

肺炎球菌ワクチン接種費用の補助について

肺炎は日本の死亡原因の第5位であり、成人の肺炎の約2～3割は、肺炎球菌という細菌により引き起こされるとの報告があります。国では肺炎球菌による肺炎を予防するため、令和5年度までは65歳、70歳、75歳等5歳ごとに無料でワクチンの接種を行っていました。しかし、令和6年度より65歳の方のみに変更となりました。

肺炎球菌ワクチンの効果は5年間といわれています。組合では国の制度を補完し、国や都県及び区市町村の補助対象とならない組合員とその家族（被保険者に限る）の方の健康を守るために肺炎球菌ワクチンの接種補助を行います。

◎対象者

以下の条件を満たす被保険者

①対象年齢 66歳以上の被保険者で過去5年間肺炎球菌ワクチンを接種していない方。

かつ、一度も当組合から肺炎球菌ワクチンの補助を受けていない方。

※65歳の方は国の定期接種の対象者ですので接種券がお住いの自治体から送られてきます。

②健康診断の受診者 令和5年度に当組合が実施した①特定健康診査、②一般健康診断（個別）、
③一般健康診断（集合）、④人間ドック（脳ドックを含む）を受診された被保険者

③対象とならない方 ・特定保健指導の該当者で辞退又は一時休止の方は対象外となります。
・保険料滞納者は対象外とします。
・都県及び区市町村の補助がある方

◎補助額 組合員 5,000円（ワクチンの種類にかかわらず）

家族 3,000円（ワクチンの種類にかかわらず）

※ただし、対象者ごとに実際に支払った額が上記の補助額を超えない場合は、その支払った額が補助額となります。

◎接種期間 令和6年4月1日から令和7年3月31日まで

◎接種回数 生涯に1回のみ補助となります。

◎申請期間 予防接種を行った日から**2ヶ月以内**（領収書の日付から起算します。）

◎申請方法 申請用紙（P45）に必要事項を記入して、領収書（原本）を添付してください。なお、領収書（原本）はお返ししませんのでご了承ください。

◎留意事項 ①肺炎球菌ワクチン接種で**都県や区市町村から何らかの補助がある場合は、当組合の補助は受けられません。**補助の有無はお住いを管轄する保健所や区市町村の保健衛生部署で確認してください。

②必ず**医療機関が発行した「肺炎球菌ワクチン接種」と判るものを添付してください。**
ワクチン接種、予防接種、保険外金等の表示では、肺炎球菌ワクチンの予防接種を行ったかどうか判りません。その場合は**医療機関で「肺炎球菌ワクチン予防接種」と追記してもらってください。**

③ワクチンの型によっては接種費用が異なる場合がありますが、**補助は生涯につき1回**となります。

◎その他 接種を希望する医院、病院、診療所などで肺炎球菌ワクチンの接種をおこなっていることを確認してください。ただし、国内の医院、病院、診療所に限ります。