

福島県内にお住まいの方へ

## 平成 30 年度高齢者インフルエンザ予防接種のお知らせ



下記に該当して接種期間内にインフルエンザ予防接種を受ける方は、町から助成を受けることができます。

インフルエンザ予防接種は、受けなければいけないという法律上の義務はありません。

自らの意思で接種を希望する方のみ受けてください。

なお、この通知は楡葉町にお住まいの方及び福島県内に避難先住所を登録している対象者へお送りしています。

接種対象者	接種日当日に楡葉町に住民登録があり、次のいずれかの要件に該当する方
	① 接種日に 65 歳以上の方
	② 60 歳～64 歳で、心臓や腎臓、呼吸器の機能に障害があり身の回りの生活を極度に制限される方
	③ 60 歳～64 歳でヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な方（身体障害者手帳 1 級相当）
接種期間	平成 30 年 10 月 15 日（月）～平成 30 年 12 月 30 日（日）
接種回数	1 回（2 回目の接種は、全額自己負担となります）
自己負担金	1,000 円（生活保護世帯の方の自己負担金はありません）
接種場所	福島県内の実施医療機関
持参するもの	① 同封の予診票
	② 健康保険証
	③ わたしの健康手帳『ならは帳』 『ならは帳』は、平成 28 年 4 月にお配りしています。紛失された場合は下記にお問い合わせください

### 予防接種を受けるときの注意事項

- ・接種を希望する方は、かかりつけ医とご相談ください。
- ・接種期間外に接種した場合は全額自己負担になりますのでご注意ください。
- ・医療機関によって接種期間に違いがあるほか、予約が必要な場合もありますので、あらかじめ医療機関に接種日や接種時間等をご確認ください。
- ・予防接種の注射の跡が赤くなったり、腫れたりすることがありますが、通常 2～3 日で治まります。それらの症状がひどかったり、気になる症状がある場合は医師（医療機関）に相談してください。
- ・生活保護世帯の方は生活保護受給証明書を持参してください。

問合せ先 楡葉町住民福祉課 保健衛生係 TEL 0 2 4 0 - 2 3 - 6 1 0 2