

予防接種、抗体検査を実施



高齢者肺炎球菌予防接種

年度ごとに対象を決めて接種費用の一部を補助しています。

高齢者肺炎球菌のワクチンは、新型コロナウイルスのワクチンと近い間隔で接種した場合の安全性に関する情報が不足しています。このため、令和3年度の対象となる方(表1のとおり)には、秋頃に接種券と案内を送付します。

じて予防接種を行います(いずれも無料)。

期間 抗体検査は4年2月28日まで、予防接種は4年3月31日まで

① 男性の風しん定期接種
対象となる方には、令和2年3月までにクーポン券を送付しています。有効期限の過ぎたクーポンもそのまま使用できません。お持ちでない方は、健康係(あいぽつく内)へ連絡してください。

② ①の対象以外で、抗体検査・予防接種を希望する場合

◇期間 4年3月31日まで

◇場所 表3の指定医療機関

◇対象 1〜2歳のお子さん

※既に予防接種を受けた方、おたふくかぜにかかった方を除

きます。

◇接種方法 健康保険証生活保護受給者は(受給証明書)を持って表3の指定医療機関へ受けている場合は、併せて医療証も必要です。

風しん抗体検査・予防接種

免疫の有無を調べ、必要に応じて

◇対象 昭和37年4月2日〜54年4月1日生まれの男性

表1 3年度高齢者肺炎球菌ワクチンの対象

年度末年齢	生年月日
65歳	昭和31年4月2日〜32年4月1日
70歳	昭和26年4月2日〜27年4月1日
75歳	昭和21年4月2日〜22年4月1日
80歳	昭和16年4月2日〜17年4月1日
85歳	昭和11年4月2日〜12年4月1日
90歳	昭和6年4月2日〜7年4月1日
95歳	大正15年4月2日〜昭和2年4月1日
100歳	大正10年4月2日〜11年4月1日

※年度末年齢が60〜64歳で、心臓・腎臓・呼吸器機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害により、1級の障害者手帳を持つ方も対象です。
※過去に接種した方は対象となりません。

表2 ②の対象とならない方

抗体検査	予防接種
*風しんにかかった方 *予防接種を2回以上受けた方 *市の抗体検査を受けたことがある方 *①の対象となっている方	*この事業で既に予防接種を受けた方 *①の対象となっている方

表3 指定医療機関

名称	所在地	電話番号	風しん		おたふく
			①	②	
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	△	●	●
佐和クリニック	上川原町	545-6655	△	●	
石原レディースクリニック	昭和町	545-9022	△	●	
大須賀医院	昭和町	541-0257	△	○	○
堀内クリニック	昭和町	546-2111	△	●	
金光クリニック	田中町	545-2156		●	
田中団地診療所	田中町	545-2514	△	○	○
中西クリニック	田中町	541-2611	△		
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	△	○	○
昭島病院	中神町	546-3111	△	●	
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	△		
大久保内科クリニック	拜島町	500-0013	△		
昭島相互診療所	福島町	545-2712	△	●	
太陽こども病院	松原町	544-7511	△	●	●
拜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	△	○	○
しょうわの森こどもクリニック	美堀町	519-1237			○
昭島リウマチ膠原病内科	宮沢町	546-0011	△	●	●
昭島の杜病院	宮沢町	500-2611		●	
うしお病院	武蔵野	541-5423	△	●	

△=抗体検査は事前の問い合わせが不要、予防接種は事前の問い合わせが必要

▲=抗体検査のみ実施(事前の問い合わせは不要)

○=事前の問い合わせが不要

●=事前の問い合わせが必要