

## 令和6年度 山田町 小児インフルエンザ予防接種費用助成のお知らせ

山田町では、生後6か月～年度末に18歳になる方を対象に、インフルエンザ予防接種費用の一部を助成します。インフルエンザの発症や重症化を予防するため、また、社会的な流行を防ぐために、予防接種を受けましょう。

なお、インフルエンザの予防接種は、予防接種法に基づかない任意の予防接種です。予防接種について、正しい理解のもとで、お子様の健康にお役立てください。

◎助成対象者：下記どちらにも当てはまる方

- ①接種日に山田町に住所がある方
- ②生後6か月～令和7年3月31日までに18歳になる方  
(平成18年4月2日以降に生まれた方)

◎助成期間：令和6年10月1日～令和7年1月31日

◎助成金額：接種1回につき4,000円

※医療機関では、あらかじめ助成金額を差し引いた額が請求されます  
(窓口で助成金額が払い戻されるものではありません)。

◎接種回数(接種回数分助成します)

対象者	接種回数	備考
生後6か月～12歳まで	2回	※1回目の接種年齢が12歳で、2回目の接種時に13歳になった場合でも、助成期間内であれば助成の対象となります。
13歳～18歳まで	1回	

◎協力医療機関(裏面のとおり)

※予防接種を希望する場合は、必ず事前に予約をしてください。

※協力医療機関以外の医療機関で接種をし、上記の助成を受ける場合は、医療機関宛ての「予防接種実施依頼書」が必要です。予防接種を受ける前に、下記の問い合わせ先(山田町健康子ども課)へ「予防接種実施依頼書」を申請してください。

◎必要な物：①母子健康手帳

- ②住所が確認できるもの(健康保険証など)
- ③予診票(裏面の協力医療機関にも備え付けてあります)
- ④助成金額を差し引いた代金

お問い合わせ先

山田町健康子ども課 (保健センター内)

電話 0193-82-3111  
(内線 604・612)

裏面へ