

妊婦の風しん感染を予防するため

- ・ 風しんの抗体検査
- ・ 予防接種費用の助成

を実施します

実施期間

2025年4月1日～2026年3月31日

妊娠初期の妊婦が風しんにかかると、胎児に先天性風しん症候群という障がいが起こる可能性があるため、風しん抗体検査およびワクチン接種費用の一部を助成します。

抗体検査

【対象者】

【費用】 無料

倉敷市に住民登録があり、次のいずれかに該当する人

- ・ 妊娠を希望する女性
- ・ 妊娠を希望する女性の配偶者などの同居者
- ・ 風しん抗体価が十分でない妊婦の配偶者などの同居者

※以下の方は対象外です

過去に風しんに係る抗体検査の結果、十分な量の風しんの抗体がある方

○県内の実施医療機関で検査を受けることができます。
ホームページで確認するか、お問い合わせください。



倉敷市HP



予防接種

【対象者】 妊娠を希望する女性やその同居者、または、風しん抗体価の低い妊婦の同居者
で次の全てに該当する人

- ・ 風しん抗体検査を受けて抗体価が十分でないと判明した人
- ・ 予防接種した日に倉敷市に住民登録がある人
- ・ 抗体検査から1年以内に予防接種した人
- ・ 過去に本助成制度を利用したことがない人

※詳しくはホームページで確認するかお問い合わせください。



倉敷市HP

【助成額（上限）】（助成回数は1人1回）

MR混合ワクチン 7,000円 風しん単独ワクチン 5,000円

【申請方法】

自費で予防接種を受けた後、「倉敷市風しん予防接種費用償還給付申請書」に必要事項を記入の上、領収書原本（ワクチン名のわかるもの）・抗体価のわかるものを添付して申請してください。

申請先：倉敷市保健所保健課感染症係、児島・玉島・水島・真備支所の保健推進室

※申請期限 2026年3月31日

問い合わせ 倉敷市保健所保健課感染症係 434-9810