

平成29年度

対象となる生年月日が決まっています

高齢者肺炎球菌予防接種

対象者

富士見市・ふじみ野市・三芳町に住民登録があり、本人が接種を希望し、過去に肺炎球菌ワクチン(23価)の接種を1回も受けたことがない人で、次にあげる(1)または(2)のいずれかに該当する人

(1) 下表の生年月日の人(定期接種の対象になるのは今年度のみです)

年齢	生年月日
65歳	昭和27年4月2日～昭和28年4月1日
70歳	昭和22年4月2日～昭和23年4月1日
75歳	昭和17年4月2日～昭和18年4月1日
80歳	昭和12年4月2日～昭和13年4月1日
85歳	昭和7年4月2日～昭和8年4月1日
90歳	昭和2年4月2日～昭和3年4月1日
95歳	大正11年4月2日～大正12年4月1日
100歳	大正6年4月2日～大正7年4月1日



(2) 予防接種当日に**60歳以上65歳未満**で心臓、じん臓、呼吸器機能、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障がいがあり日常生活が極度に制限される人

実施期間 平成29年4月1日～平成30年3月31日まで

実施場所 富士見市、ふじみ野市、三芳町の実施医療機関

*二市一町の実施医療機関以外で接種する場合は、**事前に**下記担当課にお問い合わせください

実施回数 1回 対象となる年度の期間中に1回

*対象者(1)の人は、平成29年度以降、定期接種の対象となる機会はない予定です

自己負担金 3,000円(公費負担額を差し引いてある金額です)

*生活保護受給世帯は、自己負担なし(医療機関窓口で生活保護受給者証を提示してください)

注意

◎**対象外**(対象者以外や23価肺炎球菌の重複接種など)の場合は、**全額自己負担**です

○予防接種の説明書を読み、必要性や副反応等をご理解の上接種してください

○実施医療機関に直接お申込みください。予診票は実施医療機関にあります

○健康保険証を持参してください

【問合せ】

富士見市健康増進センター TEL 049-252-3771

ふじみ野市保健センター TEL 049-264-8292

三芳町保健センター TEL 049-258-1236

