

ヒブワクチン・小児用肺炎球菌ワクチン (任意接種)接種費助成事業のご案内

●対象者（以下のすべてに該当する方）

- ① 高砂市、加古川市、播磨町、稲美町に住民登録をされている方
- ② 生後2ヵ月～5歳未満（5歳になる誕生日の前々日まで）のお子さん

●接種回数

★ヒブワクチン★

最初の予防接種を受けた月齢	初回免疫	追加免疫	計
生後2か月以上7か月未満	3回接種	1回接種	4回接種分
生後7か月以上12か月未満	2回接種	(初回接種1年後)	3回接種分
生後12か月以上		1回接種	1回接種分

★小児用肺炎球菌ワクチン★

最初の予防接種を受けた月齢	初回免疫	追加免疫	計
生後2か月以上7か月未満	3回接種	1回接種	4回接種分
生後7か月以上12か月未満	2回接種	(初回接種60日後)	3回接種分
生後12か月以上24か月未満		2回接種	2回接種分
生後24か月以上		1回接種	1回接種分

ヒブと肺炎球菌で
細菌性髄膜炎の
原因菌の約90%
をしめるんだよ。



●助成内容 接種費用は無料です。

●助成期間 平成23年1月1日から平成24年3月31日まで

※5歳になる誕生日の前々日を過ぎての接種も対象外です。

●接種時に必要なもの ①健康保険証 ②母子健康手帳

●接種方法 実施医療機関に予約を入れ、医療機関にて接種を受けて下さい。

※予診票は医療機関に置いてあります。

●接種の際の注意事項 ヒブ及び小児用肺炎球菌の予防接種は、予防接種法で接種を義務

付けられた定期予防接種ではなく、**任意の予防接種**です。

接種を希望される保護者の方は、「予防接種を受けに行く前に」

をお読み頂き、ご理解の上で接種をお願いします。

平成22年4月1日からヒブワクチンの接種費用の一部を助成していましたが、平成22年12月31日で一部助成事業が終了になります。平成22年12月31日までにヒブの予防接種を受け、償還払いの手続きがまだの方は、平成23年1月31日までに保健センターにて手続きをお済ませ下さい。

★必要なもの〔領収書・助成券・接種済証(母子健康手帳に記載されている場合は、母子健康手帳)・被接種者と請求者の続柄がわかるもの(健康保険証等)・振込先の銀行・支店・口座番号等のわかるもの・印鑑(シャチハタ不可)〕