## 

学校や保育所など，集団で生活することが多いお子さんは，病気にかからないよう，また，うつ さないようにするためにも，予防接種を忘れずに受けましょう。
【MR•二種混合予防接種について】
平成26年度 予防接種対象のお子さん

| 種類 | 対象者 | 接種期限－回数 |
| :---: | :---: | :---: |
| MR（麻しん・風しん混合） 2期 | 小学校就学前の1年間にある子 <br> （平成20年4月2日～平成21年4月1日生まれ） | 平成27年3月31日 |
| $\begin{gathered} \text { 二種混合 } \\ \text { (DT:ジフテリア・破傷風) } \end{gathered}$ | 小学6年生 <br> （平成14年4月2日～平成15年4月1日生まれ） | までに1回接種 |

今年度の接種対象のお子さんには，個人通知をお送りします。通知の内容を確認し，体調のよい ときに，接種をしてください。

## 【日本脳炎予防接種について】

日本脳炎は，日本脳炎ウイルスの感染で起こる病気で，ブ夕などの体内で増えたウイルスが蚊 によって媒介され感染します。
－日本脳炎予防接種の標準的なスケジュール

| 1期接種（計3回） | 2期接種（1回） |
| :---: | :---: |
| 3歳のときに2回（6～28日の間隔をおく） |  |
| その後おおむね1年の間隔をおいて（4歳のときに）1回 | 9歳のときに1回 |

※日本脳炎予防接種は，積極的勧奨の差し控えにより，受
ける機会を逃したお子さん（平成7年4月2日～平成19年4月1日生まれ）は，19歳まで無料で受けることがで きます。
以下のお子さんのうち，接種回数の不足している方には個人通知をお送りします。
－小学2，3年生（平成17年4月2日～平成19年4月1日生まれ） －18歳になる方（平成8年4月2日～平成9年4月1日生まれ） その他の予防接種については，健康力レンダーを確認し て，接種してください。
－問い合わせ先＝健康課 母子健康係


BP569132

|  <br>  <br>  |
| :---: |
|  |  |
|  |  |

正
華
予
䊺
要 （媢 ㄱ⼋惁れ）$)^{\uparrow}$
回生
接後
種 12
か
解
以
上
で
1
 $\leftarrow$







## お 該 し 訝 正

下表に該当する方が，平成26年4月1日以降に対象の予防接種を受けた場合，予防接種にかかっ た費用の一部を町が負担（助成）します。

## －高齢者の『肺炎球菌』予防接種

|  | 内 容 | 備 考 |
| :---: | :---: | :---: |
| 対象者 | 次の要件をすべて満たす方 <br> - 町内に住所がある70歳以上の方 <br> - 過去5年以内に肺炎球菌の予防接種を受けていない方 |  |
| 町負担額 | 3，500円 | 1人1回限り |
| 本人負担額 | 予防接種料金※から町負担額を引いた金額を接種した医療機関にお支払いください。 | ※医療機関により料金 は異なります。 |
| 手続き | 手続きはありません。 <br> 医療機関にお問い合わせの上，接種してください。 |  |
| 医療機関に持っていくもの | - 健康保険証など本人確認ができるもの <br> - 老人健康手帳（お持ちの方） |  |
| 医療機関 | 町内•小山市•下野市•野木町の医療機関 |  |

注：今年，予防接種法の改正が予定されているため，助成の金額等が変更になることがあります。
－成人の『風しん』，『麻しん・風しん』予防接種

|  | 内 容 | 備 考 |
| :---: | :---: | :---: |
| 対象者＊ | 【女性】次の要件をすべて満たす方 <br> - 町内に住所がある19歳以上，50歳未満の方 <br> - 妊娠を希望している方（妊娠中の方は対象外です。） <br> - 抗体検査により，風しんの抗体が少ないと言われた方 | ※女性と男性とでは対象者となる要件が異なります。 |
|  | 【男性】次の要件をすべて満たす方 <br> - 町内に住所があり，結婚している19歳以上の方 <br> - 妻が妊娠している，又は妻が19歳以上50歳未満であり <br> 今後娃娠を希望している <br> －抗体検査により，風しんの抗体が少ないと言われた方 |  |
| 町負担額 | 風しん予防接種：3，000円 <br> 麻しん・風しん（MR）予防接種：5，000円 | 1人1回限り |
| 本人負担額 | 予防接種料金※から町負担額を引いた金額を接種した医療機関にお支払いください。 | ※医療機関により料金 は異なります。 |
| 手続き | 手続きはありません。 <br> 医療機関にお問い合わせの上，接種してください。 |  |
| 医療機関に持っていくもの | －健康保険証など本人確認ができるもの |  |
| 医療機関 | 町内•小山市•下野市•野木町の医療機関 |  |

問い合わせ先＝健康課 母子健康係
（56） 9132

