

令和  
6年度

# 大人の風しん予防接種の 費用を助成します

風しんは、妊娠初期の女性が感染すると胎児にも感染し、先天性風しん症候群（生まれつき難聴、心臓病、白内障などの障害がある病気）の赤ちゃんが生まれてくる可能性があります。下関市では、妊婦への感染を予防することを目的に、国の対策を拡充し、下記のとおり予防接種費用の助成を行っています。ぜひご活用ください。

## 対象者

下関市に住民票があり、風しんの抗体価が低い方で、  
下記の①～③のいずれかに該当する方

- ①妊娠を希望している女性
- ②風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者（パートナー）
- ③妊娠を希望し、風しんの抗体価が低い女性の配偶者（パートナー）  
※②③の方は2人とも基準以下の場合、助成の対象となります

【注意】・抗体検査は、平成26年4月以降に実施したものが有効です。

・抗体価の基準は、検査方法により異なります。

（HI法であれば、8倍以下の方が対象です。詳細は裏面をご確認ください。）

・S37年4月2日～S54年4月1日生まれの男性は、別の制度（風しん第5期定期接種）の対象となりますので、この制度は利用できません。詳細は下記までご相談ください。



CHECK  
妊娠を希望している女性、  
妊婦の方は、まずご自身の  
抗体価を確認し、基準以下  
の場合、配偶者（パートナー）の  
抗体価も確認してみてください。



## 助成内容

風しんワクチンの場合、7,887円（税込）  
麻しん風しん混合ワクチンの場合、11,484  
円（税込）を上限とします。  
過去にこの制度を利用したことがある方は対  
象外です。（1人1回限り）

## 予防接種対象期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日まで

※助成申請は、令和7年3月31日までに行ってください。

## 助成方法

医療機関で接種後、一旦支払いをしていただき、必要書類を揃えて健康推進課窓口（市役所西棟3階A3窓口）にて費用助成の申請をしてください。後日、口座振替にて助成金額を払い戻しいたします。郵送申請も可能です。

## 手続きに必要なもの

- 下関市風しん任意予防接種費用助成金交付申請書
- 本人確認書類（運転免許証、健康保険証など）
- 風しん抗体価の結果がわかる書類の写し
- 領収書 原本（予防接種の支払いがわかるもの）
- 口座番号のわかるもの
- 対象者②または③に該当する方は、女性の抗体価の結果がわかる書類の写し

### 【抗体価が不明な方へ】

下関市では、上記対象者（①～③）の方に対して、無料で風しんの抗体検査を行っています。日程や時間に指定があり、予約制になっていますので、詳細につきましては、お問合せください。

抗体検査のお問い合わせ先 ☎（083）231-1530

市ホームページへは  
右のQRコードからアクセスできます



## 任意の予防接種の対象となる抗体価基準

(定期接種の基準に準ずる)

測定キット名（製造販売元）	検査方法	抗体価（単位等）
風しんウイルスHI 試薬「生研」 （デンカ生研株式会社）	赤血球凝集抑制法 （HI法）	8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）	8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）	6.0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）	15未満 （国際単位(IU)/ml）
バイダス アッセイキット RUBIgG （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）	25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）	15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）	20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）	11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）	1.5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）	15未満 （国際単位(IU)/ml）
Rubella-G アボット （アボットジャパン株式会社）	化学発光免疫測定法 （CLIA法）	15未満 （国際単位(IU)/ml）
ランピア ラテックス RUBELLA II （極東製薬工業株式会社）	ラテックス免疫比濁法 （LTI法）	15未満 （国際単位(IU)/ml）
バイオライン ルベラ IgG /IgM （アボット ダイアグノスティクスメディカル 株式会社）	イムノクロマト法 （ICA法）	陰性

\*製造企業が独自に調整した抗体価単価  
(今後キットの追加の可能性あり)



抗体検査によって抗体価の基準が異なりますので  
ご注意ください。ご不明な点がございましたら、  
健康推進課までお問い合わせください。