

令和6年度 新型コロナウイルスワクチン定期接種について

雄勝中央病院

☆当院での接種対象になる方

当院にかかりつけの外来患者、または当院に入院中の方で、  
65歳以上、または60～64歳で身体障がい者手帳1級所持者相当の方

※詳細は以下をご覧ください

○対象者：当院にかかりつけの外来患者、または当院に入院中で、定期接種をご希望の方  
※当院に定期的にかかっている方や、任意接種をご希望の方は接種できません。

※定期接種とは

①65歳以上の方

②60～64歳で心臓、腎臓または呼吸器の機能に障害があり、身の回りの生活が極度に制限される方、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫の機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な方

- ・湯沢市：市健康対策課発行の「証明書」をお持ちの方（接種当日ご提示頂きます）
- ・羽後町・東成瀬村：身体障がい者手帳1級所持者（接種当日ご提示頂きます）
- ・その他自治体の方は、それぞれの市町村にご確認ください。

※任意接種とは、上記定期接種対象以外で希望される方を指します。（当院接種不可）

○接種料金（自己負担分）：上記3市町村は 5,000円（消費税込み）

※料金 15,300円に自治体から 10,300円の助成あり（助成は上限1回のみです）

但し、生活保護受給世帯は、自己負担なし

- ・湯沢市：市福祉課発行の「生活保護受給証明書」の当日提出が必須です。
- ・羽後町・東成瀬村：「緊急時医療依頼証」を当日ご提示頂きます。

※その他自治体の方は、それぞれの市町村にご確認ください。

○接種日

・外来：（完全予約制）※予約締切→1週間前

11月 26日（火）、27日（水）、28日（木）

12月 26日（木）

1月 27日（月）、28日（火）、29日（水）、30日（木）

2月 26日（水）、27日（木）

※それぞれ一日当たり5人まで

・入院：11月26日（火）から随時（2月末まで）

## ○接種までの流れ

### 【外来】

- ① 定期接種を希望される方は、前頁の「接種対象」に該当していることをご確認下さい。  
※事前に主治医に「予防接種の可否」についてもご自身でご確認ください。(予診票に「その病気の主治医に予防接種を受けても良いと言われましたか」といった質問欄があります。)
  
- ② 接種は完全予約制ですので、病院に電話予約をして頂きます。健診の時間帯の都合上、お電話をお掛け頂くのは「平日 13:30~16:00」の間をお願いいたします。病院の代表番号(0183-73-5000)にお掛け頂き「健診センター」へつないでもらってください。前頁の「接種日」候補から希望日を確認して接種日を予約いたします。他の予防接種との接種間隔につきましては、インフルエンザワクチン以外は前後2週間空ける必要があります。(インフルエンザワクチンについては、制限はありません。)予診票は事前にはお送りしません(市町村により様式が若干異なります)が、もしご自宅に市町村より予診票が事前に送られてきている場合は、そちらを利用して事前にご記入し接種当日ご持参頂いても結構です。予約時にその旨お知らせください。
  
- ③ **【接種当日ご持参頂く物】**
  - ・当院の「診察券」(外来の方のみ。身元確認と自動精算機での支払いに使用します)
  - ・(60~64歳)湯沢市:市健康対策課発行の「証明書」  
〃 羽後町・東成瀬村:身体障がい者手帳(1級)
  - ・接種料金5,000円(生活保護受給世帯の方は無料ですが、以下の物をご準備下さい)
  - ・(生活保護受給世帯)湯沢市:「生活保護受給証明書」(請求書添付にて返却しません)  
〃 羽後町・東成瀬村:「緊急時医療依頼証」(こちらは返却します)※市町村から「予診票」が既に送られている場合は、そちらもご利用頂けます。
  
- ④ 接種当日は午前9時15分までに健診センターにお越し頂いて番号札をお取り頂きます。体温測定機で体温を測ったらお待ち頂き、番号順に受付いたします。予診票をお渡しいたしますのでご記入頂き(事前にご準備されている方は、そちらの予診票をご利用頂けます)、医師の問診を受けて頂きます。(他の健診の方と並行して進行しますので、若干お待ち頂く場合があります。何卒ご了承ください。)  
接種後は30分程度経過観察した後、体調に問題がなければご帰宅頂けます。正面受付の自動精算機にて接種料金をお支払い下さい。(生活保護受給世帯の方は無料です。)

### 【入院】

入院中の方は、病棟職員に接種希望の旨をお知らせください。主治医の接種可能判断が出て接種準備が整いましたら、前頁の「接種日」の開始日以降、随時病棟にて接種いたします。なお、上記③に記載の必要書類は接種日までにご準備下さい。接種料金は入院会計の中に含めてご請求申し上げます。