

風しんワクチン接種助成事業担当課一覧(R4. 4現在)

NO	市町	対象年齢	補助金額(上限額) 1回単価	自己負担 額1回単価	担当部署
1	木曾岬町	①妊娠を希望する女性 ②妊婦健診での風しん抗体検査の抗体価が低い(HI法で16倍以下)妊婦の夫、又は同居家族 ③その他町長が必要と認める者	(1)10,000円以内 (2)10/10(上限10,000円)	差額	木曾岬町 福祉健康課 0567-68-6119
2	四日市市	①妊娠を予定または希望している女性 ②妊娠を予定または希望している女性の配偶者などの同居者 ※①、②のうち、風しん抗体検査の抗体価がHI法で32倍以上の人は対象外	1人1回上限 5,000円	差額	四日市市 健康づくり課 059-354-8282
3	津市	①妊娠を予定、もしくは希望している女性 ②妊娠を予定、もしくは希望している女性の同居者 ③妊婦の同居者 ※抗体価がHI法で32倍以上、EIA法でEIA価8.0以上の場合は対象外	接種費用の1/2(上限5,000円)	差額	津市 健康づくり課 059-229-3310
4	松阪市	①妊娠を希望する女性 ②妊婦の夫 ③妊婦と同居(同一住所)する家族 ※抗体価がHI法で32倍以上、EIA法でEIA価8.0以上の場合は対象外	接種費用の1/2(上限5,000円)	差額	松阪市 健康づくり課 0598-20-8087
5	多気町	①妊娠を予定または希望している女性とその夫(未婚を含む) ②妊婦の夫及び妊婦と同居する家族 但し、多気町に在住の16歳以上の女性とその夫や妊婦と同居している家族が対象で、風しんに罹患した方、予防接種2回した方、抗体検査で抗体(HI法32以上)あることが確認できる方とその夫や家族は除く(町長が認めた場合を除く)	接種費用の1/2 (MR上限5,000円、R単上限3,000円)	差額	多気町 健康福祉課 0598-38-1114
6	明和町	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 ※②と③は妊婦の抗体価が32倍以上(HI法)は対象外	5,000円 (住民税非課税世帯全額)	差額	明和町 健康あゆみ課 0596-52-7115
7	大台町	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 ※②と③は妊婦の抗体価が32倍以上(HI法)は対象外	(MR)1人1回上限 5,000円 (単抗原)1人1回上限 3,000円	差額	大台町 健康ほけん課 0598-82-3785
8	伊勢市	①妊娠を希望している女性 ②妊娠を希望している女性の同居者 ③風しん抗体価の低い妊婦の同居者 ※抗体価がHI法で32倍以上、EIA法でEIA価8.0以上の場合は対象外ただし③は、同居者の抗体価は問わない。	1人1回上限 5,000円	差額	伊勢市 健康課 0596-27-2435
9	鳥羽市	①妊娠を希望する女性 ②妊婦や妊娠を希望する女性の配偶者などの同居者 接種時点で鳥羽市に住民登録のある方で、風疹抗体検査の結果、抗体価が低い場合が対象(①、②とも風しん(MRを含む)ワクチン2回接種歴のあるかたは対象外)	接種費用の1/2(上限5,000円)	差額	鳥羽市 健康福祉課 0599-25-1146
10	志摩市	①妊娠を希望する人で風しん抗体価が低い人 ②①と同居する親族等で風しん抗体価が低い人 ③風しん抗体価が低い妊婦と同居する親族等である人 ※風しん抗体価が低いとは、HI法で16倍以下、EIA法で陰性もしくは判定保留またはEIA価8.0未満の陽性	1人1回 MRワクチン:10,527円 風しんワクチン:6,941円	差額	志摩市 健康推進課 0599-44-1100
11	玉城町	①妊娠を希望している女性で風しん抗体価が低い方 ②①の同居者で風しん抗体価が低い方 ③風しん抗体価が低い妊婦の、同居者(同居者の抗体価は問いません)	1人1回上限 5,000円	差額	玉城町 保健福祉課 0596-58-8000
12	度会町	①妊娠を予定、もしくは希望している女性 ②妊娠を予定、もしくは希望している女性の同居者 ③妊婦の同居者 ※抗体価がHI法で32倍以上、EIA法でEIA価8.0以上の場合は対象外	1人1回上限 5,000円	差額	度会町 保健こども課 0596-62-1112

13	大紀町	①風しん抗体価が低い妊娠を希望している女性	1人1回上限 5,000円	差額	大紀町 健康福祉課 0598-86-2216
		②①の風しん抗体価の低い同居者			
		③風しん抗体価が低い妊婦の同居者(同居者の抗体価は問いません)			
		※抗体価が低いとはHI法で32倍未満、EIA法で8.0未満など			
14	南伊勢町	①妊娠を希望している女性で風しん抗体価が低い方	1人1回上限 5,000円	差額	南伊勢町 子育て・福祉課 0599-66-1114
		②①の同居者で風しん抗体価が低い方			
		③風しん抗体価が低い妊婦の、同居者(同居者の抗体価は問いません)			
		※風しん抗体価が低いとは、HI法で32倍未満、EIA法で8.0未満など			
15	伊賀市	①妊娠を希望する女性	1人1回上限 5,000円	差額	伊賀市 健康推進課 0595-22-9653
		②妊娠を希望する女性の夫			
		③妊婦の夫			
		④妊婦及び妊娠を希望する女性と同居の家族 (接種日において50歳以下)			
16	熊野市	①妊娠を希望する女性	1人1回 5,000円	差額	熊野市 健康・長寿課 0597-89-3113
		②妊婦の夫及び妊婦と同居する家族			
		(妊婦本人が明らかに風しん抗体価を有する場合は対象外)			
17	御浜町	①妊娠を希望する女性	1人1回 5,000円	差額	御浜町 健康福祉課 05979-3-0511
		②妊婦の夫及び妊婦と同居する家族			
		(妊婦本人が明らかに風しん抗体価を有する場合は対象外)			
18	紀宝町	①妊娠を希望する女性	1人1回 5,000円	差額	紀宝町 みらい健康課 0735-33-0355
		②妊婦の夫及び妊婦と同居する家族			
		(妊婦本人が明らかに風しん抗体価を有する場合は対象外)			