新型コロナウイルスワクチンのお知らせ

12 歳以上、64 歳以下の市民の皆さんへ

現在、12 歳以上、64 歳以下の人を対象に**接種券を順次郵送**しています。接種を希望する人は同封の案内にしたがって予約・接種の手続きをしてください。

新型コロナワクチン接種を受け付けている**医療機関の一覧**は、**各家庭に順次配布**しているほか、**市ホームページにも掲載**し、随時更新しています。

ご注意ください

▶接種を受けるには**事前予約**が必要です。**医療機関に電話で直接**予約をしてください。

▶接種の際は、**本人確認書類**（運転免許証、健康保険証など）が必要です。

▶接種当日、体調不良などで**キャンセル**する場合は、**必ず予約した医療機関へ連絡**してください。

職場・家族単位での予約受け付け「弘前方式」について

弘前市独自の受け付け方式として、以下の職種を対象に、**職場単位**での先行予約の受け付けを６月 23 日から開始しました。

先行予約の対象職種

★介護福祉サービス等（訪問介護や通所介護など）
★障がい福祉サービス等（居宅介護や重度訪問介護など）
柔道整復師・鍼灸師
保育所・幼稚園等の職員
小・中学校、高校の教職員

★は職員の家族も対象。詳しくは市ホームページで確認を。

医療機関の混雑緩和のため、**職場単位**で嘱託医やかかりつけ医などに接種の依頼をお願いします。

左記以外の職種も、職場単位での予約の受け付けを開始します。

職種に関わらず、家族単位での予約受け付けを７月７日（水）以降に開始します。

※一部未対応の医療機関もあります。

接種をしたら　接種後に注意すること

接種した当日は

●激しい運動は避けましょう
●注射した部位は清潔に保ちましょう
●入浴は可能です。接種部位を強くこすらないでください

接種後の数日間は

ファイザー社製ワクチンの場合

次のような症状が起こる場合があります。

頻繁に起こる症状（50%以上）

接種部位の痛み　疲労感　頭痛

たびたび起こる症状（10 ～ 50%）

筋肉痛 関節痛　悪寒　発熱　接種部位の腫れ　下痢

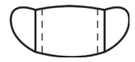
●これらの症状は、数日以内に回復します
●接種当日より翌日に痛みを感じる人が多いです
●１回目より２回目の接種後によく起こる症状もあります
●接種後２日間以上発熱が続く場合や、症状が重い場合は、医療機関へ相談・受診をしてください

（厚生労働省ホームページより）

２回接種後の予防効果

２回接種をすると、２回目の接種から７日目以降の発症予防効果は**約 95%**と言われています。

接種後も、基本的な感染症予防対策は継続しましょう。



ワクチンの相談窓口

■接種手続きなどに関する相談窓口
弘前市新型コロナウイルスワクチン接種コールセンター（☎ 0120-567-745、月～金曜日の午前９時～午後８時、日・祝日の午前９時～午後５時）

■ワクチンの安全性などに関する相談
厚生労働省新型コロナワクチンコールセンター（☎ 0120-761-770、午前９時～午後９時〈土・日曜日、祝日も対応〉）

■ワクチン接種後の副反応の相談
青森県新型コロナワクチン電話相談（☎ 0570-012-018、平日の午前９時～午後５時）

Check!! 各種保険料の減免

新型コロナウイルス感染症の影響で、収入の減少など一定の基準に該当する場合、申請により次の保険料の減免が受けられる場合があります。

国民健康保険料の減免

▼対象者
①世帯の主たる生計維持者が死亡、または重篤な傷病を負った世帯
②世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれ、次の全てに該当する世帯
❶事業収入等のいずれかが、令和２年と比べて３割以上減少する見込み
❷令和２年の合計所得金額が 1,000 万円以下
❸減少が見込まれる事業収入等の所得以外の令和２年の所得の合計額が 400 万円以下
▼減免割合　①＝ 10 割、②＝令和２年の合計所得金額に応じて対象保険料の 10 割～２割
▼申請に必要なもの　世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれることがわかるもの（帳簿、給与明細等）
▼申請方法　７月 15 日（木）以降に、国保年金課へ持参か郵送を。郵送の場合、申請書は市ホームページでダウンロードできるほか、郵送でも送付しますのでお問い合わせください。
■問い合わせ・申請先　国保年金課国保保険料係（〒 036-8551、上白銀町１の１、市役所１階、☎ 40-7045）

後期高齢者医療保険料の減免

▼対象者
①主たる生計維持者が死亡、または重篤な傷病を負った世帯の被保険者
②主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれ、次の全てに該当する被保険者
❶事業収入等のいずれかが、令和２年と比べて３割以上減少する見込み
❷令和２年の合計所得金額が 1,000 万円以下
❸減少が見込まれる事業収入等の所得以外の令和２年の所得の合計額が 400 万円以下
▼減免割合　①＝ 10 割、②＝令和２年の合計所得金額に応じて対象保険料の 10 割～２割
▼申請に必要なもの　世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれることがわかるもの（源泉徴収票、給与明細、帳簿等）
▼申請方法　上記の必要書類を国保年金課窓口に持参の上、申請手続きを。郵送申請を希望する場合はお問い合わせください。
■問い合わせ・申請先　国保年金課後期高齢者医療係（〒 036-8551、上白銀町１の１、市役所１階、☎ 40-7046）

介護保険料の減免

▼対象者
①世帯の主たる生計維持者が死亡、または重篤な傷病を負った第１号被保険者
②世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれ、次の全てに該当する第１号被保険者
❶事業収入等のいずれかが、令和２年と比べて３割以上減少する見込み
❷減少が見込まれる事業収入等の所得以外の令和２年の所得の合計額が 400 万円以下
▼減免割合　①＝ 10 割、②＝令和２年の合計所得金額に応じて、対象保険料額の 10 割または８割
▼申請に必要なもの　世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれることがわかるもの（帳簿、給与明細等）
▼申請方法　７月 15 日（木）以降に、介護福祉課へ持参か郵送を。郵送の場合、申請書は市ホームページでダウンロードできるほか、郵送でも送付しますのでお問い合わせください。
■問い合わせ・申請先　介護福祉課介護保険料係（〒 036-8551、上白銀町１の１、市役所１階、☎ 40-7049）