

## インフルエンザ予防接種の助成対象を拡大

インフルエンザの重篤化を予防するため、インフルエンザ予防接種の助成対象者を拡大します。

### 1 新たな対象者 三木市に住民登録があり次のすべてに該当する方（約 100 人）

- (1) 65 歳未満の方
- (2) 心臓、腎臓、呼吸器の機能、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能のいずれかに障がいのある方
- (3) (2)の障がいと身体障害者手帳の 1 級または 2 級を持つ方

(参考) インフルエンザ予防接種の助成対象者

65 歳	65 歳以上
60 歳	60～64 歳 心臓、腎臓、呼吸器の機能、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能のいずれかに障がいがあり、前記の障がいと身体障害者手帳の 1 級を持つ方
	<b>新たな対象者</b> 心臓、腎臓、呼吸器の機能、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能のいずれかに障がいがあり、前記の障がいと身体障害者手帳の 1 級または 2 級を持つ方

### 2 実施期間 12 月 1 日～平成 28 年 1 月 31 日（10 月 1 日まで遡及適用します）

### 3 接種回数 1 回（13 歳未満は 2 回） 4 自己負担 無料

### 5 助成・接種方法（新たな対象者）

申請により無料券を発行します。

- (1) 身体障害者手帳と印鑑を持って下記窓口で無料券発行の申請
- (2) 市内医療機関を予約し、無料券を医療機関へ持参

### 6 遡及適用

新たに対象となる方で 10 月 1 日～11 月 30 日に接種した（する）方には払い戻します。下記窓口で領収書と振込先の口座番号がわかる通帳、身体障害者手帳、印鑑を持ってお越しください。

### 7 周知方法

- (1) 広報みき 12 月号・市ホームページに掲載
- (2) 医療機関への周知

申請・問い合わせ先 三木市健康福祉部健康増進課（総合保健福祉センター）  
電話 0794-86-0900