

高齢者の肺炎球菌感染症予防接種のお知らせ

七飯町では対象者へ接種費用の一部を助成しております。
 (今年度の対象の方には、誕生月の月末に個別にご案内を送付します。)

対 象 者	七飯町に住民登録があり、次のいずれかに該当する方 ①接種日当日に 65 歳の方 ※平成26年10月1日より、高齢者肺炎球菌ワクチンが定期接種となり、65歳から100歳までの5歳刻みの方を国が経過措置の対象とし、接種を実施しておりましたが、令和6年3月31日で経過措置が終了となったため、令和6年度からは65歳の方のみが対象です。 ②接種日当日 60 歳以上 65 歳未満であって、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ほとんど不可能な程度の障害を有する方（身体障害者手帳1級をお持ちの方） ※ <u>過去に肺炎球菌ワクチン（ニューバックスNP）を接種した方は、公費助成の対象となりません。</u>
実 施 期 間	令和7年4月1日～令和8年3月31日 ※ <u>接種費用の助成を受けられるのは、65歳の誕生日から66歳の誕生日の前日まで</u> となります。
接 種 回 数	1 回
自 己 負 担 額	4,000 円（実施医療機関にお支払いください）

●接種費用負担免除券について

対象者のうち、生活保護受給者または町民税非課税世帯（前年度非課税世帯）に属する方は、接種の際に「接種費用負担免除券」を医療機関に提出すると接種費用が無料となります。免除券を希望される方は印鑑をご持参のうえ、保健センター又は各出張所で申請手続きをしてください。申請書へは、接種希望者及び同一世帯者の署名と押印が必要になります。

（代理の方が来庁する場合は代理人の印鑑も必要です）

●接種時に持っていくもの

- ・ 予診票（個別に郵送したご案内に同封済み）
- ・ 健康保険証
- ・ 身体障害者手帳（対象者のうち②に該当する方）
- ・ 接種費用負担免除券（免除券をお持ちの方）

●実施医療機関（直接、医療機関へ予約してください）

医療機関	住 所	電 話
野畔の花クリニック	大沼町322-3	67-5111
小児科ひよこクリニック	大川8丁目12-15	65-1311
ななえ新病院	本町7丁目657-5	65-2525
望ヶ丘医院	大川3丁目5-28	65-8111
函館脳神経外科七飯クリニック	本町5丁目4-12	66-6111
はるこどもクリニック	本町6丁目7-42	65-0500
丸山内科医院	大川8丁目6-1	65-0055
宮村内科医院	本町3丁目10-45	65-5151
向井クリニック	鳴川5丁目1-4	66-2888

※なお、医療機関によって予防接種の開始時期が異なりますので予約の際にご確認ください。

<お問い合わせ先>

健康推進課保健予防係（保健センター） 電話 66-2522