



# インフルエンザ予防接種費用の助成

高齢者と18歳以下の子どもを対象にインフルエンザ予防接種費用を助成します。

接種希望のかたは、必ず事前に医療機関にお問い合わせください。

医療機関により接種可能な年齢が異なりますので、次の表を確認ください。

(※) 子どもの出水地区内協力医療機関

町内医療機関・出水総合医療センター・子どもクリニック永松・境田医院・しみず子ども医院・にのみやこどもクリニック・広瀬産婦人科医院・しもぞのクリニック・キッズクリニック・黒木医院・内山病院

・子どもの接種は、医療機関により接種可能な年齢が異なります。

・進学などにより、町外に転出しているかたは対象外です。お住まいの市町村にお問い合わせください。

## 問い合わせ先

役場町民保健課保健予防係

☎ (86) 1157 「直通」

		子ども	高齢者
助成対象者		・生後6カ月以上18歳以下の者 (生後6カ月～13歳未満：2回、 13歳以上：1回)	・65歳以上のかた ・60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓、呼吸器の病気で日常生活が極度に制限される程度の障害があるかた
接種期間		10月1日～12月31日(医療機関により異なります)	
通知・予診票について		なし・医療機関の予診票	役場から郵送
接種費用など	町内および出水地区内(※)協力医療機関の場合	医療機関の窓口で助成額(3,000円)を差し引いた額をお支払ください。	無料
	上記以外の医療機関の場合	医療機関窓口で全額支払い後、領収書および接種を証明できるものと印鑑を持参し町へ請求してください。 (助成額上限3,000円)	事前にご相談ください

# 歯の表彰者を募集します

令和5年度歯の表彰の対象者(過去に町の歯の表彰を受けていない人)を募集します。(自薦・他薦は問いません)

## ○対象者

- ①今年度中に70歳(昭和28年4月1日～昭和29年3月31日生まれ)になり自分の歯が24本以上あるかた
  - ②今年度中に80歳(昭和18年4月1日～昭和19年3月31日生まれ)になり自分の歯が20本以上あるかた
  - ③70歳以上で①・②の表彰を受けていないかた
- ※①～③について本人または家族が該当する場合はご連絡ください。

## ○表彰条件の確認

・本年度の歯周病疾患検診受診済みのかたは受診結果で確認を行います。歯周病疾患検診を受けていないかたはこの機会に受診しましょう。

・1年以内に歯科受診をしていないかたは、改めて対象者であるかの確認を行います。詳細は問い合わせください。

## ○表彰時期

12月(予定)

## ○募集期限

10月31日(火)

令和4年度表彰式の様子



## 問い合わせ先

役場町民保健課保健予防係

☎ (86) 1157 「直通」