

お知らせ

2019 年度 風しん抗体検査事業の実施について

- 1. 事業内容**

風しん抗体検査 原則 HI 法 (ただし、EIA 法も可)
検査の結果、抗体価が低い方への風しん予防接種の推奨を実施
(風しん予防接種の費用は自己負担となります)
※抗体価が低い方：HI 法 16 倍以下の方・EIA 法抗体価 8.0 未満の方
- 2. 対象者**

県内に在住する方で、次のいずれかに該当する方。
ただし、過去に風しん抗体検査を受けた結果、十分な量の風しんの抗体があることが判明し、当該予防接種を行う必要がないと認められる方は除く。

 - (1) 妊娠を希望する女性
 - (2) 妊娠を希望する女性や風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者
(事実上婚姻関係と同様の事情にある方を含む) などの同居者
(生活空間を同一にする頻度が高い方)

ただし、昭和 37 年 4 月 2 日～昭和 54 年 4 月 1 日生まれの男性を除く。
- 3. 費用負担**

金額公費負担 (受検者の自己負担なし)
- 4. 実施期間**

2019 年 4 月 1 日～2020 年 3 月 31 日
- 5. 申込受付先**

県保健所
(四国中央・西条・今治・中予・八幡浜・宇和島)・松山市保健所
- 6. 実施主体**

愛媛県・松山市

詳しいお問い合わせ先

はびねす内科クリニック
☎ 35 - 3001