



きくよう健康倶楽部継続申請書を送付しました

健康・保険課 保健予防係 ☎(232)4912

きくよう健康倶楽部は年度ごとの更新が必要です。
来年度も継続して取り組む人は、継続申請書などの提出が必要です。

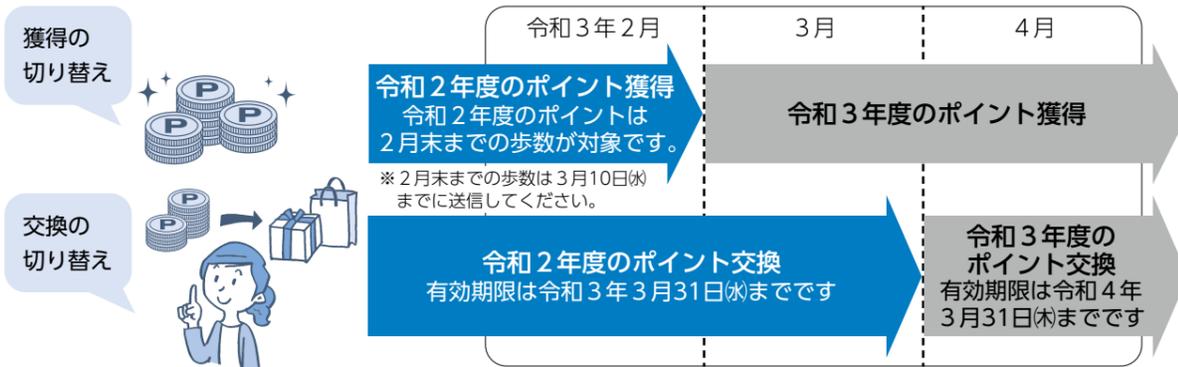
引き続き、更新料は無料

- 提出書類 ①きくよう健康倶楽部継続申請書
②アンケート
- 提出場所 ①健康・保険課(午前9時～午後5時 (土)日祝を除く)
②さんふれあ(午後1時30分～5時45分 (火)を除く)
③光の森町民センター(キャロピア)(午前9時～午後5時45分)
- 更新料 無料
- 提出期限 2月28日(日)
- その他 新型コロナウイルス感染拡大防止のため、可能な限り、郵送での提出にご協力ください。
送付先 〒869-1192 菊陽町大字久保田2800番地
菊陽町 健康・保険課 きくよう健康倶楽部担当 宛

更新を忘れると
3月末で会員登録が
抹消されますので
ご注意ください。



ポイントの年度切り替えにご注意ください



ポイント交換

毎年、年度末にむけてポイント交換の件数が集中するため、受付窓口に変換商品の在庫がない場合があります。そのため、商品券は後日お渡し、郵送になる場合があります。ご了承ください。また、新型コロナウイルス感染拡大防止のため窓口が混雑する場合は、順番に受付し、お車などでお待ちいただく場合があります。

月に1回の無料測定会を開催します

- 対象者 きくよう健康倶楽部の会員(当日入会申込者も可)
- 日時・場所 2月25日(木) 午前10時～正午 光の森町民センターロビー
- その他 新型コロナウイルスの感染状況によっては、急きょ中止になる場合があります。



年長児、小学6年生、65歳以上の人が 3月末が接種期限の予防接種はお済みですか

健康・保険課 保健予防係 ☎(232)4912

年長児対象の麻しん風しん混合(MR)2期、小学6年生対象のジフテリア・破傷風(DT)二種混合、65歳以上で下表で対象となっている成人用肺炎球菌の予防接種は3月末までです。まだ接種していない人は、早めにご申し込みください。

①麻しん風しん混合、二種混合

麻しん(はしか)は、特に感染力が強く、重症化する場合があります。また、妊娠初期に妊婦が風しんに感染すると、赤ちゃんが目や耳、心臓などに障がいを持って生まれる「先天性風しん症候群」を起こす可能性があります。

ジフテリア・破傷風(DT)二種混合は、乳幼児期に受けた4回の3種混合(ジフテリア・百日せき・破傷風)の追加接種です。

母子健康手帳を確認し、接種が済んでいない場合は早めに接種しましょう。

- 接種方法・場所 事前に指定医療機関に予約
 - 持参物 母子健康手帳、予防票、保険証など住所が確認できるもの
- ※対象者には予防票と指定医療機関

| 予防接種名 | 対象者(生年月日) | 接種期限 | 費用 |
|-------------------|------------------------------------|----------|----|
| 麻しん風しん混合(MR)2期 | 小学校入学前1年間 (平成26年4月2日～平成27年4月1日) | 3月31日(木) | 無料 |
| ジフテリア・破傷風(DT)二種混合 | 小学6年生 (平成20年4月2日～平成21年4月1日) | | |

一覧を昨年4月に送付しています。予防票を紛失した場合や4月以降に転入された場合は、健康・保険課までお問い合わせください。

②成人用肺炎球菌

肺炎球菌は、主に気道の分泌物に含まれる細菌で、だ液などを通じて飛沫感染し、気管支炎や肺炎、敗血症などの重い合併症を引き起こすことがあります。細菌によって生じる肺炎のうち、4分の1から3分の1は肺炎球菌が原因と考えられています。

■対象者 次の①または②に該当し、今までに肺炎球菌ワクチンを接種したことがない人

- ①下記の生年月日に該当する人
- ②60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓、呼吸器の機能の障害または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程度の障がいがある人

■自己負担額 3,200円

■接種方法・場所

事前に指定医療機関に予約
①の対象者には、昨年4月に指定医療機関一覧を送付しています。
※一部医療機関で、ワクチンの入荷が困難な状況です。必ず事前にご予約の上、接種してください。
※指定医療機関以外で接種を希望する人は、接種前に必ず健康・保険課で手続きを行ってください。申請前に接種した場合は、接種費用

■令和2年度の対象者

| 予防接種名 | 対象年齢 | 生年月日 | 回数 | 接種期限 |
|-------------|----------------------|-----------------------|----|----------|
| 成人用肺炎球菌ワクチン | 65歳 | 昭和30年4月2日生～昭和31年4月1日生 | 1回 | 3月31日(木) |
| | 70歳 | 昭和25年4月2日生～昭和26年4月1日生 | | |
| | 75歳 | 昭和20年4月2日生～昭和21年4月1日生 | | |
| | 80歳 | 昭和15年4月2日生～昭和16年4月1日生 | | |
| | 85歳 | 昭和10年4月2日生～昭和11年4月1日生 | | |
| | 90歳 | 昭和5年4月2日生～昭和6年4月1日生 | | |
| | 95歳 | 大正14年4月2日生～昭和元年4月1日生 | | |
| 100歳 | 大正9年4月2日生～大正10年4月1日生 | | | |

助成の対象外となります。
■持参するもの
・保険証など、住所が確認できるもの
・健康・保険課からの通知文
※通知文がない人は再交付が必要です。健康・保険課までお問い合わせください。