

～助成対象を拡大しました～

# 港区 0～5歳児の保護者等対象 麻疹抗体検査費用と予防接種費用を助成します



抗体検査・予防接種 ともに

## 全額助成

予防接種費用の助成は  
抗体価が基準値未満の方のみです

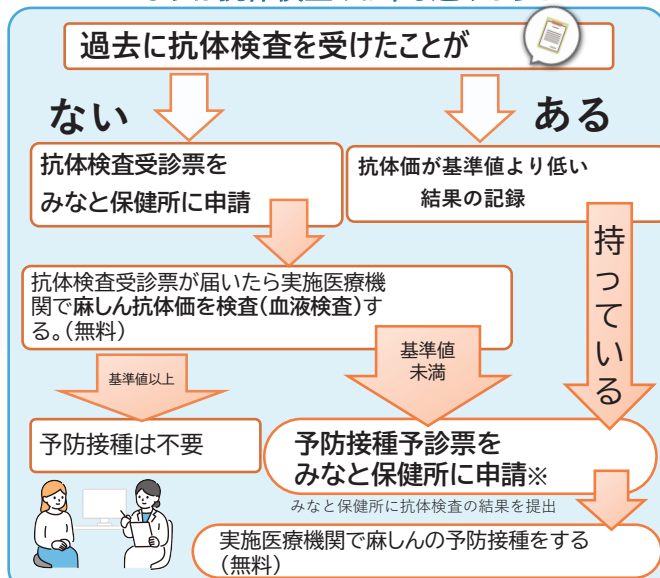
### ◆助成内容 港区実施医療機関での実施に限り助成

抗体検査：全額助成（無料）

予防接種：全額助成（無料）

麻疹風しん混合（MR）ワクチンまたは 麻疹単独ワクチン

まずは抗体検査のお申し込みから！



※抗体検査をした医療機関で予防接種を実施する場合のみ予防接種予診票は医療機関で配布します。

### 対象者

港区に住民登録のある0～5歳児と同居している19歳以上の保護者等

#### 【抗体検査】

受診日現在、上記に該当する方

※ただし過去に麻疹の抗体検査を受けた方／2回以上予防接種を受けた方／り患歴のある方は対象外です

#### 【予防接種】

接種日現在、上記に該当する方で、かつ麻疹の抗体価が基準値より低い方

※本事業以外の過去の抗体検査の結果も対象とします

※ただし2回以上予防接種を受けた方／り患歴のある方は対象外です

それぞれ  
1人1回まで

### ■ 実施場所・持参するもの

実施場所：港区実施医療機関（ホームページでご確認ください）

持参するもの：下記の表をご確認ください

| 抗体検査時                      | 予防接種時                   |
|----------------------------|-------------------------|
| 抗体検査受診票                    | 予防接種予診票                 |
| 港区民であることが分かるもの（マイナンバーカード等） |                         |
|                            | 抗体価が基準値より低いことがわかる抗体検査結果 |

### ■ 予防接種助成対象となる抗体価

EIA法(IgG)16.0未満

中和法8倍未満

FIA法1.5AI未満

### お問合せ・申込先

## 予防接種予診票コールセンター

### TEL 03-6400-0094

みなと保健所 保健予防課 保健予防係

〒108-8315 港区三田1丁目4番10号

TEL 03-6400-0081 FAX 03-3455-4460



詳細はこちら

### お子様の麻疹風しん混合(MR) ワクチン予防接種歴も母子手帳で ご確認ください！

○生後12か月から24か月、小学校入学前1年間(年長児)の方は定期予防接種の対象者です。みなと保健所から送付した予診票で接種してください。

○2歳～年長児前で1回、小学校1年生から19歳未満で2回の接種機会を逸した方は、区の麻疹風しん混合(MR)ワクチンの任意接種費用助成の対象となります。(要申請) 詳しくはお問い合わせください。

### 麻疹（はしか）Measles とは

麻疹ウイルスの感染によって起こります。感染経路は、空気感染・飛沫感染・接触感染で、感染力は非常に強く、免疫を持たない人が感染するとほぼ100%発症します。発熱・咳・鼻水・目の充血などの風邪のような症状のあとに、高熱と発疹が出現します。また肺炎や脳炎等の重篤な合併症を発症することもあります。

※この事業は本人の意思で接種を決める「任意接種」です。必要に応じて医師とよく相談のうえ、接種の有無をご判断ください。