

令和3年度福島県内各市町村のインフルエンザ予防接種費用公費助成実施状況一覧

●現物給付…助成金額を差し引いた金額を窓口で支払う方法

●償還払い…窓口でいったん全額支払った後、申請手続きをすることにより助成金額が払い戻される方法

2021/11/1

市町村名	公費助成の有無	助成対象者	助成金額または自己負担	対象医療機関	助成方法※	対象接種期間	備考
1 福島市	小児等	無					対応なし（10/20電話確認）
	高齢	有 ①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,400円	県内の指定医療機関	現物給付	R3.10.1～12.28	福島市保健所 572-3152
2 会津若松市	小児等	無					対応なし（10/13電話確認）
	高齢	有 ①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,500円	県内の指定医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	県外の医療機関は事前手続き必要 会津若松市役所 0242-39-1245
3 郡山市	小児等	無					対応なし（10/21電話確認）
	高齢	有 ①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,200円	県内の指定医療機関	現物給付	R3.10.12～12.11	県外の医療機関は償還払い 郡山市役所 024-924-2163
4 いわき市	小児等	無					対応なし（10/30電話確認）
	高齢	有 ①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,400円	県内の指定医療機関	現物給付	R3.11.1～12.30	県外の医療機関は償還払い 原発避難者は避難先市町村へ問い合わせ 左記以外の県内医療機関は対象外 いわき市役所 0246-27-8595
5 白河市	小児等	有 中学3年生(H18.4.2～H19.4.1)	1回目:2,500円 2回目:なし	市が指定する医療機関	現物給付	R3.10.15～R4.1.31	左記以外の医療機関は事前申請が必要
	高齢	有 ①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,200円	県内の指定医療機関	現物給付	R3.10.15～12.28	県外の医療機関は事前手続き必要 白河市役所 0248-27-2112
6 須賀川市	小児等	無					対応なし（10/13電話確認）
	高齢	有 ①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,000円	県内の指定医療機関	現物給付	R3.10.1～12.30	県外の医療機関は事前手続き必要 須賀川市役所 0248-88-8122
7 喜多方市	小児等	有 ①生後6ヶ月～中学3年生 ②妊婦	1回目:自己負担1,000円 2回目:自己負担1,000円 ※13歳未満対象(原則、1回目と同じ医療機関)	市が指定する医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は全額自己負担 やむを得ない理由の場合のみ償還払い(事前確認必要) 喜多方市役所 0241-24-5223
	高齢	有 ①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,000円	市が指定する医療機関			
8 相馬市	小児等	有 生後6ヶ月～高校3年生(H15.4.2以降)	1回目:3,200円 2回目:1,760円 ※13歳未満対象(原則、1回目と同じ医療機関)	市内の登録医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い(申請期限R4.3末)
	高齢	有 ①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	3,800円(上限)	県内の指定医療機関			県外の医療機関は償還払い(申請期限R4.3末)
9 二本松市	小児等	有 ①生後6ヶ月～中学3年生 ②妊婦	1回目:1,500円 2回目:1,500円 ※13歳未満対象	市が指定する医療機関	現物給付	R3.10.1～12.31	二本松市、本宮市以外の医療機関は償還払い(事前手続き必要) 二本松市役所 0243-55-5109
	高齢	有 ①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,500円	県内の指定医療機関			左記以外の医療機関は事前手続き必要
10 田村市	小児等	有 1歳～中学3年生	1回目:3,100円 2回目:2,000円 ※13歳未満対象	市が指定する医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.3.31	田村市、三春町、小野町以外の医療機関は償還払い 田村市役所 0247-81-2271
	高齢	有 ①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,600円	県内の指定医療機関			県外の医療機関は償還払い 事前申請必要

市町村名	公費助成の有無		助成対象者	助成金額または自己負担	対象医療機関	助成方法※	対象接種期間	備考
	小児等	高齢						
11 南相馬市	小児等	有	生後6ヶ月～中学3年生	1回目:2,000円 2回目:2,000円 ※13歳未満対象	相馬郡医師会に登録されている医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い(申請期限R4.3末)
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,000円	県内の指定医療機関		R3.10.1～12.31	
12 伊達市	小児等	有	①生後6ヶ月～中学3年生 ②妊婦	1回目:1,000円 ※13歳未満は1回目接種時に助成 ※3人目以降は2,000円助成 2回目:なし	伊達市、伊達郡、福島市の実施医療機関	現物給付	R3.10.1～12.28	左記以外の医療機関は償還払い事前連絡必要(申請期限R4.1.21) 3人目以降の小児は市の予診票が必要
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,400円	県内の指定医療機関			
13 本宮市	小児等	有	①生後6ヶ月～中学3年生 ②妊婦	1回目:1,500円 2回目:1,500円 ※13歳未満対象	安達管内の実施医療機関	現物給付	R3.10.1～12.31	左記以外の医療機関は償還払い 本宮市役所 0243-63-2780 県外の医療機関は事前申請必要
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,500円	県内の指定医療機関			
14 桑折町	小児等	有	①生後6ヶ月～高校3年生 ②妊婦	1回目:1,000円 2回目:なし	伊達郡、伊達市、福島市の指定医療機関	現物給付	R3.10.1～12.28	左記以外の医療機関は償還払い(申請期限R4.1末) 県外の医療機関は償還払い(申請期限R4.1末) 伊達市役所 024-582-1133
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,400円	県内の指定医療機関			
15 国見町	小児等	有	①生後6ヶ月～高校3年生 ②妊婦	1回目:1,000円 2回目:なし	伊達郡、伊達市、福島市の実施医療機関	現物給付	R3.10.1～12.28	福島県立医大は別料金 国見町役場024-585-2783
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,400円	県内の指定医療機関			
16 川俣町	小児等	有	生後6ヶ月～64歳	1回目:1,000円 ※13歳未満は1回目接種時に助成する。 2回目:なし	伊達郡、伊達市、福島市の実施医療機関	現物給付	R3.10.1～12.28	左記以外の実施医療機関は事前問合せ必要 川俣町役場 024-566-2111
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,400円	町内の実施医療機関			
17 大玉村	小児等	有	①生後6ヶ月～中学3年生 ②妊婦	1回目:①1,500円 ②全額助成(無料) 2回目:①1,500円 ※13歳未満対象	安達管内の実施医療機関	①現物給付 ②償還払い	R3.10.1～12.31	左記以外の医療機関は事前手続き必要 県外の医療機関は償還払い 大玉村役場 0243-24-8114
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	全額助成(無料)	県内の指定医療機関			
18 鏡石町	小児等	有	①満1歳～高校3年生 ②妊婦	1回目:①1,000円 ②3,000円 2回目:①1,000円 ※13歳未満対象	町が指定する医療機関	現物給付	R3.10.1～12.30	須賀川市、鏡石町、天栄村以外の医療機関は償還払い 県外の医療機関は償還払い 鏡石町役場 0248-62-2115
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,000円	県内の指定医療機関			
19 天栄村	小児等	有	①満1歳～高校3年生 ②妊婦	1回目:1,000円 2回目:1,000円 ※13歳未満対象	村が指定する医療機関	現物給付	R3.10.1～12.30	須賀川市、鏡石町、天栄村以外の医療機関は償還払い 天栄村役場 0248-82-3800
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,000円	県内の指定医療機関			
20 下郷町	小児等	有	満1歳～中学3年生	1回目:2,000円 2回目:2,000円 ※13歳未満対象	南会津郡内の医療機関	現物給付	R3.10.15～R4.1.31	対象者へ予診票送付済 左記以外の医療機関は償還払い 下郷町役場 0241-69-1199
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	2,000円	県内の指定医療機関		R3.10.1～R4.1.31	



市町村名	公費助成の有無		助成対象者	助成金額または自己負担	対象医療機関	助成方法※	対象接種期間	備考
	小児等	高齢						
21 檜枝岐村	小児等	有	生後6ヶ月～64歳	1回目: 檜枝岐診療所のみ自己負担2,000円 2回目: 同診療所のみ全額助成(無料)※13歳未満対象	檜枝岐診療所のみ	現物給付	R3.11.1～R4.3.31	檜枝岐診療所のみ接種料金設定 檜枝岐村役場 0241-72-8364 県外の場合は事前申請必要
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	1,000円	県内の指定医療機関			
22 只見町	小児等	有	生後6カ月～高校3年生	1回目: 1,500円 2回目: 1,500円 ※13歳未満対象	県内の医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	町内小中学校、只見高校は集団接種 県外の医療機関は償還払い(事前問合せ必要) 県外の医療機関は償還払い(事前問合せ必要) 只見町役場 0241-84-7005
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	1,500円				
23 南会津町	小児等	有	R2.12.31生まれ～中学3年生	1回目: 2,500円 2回目: なし	南会津郡内の医療機関	現物給付	R3.10.15～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い(接種後2か月以内) 南会津町役場 0241-62-6170 左記以外の医療機関は償還払い(接種後2か月以内)
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	2,500円	県内の指定医療機関			
24 北塩原村	小児等	有	①0歳～中学3年生 ②妊婦	1回目: 自己負担1,000円 2回目: 自己負担1,000円 ※満13歳未満対象	村が指定する実施医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い 県外の医療機関は償還払い 2月～3月は償還払い(事前連絡必要) 北塩原村保健センター 0241-28-3733
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,000円	県内の指定医療機関			
25 西会津町	小児等	有	①6か月～高校3年生 ②妊婦	1回目: 全額助成(無料) 2回目: 全額助成(無料) ※13歳未満対象	町が契約する医療機関	現物給付	R3.10.18～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い 県外の医療機関は償還払い(申請期限R4.2末) 西会津町役場 0241-45-4532
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	全額助成	県内の指定医療機関			
26 磐梯町	小児等	有	①0歳～18歳 ②妊婦	1回目: 上限5,000円※13歳未満は2回目と合わせて上限5,000円まで(原則1回目と同じ医療機関) 2回目: なし	①磐梯町医療センターのみ ②町外の医療機関	①現物給付 ②償還払い	R3.10.15～R4.1.31	①のみ自己負担なし それ以外の医療機関は償還払い(申請期限予防接種後の翌月末) 磐梯町保健センター0242-73-3101
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担2,000円※対象者へ予診票送付済	県内の指定医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	
27 猪苗代町	小児等	有	①満1歳～高校3年生 ②妊婦	1回目: 2,519円 2回目: 2,519円 ※13歳未満対象	町内在が契約する医療機関	現物給付	R3.10.15～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い(領収書原本必要) 猪苗代町役場 0242-62-2115
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担2,519円 施設入所者自己負担1,727円	県内の指定医療機関			
28 会津坂下町	小児等	無						対応なし (10/18電話確認)
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	2,520円 施設入所者1,730円	県内の指定医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	会津坂下町役場 0242-93-6169
29 湯川村	小児等	有	①0歳～18歳 ②妊婦	1回目: 接種代の半額(1円以下切捨て) 2回目: 接種代の半額(1円以下切捨て) ※13歳未満対象	県内の医療機関	償還払い	R3.10.15～R4.1.31	1世帯1回のみ助成(申請期限R3.12.1～R4.2.14) 湯川村役場 0241-27-3110 左記以外の医療機関は助成対象外
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,000円※対象者へ予診票送付済		現物給付		
30 柳津町	小児等	有	①0歳～高校3年生 ②妊婦	1回目: ①1,500円 ②自己負担2,000円(償還払い) 2回目: ①1,500円※13歳未満対象	町が契約する医療機関	①現物給付 ②償還払い	R3.11.1～R4.1.31	左記以外の医療機関、妊婦の場合は償還払い 柳津町役場 0241-42-2118
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担2,000円 施設入所者1,200円	県内の指定医療機関			
31 三島町	小児等	有	①生後6ヶ月～18歳 ②妊婦	1回目: 全額助成 2回目: 全額助成※13歳未満対象	両沼郡、会津若松地区内の実施医療機関	現物給付	R3.11.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い 左記以外の医療機関は償還払い 三島町役場 0241-48-5565
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担2,000円 施設入所者自己負担1,200円	県内の指定医療機関			

市町村名	公費助成の有無		助成対象者	助成金額または自己負担	対象医療機関	助成方法※	対象接種期間	備考
	小児等	高齢						
32 金山町	小児等	有	0歳～64歳(町民全員)	1回目:全額助成 2回目:全額助成 ※13歳未満対象	大沼郡、河沼郡内の医療機関	現物給付	R3.11.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い 金山町役場 0241-54-5135
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	全額助成(無料)	県内の指定医療機関			
33 昭和村	小児等	有	満1歳～中学3年生	1回目:自己負担1,000円(村診療所のみ) 村外は自己負担2,000円(償還払い) 2回目:自己負担1,000円(村診療所のみ) 村外は自己負担2,000円(償還払い)	昭和村国保診療所(現物給付) 村外の医療機関(償還払い)	現物給付 償還払い	R3.11.1～R4.1.31	昭和村国保診療所のみ現物給付 村外の医療機関は償還払い
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	昭和村国保診療所:自己負担1,000円 村外医療機関:自己負担2,000円※予診票が必要	県内の指定医療機関		R3.10.1～R4.1.31	県外の医療機関は償還払い 昭和村役場(横田) 0241-57-2648
34 会津美里町	小児等	有	①6か月～小学2年生 ②妊婦	1回目:自己負担1,500円 2回目:自己負担1,500円※13歳未満対象 1回目と同じ医療機関	大沼、河沼郡管内、会津若松管内の実施医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	会津美里町役場 0242-55-1145
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,500円	県内の指定医療機関			
35 西郷村	小児等	有	中学3年生(H18.4.2～H19.4.1)	1回目:2,500円 2回目:なし	村が指定する医療機関	現物給付	R3.10.15～R4.1.31	左記以外の医療機関は事前申請必要
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,200円	県内の指定医療機関		R3.10.15～12.28	県外の医療機関は事前連絡必要 西郷村役場 0248-25-1115
36 泉崎村	小児等	有	①1歳～中学2年生 ②中学3年生	1回目:①自己負担1,200円 ②2,500円(現物給付) 2回目:なし	村が指定する医療機関	①償還払い ②現物給付	①R3.10.15～12.28 ②R3.10.15～R4.1.31	①接種後の申請期限R4.1.28(助成上限3,000円) ②左記以外の医療機関は事前申請必要
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,200円	県内の指定医療機関	現物給付	R3.10.15～12.28	県外の医療機関は事前連絡必要 泉崎村役場 0248-54-1335
37 中島村	小児等	無						対応なし(10/8電話確認)
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,200円	県内の指定医療機関	現物給付	R3.10.15～12.28	左記以外の医療機関は自己負担が異なる場合あり 県外の医療機関は事前連絡必要 中島村役場 0248-54-1335
38 矢吹町	小児等	有	中学3年生(H18.4.2～H19.4.1)	1回目:2,500円 2回目:なし	町内6実施医療機関 白河市、西白河郡42実施医療機関	現物給付	R3.10.15～R4.1.31	対象者に個別通知 左記以外の医療機関は問合せ必要
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,200円	県内の指定医療機関		R3.10.15～12.28	矢吹町役場0248-44-2300
39 棚倉町	小児等	有	満1歳～18歳(高校3年生相当まで)	1回目:2,000円 2回目:2,000円 ※13歳未満対象	東白川郡内の医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い(申請期限 R4.2.15、領収書原本必要) 棚倉町役場 0247-33-7801
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	2,000円	県内の指定医療機関			県外の医療機関の場合は償還払い(申請期限 R4.2.15、領収書原本必要)
40 矢祭町	小児等	有	満1歳～18歳以下(高校3年生相当まで)	1回目:2,000円 2回目:2,000円 ※13歳未満対象	東白川郡内の医療機関及び岩佐医院	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い(領収書原本必要) 矢祭町役場 0247-46-4581
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	2,000円	県内の指定医療機関及び県外契約医療機関			左記以外の医療機関は事前連絡必要
41 塙町	小児等	有	満1歳～高校3年生	1回目:2,000円 2回目:2,000円 ※13歳未満対象	東白川郡内の医療機関及び岩佐医院	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い (申請期限R4.2末)
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	2,000円	県内の指定医療機関			県外の医療機関の場合は事前連絡必要 塙町役場 0247-43-2115



市町村名	公費助成の有無		助成対象者	助成金額または自己負担	対象医療機関	助成方法※	対象接種期間	備考
	小児等	高齢						
42 鮫川村	小児等	有	満1歳～高校3年生	1回目:2,000円 2回目:2,000円 ※13歳未満対象	東白川郡内の医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い 鮫川村役場 0247-49-3112
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	2,000円	県内の指定医療機関			県外の医療機関の場合は償還払い、事前連絡必要
43 石川町	小児等	有	1歳～18歳(高校3年生)	1回目:4,000円 2回目:なし	石川郡内の医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い (申請期限R4.2末)
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,000円	県内の指定医療機関			石川町役場 0247-26-8416
44 玉川村	小児等	有	①1歳～18歳(高校3年生) ②妊婦	1回目:①4,000円(現物給付) ②4,000円(償還払い) 2回目:なし	①石川郡内の医療機関 ②通院中の医療機関	①現物給付 ②償還払い	R3.10.1～R4.1.31	①左記以外の医療機関は償還払い (申請期限R4.2.28) ②通院中以外の医療機関は事前問合せ必要
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,000円	県内の指定医療機関	現物給付		玉川村役場 0247-37-1024
45 平田村	小児等	有	①1歳～18歳(高校3年生) ②妊婦	1回目:4,000円 2回目:なし	指定なし	償還払い	R3.10.1～R4.1.31	申請期限R4.2末 1人1回のみ助成
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,000円	県内の指定医療機関	現物給付		平田村役場 0247-55-3119
46 浅川町	小児等	有	満1歳～18歳(高校3年生)	1回目:4,000円 2回目:なし	石川郡内の医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い (申請期限R4.2末)
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,000円	県内の指定医療機関			浅川町役場 0247-36-4722
47 古殿町	小児等	有	①満1歳～高校3年生相当 ②妊婦	1回目:4,000円 2回目:なし	石川郡内の医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い、事前申請必要 (申請期限R4.2末)
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,530円	県内の指定医療機関			古殿町役場 0247-53-4038
48 三春町	小児等	有	満1歳～中学3年生	1回目:3,100円 2回目:2,000円 ※13歳未満対象	三春町、田村市、小野町の契約医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.3.31	左記以外の医療機関は償還払い 三春町役場0247-62-5110
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,400円	県内の指定医療機関			県外の医療機関は事前申込み必要
49 小野町	小児等	有	満1歳～中学3年生	1回目:3,100円 2回目:2,000円 ※13歳未満対象	県内の実施医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.3.31	小野町役場0247-72-6934
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,400円	県内の指定医療機関			
50 広野町	小児等	有	生後6ヵ月～64歳(全町民)	1回目:全額助成(無料) 2回目:全額助成(無料) ※13歳未満対象	町が指定する医療機関	現物給付	R3.10.1～12.31	左記医療機関以外は償還払い(申請期限R4.1末)
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	全額助成(無料)※町の間診票必要	県内の指定医療機関			県外の医療機関は事前連絡必要※1人1回のみ 広野町役場 0240-27-3040
51 檜葉町	小児等	有	生後6ヵ月～18歳(高校3年生)	1回目:3,500円 2回目:3,500円 ※13歳未満対象	町が指定する医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い (申請期限R4.3末)
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担2,000円	県内の指定医療機関			県外在住の場合は自治体へ問合せ必要 檜葉町役場 0240-23-6102
52 富岡町	小児等	無						対応なし (10/22電話確認)
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	全額助成(無料)※対象者へ接種券送付済、年度内1回限り	県内の医療機関	現物給付	R3.10.1～12.31	接種券未達者、県外医療機関で接種の場合は問合せ必要。富岡町役場 0240-22-2111

市町村名	公費助成の有無		助成対象者	助成金額または自己負担	対象医療機関	助成方法※	対象接種期間	備考
	小児等	高齢						
53 川内村	小児等	有	生後6ヶ月～中学3年生	1回目:2,000円 2回目:1,500円 ※13歳未満対象	川内村国保診療所	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は償還払い 事前申請書必要 県外の医療機関は上限あり、償還払い(申請期限接種後1カ月以内) 川内村役場 0240-38-2941
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,000円	県内の指定医療機関			
54 大熊町	小児等	有	生後6ヶ月～中学3年生	1回目:全額助成 2回目:全額助成 ※13歳未満対象	指定なし	償還払い	R3.10.1～R4.1.31	13歳未満は2回分まとめて申請 大熊町役場 0240-23-7419
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	全額助成(無料)※予診票送付済	県内の指定医療機関			
55 双葉町	小児等	有	生後6ヶ月～中学3年生	1回目:2,000円 2回目:2,000円 ※13歳未満対象	指定なし	償還払い	R3.10.1～R4.1.31	申請期限R4.2末 双葉町役場 0246-84-5205
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	全額助成(無料)	県内の指定医療機関			
56 浪江町	小児等	有	妊婦	全額助成(1人1回のみ)※該当者へ書類送付済	指定なし	償還払い	R3.10.1～12.28	接種時は自己負担で償還払い 浪江町役場 0240-34-0249
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	全額助成 ※浪江町の予診票が必要	県内の指定医療機関			
57 葛尾村	小児等	有	生後6ヶ月～中学3年生	1回目:3,600円 2回目:2,500円 ※13歳未満対象	指定なし	償還払い	R3.10.1～R4.1.31	接種時はすべて償還払い(申請期限R4.2.10) 葛尾村役場 0240-29-2112
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	全額助成(無料)	県内の指定医療機関			
58 新地町	小児等	有	①生後6ヶ月～高校生	1回目:自己負担1,200円※予診票持参 2回目:自己負担1,200円 ※13歳未満対象	新地町、相馬市、南相馬市の医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	新地町役場 0244-62-2096
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	自己負担1,200円(1人1回のみ)	県内の指定医療機関及び宮城病院			
59 飯館村	小児等	有	生後6ヶ月～中学3年生	1回目:全額助成 2回目:全額助成 ※13歳未満対象	村が指定する医療機関	現物給付	R3.10.1～R4.1.31	左記以外の医療機関は問合せ必要 飯館村役場 0244-42-1637
	高齢	有	①満65歳以上 ②満60歳～64歳で障がい者	全額助成(助成上限5,200円)※村発行の予診票必要				