

平川市インフルエンザ予防接種助成のお知らせ

10月から、幼児・小中学生・妊婦・高齢者向けインフルエンザ予防接種の助成が始まります。

1 助成対象者 ※接種日時時点で(1)～(4)に該当する平川市民が対象です

(1) 幼児・小学生

対 象：生後6カ月～12歳

助成内容：1回につき2,000円を助成(1人2回)。差額は窓口支払い

(2) 中学生

対 象：13歳～中学3年生

助成内容：1回につき2,000円を助成(1人1回)。差額は窓口支払い

※1回目接種時点で12歳の場合は、

幼児・小学生と同様に1人2回まで助成を受けられます。

(3) 妊婦

対 象：母子手帳の交付を受けた妊婦

助成内容：1回につき2,000円を助成(1人1回)。差額は窓口支払い

(4) 高齢者等

対 象：①65歳以上の方

②満60歳～64歳の方で、心臓・じん臓・呼吸器の機能の障がい、
HIVによる免疫機能の障がいを持ち身体障がい者手帳1級に相当する方

助成内容：1回につき2,000円を助成(1人1回)。差額は窓口支払い

2 助成期間

令和7年10月1日から令和8年1月31日まで（医療機関によって接種期間は前後します。）

3 接種の流れ

①希望する医療機関に予約（予約が必要な医療機関の場合）

②医療機関に必要な書類とお金を持参・**本人確認書類**

・**お金**（医療機関窓口で助成金との差額を支払っていただきます）

・母子健康手帳（幼児、小中学生、妊婦の方）

・身体障がい者手帳（60～64歳で上記の障がいを持つ方）

・**無料接種券**（助成の対象となる方で、生活保護を受給している方）

③医療機関備え付けの予診票を記入。ワクチンを接種し、助成金との差額を支払います。

4 その他

☑ 生活保護受給者の方へ

助成対象者(1)～(4)に該当する生活保護受給中の方は、市から郵送される無料接種券を医療機関に提出すると無料で接種を受けられます。お手元がない場合は、お問い合わせください。

☑ 指定医療機関以外で接種を希望する方へ

事前申請が必要です。接種を希望する医療機関を決めて、市役所窓口申請してください。

☑ 経鼻ワクチンを希望する方へ(2歳～中学3年生の方のみ)

経鼻ワクチンは、幼児・小学生・中学生問わず1人1回2,000円までの助成です。