

新型コロナワクチン予防接種 助成のお知らせ

新型コロナウイルスの予防接種は、個人の発病や重症化の予防を主な目的としているため、自らの意思で接種するものです。接種を希望される場合は、予防接種の効果と副反応についてご理解された上でお受けください。

1. 定期接種対象者

佐呂間町に住所を有する以下の方が対象です。



対象者 1	65歳以上の方
対象者 2	60歳以上65歳未満であって、心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能の障害またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有する方(身体障害者手帳1級の方) ※身体障害者手帳1級以外の方は事前に役場保健福祉課までお問い合わせください。

2. 町の指定医療機関

▶ クリニックさろま

ご予約について：広報折込チラシ「コロナワクチン接種開始のお知らせ」をご確認ください。
使用ワクチンについて：ヌバキソビッド(武田薬品工業株式会社)

※ワクチンの説明文書については、クリニックさろま窓口または役場保健福祉課保健推進係窓口にて配布しています。

▶ 遠軽厚生病院

現在調整中の為、改めて広報にてお知らせいたします。

3. 接種費用

3,000円 ※通常**15,000円程度**の費用がかかります。

○助成対象接種期間：令和7年10月1日～令和8年3月31日

○助成回数：1人1回まで

○その他：生活保護世帯は全額免除

※役場保健福祉課にて事前申請が必要



4. 助成の流れ

1. 指定医療機関窓口にて助成対象者の確認(右記参照)

本人確認書類	
対象者 1	保険証または資格確認書
対象者 2	保険証または資格確認書 + 障害者手帳
生活保護世帯の方へ	
上記に加えて、『費用免除証明書』が必要となります。 ※役場保健福祉課保健推進係にて事前にご申請ください。	

2. 接種費用(右記参照)の支払い

町の指定医療機関以外で接種を受ける方、障害があり
任意接種助成の対象となる方は、償還払いにて助成可能です

ー 施設入所・長期入院をしている方へ ー

- 指定医療機関以外で施設入所・長期入院している方は、町から医療機関等へ依頼書を提出することで定期接種が受けられます。必ず接種前に保健福祉課保健推進係へご連絡ください。
- 後日、償還払いでの助成となります。(自己負担3,000円)

《任意接種の助成》

- ・定期接種対象年齢で指定医療機関以外で接種を受ける方
- ・60歳未満で、心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能の障害またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有する方(身体障害者手帳1級の方)

上記の方は任意接種の扱いとなり、後日、償還払いにより任意接種の助成(半額助成: 100円未満切り捨て)が受けられます。

※定期接種と任意接種では、健康被害が出た場合の補償などが異なります。

詳細については右記QRコードから佐呂間町HPをご確認ください



【佐呂間町HP】
QRコード

償還払い(後払い)について

役場保健福祉課保健推進係で申請手続きをすることで助成が受けられます。

▶助成の流れ

1. 医療機関窓口で全額自己負担
2. 役場保健福祉課保健推進係にて助成申請
3. 後日、ご指定の口座にお振込み

▶申請に必要なもの

領収書、接種済証、印鑑、振込先がわかる物(通帳等)

申請期限

令和8年4月30日
まで

