

高齢者肺炎球菌予防接種のお知らせ

平成29年度における高齢者肺炎球菌予防接種の定期接種対象者は左記のとおりです。対象の方には4月に案内を郵送しますのでご確認ください。接種期間は平成30年3月31日までです。接種を希望される方は必ず接種前に保健センターで予防票の発行を受けてください。

【対象者】

①池田町に住民票がある該当年齢の希望者

平成30年4月1日時点の年齢	
65歳	S 27.4.2～S 28.4.1生まれの者
70歳	S 22.4.2～S 23.4.1生まれの者
75歳	S 17.4.2～S 18.4.1生まれの者
80歳	S 12.4.2～S 13.4.1生まれの者
85歳	S 7.4.2～S 8.4.1生まれの者
90歳	S 2.4.2～S 3.4.1生まれの者
95歳	T 11.4.2～T 12.4.1生まれの者
100歳	T 6.4.2～T 7.4.1生まれの者

②60歳以上65歳未満で心臓、腎臓、呼吸器に重い病気のある方など(身障1級程度)
 ※ただし、過去に肺炎球菌予防接種を受けたことがある方は、対象外となります。

【問い合わせ】

保健センター ☎45・3191

任意予防接種費用を助成しています

●おたふくかぜ・高齢者肺炎球菌

予防接種の種類	対象者	助成額	助成回数
おたふくかぜ	1歳から小学校就学前の子	3,000円	1回
高齢者肺炎球菌	65歳以上の者で定期接種対象者以外	3,500円	1回

＜申請方法＞

接種後に母子健康手帳または予防接種済証などの接種記録、ワクチン接種にかかる領収書、印鑑、振込先口座番号のわかるものを持参のうえ、早め(接種後1年以内)に保健センターで手続きしてください。

●成人風しん

＜接種費用＞ 無料

＜助成対象者＞

①平成29年4月1日以前生まれの妊娠を予定または希望している女性

②妊娠している女性の夫(胎児の父親)

※ただし、風しんにかかったことのある方、風しんの予防接種を受けたことがある方、妊婦健康診査で風しんの抗体が十分であると判定された妊婦の夫は対象外となります。

接種を希望される方は、次の持ち物を持参のうえ、必ず事前に保健センターにて手続きを行ってください。

＜事前手続きの際の持ち物＞

①平成29年4月1日以前生まれで、妊娠予定または希望の女性
 住所と年齢が確認できるもの(運転免許証、健康保険証など)
 ②妊婦の夫
 住所と年齢が確認できるもの(運転免許証、健康保険証など)

＜接種場所＞

揖斐郡内の指定医療機関
 *揖斐郡以外の医療機関での接種を希望される場合は、保健センターへお問い合わせください。

＜接種期間＞

平成29年4月1日～平成30年3月31日

＜注意事項＞

妊娠している、または、その可能性のある方は、接種を受けることができません。また、女性が接種した場合は、接種後2か月間は妊娠を控えてください。

任意予防接種は、医師と相談のうえ個人の意思により接種を受けるものです。予防接種の間隔、効果や副反応等については、かかりつけの医師や接種を受ける医師等によくご相談ください。

なお、揖斐郡内の登録医療機関で接種し、予防接種による健康被害を受けた場合は、池田町が加入している保険で救済されます。登録外の医療機関で接種した場合は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づ

く救済を受けることとなります。詳細については、保健センターにお問い合わせください。

＜問い合わせ＞

保健センター ☎45・3191

フッ化物塗布事業が始まります

乳歯は永久歯に比べてエナメル質が薄く、むし歯になりやすいうえ、進行も早いです。むし歯予防のためには、規則正しい食生活や歯みがき習慣、歯の質を高めることが大切です。歯の質を高める方法の1つに、歯面へのフッ化物塗布があり、池田町では1歳から就学前までのお子さんを対象に次のとおり行います。

期間 平成29年4月1日(土)～平成30年3月31日(土)

場所 揖斐郡内の指定歯科医療機関

対象者 1歳から小学校就学前までの間にある児のうち、むし歯のない者またはむし歯の治療が完了している者

内容 歯科健診・フッ化物塗布・歯科指導

負担金 200円

※希望者には保健センターで「フッ化物塗布受診票」を交付します。

※回数は期間中に2回までとなります。※この事業は、昨年度まで各園にて年2回実施していた『巡回歯科保健サービスマスター』に代わり、新たに開始するものです。

問い合わせ

保健センター ☎45・3191