

記者発表（資料配布） 本紙のみ			
月／日（曜日）	担当部課名	電話番号	発表者名 （担当者名）
平成 25 年 12 月 9 日（月） 午後 1 時 00 分	健康福祉課 健康増進室	0790-87-8020	室 長 大永克司 （室長補佐 木村昌子）

件 名:水痘・おたふくかぜワクチンなどの予防接種費用を助成

佐用町では、子どもたちの健康を守り、子育て家庭を支援するため「おたふくかぜワクチン」、「水痘（水ぼうそう）ワクチン」、「ロタウイルスワクチン」、「B型肝炎ワクチン」の予防接種費用の一部を助成します。

記

■助成対象者

佐用町に住所があり、

ワクチン名	対象
おたふくかぜワクチン	満 1 歳以上就学前のかた
水痘（水ぼうそう）ワクチン	満 1 歳以上就学前のかた
ロタウイルスワクチン	生後 6 週の初日から 32 週の初日までに接種する乳幼児
B型肝炎ワクチン	生後 2 カ月以上満 1 歳以下のかた

■助成対象ワクチンと助成額

ワクチン名	回数	接種費用	個人負担額	町助成額
おたふくかぜワクチン	2 回	6,770 円	3,000 円	3,770 円
水痘（水ぼうそう）ワクチン	2 回	8,220 円	4,000 円	4,220 円
ロタウイルスワクチン	3 回	9,240 円	4,500 円	4,740 円
B型肝炎ワクチン	3 回	5,980 円	2,700 円	3,280 円

（但し、町内医療機関の場合とします）

■接種医療機関 原則、佐用町内の医療機関とします。

■助成の期間 平成 25 年 4 月 1 日から

（平成 25 年 4 月 1 日以降に接種したかたは、領収書を提示すれば遡って助成します）

■予算対応 12 月 6 日に、12 月町議会へ延べ 950 人分 389 万円の補正予算案を提案しています。

17 日に承認されれば、実施いたします。