

# 令和5年度 インフルエンザ予防接種料金の 助成について

インフルエンザ予防促進のため、高齢者および高校3年生に相当する年齢以下の方の接種料金を助成します（今年度より高校3年生に相当する年齢の方まで助成対象を拡充）。接種は任意となっていますが、制度を活用して積極的に予防接種を受け、インフルエンザを予防しましょう。

**助成対象** 町民で、接種日現在に次のいずれかに該当する方

- (1)高齢者 ①接種日時点で65歳以上の方  
②接種日時点で60歳～64歳の方のうち、身体障害者手帳1級（心臓、腎臓、呼吸器のしょうがいまたはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能しょうがい）の方
- (2)高校3年生に相当する年齢以下の方（平成17年4月2日以降に生まれた方）

**接種期間** 令和5年10月～令和6年3月

**場 所** 下記医療機関へいずれも診療時間内に予約の電話を入れていただくと確実です。

- ・あびら追分クリニック ☎⑤ 2531
- ・渡邊医院（ホームページからも予約可） ☎② 2250

**必要なもの** 医療機関の窓口で提示してください。

- (1)住所および生年月日が確認できるもの（健康保険証など）
- (2)子どもの接種の場合、母子健康手帳

**自己負担額** 接種した医療機関で下記の金額をお支払いください（全額助成に該当する高齢者の方以外、手続きの必要はありません）。

- (1)高齢者、13歳～高校3年生に相当する年齢の方 1,100円
- (2)13歳未満 550円（13歳未満は2回まで助成）

**全額助成** 高齢者の助成対象者で、次の①～⑤のいずれかに該当する方は、病院で自己負担額を支払ったあと、期限までに申請すると1,100円を助成します。

- ①身体障害者手帳1、2級に該当する方または3級で内部しょうがいに該当する方
- ②特別養護老人ホームや介護保険施設に入所中の方
- ③道から特定疾患の認定を受けている方
- ④自立支援医療を受けている方、またはしょうがい福祉サービスを行う施設に通所している方
- ⑤生活保護世帯の方

**町外接種** 入院等の理由により、町外のかかりつけ医のもとで接種する場合、接種時に一旦全額を支払ったあと、期限までに申請していただくと指定の口座へ助成金を振り込みます。ただし、町外で接種した場合は助成限度額があるため、町内で接種よりも自己負担額が多くなる場合があります。

**申請方法** 次のものを持参のうえ、申請してください。

- ①領収書（接種料金がわかる内容のもの） ②振込先口座がわかるもの ③印鑑
- ④全額助成対象の方のみ、身体障害者手帳など該当することが確認できるもの

**申請期限** 令和6年3月31日

**申請先** 健康福祉課健康推進グループまたは住民サービス課住民サービスグループ

**問合せ** 健康福祉課健康推進グループ ☎⑨ 7071