

子どもインフルエンザ予防接種費用の一部を助成します

南部町では、お子さんのインフルエンザの発症及び重症化を予防し、子育て世代の経済的負担を軽減するため、子どもインフルエンザ予防接種費用の一部を助成します。

この予防接種は定期の予防接種とは違い、予防接種法に基づかない任意の予防接種です。予防接種に対する正しい理解の下で、お子さんの健康にお役立てください。



今年度より経鼻ワクチン（フルミスト点鼻液）の助成対象年齢が2歳～18歳となりました。ワクチンの選択については、かかりつけの医療機関へご相談のうえ、ご判断ください。

【助成対象者】

接種時に南部町に住民登録がある生後6か月～18歳（高校3年生相当）までのお子さん
（平成20年4月2日～令和8年6月30日生まれのお子さん）

※ 接種当日に生後6か月になっていない場合は、助成の対象にはなりません。

【助成(接種)期間】 ※ この期間以外での接種は、助成の対象にはなりません。

令和8年10月1日（木）～令和9年1月31日（日）

【接種料金（自己負担額）・助成回数】 助成後の料金です。当日、医療機関へお支払ください。

◆皮下注射	生後6か月～12歳	1回あたり	1,000円	接種回数／2回
	13歳以上	1回あたり	1,000円	接種回数／1回
◆経鼻(フルミスト)	2歳～18歳	1回あたり	2,000円	接種回数／1回

（お取扱いの医療機関に限られます）

※ 皮下注射の助成(接種)回数は、1回目接種時の年齢を基準とします。

1回目接種時に12歳のお子さんが2回目接種時に誕生日を迎えて13歳になっていても、助成回数は2回です。

※ 生活保護受給世帯の方は、医療機関へ「医療受給証」等を提示することで全額助成となります。

【接種当日、ご持参いただくもの】

①南部町子どもインフルエンザ予防接種予診票 ②母子健康手帳 ③接種料金

④保護者以外の方が同伴する場合は、保護者が内容を記入した「委任状」

※ お忘れになりますと、予防接種（助成）を受けることができません。

※ 予診票などを紛失した場合は、再発行いたしますので、健康こども課（☎0178-60-7100）へご連絡ください。

【注 意 事 項】

- 接種当日は、必ず保護者が同伴してください。ただし、やむを得ない事情により保護者が同伴できない場合は、日頃よりお子さんの健康状況をよく把握している親族などの方が代わりに同伴することが可能です。その際には「委任状」の提出が必要となります。事前に健康センター、役場住民生活課、福地支所、南部支所の各窓口にて委任状の用紙をお受け取りください。ご都合により来庁できない場合には郵送します（健康こども課 ☎0178-60-7100）。
- 母子健康手帳を忘れずにご持参ください。また、接種歴の確認のため、可能な限り同じ医療機関での接種をお願いします（接種歴が確認できない場合、予防接種を受けることができないことがあります）
- 南部町から転出された場合は、この助成事業の対象者ではなくなりますので、南部町の予診票を使用しての予防接種は受けることができません。転出先の自治体にお問い合わせください。
- 心配や不安なことがある場合は、かかりつけの医療機関にご相談ください。

→ 裏面もご確認ください！

【指定医療機関一覧】

- ◆助成(接種)期間内であっても、ワクチンが無くなり次第、接種終了となる医療機関もありますので、体調のよい時に早めに接種しましょう！
- ◆接種実施期間であっても、年末年始等、各医療機関の休診日を除きます。実施日は指定医療機関ごとにご確認ください。

指定医療機関名		接種年齢	経鼻 ワカ	予約	実施日 / 受付時間	
南部地区	南部病院 0179-34-3131	小学生以上	—	なし	月	8時30分～11時 / 16時～17時
					火 水 金	8時30分～11時 / 14時～17時
					土	8時30分～11時
	スワンクリニック 0179-23-0805	生後6か月以上	○ 小児科のみ 2～18歳	小児科は必要  予約サイト 経鼻(カミスト)は電話予約	月 火 水	8時30分～11時
					金	8時30分～11時 / 14時～17時
					指定日	月 受付 15時30分～16時45分 開始 16時～ 土 受付 8時30分～10時 開始 9時～ 予約サイトにて実施日をご確認ください
名川地区	川守田外科胃腸科 0178-75-0898	2歳以上	—	なし	月 火 水 金	9時～11時 / 15時～17時
					木 土	9時～11時
	南部町医療センター 0178-76-2001	生後6か月以上	—	なし	金	受付 15時～15時30分 接種開始 15時30分～
福地地区	かわむら内科クリニック 0178-84-3111	生後6か月以上	—	なし	月 火 木 金	9時～11時30分 / 14時～17時30分
					水 土	9時～11時30分
	はらだクリニック 0178-60-1661	1歳以上	○ 2～18歳	経鼻(カミスト)は必要	月 水 金	9時～12時 / 15時～18時
					火 木 土	9時～12時

【町内指定医療機関以外での接種をご希望の場合】

助成対象のお子さんが、やむを得ない理由により、町内の指定医療機関以外で接種し、料金を全額支払った場合は、後日、申請手続きにより助成額分の払戻しを受けることができます。申請期限内にお手続きください。

※ 町外では同封の予診票を使用できません。医療機関に備え付けの予診票をお使いください。

※ 申請は、助成期間内に接種したものに限りです。

【助成(払戻)額】 接種費用から、自己負担額を差し引いた額(ただし、上限があります)
上限額 注射：1回目 4,300円 / 2回目 2,700円 経鼻：7,000円

【申請期限】 令和9年3月31日(水) まで

- 【必要書類】
- ① 南部町子どもインフルエンザ予防接種助成金申請書
 - ② インフルエンザ予防接種領収書の原本
 - ③ 母子健康手帳または予防接種済証(接種歴を確認できるもの)
 - ④ 振込先口座が分かるもの(通帳の写しなど)※保護者名義に限る
 - ⑤ 生活保護受給世帯の方は、医療受給証などの写し

【申請場所】 健康センター 健康こども課、役場 住民生活課、福地支所、南部支所

- 【その他】
- ・助成期間内に2回接種した場合は、2回分をまとめて申請してください。
 - ・同じ世帯にお子さんが複数いる場合、まとめて申請してください。