

四種混合（ジフテリア・百日咳・破傷風・不活化ポリオ）予防接種

11月1日から、四種混合（ジフテリア・百日咳・破傷風・不活化ポリオ）ワクチンの個別接種を次の医療機関で実施します。医療機関に直接予約し、四種混合予防接種予診票を持ってお出かけください。

【対象者】接種日に生後3か月から7歳6か月（90か月）未満児。ただし、過去に三種混合（ジフテリア・百日咳・破傷風）ワクチンが未接種で、ポリオ（生・不活化）ワクチンも未接種であること。

【接種回数】○1期初回接種は、20日から56日までの間隔をおいて3回接種

標準的な初回接種（1～3回目）の接種年齢は、生後3か月から12か月です。

○1期追加接種は、1期初回接種終了後12か月から18か月の間で1回接種

【実施医療機関】

笠松町

医療機関名	所 在	電 話
伊 藤 内 科	上 本 町	387-2257
岩 村 医 院	門 間	387-0180
片 山 ク リ ニ ッ ク	田 代	388-8700
小 寺 医 院	美 笠 通	387-4504
こ め の 医 院	米 野	387-6010
杉 山 内 科 医 院	奈 良 町	388-3600
羽 島 ク リ ニ ッ ク	門 間	387-6161
ひ ら た ク リ ニ ッ ク	田 代	387-3378
まつなみ健康増進クリニック	泉 町	388-0111

岐南町

医療機関名	所 在	電 話
赤 座 医 院 上 印 食 診 療 所	上 印 食	247-2626
お お し ろ 内 科	野 中	249-1366
岡 山 ク リ ニ ッ ク	徳 田	268-0307
河 合 内 科 ク リ ニ ッ ク	八 剣	247-6630
北 田 内 科 ク リ ニ ッ ク	下 印 食	278-1030
沢 田 内 科	上 印 食	247-5131
サンライズクリニック	野 中	247-3322
しみずこどもクリニック	野 中	248-3211
伏 見 医 院	三 宅	247-8828
や ま う ち ク リ ニ ッ ク	八 剣 北	215-7771
渡 辺 小 児 科	八 剣	246-8882

【持 ち 物】母子健康手帳、予防接種予診票

※現在お持ちの三種混合（ジフテリア・百日咳・破傷風）、ポリオ（生・不活化）予防接種の予診票は使用できません。新たに、四種混合（ジフテリア・百日咳・破傷風・不活化ポリオワクチン）予防接種予診票をお渡ししますので、役場福祉健康課窓口または福祉健康センターへ、母子健康手帳と三種混合、ポリオ予防接種予診票を持ってお越しください。

【問 合 先】福祉健康課

高齢者肺炎球菌予防接種費用の助成

高齢者の肺炎とその重症化を予防するため、肺炎球菌ワクチンの予防接種をされる方に、接種費用の一部を助成します。

【対象者】接種日に笠松町に住民登録のある65歳以上の方

【助 成 額】4,000円（ただし、接種費用が4,000円未満の場合はその接種費用）

【助成回数】1人1回のみ

【助成方法】

	羽島郡内の医療機関で接種する場合	羽島郡外の医療機関で接種する場合
接 種 ・ 申 請 の 方 法	①医療機関へ予約 ②医療機関に設置してある「高齢者肺炎球菌予防接種費用に関する助成申請書」を記入し、接種を受ける ③助成額4,000円を差し引いた接種費用を支払う （接種費用は医療機関によって異なります） ※接種後、役場に申請する必要はありません。	①医療機関で接種費用を全額支払い、接種を受ける （接種費用は医療機関によって異なります） ②医療機関で接種した証明（接種済証など）と接種費用のわかる領収書をもらう ③接種後3か月以内に、役場福祉健康課窓口または福祉健康センターへ申請する ※申請後、助成金を接種された方の口座に振り込みます。
持 ち 物	〈接種時に必要なもの〉 ・ 保険証など（住所・生年月日のわかるもの） ・ 印鑑	〈申請時に必要なもの〉 ・ 申請書（接種前または申請時に、役場福祉健康課窓口または福祉健康センターでお渡しします） ・ 印鑑 ・ 領収書 ・ 接種した証明（接種済証など） ・ 振込先のわかるもの

【注意事項】この予防接種は任意接種で、予防接種法に基づく定期の予防接種ではありません。接種にあたっては医師とよく相談してください。なお、接種後健康被害が生じた場合は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構の医薬品副作用被害救済制度により救済されます。

【問 合 先】福祉健康課