

# 「岩手県広域的予防接種」受付チェックシート

高齢者

＜最初に次の3点について確認＞

- 今年度の高齢者広域接種受診票が手元にあるか確認
- 受診票の発行市町村は現在住民票のある市町村と同じであるか確認
- 市町村が設定した予防接種の実施期間に適合しているか確認



V1.00

OK の場合

NG の場合

- 定期予防接種としては受けられません。
- このまま接種した場合、費用は全額自己負担となります。
- 詳しくは住民票がある市町村にお問い合わせください。

＜受付の実施＞（電話予約など）

- 住所（※重要）、氏名、生年月日、連絡先
- 予防接種の種類は インフルエンザ？ 肺炎球菌？
- 受診日時は？ [ ]年[ ]月[ ]日（[ ]曜日） [ ]時[ ]分
- 受診票に記載の「接種実施期間」を再度確認（※重要）→期間に合っていますか？
- 当日持参するものは 岩手県高齢者広域接種受診票、健康保険証又は運転免許証（住所氏名がわかるもの）です。

（※予診票が交付されず持参しない場合、県HPの「標準様式」を利用できます。）

- 現在、「生活保護」や「市町村民税非課税」など、市町村が定める負担軽減措置の事由に該当しているにもかかわらず、「広域接種受診票」にその記載がない場合、住所地市町村にお問い合わせください。（記載がない場合、一般料金になります。）
- 以上の他、受診票をよく読んで、その指示に従ってください。
- 当院での接種料金は [ ]円です。
- 市町村が定める公費助成金額を上回る場合、差額は窓口でお支払いいただきます。（受診まで、ご自身の体調維持に留意してください。）



※ 高齢者定期予防接種（B類）の接種料金は原則「医療機関の定める額」です

- 当該医療機関の定める額…接種料金（①）と、
- 被接種者の自己負担額（②）及び
- 住所地市町村の公費負担額（③）との合計（②+③）に差が生じる場合、
- 不足の差額  $① - (② + ③)$  は自己負担額 ② と併せ、窓口で被接種者から徴収する。
- 即ち、医療機関の現金徴収は  $① - ③$  \* が基本となる。\* 正確には “  $① - (② + ③) + ②$  ”（①、②、③の状況により負担内容が異なる場合があるので、詳細は受診票の記載内容を確認のこと。）
- なお、生保等による個別の負担軽減措置がなされる場合があるため、これに基づく個別の負担内容等（④）に留意する。（②③④の情報は「高齢者広域接種受診票」に記載される。）