

風疹の流行による先天性風疹症候群の発生が懸念されています

問い合わせください。まれてくる子どもに影響が出ることがあります。詳細はお成します。妊婦、特に妊娠初期の女性が風疹にかかると、生市は、成人の風疹ワクチン接種にかかった費用の一部を助市は、成人の風疹ワクチン

風疹の症状とその影響

期間は2、 は、 染症で、 娠初期の女性が風疹にかかる 腫れなどです。 どによって感染します。 かかることがあります。 天性風疹症候群という などによる唾液のしぶき)な スは、患者の飛沫(くしゃみ て流行します。 よって起こる急性の発疹性感 風疹は、 発疹、 E風疹症候群という病気に生まれてくる子どもが先 春先から初夏にかけ 3週間。 発熱、 妊婦、 このウィル リンパ節の 主な症状 ・ルスに 特に妊 潜伏

先天性風疹症候群とは

胎児が母体から風疹ウィ

症候群といいます。 あります。

ワクチン接種費用の一部

種費用の一部を助成していまで行われる風疹ワクチンの接流行を未然に防ぐため、任意 市は、 現在、 成人の風疹の

また、他人に感染させないよくの免疫を付け、自分が感染 うにするものです。

をもって生まれてくることが 体の発達の遅れなどの障がい スに感染すると、難聴、 白内障、そして精神や身 これを先天性風疹 心疾

クチン接種は、 風疹

避妊が必要です。 接種費用の助成内容は次の

定する医療機関で接種を受け ●助成対象=ワクチン接種日

②24歳か

ら49歳までの

接種上の注意事項

ことがあります。 りする局所的な反応も起こる 部位が赤くなったり、 場合もあります。 副反応は、発熱や発疹。 接種により、 副反応が出る 予想される 腫れた 注射

可能性がある人は接種できま せん。また、接種後2カ月は 現在妊娠中、 または妊娠の

とおりです。

わせください

【接種費用助成の内容】

の人(平成2年4月2日からけていない19歳から23歳まで る次のいずれかの人 までに生まれた

年4月1日

和39年4 4月1日までに生まれた人) 月2日から平成2年

問い合わせください) も助成対象です。 6月6日団の間に接種した人 ~10月31日本(4 ●実施期間=25年6月7日金 担当課へお 月1日原~

金ケ崎町内の成人の風疹ワク ●実施医療機関=市内または ●助成金=1人当たり3千円

※医療機関の詳細はお問い合 チン接種費用助成実施医療機

機関に提出 成額を差し引きます。 要事項を記入の上、 している「助成通知書」 ●助成の方法=対象者に郵送 かかった費用から 接種すること 実施医療 に必

課母子保健係(四四45 ■問い合わせ= 本庁健康増進

広報おうしゅう