

【インフルエンザ予防接種指定医療機関一覧】

市 町	医 療 機 関	電話番号	対 象 者		
			高齢者	中学生以下	妊 婦
新十津川町	花月クリニック	74-2021	○	○ (1歳以上)	○
	空知中央病院	76-4111	○	×	×
滝川市	石田クリニック	24-2125	○	×	×
	えべおつファミリークリニック	75-5500	○	○ (要受診歴)	○ (要受診歴)
	おおい内科循環器クリニック	23-8880	○	○ (小学生以上)	×
	男澤医院	23-3183	○	○ (3歳以上)	×
	神部クリニック	22-2021	○ (要受診歴)	×	×
	久保会医院	22-3363	○	×	×
	こしお整形外科クリニック	26-1154	○	×	×
	佐藤医院 (滝川市一の坂町)	23-3255	○	○	○
	佐藤病院 (滝川市泉町)	24-0111	○	○	○
	鈴木内科クリニック	23-2753	○	○	×
	そらちクリニック	22-4568	○	×	×
	たきかわ産科婦人科クリニック	23-3039	×	×	○
	滝川市立病院	22-4311	○	○	○
	滝川中央病院	22-4344	○	○ (3歳以上)	×
	滝川脳神経外科病院	22-0250	○	×	×
	武田医院	23-2039	○	○ (1歳以上)	○
	どうちん内科消化器科	23-1818	○	○ (小学生以上)	×
	文屋内科消化器科医院	23-5195	○	×	×
	脳神経よしだクリニック	26-2600	○	×	×
若葉台病院	75-2266	○	×	×	
砂川市	いとう内科循環器科クリニック	55-3355	○	×	×
	小林産婦人科医院	52-4520	○	○	○
	砂川慈恵会病院	54-2300	○	○ (中学生)	○
	すながわ耳鼻咽喉科	55-3387	○	○	○
	砂川市立病院	54-2131	○	○	○
	細谷医院	52-3057	○	×	×
	明円医院	53-2100	○	○	○
村山内科医院	54-0888	○	○	○	
雨竜町	新雨竜第一病院	77-2121	○	○ (小学生以上)	×

※ () 内に該当する方が対象です。



中学生以下・妊婦 ・ 高齢者 インフルエンザ予防接種のご案内

期 間 12月31日(月)まで (各医療機関の実施日)
※上記期間外の接種または指定医療機関以外で接種した場合は、全額自己負担となります。

予 約 希望する指定医療機関 (左表参照) に直接予約をしてください。

注意事項 インフルエンザ予防接種は、本人または保護者が希望する場合のみとなります。
効果や副反応を理解し、予防接種を行いましょう。

対象者により助成内容が異なります

中学生以下・妊婦	区 分	高 齢 者
<ul style="list-style-type: none"> 中学生以下の方 妊婦【証明書が必要です】 	対 象 者	<ul style="list-style-type: none"> 接種日に65歳以上の方 接種日に60歳以上65歳未満の方で、心臓や腎臓、呼吸器などに重い病気 (身体障害者手帳1級) のある方【証明書が必要です】
全額助成	助 成 額	<p>1人1回のみ 1,500円助成 (指定医療機関で接種した場合のみ)</p> <p>【自己負担額】 =各病院での接種料金-1,500円</p> <p>※ワクチン接種の料金は、医療機関により金額が異なりますので、各自でご確認ください。 ※生活保護を受けている方には、費用の全額を助成します。【証明書が必要です】</p>
	接 種 回 数	1回
<ul style="list-style-type: none"> 接種日に6カ月以上13歳未満の方：2回 接種日に13歳以上の方：1回 	接 種 回 数	1回
<ul style="list-style-type: none"> 中学生以下の方は、必ず保護者が同伴してください。 母子手帳をお持ちください。 	そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> 接種当日、予防接種予診票に自署できない方は、必ず家族の方が同伴してください。

〔注意〕 証明書について
接種時に対象者証明書を医療機関へ提出する必要があります。事前に発行する必要がありますので、ゆめりあにお越しください。