

予防接種助成のお知らせ

本年度のインフルエンザ等の予防接種の助成事業の概要は次のとおりです。接種を希望される方は、必ずかかりつけ医に相談して接種を受けるようにしてください。

接種費用助成対象者（早見表）

対象者	助成内容、助成額	町からの通知	助成方法等
15歳以下の方 (中学生以下)	任意予防接種(インフルエンザ、おたふく、ロタウイルス、B型肝炎)のうち、1回につき2,000円、年度内2回まで助成。同一ワクチン可能。	本人宛の通知は、ありません。	接種費用を全額窓口で支払い、領収書等と共に町へ申請をしてください※1。
65歳以上の方※2	インフルエンザ 2,000円	対象となる方に通知します。	接種費用と助成額の差額を医療機関窓口※5でお支払いください。
65, 70, 75, 80, 85, 90, 95, 100歳の方※3	肺炎球菌 4,000円	4月初旬、対象となる方に通知しました。	接種費用と助成額の差額を医療機関窓口※5でお支払いください。
60歳以上65歳未満の 特定疾患を有する方※4	インフルエンザ 2,000円 肺炎球菌 4,000円	本人あての通知はありません。	「予診票」等をお渡ししますので、福祉保健課までご相談ください。

※1 15歳（中学生）以下の方は「任意予防接種費用助成」の手続きとなります。いったん窓口で支払いをした後、次のものをご持参のうえ、福祉保健課窓口へ申請・請求してください。（申請様式はホームページ上でもご確認できます。）

- ✓ 当該ワクチンを接種したことがわかる領収書等（原本）
- ✓ 印鑑および振込先口座情報のわかるもの

※2 令和2年12月20日までに65歳に達する方で、接種日当日に65歳以上の方。

※3 本年度の高齢者肺炎球菌対象者は、令和3年4月1日現在で65歳から5歳刻みの年齢の方で、過去に接種したことのない方。（該当者には、4月初旬に通知をしています）

※4 特定疾患とは、心臓、じん臓又は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を有する方及び、ヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活が極度に制限される程度の障害を有する方。

※5 高齢者のインフルエンザおよび肺炎球菌は予防接種法に位置づけられているため、町で委託契約している指定医療機関以外での接種および期間外の接種は原則として認められず、費用助成の対象となりません。

町内接種医療機関

接種を希望される方は、前もって医療機関に相談・予約をしてください。

南部診療所	☎ 6 4 - 3 1 1 7	佐野医院	☎ 6 4 - 2 0 3 7
望月医院	☎ 6 6 - 2 1 0 2	富河医院	☎ 6 6 - 2 0 0 9
万沢診療所	☎ 6 7 - 1 0 3 0		

接種費用助成期間

15歳以下の任意予防接種助成：令和3年 3月31日までに申請してください。

高 齢 者 イ ン フ ル エ ン ザ：令和2年10月 1日～令和2年12月20日

高 齢 者 肺 炎 球 菌：令和2年 4月 1日～令和3年 3月31日

お問合せ：福祉保健課健康増進係 ☎ 6 4 - 4 8 3 6（直通）