

## 特定不妊治療費用の一部を助成します

特定不妊治療(体外受精および顕微授精)を受けたご夫婦に対し費用の一部を助成します。

●対象 次のすべてに該当する人

1. 市内に住所を有する法律上の婚姻をしている人

2. 平成23年4月1日以降に兵庫県の特定不妊治療費助成事業を申請し、助成の決定を受け、かつ兵庫県以外の地方公共団体の助成を受けていない人

3. 医療保険に加入している人

●助成内容 治療1回あたり10万円を上限に助成します。ただし、兵庫県の1回あたりの助成額(上限15万円)を控除した額となります。(回数制限あり)

●申込方法 兵庫県の助成の決定を受けた日から起算して2カ月以内に保健センターまで申請してください。

●申請に必要なもの

- ▽申請書
- ▽被保険者証の写し
- ▽印鑑(2人分)
- ▽住民票(続柄および本籍地が記載されたもの)または外国人登録原票記載事項証明書(配偶者名を確認できるもの)
- ▽兵庫県特定不妊治療費助成事業承認決定通知書の写し
- ▽特定不妊治療受診等証明書または兵庫県特定不妊治療費助成事業受診等証明書の写し
- ▽指定医療機関が発行した領収書等



## 予防接種

問い合わせ先 保健センター ☎43・9855

### 予防接種の種類と接種対象年齢

予防接種名	接種可能な年齢
BCG	生後3カ月～6カ月に至るまで
2種・3種混合	1期初回 生後3カ月～7歳6カ月に至るまで
	1期追加 生後3カ月～7歳6カ月に至るまでで、初回接種後1年～1年6カ月に達するまで
・麻しん風しん混合 ・麻しん ・風しん	1期 1歳～2歳に至るまで
	2期 5歳以上7歳未満で、小学校入学前の1年間(H17.4.2～H18.4.1生まれ)
	3期 中学1年生に相当する年齢の人(H10.4.2～H11.4.1生まれ)
	4期 高校3年生に相当する年齢の人(H5.4.2～H6.4.1生まれ)
ジフテリア2期	小学6年生
日本脳炎	1期初回 生後6カ月～7歳6カ月に至るまで
	1期追加 ※3歳以上から接種を始める方が望ましい。1期追加は初回の接種を完了してから約1年後
	2期 9歳以上13歳未満

1年を通じて無料で受けることができます

### ポリオを除く子どもの予防接種

●接種できる予防接種

2種・3種混合、ジフテリア2期、麻しん風しん混合、麻しん、風しん、BCG、日本脳炎

●接種時期

平成23年4月～平成24年3月

●費用 無料

●申込 事前に医療機関まで申し込みください。(医療機関は健康カレンダーでご確認ください)

●持参物 母子健康手帳、予診票(記入の上持参)

5/12～19に実施します

### ポリオ(小児まひ)予防接種

●日程・会場は、広報あこうくらしのカレンダーまたは、健康カレンダーをご覧ください。

4月1日から再開しました

### 小児用肺炎球菌インフルエンザ菌b型(ヒラ)ワクチン接種

●実施医療機関は、保健センターまでお問い合わせください。

### 肺炎球菌予防接種費を助成します

●対象者 昨年度助成を受けていない65歳以上の人の人

●助成金額 4,100円

●助成回数 1回

①保健センターまたは、各地区公民館で行う地区別健康相談会場で助成券の交付申請をしてください。(印鑑が必要です)

②助成券を医療機関に提示して接種を受けてください。

③医療機関の窓口で接種費用から助成金額を差し引いた額をお支払いください。

※実施医療機関は保健センターまでお問い合わせください。

※市外の医療機関で接種する場合は、接種費用を支払ってから別に請求手続が必要です。