

新型インフルエンザワクチン接種の 助成措置について

新型インフルエンザワクチンの接種については、死亡者や重症者の発生をできる限り減らすこと及びそのために必要な医療を確保することを目的としています。

今回、実費負担による経済的負担を軽減し、ワクチン接種を受けやすい環境整備を図るため、国の定める優先接種対象者に対して、2回接種の場合、全国一律で1回目3,600円、2回目2,550円（1回目と異なる医療機関で接種する場合は3,600円）となりますが、この費用を全額及び町単独で一部助成することとしました。

1. 無料対象者（全額公費負担）

○無料対象者は優先接種対象者（※1）のうち次の方です。

- ・生活保護世帯に属する者
- ・町民税非課税世帯に属する者

○手続き方法

- ・申請により「ワクチン接種個人免除券」を交付します。

（申請先：保健センター）

※ 先に医療機関（かかりつけ医）で接種日の予約をとってから、認印をもって保健センターに申請してください。

※1 優先接種者対象者とは、①妊婦 ②基礎疾患を有する方 ③1歳から高校生に相当する年齢の者 ④1歳未満の小児の保護者等 ⑤65歳以上の方です。



2. 一部助成対象者（町単独助成）と助成額

○一部助成対象者は優先接種対象者のうち無料対象者に該当しない次の方です。

助 成 対 象 者	助 成 額 (1回限り)
妊 婦	2, 0 0 0 円
1 歳未満児の保護者等	2, 0 0 0 円
幼児（1歳～就学前）	3, 6 0 0 円
小学校1年生から中学3年生に相当する年齢の者	2, 0 0 0 円

○手続き方法

- ・申請により「ワクチン接種個人助成券」を交付します。

（申請先：保健センター）

※ 先に医療機関（かかりつけ医）で接種日の予約をとってから、認印をもって保健センターに申請してください。

3. 免除券及び助成券の交付と利用

免除券及び助成券は、町と協定を締結した医療機関のみ利用ができます。それ以外の医療機関で接種された場合やすでに接種された方は「氏名・新型インフルエンザワクチン接種の記載のある領収書・認印・振込先のわかるもの（ゆうちょ銀行以外）」を持って保健センターに申請してください。

なお、対象期間は平成22年3月31日までとします。

4. お問い合わせ

優先接種対象者や接種スケジュール、申請の方法等でご不明な点がございましたら保健センターまで連絡ください。

☎ 8 4 - 1 9 1 0