

被保険者各位

インフルエンザワクチン接種費補助について

大阪読売健康保険組合

2026 年度インフルエンザワクチン接種費補助を実施します。

今年度から補助額の上限を 1 人あたり 4000 円（税込み）として、鼻腔スプレー型インフルエンザワクチンも補助の対象とします。

2026 年 10 月 1 日から 27 年 1 月 31 日までの接種で、接種補助申請書は 2 月 26 日まで受け付けます。

一般医療機関で接種を受けた人は下記の要領に従って、所定の「インフルエンザワクチン接種補助申請書」で申請してください。

記

<申請要領>

◇対 象： 大阪読売健康保険組合の被保険者と被扶養者

◇提出期間： 2026 年 10 月 1 日～2027 年 2 月 26 日 **※接種は 1 月 31 日分まで**
申請は**期間中 1 回。世帯でまとめて**申請してください。

◇補 助 額： 1 人あたり 4000 円（税込み）を上限に実費を補助。

※ 鼻腔スプレー型インフルエンザワクチンも対象とする

※ 年度で 1 回を補助。12 歳以下は 2 回まで補助

※ 自治体補助を受けた場合は、補助額を差し引いた金額を記入

◇申請方法：「**インフルエンザワクチン接種補助申請書**」と「**領収書貼付台紙**」（当健保ホームページ「申請書ダウンロード」の「保健事業に関する書式」に）を印刷のうえ、必要事項を記入し、**領収書原本（インフルエンザワクチンの明記があるもの）**を「**領収書貼付台紙**」に糊付けして、提出してください。領収書が A4 サイズの場合は、台紙に貼り付ける必要はありません。

（「**ワクチン接種**」の記載しかないものは、必ず「**インフルエンザ**」ワクチンの明記をしてください）

※接種の際は、副作用などについて医師と十分に相談してください。

※東京の読売クリニックで接種を受ける人は、保険証の記号・番号が必要です

被保険者はなるべく医務室での接種をお願いします。

ワクチン接種は保険適用外のため医療機関が独自に料金を決めています。事業所医務室（読売新聞大阪本社、読売テレビ放送）での接種費用は薬剤原価のみです。

以 上