

新型コロナワクチン4回目接種についてのお知らせ

令和4年5月25日時点の情報であり、変更となる可能性があります。

4回目接種の概要

対象者

- 60歳以上の方（※3回目接種から5カ月経過後、**順次接種券を送付**します）
- 18歳以上60歳未満で基礎疾患を有する方など **【希望者は要申請】**

使用ワクチン

ファイザー社製またはモデルナ社製

接種間隔

3回目接種から5カ月経過後

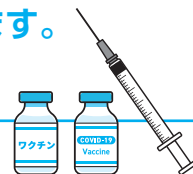
基礎疾患の申請

- 4回目接種を開始した際に、迅速に接種券を送付できるよう、事前に18歳以上60歳未満で基礎疾患を有する方などの申請を受け付けます。下の①～③の項目に当てはまる方はお申し出ください。

連絡先 保健福祉課健康推進グループ

申し出方法 窓口、☎(72-2000)またはメールで次の内容を伝える。
氏名 / 生年月日 / 送付先住所 / 電話番号 / 基礎疾患の項目

メール申請の詳細は
町ホームページを
確認してください▶



【注意】

1～2回目接種時に、基礎疾患の申請をした方は、申請不要で接種券を送付します。

①以下の病気や状態の方で、通院／入院している方

- 1 慢性の呼吸器の病気
- 2 慢性の心臓病（高血圧を含む）
- 3 慢性の腎臓病
- 4 慢性の肝臓病（肝硬変等）
- 5 インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病または他の病気を併発している糖尿病
- 6 血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く）
- 7 免疫の機能が低下する病気（治療中の悪性腫瘍を含む）
- 8 ステロイドなど、免疫の機能を低下させる治療を受けている
- 9 免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患
- 10 神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害など）
- 11 染色体異常
- 12 重症心身障害（重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態）
- 13 睡眠時無呼吸症候群
- 14 重い精神疾患（精神疾患の治療のため入院している、精神障害者保健福祉手帳を所持しているまたは自立支援医療（精神通院医療）で「重度かつ継続」に該当する場合）や知的障害（療育手帳を所持している場合）

②基準(BMI 30以上)を満たす肥満の方

*BMI30の目安：身長170cmで体重約87kg、身長160cmで体重約77kg
【参考】BMI=体重（キログラム）÷身長（メートル）÷身長（メートル）

③上記①、②に当てはまらないが、重症化リスクが高いと医師が判断した方

1～3回目の新型コロナワクチン接種も、引き続き受け付け中です！

問合せ 保健福祉課健康推進グループ ☎72-2000

無料で受診
できます!

個別特定健診のお知らせ

対象者 40～74歳の国民健康保険加入者（令和5年3月31日時点の年齢）

受診方法 ①一覧の医療機関に受診の予約をする。
②問診票に記入する。
③予約日に、特定健診を受ける。

持ち物 ●特定健診受診券
（4月に国民健康保険加入者の方へ郵送しています）
●問診票
（4月に国民健康保険加入者の方へ郵送しています）
●健康保険証
※特定健診受診券、問診票を紛失された方は、
保健福祉課健康推進グループ（☎72-2000）までお問い合わせください。



健診内容 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、血圧測定、血液検査（血糖、血中脂質、肝機能、腎機能、貧血）、尿検査（糖、蛋白、潜血）、心電図検査、医師の診察、必要者には眼底検査

受診できる期間 令和5年3月31日（金）まで

受診できる医療機関一覧

市町名	機関名	電話番号	申し込み
滝川市	石田クリニック	24-2125	直接、 医療機関に お申し込み ください。
	おおい内科循環器クリニック	23-8880	
	男澤医院	23-3183	
	神部クリニック	22-2021	
	久保会医院	22-3363	
	鈴木内科クリニック	23-2753	
	滝川市立病院	22-4311	
	滝川中央病院	22-4344	
	武田医院	23-2039	
	脳神経よしだクリニック	26-2600	
	文屋内科消化器科医院	23-5195	
若葉台病院	75-2266		
砂川市	砂川慈恵会病院	54-2300	
	細谷医院	52-3057	
	村山内科医院	54-0888	
町内	花月クリニック ※申込締切 令和5年3月10日(金)まで	74-2021	
	空知中央病院 ※申込締切 令和5年3月10日(金)まで	76-4111	

※特定健診は、年度内に1回の受診です。

※特定健診後に保健指導を受けた方には、とくとつがカードに100ポイントをプレゼントします。

問合せ 保健福祉課健康推進グループ ☎72-2000

不妊治療費助成制度が変わりました

町では、不妊治療を受けている方の経済的負担の軽減を目的に、不妊治療費助成事業を実施しています。

令和4年4月からは、特定不妊治療が保険適用の対象となり、制度が一部変更されました。

詳しい内容については、保健福祉課健康推進グループにご相談ください。

種別	【一般不妊治療】	【特定不妊治療】
対象となる治療等	タイミング法、ホルモン療法、その他の検査および治療、人工授精	体外受精・顕微授精（採卵から妊娠判定までの一連の医療行為）およびこれらの一環として行う男性不妊治療（精子採取に関する手術療法）
	<ul style="list-style-type: none"> ・保険適用として実施した不妊治療に要した費用 ・不妊治療を行ったことを証明する書類を取得するために要した文書料 	
助成回数の限度	通算6回 (1回=1~12月の1カ年)	<ul style="list-style-type: none"> ・治療開始日の妻の年齢が40歳未満 →43歳に達するまで通算6回 ・治療開始日の妻の年齢が40歳以上43歳未満 →43歳に達するまで通算3回
助成額	1月から12月までの1年間の自己負担額の合計に対して、20万円を上限（千円未満切り捨て）	体外受精・顕微授精における一連の治療にかかった費用に対し、10万円を上限（千円未満切り捨て）
	公的医療保険および加入する健康保険組合からの給付があった場合は、その給付額を差し引いたものを自己負担額とします。	
申請期限	令和5年3月31日（金）	
助成対象者の要件	<ul style="list-style-type: none"> ・治療開始日に夫婦（事実婚を含む）であること ・申請日において新十津川町に住所を有し、かつ、助成金の交付申請をする日まで引き続き1年以上居住していること ・医療保険に加入していること ・公租公課を滞納していないこと 	

【令和4年3月31日以前に特定不妊治療を開始された方へ】

令和4年3月31日以前に治療を開始し、4月1日以降に終了した特定不妊治療は、保険適用対象前の治療として、令和4年度中に限り北海道特定不妊治療助成事業の対象となる場合があります。

また、令和4年度に限り、北海道から助成決定を受けた治療に対しては、経過措置として本町の旧助成制度に基づく助成を実施します（助成上限額10万円。対象となる方は、町担当へお知らせください）。

北海道特定不妊治療費助成事業（令和4年度）

対象となる治療	体外受精、顕微授精並びにそれらの一環として行う男性不妊治療（令和4年3月31日以前に開始し、4月1日以降に終了した1回に限る）
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・夫婦のいずれか一方が道内に住所を有すること ・夫婦（事実婚を含む）であること ・知事が指定した医療機関で治療したこと ・妻の年齢が43歳未満であること
助成額	<ul style="list-style-type: none"> ・採卵を伴う治療 1回につき15万円（初回30万円）を上限 ・過去に凍結した胚を用いる治療 1回につき7万5千円を上限 ・男性不妊治療 1回につき15万円を上限
本事業の問合せ先	詳しくは、滝川保健所（☎24-6201）へお問い合わせください。