

令和 7 年度

佐世保市 高齢者インフルエンザ及び新型コロナ予防接種 費用一部助成事業概要

いずれの予防接種も**既定の回数を超える接種分は誤接種となり、委託料お支払いの対象になりません**ので、重複接種にならないよう、十分ご確認のうえ接種をお願いいたします。

また、対象者向け説明用チラシにも記載しますが、既定回数を超えた分であることがわかると、後日自己負担が生じる可能性があることについて、重ねて対象者の方へご説明をお願いいたします。

1 事業の目的

高齢者の罹患及び重症化、またインフルエンザ及び新型コロナ感染症の蔓延の抑制を目的とし、接種費用を助成することにより接種を受けやすい環境を整える。

2 対象者

佐世保市民で 接種時に以下の条件を満たす者

- ①佐世保市に住民票を有する65歳以上で、接種を希望する者
- ②佐世保市に住民票を有する60歳以上65歳未満で心臓、じん臓若しくは呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に障がいを有し、身体障害者手帳1級を所持し、接種を希望する者

3 対象期間 令和7年10月1日～令和8年2月末日までの接種が対象

※ただし、流行の時期を考慮し、年内の接種が望ましい。

4 接種費用

●季節性インフルエンザ

(1)個人負担額 **医療機関によって設定してください。**

※接種時に医療機関の窓口で実費徴収してください。

(2)委託料(佐世保市への請求に基づき医療機関へ支払います)

※「2 対象者」への接種が条件です。

①**要負担者** **3, 200円×接種件数**

②**生活保護受給者** **4, 500円×接種件数(個人負担免除)**

注)接種した月の「生活保護受給証明書」「生活保護法医療券・調剤券」「生活保護法介護券」等の写しを必ず添付してください。

③**接種不可者** **2, 013円×件数**

●新型コロナ

(1) 個人負担額 医療機関によって設定してください。

※接種時に医療機関の窓口で実費徴収してください。

(2) 委託料(佐世保市への請求に基づき医療機関へ支払います)

※「2 対象者」への接種が条件です。

① 要負担者 12,640円×接種件数

② 生活保護受給者 14,500円×接種件数(個人負担免除)

注)接種した月の「生活保護受給証明書」「生活保護法医療券・調剤券」「生活保護法介護券」等の写しを必ず添付してください。

③ 接種不可者 2,013円×件数

5 接種量、回数、間隔等

●季節性インフルエンザ

0.5ml を1回皮下に注射する。

※高用量インフルエンザ HA ワクチン(エフルエルダ)は助成の対象ではありませんので、ご注意ください。

●新型コロナ

国が承認した各社ワクチンの決められた回数及び用量を守り接種する。

※ワクチンの有効期限切れにご注意ください。

6 請求の手続き等

① 毎月取りまとめ、翌月20日までに佐世保市感染症対策課へ請求してください。

提出する書類 「それぞれの予診票の2枚目(委託料請求用)」

「インフルエンザ・新型コロナワクチン予防接種実績報告及び請求書」

② 接種不可者

「インフルエンザ・新型コロナワクチン予防接種実績報告及び請求書」に、接種不可者の予診票の写しなど、接種を見合わせたことが証明できるものを必ず添付してください。

③ 様式等の補充について

予診票や様式等が不足した場合は佐世保市感染症対策課までご連絡ください。

(実績報告書及び請求書は、コピーして利用できます。ホームページにも掲載します。)

7 その他 ワクチンは、各医療機関でご準備ください。

以上