

定期結核健診を実施

- 検診車による胸部エックス線直接撮影を行います。
- ◇期間 11月13日(月)～19日(日)
 - ◇場所 あいぽっく
 - ◇対象 令和5年4月1日現在、15歳以上の方
 - ※今年度、特定健康診査や肺がん検診などで胸部エックス線検査を受けた方、妊娠中の方を除きます。
 - ◇申し込み はがきに「定期結核健診」、第3希望日まで(指定のない場合は「希望日なし」と記入)と、住所・氏名・生年月日・5年4月1日現在の年齢・電話番号を記入し、10月24日(消印有効)までに〒196-0015 昭和町4-7-1 あいぽっく健康係へ
 - ☆詳しくは、健康係(あいぽっく内) ☎544-5126へ。

市ホームページはこちら▶



帯状疱疹ワクチン接種費用を一部助成

接種は任意です



接種日時点で昭島市に住民登録がある50歳以上の方を対象に、11月1日以降に接種した費用の一部を助成します。

なお、10月31日以前に受けた接種は対象となりません。

ワクチンの種類

ワクチンは2種類あり、効果や副反応、接種回数異なります。

また、医療機関によって接種費用が異なります。詳しくは、各医療機関に問い合わせてください。

接種回数・助成額

助成はいずれか1種類のみです。

- *生ワクチン(1回接種)=5000円を限度
- *不活化ワクチン(2回接種)=1回につき1万1000円を限度
- *生活保護受給者、中国残留邦人の方は、生ワクチン1万円、不活化ワクチン1回につき2万円を助成します。
- *不活化ワクチンの2回目接種の助成は、1回目接種から2～6か月の間に接種した場合に限ります。

助成・申請方法

接種場所によって異なります。

① 市内指定医療機関で接種する場合

申請は不要です。本人確認できる書類(マイナンバーカード、健康保険証など)、該当する方は生活保護受給証明書、中国残留邦人等確認証を持って、右の表の市内指定医療機関で接種してください。

接種費用から助成額を引いた金額を医療機関に支払ってください。

② ①以外で接種する場合

接種費用全額を医療機関に支払い、後日還付申請をしてください。

- ◇申請 接種日から1年以内に、必要書類を〒196-0015昭和町4-7-1 あいぽっく健康係へ

◇必要書類

- *申請書(11月1日からあいぽっく、市役所福祉総務課、東部出張所で配布/市ホームページからダウンロードも可)
- *ワクチンの種類と接種費用が確認できる領収書の原本
- *ワクチンの種類と接種日が記載された予診票または接種済証
- ☆詳しくは、健康係(あいぽっく内) ☎544-5126へ。



▼市内指定医療機関(事前に要問い合わせ)

名称	所在地	電話番号
中神内科呼吸器科クリニック	朝日町	549-2366
永山整形外科	朝日町	544-8662
富士診療所	朝日町	541-2263
マタニティークリニック小島医院	朝日町	541-0020
浅見胃腸科外科医院	東町	544-5300
佑和クリニック	上川原町	545-6655
石原レディースクリニック	昭和町	545-9022
堀内クリニック	昭和町	546-2111
わたなべ耳鼻咽喉科医院	昭和町	543-8288
ながせ皮膚科	田中町	545-1321
中西クリニック	田中町	541-2611
田中団地診療所	田中町	545-2514
蓮村整形外科内科	田中町	545-4312
栄田医院	玉川町	541-0218
竹口病院	玉川町	541-0176
つつじが丘診療所	つつじが丘	545-4737
大田医院	中神町	541-0311
しんクリニック	中神町	519-2721
平畑整形外科クリニック	中神町	545-8555
中神眼科形成外科	中神町	519-6738
大久保内科クリニック	拝島町	500-0013
昭島相互診療所	福島町	545-2712
拝島やまかみクリニック	松原町	519-2650
まことクリニック	松原町	546-2800
昭島腎クリニック	松原町	546-8581
昭島リウマチ膠原病内科	宮沢町	546-0011
昭和の杜病院	宮沢町	500-2611
うしお病院	武蔵野	541-5423