

令和 8(2026)年度

# みやま市風しん予防接種費用補助助成事業

妊娠初期に風しんに感染すると、胎児も風しんウイルスに感染して、先天性風しん症候群<sup>\*</sup>の赤ちゃんが生まれることがあります。風しんを防ぐにはワクチン接種が効果的です。このことからみやま市では緊急対策として風しんの予防接種費用の一部助成を実施しています。

※先天性風しん症候群とは…白内障、先天性心疾患、難聴などを主症状とする疾患

## (1) 助成対象者

みやま市に住民登録(接種当日)があり、風しん抗体検査の結果、抗体が低いと判定された人(\*1)のうち、次のいずれかに該当する人

- ① 妊娠希望者
- ② 妊娠希望者及び妊婦の配偶者(パートナー含む)または同居者。(生活空間を同一する頻度が高い家族)ただし、妊娠希望者及び妊婦が風しんに係る抗体検査を受けた結果、十分な量の抗体があることが判明している場合は、対象としない。

(\*1)助成の対象となる抗体価は、HI 法で 32 倍未満、EIA 法で 8.0 未満

※妊娠中の方は接種できません。また、接種後 2 か月間は妊娠を避けてください。

## (2) 助成の対象となる接種期間

令和 8(2026)年 4 月 1 日から令和 9(2027)年 3 月 31 日まで

## (3) 助成額

1 人 1 回のみ対象となります。(ただし、風しん抗体検査費用は含まない)

次に掲げる額を上限とし、自己負担分について助成

風しん単独ワクチン 6,000 円

麻しん風しん混合ワクチン 8,000 円



## (4) 接種方法

各医療機関で必ず予約の上、抗体検査を受け低抗体者であることを確認し、接種(麻しん風しんワクチン、または風しん単独ワクチン)して下さい。

## (5) 助成方法

一旦全額自己負担して頂き、後日申請していただいた口座へ振り込みます。(償還払い)

※申請は令和 9(2027)年 3 月 31 日までにお願いします。

## (6) 申請方法

接種後、領収書等必要な書類をそろえて市役所健康づくり課健康係窓口へ申請書を提出して下さい。

(申請に必要な書類)

- ① みやま市風しん予防接種費用助成金交付申請(請求)書  
(みやま市健康づくり課健康係窓口備え付け又は市ホームページよりダウンロード出来ます。)
- ② 助成対象者が低抗体者であることが確認できる写し
- ③ (助成対象者の②の場合のみ)妊娠希望者及び妊婦の配偶者・同居者の低抗体者であることが確認できる写し
- ④ 領収書の原本(ワクチンの種類及びその料金が確認出来、助成対象者の名前が記載されているものに限る。)
- ⑤ 母子健康手帳(妊婦の配偶者・同居者の場合)
- ⑥ 接種費用の全額助成対象者は、非課税証明書または生活保護受給証明書  
(住民税非課税世帯の方は市役所本所税務課、生活保護受給証明書は福祉課で発行)
- ⑦ 助成対象者名義の振替先口座がわかるもの

## (7) 申請窓口

市役所健康づくり課健康係

## (8) 申請書の最終提出期限

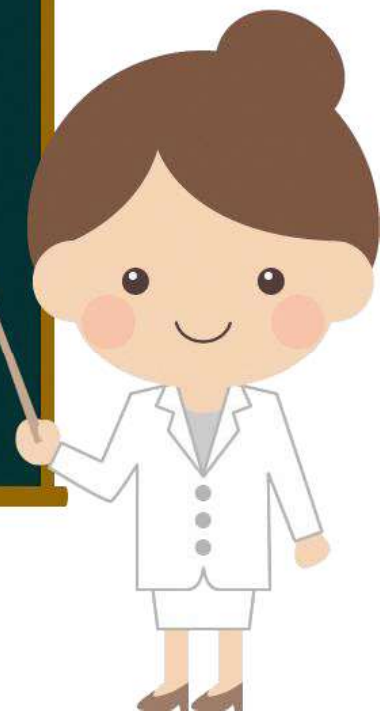
令和 9(2027)年 3 月 31 日

<問合せ先>

みやま市健康づくり課健康係

☎: 64-1515(直通)

# 風しん抗体検査 (無料) について



風しんに対する十分な免疫があるかどうかは、抗体検査で確認することができます。県では、県内の契約医療機関において、風しん抗体検査を無料で実施しています。

## ◆対象者

福岡県内（福岡市、北九州市及び久留米市を除く）に住民票がある方で、

1. 妊娠希望者（妊婦は除く）

2. 妊娠希望者及び妊婦の

・配偶者（パートナーを含む）

・同居者（生活空間を同一にする頻度が高い家族など）

〔妊娠希望者及び妊婦が、抗体検査で風しんの感染予防に十分な免疫を保有していることが判明している場合は対象外。〕

詳細は、**福岡県 風しん抗体検査** で検索してください。

※抗体検査の結果、風しんに対する免疫が十分でなかった方には、予防接種を受けることをおすすめしています。

費用の補助を受けられる場合がありますので、

詳しくは、お住まいの市町村にお尋ねください。

問い合わせ：福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課

電話番号：092-643-3597

ファクス：092-643-3331

