

市外医療機関での接種を希望される方へ

市外接種は長期入院・入所または主治医の管理下での接種を必要とする場合等のやむを得ない事情がある方のみ認められます。通常の通院、利便性等の理由による市外接種は認められませんのでご注意ください。必ず事前に保健センターにて接種依頼書の発行を受け、接種時に医療機関に提出してください。事前のお申し出のない場合は助成の対象とはなりません。また、自己負担が1,150円を超える場合や、自己負担免除者についても一部自己負担が発生する場合がありますのでご注意ください。



▶ 市外接種依頼書の交付申請は、**9月26日(月)**から、電話または保健センター窓口で受け付けます。発行に3～4日ほどお時間をいただく場合がありますので、予めご承知おきください。

接種依頼書の申請・お問い合わせはこちら ⇒ 江別市保健センター管理係 TEL:391-8036

市内接種医療機関一覧

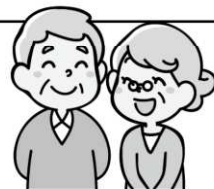
※受付開始日は医療機関により異なります。また、月曜日や午前中は電話が混み合います。

地区	医療機関名	住所	電話番号	対象者(高齢者)
江別	あさひ町南大通クリニック	朝日町3-30	383-9816	ワクチン入荷状況次第で制限あり(ホームページ等でお知らせ)
	江別こばやし眼科	元町27-3	383-1010	過去に通院歴がある方
	えべつ神経内科	一番町46-8	389-7722	
	江別市立病院	若草町6	382-5151	
	近藤眼科	4条5丁目12	382-4121	
	たぐち内科クリニック	元町21-12	389-7855	通院患者のみ。過去に通院歴がある方は要相談
	泌尿器科さいとうクリニック	緑町西1丁目114	382-3136	
	プリモウイメンズクリニック	元町21-9	391-7577	通院患者のみ
	みはらしクリニック	元江別890-15	384-3184	過去に通院歴がある方
	はまもと内科クリニック	上江別東町4-27	788-7636	接種予定人数に達し次第予約締切
大麻	池永クリニック	文京台東町11-24	387-1111	要予約
	いとう耳鼻咽喉科医院	大麻東町13-17	387-1133	過去に通院歴がある方
	ウルトラ内科小児科クリニック	大麻栄町11-9	688-8801	ワクチン入荷状況次第で制限あり
	くろだ耳鼻咽喉科クリニック	大麻中町2-1	387-8000	通院中の方優先
	おおあさクリニック	大麻中町2-17	388-2233	通院・訪問診療の患者のみ。ワクチン入荷状況次第
	おおあさ鈴木ファミリークリニック	大麻扇町3-4	386-5303	
	大麻内視鏡内科クリニック	大麻東町31-1	386-3366	過去に通院歴がある方とその家族
	北町クリニック	大麻北町607-2	386-2160	通院中の方優先
	高橋内科医院	大麻扇町3-7	386-5222	
	高橋内科医院三番通りクリニック	大麻ひかり町32-1	387-7788	昨年度当院で接種された方のみ
野幌	ないとうクリニック	大麻東町14-6	386-8855	過去に通院歴がある方
	なかざわ整形外科クリニック	大麻ひかり町32-1	387-6755	
	みみ・はな・のどはらだクリニック	大麻ひかり町32-1	388-3333	
	むらかみ内科クリニック	大麻新町7-6	387-1555	
	アウル内科クリニック	東野幌本町2-18	383-3456	定期通院患者のみ
	あずま子ども家庭クリニック	野幌住吉町25-10	385-2500	
	江別循環器	中央町1-1	389-0810	通院患者のみ
	江別谷藤脳神経クリニック	幸町4-10	382-3333	
	江別谷藤病院	幸町22-1	382-5111	
	江別脳神経外科	中央町1-12	391-3333	
幌	おくの内科胃腸科クリニック	野幌町26	381-0501	通院患者のみ
	片山内科胃腸科医院	野幌代々木町16-3	385-5050	通院患者とその家族
	湊和会江別病院	野幌代々木町81-6	382-1111	
	こんの小児科医院	野幌代々木町15-2	391-1148	
	ささなみ内科クリニック	野幌町66-2	382-3373	
	内科循環器科白樺通りクリニック	野幌若葉町40-11	383-7111	
	野幌眼科	野幌町13-1	382-2453	
	紺野内科医院	野幌東町19-5	381-5001	
	のっぽろクリニック	野幌屯田町33-20	398-5511	
	野幌病院	野幌町53-5	382-3483	
平賀内科クリニック	野幌東町26-26	382-5989	当院で接種歴がある方のみ	
友愛記念病院	新栄台46-1	383-4124		
ゆきざさ循環器内科	野幌屯田町23-19	384-1000	ワクチン入荷状況次第で制限あり	
緑苑クリニック	野幌末広町2-12	381-6490	過去に通院歴がある方	

※定員に達した時点で終了となります。

※接種を希望される方は、直接各接種医療機関にお申し込みください。

接種当日は保険証等(住所、氏名、年齢が確認できるもの)を忘れずにお持ちください。自己負担免除者は必要書類も忘れずにお持ちください。



高齢者インフルエンザ予防接種のお知らせ

目的 高齢者の方のインフルエンザの発病予防、特に重症化を予防するため実施します。

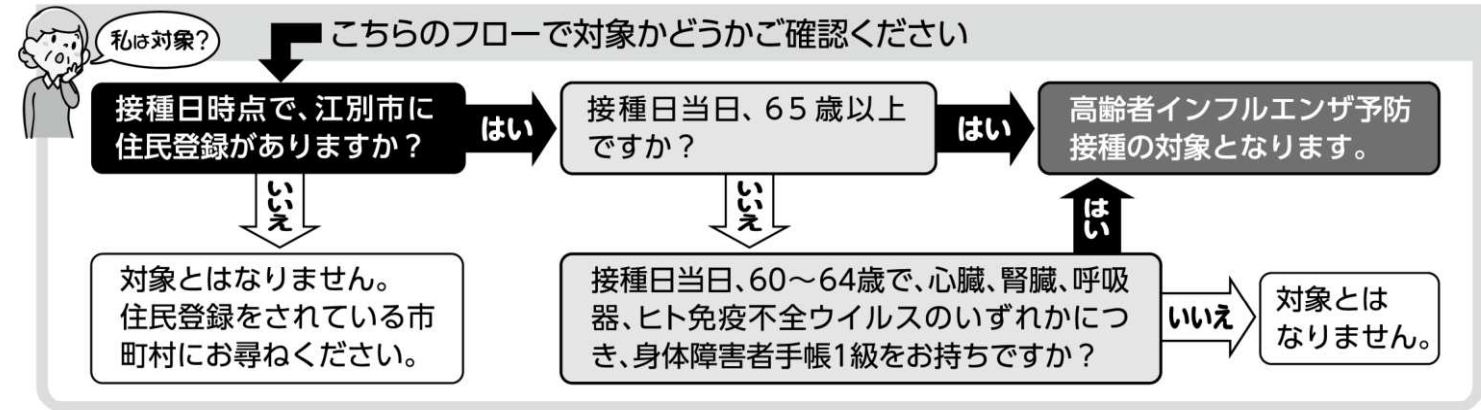
接種期間 令和4年10月11日(火)～令和4年12月28日(水)まで

ワクチン入荷状況によっては、期間開始直後の接種が難しい場合があります。ワクチンは段階的に供給されてくるため、11月・12月での接種もご検討ください。

接種対象者 以下の①または②に該当し、自らの意思で接種を希望する方

対象者	必要書類
①接種当日65歳以上の江別市民	健康保険証等の住所・氏名・年齢が確認できるもの
②接種当日60～64歳の江別市民で、心臓、腎臓、呼吸器またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいのある方(障害等級1級またはそれに準じる方)	健康保険証等と身体障害者手帳(1級)

※高齢者インフルエンザ予防接種は義務ではなく個人予防を目的とするものであり、ご本人が希望される場合に限り接種を受けることができます。



接種回数 1回 接種自己負担額 1,150円

接種申込方法 接種医療機関(4ページ)を選んで、直接電話で予約してください。接種当日は上記必要書類(自己負担免除者は下記必要書類も)を忘れずにお持ちください。受診の際は、感染症予防対策のためマスクの着用にご協力をお願いいたします。予防接種の時期については、接種を希望する医療機関とご相談ください。

接種対象者の自己負担の免除について ※接種対象者に該当することが前提となります。

自己負担免除となる方	必要書類
①生活保護世帯の方	生活保護受給者証のコピー
②市民税非課税世帯の方	以下のいずれか1点のコピー(見本はP2～3をご覧ください) ・令和4年度介護保険料納入通知書兼特別徴収開始(変更・中止)通知書の世帯市民税状況欄のコピー(世帯市民税状況欄に「非課税」の記載のあるもの) ・後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証のコピー(有効期限令和5年7月31日のもの) ↑ 上記いずれかの書類をお持ちの方は非課税証明書を取得する必要はありません。 接種対象者の方で65歳未満の方および上記書類がお手元のない方は高齢者予防接種用非課税証明書(無料)を接種前に取得してください。

上記のいずれか1点の書類(コピー)を、必ず接種当日医療機関に提出してください。

世帯非課税を証明する書類見本一覧 (※見本は縮小しています。)

以下の①～③のいずれか1点のコピーを接種時に医療機関に提出してください。

※接種対象者のうち、65歳未満の方はP3右下の欄をご覧ください。

※65歳以上の方で①～③の書類がお手元がない方は医療助成課(TEL381-1403)に再発行についてご相談いただくか、P3右下の欄により非課税証明書を申請してください。

① 介護保険料 納入通知書(保険料額決定通知書) 兼 特別徴収開始通知書

令和4年度 江別市介護保険料 納入通知書(保険料額決定通知書) 兼 特別徴収開始通知書

令和4年度分の介護保険料額が次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号: [] 被保険者氏名: []

決定年月日: 令和4年 月 日

決定理由: 当初賦課による保険料額決定

年間保険料額: [] 円

月	特別徴収	納期	保険料額	普通徴収の場合の納期限
4月				
5月				
6月				
7月				
8月				
9月				
10月				
11月				
12月				
1月				
2月				
3月				
4月				
計				
合計額				

令和5年度分 徴収予定額開始通知について

収収月	4月	6月	備考
特別徴収額			

令和5年4月・6月に年金から徴収される額は、令和5年2月に年金から徴収される額と同額です。

問い合わせ先
江別市健康福祉部医療助成課
097-9674
北海道江別市高砂町6番地
011-381-1403



世帯市民税状況欄に「非課税」の記載のあるもの

令和4年度 江別市介護保険料 納入通知書(保険料額決定通知書) 兼 特別徴収開始通知書

令和4年度の介護保険料について、次のとおり決定しましたので通知します。

決定年月日: 令和4年 月 日

決定事由: 当初賦課による保険料額決定

年間保険料額: [] 円

所得段階: R4.4 ~ R5.3

保険料算定の基礎 (令和4年度)

変更前	変更後
世帯市民税状況	非課税
本人市民税状況	
合計所得金額	円
課税年金収入額	円
生活保護	***
老齢福祉年金	***

世帯市民税状況欄に「非課税」の記載のあるもの

どちらでも使用できます



② 介護保険料 納入通知書(保険料額変更通知書) 兼 特別徴収変更通知書 特別徴収中止通知書

令和4年度 江別市 介護保険料 納入通知書(保険料額変更通知書) 兼 特別徴収変更通知書 特別徴収中止通知書

通知書番号: []
被保険者氏名: []

令和4年 月 日
北海道江別市長 三好 昇

令和4年度の介護保険料について、次のとおり変更しましたので通知します。

決定年月日: 令和4年 月 日

変更事由: []

年間保険料額: [] 円

令和4年度に納入する保険料額: [] 円

所得段階: R4.4 ~ R5.3

保険料算定の基礎 (令和4年度)

変更前	変更後
世帯市民税状況	課税
本人市民税状況	
合計所得金額	円
課税年金収入額	円
生活保護	***
老齢福祉年金	***

世帯市民税状況欄の変更後欄に「非課税」の記載のあるもの



③ 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証の交付などについては、医療助成課にお問い合わせください。

※有効期限内のもの
※適用区分は区分Ⅰ、区分Ⅱどちらでも可

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証

有効期限 令和5年7月31日
交付年月日 令和4年8月1日

被保険者番号: 01234567

住所: 広域市連合町1丁目

氏名: 後期 太郎 男

生年月日: 昭和7年7月7日

発効期日: 令和4年8月1日

適用区分: 区分Ⅱ

長期入院該当年月日: []

保険者番号並びに保険者の名称及び印: 39011000 北海道後期高齢者医療広域連合

※後期高齢以外の減額認定証は世帯非課税の証明書としては認められませんのでご注意ください。

接種対象者のうち、65歳未満の方および①～③の書類がお手元がない方はこちら

高齢者予防接種用非課税証明書の申請方法

ご本人を確認できる書類(免許証や保険証等)を持って、各証明交付窓口で申請してください(無料)。同居の親族以外の方が証明書発行をご希望の場合は委任状が必要です。詳しくは市民税課市民税係(TEL381-1012)にお問い合わせください。

※令和4年1月1日時点で江別市に住民登録のない方は、各証明交付窓口では令和4年度の非課税証明書を発行できません。それぞれの年の1月1日時点の住所地で取得してください。この場合、証明書の発行は有料となる場合があります。

- 証明交付窓口
- ▶ 市役所本庁舎1階 市民税課市民税係(TEL381-1012) 高砂町6
 - ▶ 市役所大麻出張所(TEL382-4855) 大麻中町26-4
 - ▶ 市民交流施設「ぶらっと」内証明交付窓口 東野幌本町6-43
 - ▶ 水道庁舎内証明交付窓口 萩ヶ岡1-4
 - ▶ 豊幌地区センター内証明交付窓口 豊幌686-10

各証明書の写しは令和4年度のものをご提出ください。また、各証明書の写しは後日提出されましても、自己負担の免除は受けられず、返金もされませんので、**接種前(接種当日)**に必ず提出してください。