

高齢者肺炎球菌予防接種



公費の接種期間・回数 来年3月末までに1回

対象 下記のいずれかに該当し、自らの意思と責任で接種を希望する市民

①平成29年度に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳になる人

65歳：昭和27年4月2日～昭和28年4月1日生	70歳：昭和22年4月2日～昭和23年4月1日生
75歳：昭和17年4月2日～昭和18年4月1日生	80歳：昭和12年4月2日～昭和13年4月1日生
85歳：昭和7年4月2日～昭和8年4月1日生	90歳：昭和2年4月2日～昭和3年4月1日生
95歳：大正11年4月2日～大正12年4月1日生	100歳：大正6年4月2日～大正7年4月1日生

②接種日当日60～64歳の人で、心臓・腎臓・呼吸器の機能、またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する人（身体障害者手帳1級または相当程度の人）

※すでに23価の肺炎球菌ワクチンの接種を受けたことがある人は対象外です。

脾臓を摘出した人、公害認定者などは、保険などの対応とするか接種医と相談してください。

自己負担金 4,000円 ※減免制度あり（17ページ「高齢者インフルエンザ予防接種」の減免制度と同様）

持ち物 健康保険証・医療証など本人確認ができるもの、身体障害者手帳など（②のみ）

場所・申込 直接、下表の指定医療機関へ。指定医療機関以外で接種される場合は、償還払い制度がありますので、必ず事前に健康推進課へお問い合わせください。

問合せ先 健康推進課

高齢者インフルエンザ・高齢者肺炎球菌 予防接種指定医療機関

町名	名称	電話番号	インフル インザ	肺炎 球菌	町名	名称	電話番号	インフル インザ	肺炎 球菌
葵 町	つじもとクリニック	469-2080	○	○	中 庄	大野外科胃腸科	464-0302	○	○
市場西	たかやまクリニック	462-7778	○	○		ゆたかクリニック	463-7725	○	○
市場南	長田医院	461-1500	○	○	長 滝	釈迦戸医院	465-4180	○	○
上 町	あらい耳鼻咽喉科	462-3387	○	○		田中医院	466-6800	○	○
	泉本医院	469-3181	○	○	樽谷医院	466-1180	○	○	
	やました耳鼻咽喉科クリニック	462-3341	○	—	中 町	佐野記念病院	464-2111	○	○
	小西胃腸科内科医院	469-6619	○	○		石井クリニック	447-5565	○	○
	白井内科クリニック	462-1877	○	○	羽倉崎	羽原病院	466-3881	○	○
中野クリニック	464-0021	○	○	羽倉崎町		平野医院	465-4668	○	○
大 西	聖愛クリニック	462-0550	○	○	日根野	ありた整形外科	467-3051	○	○
	谷口病院	463-5540	○	○		泉屋内科クリニック	467-3222	○	○
	西田医院	462-3356	○	○		えびすのクリニック	450-0380	○	○
大 宮	西田外科・内科・眼科	462-8725	○	○		大植医院	450-2820	○	○
	青松記念病院	463-3121	○	○	中川クリニック	461-1302	○	○	
上瓦屋	河崎内科病院	464-6466	○	○	中山医院	468-0303	○	○	
	新山診療所	462-7452	○	○	平松診療所	468-2481	○	○	
上之郷	阪本外科・整形外科	468-2161	○	—	本 町	武井医院	462-7755	○	○
佐野台	矢頃クリニック	463-1018	○	○		湊	泉佐野優人会病院	462-2851	○
下瓦屋	なかにし脳神経外科・内科	462-2358	○	○	ひがきクリニック		487-8343	○	○
新安松	浅井クリニック	466-0122	○	○	南中樫井	樫井診療所	466-8661	○	○
高松北	上仁上田クリニック	462-3458	○	○	りんくう 往来南	IGTクリニック	463-0855	○	—
高松東	福田病院	464-9499	○	○		りんくう 往来北	リョーヤコマツクリニック	463-7003	○
高松南	梶野医院高松診療所	469-6633	○	○	りんくうタウンクリニック		460-1122	○	○
	おおうら整形外科	464-5841	○	○	レオゲートタワーレディースクリニック		460-2800	○	—
	小笠原医院	462-0268	○	○	若宮町	山田外科医院	462-3106	○	○
	長澤医院	462-2443	○	○		※熊取町、田尻町、泉南市、阪南市、岬町でも接種できる医療機関がありますので、希望する場合は健康推進課へお問い合わせください。			
	なかつが整形外科リハビリクリニック	469-1300	○	○					
	東佐野病院	464-8588	○	○					
	ひがしの耳鼻咽喉科	464-8741	○	—					
	三好医院	463-6911	○	○					
のむらクリニック	461-3333	○	—						

けんこう

受けよう！がん検診（予約制・先着順）

問合先 健康推進課

日時・種別 表のとおり
（*の日は女性限定）

申込・変更・キャンセル

日曜日、祝日除く午前8時30分～午後7時にフリーダイヤル☎0120-611-007（聴覚障害の人限定 Fax072-800-7152）から。また、ホームページ（<https://izumisano-sanoken.konavi.secure.force.com/>）からもできます。

※フリーダイヤル・ホームページ以外からの申込・変更・キャンセルはできません（先行予約を除く）。

【胃がん検診】

内容・費用
胃部エックス線検査・600円

対象 40歳以上の市民

【大腸がん検診】

内容・費用
便潜血検査・無料

対象 40歳以上の市民

【結核・肺がん検診】

内容・費用

- 胸部レントゲン・無料
- 喀痰細胞診（必要者のみ）・300円

対象 40歳以上の市民

【乳がん検診】

内容・費用

マンモグラフィー（乳房エックス線検査）と視触診・1,100円

対象 40歳以上の女性の市民（平成28年4月1日以降に受診した人は不可）

【子宮がん検診】

内容・費用 細胞診と内診・800円

対象 20歳以上の女性の市民（平成28年4月1日以降に受診した人は不可）

日時・種別

検診日	時間帯	場所	種別					申込期間
			肺	胃	大腸	乳	子宮	
11月28日(火)	午前	健診センター	○	○	○	○	○	10月17日(火)～ 26日(木)
28日(火)	午後		○	—	○	○	○	
12月3日(日)	午前		○	○	○	○	○	
来年1月25日(木)	午前	北部市民交流センター	○	○	○	—	—	10月17日(火)～ 12月20日(火)
*25日(木)	夜間		○	—	○	○	○	
30日(火)	午前		○	○	○	—	—	
*30日(火)	夜間	南部市民交流センター	○	—	○	○	○	11月17日(金)～ 来年1月19日(金)
2月16日(金)	夜間		○	—	○	○	○	
22日(木)	夜間	北部市民交流センター	○	—	○	○	○	

受付時間：午前は9時～11時50分、午後は1時～3時30分、夜間は4時～6時20分（検診により異なります。申込時に予約時間を案内します。）

10月はがん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間です。がんは早期発見、早期治療が大切！がん検診は愛する家族への贈り物です。無症状のうちに検診を受けましょう！

がん検診受診促進キャンペーン ～5人以上で先行予約受付～

- 電話予約の混雑を避けられるチャンスです！
 - 検診日は全員が同日でなくてもOKです。
- 申込** 申込用紙に必要事項を記入し、10月10日(火)（11月28日(火)～来年1月30日(火)の検診）、11月10日(金)（来年2月16日(金)・22日(木)の検診）午前9時～午後5時に代表者が5人以上の申込用紙を健康推進課へ提出してください。その場で予約結果をお知らせします。
※先行予約受付日以外の受付はできません。申込用紙は、市ホームページからダウンロードできます。



高齢者インフルエンザ予防接種

公費の接種期間・回数

10月15日(日)～12月末（各指定医療機関の診療日）に1回接種

※抵抗力がつくまでに2週間程度かかりますので、なるべく12月中旬までに接種してください。

接種期間を過ぎると費用は全額自己負担となります。

対象 次に該当し、自らの意思と責任において接種を希望する市民

①65歳以上

②60～64歳で、心臓・腎臓・呼吸器の機能に自己

の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害およびヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害により日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する（該当の機能障害で身体障害者手帳1級または相当程度）
※対象年齢は接種当日の満年齢です。65歳以上とは、65歳の誕生日の前日から該当します。

自己負担金 1,000円 ※減免制度あり（右の囲み参照）

持ち物 健康保険証・医療証など本人確認ができるもの、身体障害者手帳など（②のみ）※説明書や予診票は、指定医療機関にあります。

場所・申込 直接、16ページの指定医療機関へ

問合先 健康推進課

減免制度

- 市民税非課税世帯に属する人には平成29年度 自己負担金免除券を発行しますので、事前に健康推進課へ申請してください。（がん検診などで発行済の人はそれをお使いください。）
- 生活保護法による被保護世帯に該当する人は、生活福祉課で直近に発行された生活保護受給者証明書の原本を直接指定医療機関へ提出してください。