

# 季節性インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症 予防接種費 助成のお知らせ

季節性インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症の予防接種の時期となりました。

町はインフルエンザ・新型コロナウイルス感染症の発病と重症化を予防するために、接種費の助成を行います。町内指定医療機関で接種する場合は、町助成（季節性インフルエンザ 3,700 円、新型コロナウイルス感染症 10,600 円）後の自己負担額で接種可能です。

個人の発病と重症化を予防する（流行拡大を防ぐ）ために接種しましょう。

## ■対象者

①接種日時点で六戸町に住所を有する65歳以上の者

②接種日時点で六戸町に住所を有する60歳以上65歳未満の者で予防接種法に定められる障害を持つ者

（心臓、腎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者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ほとんど不可能な程度の障害を有する者。この通知が届いた者。）

## ■予約について

※医療機関によって予約の有無や接種期間が異なります。裏面の“町指定医療機関について”を確認し、予約が必要な医療機関で接種される場合は、事前に予約をしてください。

【医療機関別 予約の有無】

|              | 沼田医院   | 福田眼科医院 | 六戸町<br>国民健康保険診療所 |
|--------------|--------|--------|------------------|
| インフルエンザ      | 電話予約必要 | 電話予約必要 | 予約不要             |
| 新型コロナウイルス感染症 | 電話予約必要 |        | 電話予約必要           |

## ■助成対象となる接種期間

令和8年10月1日から令和9年2月28日まで

※福田眼科医院については、インフルエンザ予防接種の接種期間が異なります。

※六戸町国民健康保険診療所については、新型コロナウイルス感染症予防接種の接種期間が異なります。裏面を必ず確認してください。

## ■町指定医療機関で接種する場合の準備等

①医療機関に事前に予約をする。※六戸町国民健康保険診療所のインフルエンザ予防接種は予約不要

②家で予診票を記入する。

③予診票等の必要な持ち物を持参し、医療機関で接種を受け、接種費用を支払い終了。

|             | 季節性インフルエンザ予防接種                                                                                                                                   | 新型コロナウイルス感染症予防接種                                                                                                                           |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 持ち物         | <input type="checkbox"/> 予診票（水色）<br><input type="checkbox"/> 自己負担額 1,000 円<br><input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症予防接種済証<br>（※事前に接種している場合）      | <input type="checkbox"/> 予診票（薄紫色）<br><input type="checkbox"/> 自己負担額 5,000 円<br><input type="checkbox"/> 季節性インフルエンザ予防接種済証<br>（※事前に接種している場合） |
| 持ち物<br>（共通） | <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（マイナ保険証）又は資格確認証等<br><input type="checkbox"/> おくすり手帳（お持ちの方）<br><input type="checkbox"/> 障害者手帳（お持ちの方（対象者②に該当の方）） |                                                                                                                                            |

## ■町指定医療機関について

| 医療機関名                                                                                           | 季節性インフルエンザ予防接種                                                                                                                                                                                                | 新型コロナウイルス感染症予防接種                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>沼田医院</b><br>電 話 番 号<br>0176<br>55-3069                                                       | <b>電話予約必要 55-3069</b><br>・電話受付時間<br>【平日】<br>午前8時30分～午前11時30分<br>午後2時00分～午後5時00分<br>【木曜日・土曜日】<br>午前8時30分～午前11時30分<br>【休診】<br>木曜日午後・第2土曜日・日曜日・祝日<br>※他のワクチンとの接種間隔を14日以上空けてください。                                 | <b>電話予約必要 55-3069</b><br>・電話受付時間<br>【平日】 午前8時30分～午前11時30分<br>午後2時00分～午後5時00分<br>【木曜日・土曜日】<br>午前8時30分～午前11時30分<br>【休診】 木曜日午後・第2土曜日・日曜日・祝日<br>・接種時間<br>【火曜日】 午前10時00分～午前11時30分<br>【金曜日】 午前10時00分～午前11時30分<br>午後3時30分～午後4時30分<br>※他のワクチンとの接種間隔を14日以上空けてください。                                                                        |
| <b>福田眼科医院</b><br>電 話 番 号<br>0176<br>53-4158                                                     | <b>電話予約必要 53-4158</b><br>・電話受付時間<br>【火曜日・金曜日】<br>午前9時00分～午前11時00分<br>午後3時00分～午後5時00分<br>※必ず2人で予約してください。<br>・接種期間<br>10月1日(木)～令和9年1月29日(金)<br>【休診】<br>水曜日・土曜日午後・日曜日・祝日<br>※他のワクチンとの接種間隔を14日以上空けてください。          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>六戸町<br/>国民健康保険<br/>診療所</b><br>※コロナワクチン<br>予約専用ダイヤル<br>080-5793-<br>1802<br>090-4472-<br>0119 | <b>電話予約不要</b><br>・接種時間<br>【月曜日・金曜日】<br>午前8時30分～午前11時30分<br>午後2時00分～午後4時30分<br>【火曜日・水曜日・木曜日】<br>午前8時30分～午前11時30分<br>午後2時00分～午後2時45分<br>【休診】<br>土曜日・日曜日・祝日<br>※他のワクチンとの接種間隔を13日以上空けてください。<br>※火曜日の夕暮れ診療での接種は不可。 | <b>電話予約必要</b><br><b>080-5793-1802 / 090-4472-0119</b><br>・電話受付時間<br>【平日】 午前9時00分～正午<br>午後1時00分～午後4時00分<br>・接種期間 ※診察のため、接種期間が短いです<br>10月20日(火)～令和9年2月25日(木)<br>・接種時間<br>【火曜日】<br>午後3時00分～午後3時45分<br>【水曜日・木曜日】<br>午後3時00分～午後4時15分<br>【休診】土曜日・日曜日・祝日<br>※予約時間の10分前までに来所してください。<br>※他のワクチンとの接種間隔を13日以上空けてください。<br>※火曜日の夕暮れ診療での接種は不可。 |

※年末年始、休診等は各医療機関にお問い合わせください。

## ■町外（町指定医療機関以外）等で接種する場合（償還払い）

指定医療機関以外で接種された場合は、実際に要した接種費用から自己負担額を引いた額と助成限度額のどちらか低い額を助成いたします。

### ・手続きの流れ

- ①接種料金（全額）を直接、医療機関へお支払いください。
- ②申請に必要な書類を福祉課へご提出ください。（郵送可）
- ③後日、ご指定の口座に助成金をお振込みいたします。

### ・申請書類

- ①定期予防接種費（B 類疾病）償還払申請書兼請求書（ホームページからダウンロード可能）
- ②申請者名義の通帳の写し（銀行名・支店名・口座番号・口座名義人が記載されている部分）
- ③領収書・明細書（接種したことが明記されているもの）
- ④予防接種済証や予防接種の記録が記載されているもの（ワクチン名・ロット番号等）
- ⑤マイナンバーカード・運転免許証その他申請者の本人確認ができる書類の写し