

おたふくかぜ任意予防接種費用助成事業について

おたふくかぜ任意予防接種の接種費用を助成します。

種 類	おたふくかぜ
接種対象者	満1歳～年長児の町民（過去におたふくかぜにかかったり、おたふくかぜ予防接種を受けたことがある人は対象外です。）
回 数	1回（助成額3,000円） ※一度河合町の費用助成を受けられた方は2回目は自費接種になります。
実施場所	下記の指定医療機関
方 法	（1）乳児期に配布された「予防接種とこどもの健康」をよく読む。 （2）ご希望の方は、保健センターに、申請し予診票を配布。 ※お電話で事前に問い合わせしていただくとスムーズです。 ※来所時、母子手帳をご持参ください。 （3）指定医療機関に予約。（下記に記載） （4）あらかじめ予診票に記入。 （5）「予診票」「母子健康手帳」「健康保険証（本人確認のため）」を持参し受診する。 （6）ワクチンを接種し、母子健康手帳に記入してもらう。 （7）助成額、3,000円を引いた額を医療機関にお支払いください。
注意事項	・麻しん風しん（MR）予防接種を優先してください。 ・生ワクチンです。接種後4週間は、生ワクチン予防接種は受けられません。 ・過去におたふくかぜにかかったことがある場合やおたふくかぜ予防接種を受けたことがある人は、助成の対象にはなりません。 ・今後この接種が、定期化となった場合には接種回数として含めます。 ・この接種が原因で疾病になり障害になっても町からの補償はありません。

【指定医療機関】

○河合診療所 TEL 57-0212 ○あおき小児科 TEL 33-7100

○星和台クリニック TEL 31-2071 ○はえの医院 TEL 34-0067

○むらかみ小児科 TEL 73-3115

お問い合わせ 河合町保健センター TEL0745-56-6006