

風しん予防接種の費用を一部助成します！(オンライン申請対象)

全国的な風しんの流行を踏まえ、胎児に重篤な影響を及ぼす可能性のある妊婦への感染を防ぎ、先天性風しん症候群の発生を防止することを目的に、接種した費用の一部を助成します。

対象者

接種時点で大台町に住民登録をしている方で、

- 【1】妊娠を予定、または希望している女性
- 【2】妊婦の夫
- 【3】妊婦と同居する家族（同居については住民基本台帳で同一地番の方のみとします。）



対象外

- ・明らかに風しんの罹患歴又は2回以上の予防接種歴のある方、抗体陽性確認がある方。
- ・対象者のうち【2】及び【3】に該当する方で、当該妊婦が風しんに感染しないとされている抗体価を有している場合。

助成金額・回数

種類	助成回数	助成金額
麻しん風しん混合(MR)ワクチン	1回のみ	5,000円
風しん単抗原ワクチン	1回のみ	3,000円

申請方法・期間

接種後に必要書類を添付し、下記の申請フォームより提出してください。

【助成適応接種期間】 令和8年4月1日～令和9年3月31日 接種分

【申請期限】 令和9年3月31日

1. 必要書類の写真を撮る

《対象者【1】～【3】に共通して必要な書類》

- ・ 申請回数分の領収書
- ・ 予防接種を受けたことを証明する書類(接種日、ワクチンの種類が記載のもの)

《対象者【2】・【3】のみ、加えて必要な書類》

- ・ 妊婦の母子健康手帳の表紙
- ・ 妊婦の風しん抗体検査結果がわかるもの(妊婦一般健康診査結果票 等)



2. QRコードを読み込む

右記のQRコードから、オンライン申請フォームにアクセスします。

3. 入力して送信！

画面の案内に従って必要事項を入力し、1.で撮った写真を添付して送信し完了です。

※紙での申請は原則として受付しておりませんのでご了承ください。

なお、オンラインでの申請が難しい場合は健康ほけん課までご連絡ください。