検査、予防接種時に刈谷市に住民票があり、①～④のいずれかに該当する人 **問** 保健センター(☎23-8877)

- ① 妊娠を希望する出産経験のない女性
- ② 妊娠を希望する出産経験のある女性
- ③ 妊娠を希望する女性の夫(事実婚を含む)
- ④ 妊娠中の女性の夫(事実婚を含む)

※抗体検査、予防接種ともに風しんにかかったことのある人および風しん予防接種を受けたことのある人は除きます。

抗体検査費用助成(1人1回)

①の人は衣浦東部保健所で交付される受診券により指定医療機関で無料になります(愛知県事業)。

申請・検査期間 30年4月上旬～31年3月上旬

②～④の人は、検査費用のうち上限5,000円(ただし、検査日時時点で市民税非課税世帯または生活保護受給世帯の人は上限6,600円)を申請書に記入された口座に振り込みます。

検査期間 30年4月2日～31年3月29日

申請期間 31年3月29日まで

申 ①の人は事前に直接、衣浦東部保健所生活環境安全課(☎21-4797)へ。

必要なもの 運転免許証、健康保険証など本人確認のできるもの

②～④の人は自費で検査後に次の書類などを郵送または直接、保健センター(〒448-0858 若松町3-8-2)へ。

- 必要なもの**
- ・刈谷市風しん抗体検査費用助成金申請書兼請求書
 - ・検査の際の領収書原本(検査方法の記載のあるもの)
 - ・検査結果表の写し(結果のわかる書類の写し)
 - ・印鑑(朱肉で押すもの)
 - ・通帳など振込先口座番号がわかるもの

※過去に抗体検査を受けたことのある人を除きます。②の人は妊娠中に検査済みの場合があります。お子さんの母子健康手帳などをご確認ください。

予防接種費用助成(1人1回)

予防接種費用助成は、風しん抗体検査で抗体価が低い(HI法で16倍以下またはEIA法で8.0未満)と判定された人のみ対象です。抗体検査は30年3月31日以前のもので可。**抗体検査をせずに接種した場合は、助成の対象となりません。**

接種期間 30年4月2日～31年3月29日

申請期間 31年3月29日まで

接種費用のうち上限5,000円(ただし、接種日時時点で市民税非課税世帯または生活保護受給世帯の人は上限10,000円)を申請書に記入された口座に振り込みます。

申 風しん単独ワクチンまたは麻しん風しん混合ワクチンを自費で接種後に次の書類などを郵送または直接、保健センター(〒448-0858 若松町3-8-2)へ。

- 必要なもの**
- ・刈谷市風しん予防接種費用助成金申請書兼請求書
 - ・接種の際の領収書原本(接種ワクチン名の記載のあるもの)
 - ・検査結果表の写し(結果のわかる書類の写し)
 - ・印鑑(朱肉で押すもの)
 - ・通帳など振込先口座番号がわかるもの



※予防接種は、妊娠中の人または妊娠の可能性のある人は接種できません。

※予防接種後2か月間は、妊娠を避ける必要があります。

※申請書は問い合わせいただければ郵送します。市☎からダウンロード可(愛知県事業分は衣浦東部保健所生活環境安全課にお問い合わせください)。

※領収書は返却しませんが、返却希望の人は保健センターへご相談ください。