

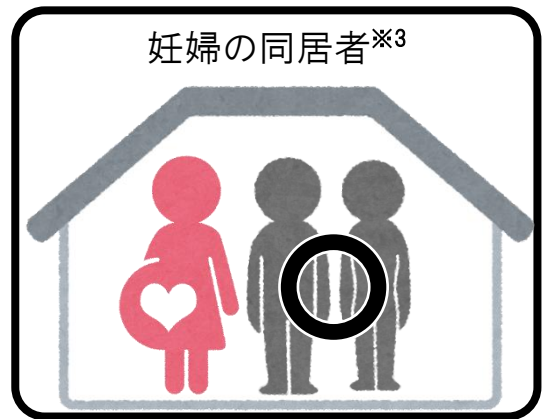
大人の風しんワクチン の接種費用を助成します

妊婦さんが風しんに感染すると、生まれてくる赤ちゃんに難聴や先天性心疾患、白内障などの目の病気等が起こる可能性があります。

長門市では、風しんの発生と流行を防ぎ、妊婦と赤ちゃんの健康を守るため、風しん予防接種費用を助成します。

■助成内容 風しん含有ワクチン予防接種費用助成

■助成対象者 接種当日時点で長門市に住民登録があり、風しんの抗体価が低く、以下のいずれかに該当する人



※1 妊娠している又はその可能性がある人は接種することができません。また、接種後2か月間は妊娠を避けてください。

※2 配偶者はパートナー（事実上婚姻関係にある方）も含まれます。

※3 妊婦の抗体価が低い（HI法で16倍以下、EIA法でEIA価8.0未満または国際単位30IU/ml未満等^{※1}）場合の同居者に限ります。

■助成金額 予防接種費用全額

■助成までの流れ

①抗体検査

- 山口県各健康福祉センターまたは山口県内実施医療機関で風しん抗体検査を受けましょう。要件を満たす方は無料で検査が受けられます（裏面参照）
- 検査を受けてから結果がでるまで約1週間かかります。



②予防接種

- 抗体検査の結果、抗体価が市の基準以下（HI法で16倍以下、EIA法でEIA価8.0未満または国際単位30IU/ml未満等^{※1}）の場合、検査結果を持って、実施医療機関（裏面参照）で風しん含有ワクチンの予防接種を受け、接種費用を全額お支払いください。



③助成申請

- 抗体検査の結果と接種したワクチン名がわかるもの、予防接種費用を支払った領収書を添付して市の保健センターに申請書を提出してください。



○風しん抗体検査（山口県事業）

対象者

下記のすべての要件を満たしている方（抗体検査費用は無料です）※2

- 1) 検査日時点で山口県内（下関市を除く）に居住し、①、②、③に該当する方
 - ①妊娠を希望する女性（妊娠中の女性は対象外）
 - ②上記①または妊娠中の女性の配偶者（パートナー）
 - ③妊娠中の女性の同居者（ただし妊娠中の女性の抗体価が低い※1場合に限る）
- 2) 過去に風しん抗体検査（妊婦健康診断等を含む）を受けたことがない方
- 3) 風しん含有ワクチンの接種歴がない方
- 4) 風しんの既往歴（検査診断例による）がない方



生涯「健康」なまちながと
イメージキャラクター
「さっちー」

対象者の要件をすべて満たす方は検査費用が無料です。

検査場所（長門市内抜粋）	検査日時等	所在地（長門市）	電話番号（0837）
長門健康福祉センター（保健所） ◆予約制（原則前日まで）	お問い合わせください（22-2811）	東深川 1344-1	22-2811
天野内科胃腸科医院	各医療機関にお問い合わせください。 なお、左記医療機関は風しん含有ワクチンの予防接種も実施しています。 昭和37年4月2日～昭和54年4月1日 生まれの男性は、風しんクーポン券が送付されていますので、クーポン券を利用して医療機関で抗体検査を受けましょう！	東深川 2010-1	22-2210
岡田クリニック		東深川 1858-1	22-2717
岡田病院		東深川 888	23-0033
斎木病院		東深川 134	26-1211
斉藤医院		深川湯本 142-1	22-0826
しみず循環器内科医院		東深川 1385-1	22-2205
長門診療所		東深川 1897-1	22-2440
長門総合病院		東深川 85	22-2220
宮尾医院		仙崎 1961-11	26-0559
持山外科整形外科医院		東深川 983-3	22-1555
吉村内科		東深川 1953-1	22-3322
桑原医院		三隅下 1367-5	43-0010
福永病院		日置中 2490	37-3911
木村クリニック		油谷新別名 953-2	32-0008
友近内科循環器科医院		油谷新別名 999-10	32-1180
戸嶋医院		油谷向津具下 3369-2	34-0003

※1 抗体価が低い基準については下の【別表】をご覧ください。

※2 対象者の要件を満たさない方（例；風しん予防接種を受けたことがある方等）が抗体検査を受ける場合は、有料となります。

【別表】抗体価が低いと判断する基準

測定キット名（製造販売元）	検査方法	抗体価基準
風疹ウイルスHI 試薬「生研」（デンカ生研株式会社）	赤血球凝集抑制法（HI法）	1.6倍以下（希釈倍率）
R-HI「生研」（デンカ生研株式会社）	赤血球凝集抑制法（HI法）	1.6倍以下（希釈倍率）
ウイルス抗体EIA「生研」ルベラIgG（デンカ生研株式会社）	酵素免疫法（EIA法）	8.0未満（EIA価）
エンザイグノストB 風疹IgG（シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社）	酵素免疫法（EIA法）	3.0未満（国際単位（IU）/ml）
バイダスアッセイキットRUB IgG（シスメックス・ピオメリュー株式会社）	蛍光酵素免疫法（ELFA法）	4.5未満（国際単位（IU）/ml）
ランピアラテックスRUBELLA（極東製薬工業株式会社）	ラテックス免疫比濁法（LTI法）	3.0未満（国際単位（IU）/ml）
アクセスルベラIgG（ベックマン・コールター株式会社）	化学発光酵素免疫法（CLEIA法）	4.5未満（国際単位（IU）/ml）
i-アッセイCL 風疹IgG（株式会社保健科学西日本）	化学発光酵素免疫法（CLEIA法）	1.4未満（抗体価）
BioPlex MMRV IgG（バイオ・ラッドラボラトリーズ株式会社）	蛍光免疫測定法（FIA法）	3.0未満（抗体価AI*）
BioPlex ToRC IgG（バイオ・ラッドラボラトリーズ株式会社）	蛍光免疫測定法（FIA法）	3.0未満（国際単位（IU）/ml）

【お問い合わせ先】

長門市健康福祉部 健康増進課（長門市保健センター） ☎0837-23-1132

