

健康づくり課 からのお知らせ

ごども予防接種の

大切なお知らせです

麻しん風しん混合ワクチン2期・
二種混合ワクチン・
日本脳炎ワクチン2期(特例)

4月初めに、対象年齢のお子さん宛に、予防接種のお知らせを送っています。保護者の皆さん、お子さんの健やかな成長のため、また、病気の集団発生を防ぐため、なるべく早く接種するようにしてください。

対象/平成15年4月2日～平成16年4月1日生まれ(高校3年)かつ、1期3回の接種が完了して2期が未接種の人

※対象者には、お知らせ(封書)を送っています。4月中に通知が届かない人は、お問い合わせください。

小学生の日本脳炎ワクチン2期の
予診票の送付が延期されます

●麻しん風しん混合ワクチン2期
対象/平成27年4月2日～平成28年4月1日生まれ(年長児)
●二種混合(ジフテリア・破傷風)
対象/平成21年4月2日～平成22年4月1日生まれ(小学6年)
●日本脳炎ワクチン2期(特例対象)

例年は、小学4年生に、日本脳炎ワクチン2期の予診票(無料接種券)を送付していましたが、今年度は4月に送付しません。日本脳炎ワクチン供給不足のため、国の指示により接種対象に優先順位をつけ、実施します。

◎日本脳炎ワクチン2期
対象/平成23年4月2日～平成24年4月1日生まれ(小学4年)かつ、1期3回の接種が完了して2期が未接種の人

今年から日本脳炎2期が接種できる年齢の人は、13歳になる前日まで、公費で接種することができます。対象者には、令和4年4月に予診票を送付予定です。

事情により、令和3度中に接種する必要がある場合は、予診票を発行します。母子健康手帳を持って、健康づくり課窓口で申請してください。

次の人は、事前に手続きが必要です。
・転入などで、4月に予診票が届いていない人
・通院などで、伊豆の国市・伊豆市・函南町以外の医療機関で予防接種を受けなければならない人
保護者(父か母)が母子健康手帳を持って、健康づくり課で手続きしてください。

予約制「のびのび相談会」について
3密対策を徹底するために、予約制でお子さんの発育・発達の確認をします。相談などがある人は、この機会にご利用ください。計測のみの利用もできます。
とき/5月6日(木)9時～10時30分
ところ/葦山福祉・保健センター
内容/計測(身長・体重など)、保健相談、栄養相談、心理相談
対象/0歳～幼稚園入園までの親子(市民) ※予約しないで来所された場合はお断りすることがあります。
申込/健康づくり課まで。定員になり次第受付を終了します。

掲載内容のお詫びと訂正

令和3年度伊豆の国市民カレンダーの一部に誤りがありました。訂正し、お詫び申し上げます。
訂正箇所/6月22日(火)
誤:特定健診・胃・大腸・肺がん検診(田中山公民館)
正:特定健診・大腸・肺がん検診(田中山公民館)

対象者は忘れずに接種を!

高齢者肺炎球菌予防接種

肺炎球菌は主に気道の分泌物に含まれる細菌で、気管支炎や肺炎、敗血症などの重い合併症を引き起こすことがあります。予防接種を受けることで、肺炎球菌による肺炎の重症度と死亡のリスクが軽減されます。令和3年度の対象者には個別通知をしますので、接種を希望する人は、体調の良い時に接種をしてください。定期接種の対象者は毎年度

異なるため、接種の機会を逃さないようにご注意ください。



対象/左上の表に当てはまる人で、今まで一度も同予防接種を受けていない人(対象者には個別通知)

接種期限/令和4年3月31日(木)
接種料金/自己負担金4,260円
(生活保護世帯に属する人は自己負担免除、接種前に要申請)

注意事項

※60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する人で厚生労働省令で定める人も対象となります。希望される場合は主治医と相談し、接種前に健康づくり課で手続きをしてください。

令和3年度の対象者

年齢	生年月日
65歳	昭和31年4月2日生～昭和32年4月1日生
70歳	昭和26年4月2日生～昭和27年4月1日生
75歳	昭和21年4月2日生～昭和22年4月1日生
80歳	昭和16年4月2日生～昭和17年4月1日生
85歳	昭和11年4月2日生～昭和12年4月1日生
90歳	昭和6年4月2日生～昭和7年4月1日生
95歳	大正15年4月2日生～昭和2年4月1日生
100歳	大正10年4月2日生～大正11年4月1日生

助成は最大10万円

不妊症・不育症 治療費の助成制度をご利用ください

市では、医療機関で行う全ての不妊症・不育症治療に対し、その治療費の一部を助成しています。静岡県で行っている「特定不妊治療費助成制度」を申請していても、重ねて市の助成を受けることができます。(県の助成額を差し引いた額が対象となります)

◆対象者(次の条件をすべて満たす人)／

- 法律上婚姻している夫婦で、夫婦の両方または一方が1年以上、市内に住居登録がある人
- 夫婦のいずれも健康保険に加入している人
- 不妊症・不育症治療に対する補助をほかの地方公共団体から受けていない人
(静岡県特定不妊治療費助成制度を除く)

◆助成金額／

支払った不妊症・不育症治療費(高額療養費などは差し引く)の10分の7以内で、上限10万円

◆助成回数／

1年度に1回(助成期間は通算5年間)

◆申請場所／

健康づくり課(葦山福祉・保健センター内)

◆申請に必要な書類など／

- ①伊豆の国市不妊・不育症治療費助成金交付申請書(様式第1号)
- ②戸籍上夫婦であることを証明する書類(戸籍謄本、または戸籍全部事項証明書)1通
※外国籍の人は、お問い合わせください。
- ③夫婦両方の被保険者証などの写し
- ④同意書(様式第2号)
- ⑤印鑑(訂正時に必要・シャチハタなどは不可)

◆令和3年度の書類提出期限／

令和4年3月31日(木)

※この制度を利用する人は、まず申請をして助成金の交付決定を受けてください。申請時に治療が終了している必要はありません。早めに申請してください。

