

任意予防接種費用の助成について

下野市では次の任意予防接種の費用を助成しています。ご希望の方は、対象年齢内に平成24年3月31日(土)までに接種してください。

●子宮頸がんワクチン予防接種
対象年齢
小学6年生から高校1年生

接種回数
3回
接種費用
指定医療機関では、15,939円を無料で接種できます。

●ヒブワクチン予防接種
対象年齢
生後2か月から5歳未満

接種回数
標準4回(初回接種年齢により接種回数異なります。)

接種費用
指定医療機関では、8,852円を無料で接種できます。

●小児用肺炎球菌予防接種
対象年齢
生後2か月から5歳未満

接種回数
標準4回(初回接種年齢に

より接種回数異なります。)
接種費用
指定医療機関では、11,267円を無料で接種できます。

●高齢者肺炎球菌予防接種
対象年齢
70歳以上

接種回数
1回
接種費用助成
接種費用のうち3,500円を助成します。市内の指定医療機関での接種は3,500円を引いた額でのお支払いとなります。

※市外の医療機関等で接種した方(特に、高齢者肺炎球菌予防接種を市外の入院・入所先などで接種した7歳以上の方)の、費用の還付は、接種日より1年以内となっておりますので、お早目に手続きをしてください。

●問い合わせ先
健康増進課
☎(52)1116

65歳以上の方に高齢者インフルエンザ予防接種を実施します

下野市では65歳以上の方の高齢者インフルエンザ定期予防接種を次のとおり実施します。
なお、個別通知はしませんので、接種を希望する方は、市内の受託医療機関で接種してください。

●対象者
①下野市内に住所のある65歳以上(昭和21年12月31日以前生まれ)の希望者
②60歳～64歳までの心臓・腎臓・呼吸器疾患・免疫機能障がいに関する障がい者手帳を保持する希望者

●接種期間
平成24年2月29日まで
※流行前の10月下旬から12月中旬の接種をお勧めします。

●接種回数
公費による接種は、1人年1回

●自己負担額
1,500円
(接種時に医療機関へ直接お支払いください。)

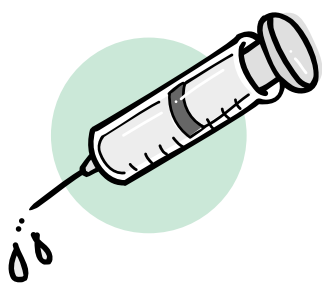
●持参するもの
◎保険証
◎障がい者手帳(心臓・腎臓・呼吸器疾患または免疫機能障がい有する者)

●予診票等
予診票とインフルエンザについての説明書は各医療機関にあります。

●医療機関
受託医療機関については9月号広報をご覧ください。健康増進課までお問い合わせください。

事情により、下野市外の医療機関での接種を希望される方は、必ず事前に健康増進課へお問い合わせください。

●問い合わせ先
健康増進課
☎(52)1116



献血にご協力ください

●日時
12月15日(木)
午前9時30分～正午
午後1時～4時

●会場
道の駅しもつけ

	成分献血		全血献血	
	血漿成分献血	血小板成分献血	200mL献血	400mL献血
1回 献血量	300mL～600mL (体重別)	400mL以下	200mL	400mL
年齢	18歳～69歳	男性:18～69歳 女性:18～54歳	16歳～69歳	男性:17～69歳 女性:18～69歳
体重	男性45kg以上・女性40kg以上		男女とも50kg以上	

●献血方法別の献血基準
※血小板成分献血の対象の男性で、65歳から69歳の方は、60歳から64歳までの間に献血経験のある方に限られます。

●問い合わせ先
健康増進課
☎(52)1116