

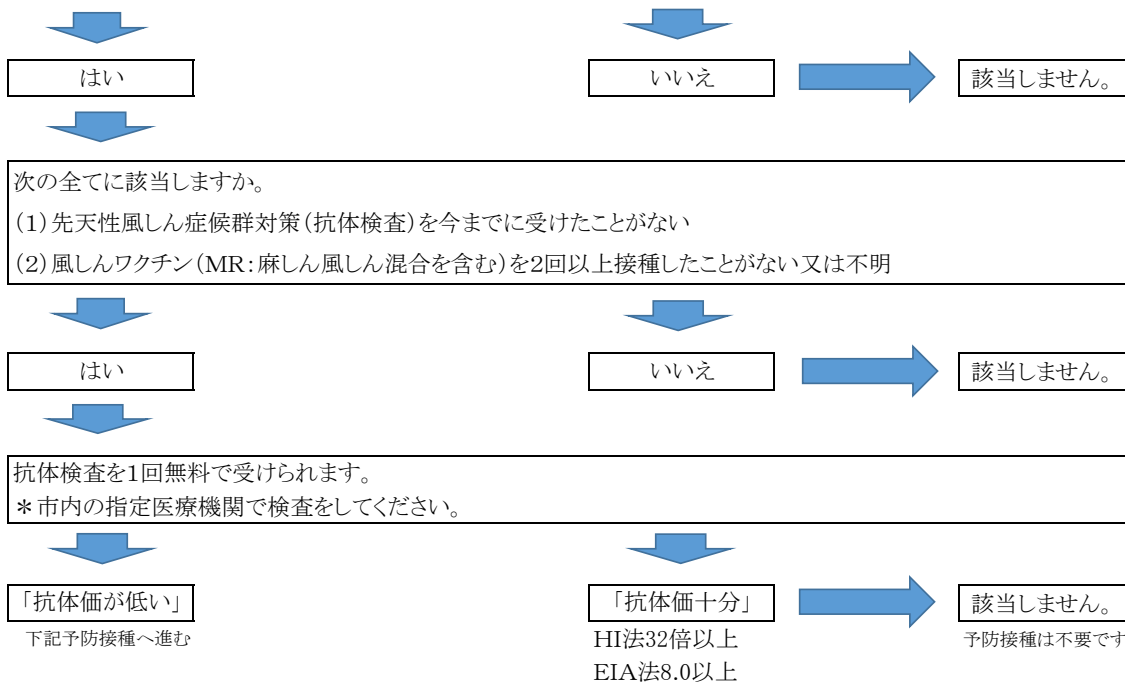
西東京市先天性風しん症候群対策(抗体検査・予防接種) 対象者フローチャート

《抗体検査》

検査当日、西東京市に住民登録がある19歳以上の方で、次のいずれかに該当しますか。

- 1 妊娠を希望している女性
- 2 妊娠を希望している女性と同居している方
- 3 妊婦と同居している方

*** 昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性は、「風しんの追加的対策(風しん第5期定期接種)」の対象です。
「風しんの追加的対策(風しん第5期定期接種)」をご利用ください。**



《予防接種》

検査当日、西東京市に住民登録がある19歳以上の風しんの抗体価が低い方で、次のいずれかに該当しますか。

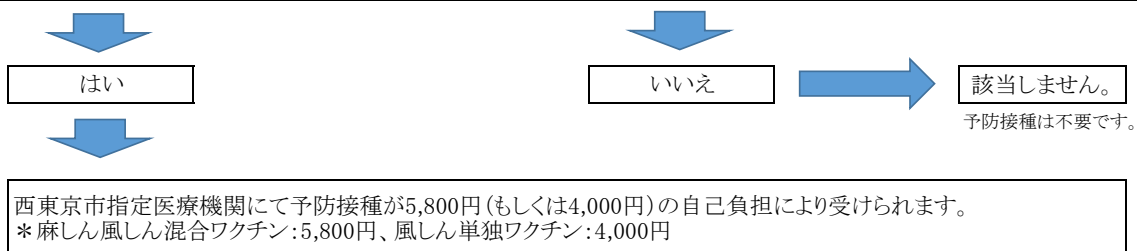
- 1 妊娠を希望している女性
- 2 妊娠を希望している女性と同居している方
- 3 妊婦と同居している方

*** 「抗体価が低い」とは、抗体価がHI法で16倍以下またはEIA法で8.0未満の場合です。**

*** 昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性について、抗体価がHI法8倍以下、または他の検査法でそれに相当する抗体価の方は、「風しんの追加的対策(風しん第5期定期接種)」の対象です。**

予防接種が無料で受けられますのでご確認ください。

なお、抗体価がHI法8.1倍以上16倍以下、または他の検査法でそれに相当する抗体価の場合、当事業「先天性風しん症候群対策(予防接種)」の対象となります。費用の一部助成を受けられますのでご検討ください。



※上記いずれの「該当しません。」の場合であっても、指定医療機関にて自費で抗体検査・予防接種をする事は可能です。
詳細につきましては医療機関へ直接お問い合わせください。