



平成27年度インフルエンザ予防接種 費用の一部助成のお知らせ

表：インフルエンザ予防接種実施医療機関一覧(順不同) ※予約をしてください

	医療機関名	所在地	電話番号	高齢者	小児	中3・高3相当
1	阿久津医院	今市1157- 1	21-0734	○	○	○
2	荒井腎クリニック	大桑町52	21-8256	○	○	○
3	石塚クリニック	荊沢600-32	30-3277	○	○	○
4	いとうクリニック	木和田島3043	32-2030	○	○	○
5	今市病院	今市381	22-2200	○	○	○
6	いわせ歯科口腔外科耳鼻咽喉科クリニック	塩野室町107- 3	32-7311	○	○	○
7	おおはしアイクリニック	今市1124	30-3630	○	○	○
8	大澤台病院	山口867- 3	26-2828	○	小学生のみ	○
9	岡村整形外科	今市955- 1	22-5222	○	—	○
10	小沢医院	今市1409	21-1934	○	○	○
11	亀森レディースクリニック	木和田島3046- 3	32-2203	○	—	○
12	川上病院	並木町2- 5	22-2311	○	○	○
13	木村内科医院	瀬尾497- 1	22-7880	○	○	○
14	熊谷医院	板橋178-238	26-5800	○	○	○
15	見龍堂クリニックかわせみ	平ヶ崎609- 4	22-1221	○	○	○
16	見龍堂メディケア木和田島	木和田島3008- 8	32-2021	○	○	○
17	塩野室診療所	小林2824- 1	26-8870	○	○	○
18	新沢外科	今市814- 1	21-1787	○	○	○
19	関根クリニック	今市本町27- 2	22-5183	○	○	○
20	西川クリニック	下の内5- 1	21-1003	○	○	○
21	沼尾医院	大桑町155- 1	21-8233	○	○	○
22	星野レディースクリニック	今市489	22-0850	○	—	○
23	本町内科クリニック	吉沢239-9	25-3120	○	3歳以上	○
24	森島こどもクリニック	荊沢599-133	22-6522	—	○	○
25	森病院	今市674	22-1024	○	○	○
26	横瀬耳鼻咽喉科	今市1212- 3	22-3315	○	○	○
27	吉原医院	今市826- 4	21-0161	○	○	○
28	いちいクリニック内科・皮膚科	七里713- 5	50-1192	○	—	○
29	岡医院	下鉢石町997- 1	54-0218	○	○	○
30	河合医院	石屋町437	54-1125	○	—	—
31	小泉内科クリニック	久次良町1814- 1	53-3555	○	○	○
32	小西医院	安川町8-25	54-0924	○	○	○
33	藤原医院	石屋町5- 7	54-1035	○	○	○
34	日光市民病院	清滝安良沢町1752-10	50-1188	○	○	○
35	市立奥日光診療所	中宮祠2478-22	55-0501	○	○	○
36	市立小来川診療所	中小来川2668- 2	63-3061	○	○	○
37	日光野口病院	野口445	50-3111	○	—	—
38	川村医院	鬼怒川温泉大原1396-20	77-0085	○	○	○
39	獨協医科大学日光医療センター	高德632	76-1515	○	—	高3相当のみ
40	市立三依診療所	中三依321	79-0321	○	—	高3相当のみ
41	市立国民健康保険栗山診療所	日蔭575	97-1014	○	○	○
42	市立湯西川診療所	湯西川1168- 1	98-0305	○	○	○
43	足尾双愛病院	足尾町砂畑4147- 2	93-2011	○	○	○
44	多島医院	足尾町赤沢21-28	93-2033	○	○	○

高齢者のインフルエンザ予防 接種費用の一部助成について

助成対象者

市内に住所があり、次のいずれかに該当する方

①接種当日に65歳以上

②接種当日に60歳未満で、心臓、腎臓、呼吸器またはヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に身体障害者手帳1級相当の障がいがある

※②に該当する方は、身体障害者手帳などを医療機関に提示してください。

助成回数など

助成回数：1回

助成金額：3,500円(一部助成)

※接種料金は医療機関によって異なります。助成金額を超えた分は自己負担となります。

※市外の医療機関で接種を希望する方は、事前に問合先までご連絡ください(医療機関により必要書類が異なります)。

接種期間：10月1日(木)～平成28年2月29日(月)

小児のインフルエンザ予防 接種費用の一部助成について

助成対象者

市内に住所があり、接種当日に1

歳～小学6年生までの方

接種の方法

小児の場合は2～4週間の間隔をあけて、2回接種します。

助成回数など

助成回数：2回

助成金額：1回当たり1,750円

を2回まで(接種料金の一部助成)

※接種料金は医療機関によって異なります。助成金額を超えた分は自己負担となります。

接種期間：10月1日(木)～平成28年2月29日(月)

※小児に対する季節性のインフルエンザの予防接種は任意接種です。

接種を希望する方は、予防接種の効果や副作用についてご理解の上で接種するようにしてください。

中学3年生および高校生3年 生相当のインフルエンザ予防 接種費用の一部助成について

助成対象者

市内に住所がある次の生年月日の方

①中学3年生(平成12年4月2日～平成13年4月1日生まれ)

②高校3年生相当(平成9年4月2日～平成10年4月1日生まれ)

助成回数など

助成回数：1回

助成金額：3,500円(一部助成)

※接種料金は医療機関によって異なります。助成金額を超えた分は自己負担となります。

接種期間：10月1日(木)～平成28年2月29日(月)

※中学3年生および高校生3年生相当の方に対する季節性のインフルエンザの予防接種は任意接種です。接種を希望する方は、予防接種の効果や副作用についてご理解の上で接種するようにしてください。

ご注意ください!

市内インフルエンザ予防接種実施医療機関(左のページの表)に予約の上で接種してください。

また、市外の医療機関での接種をご希望の方は、接種する前に必要な手続きをしてください。手続きをしないで接種してしまうと、接種費用の助成が受けられません。

生活保護受給の方は、事前に手続きをすることで接種費用の全額助成が受けられます。

くわしくは
健康課 健康推進係
☎(21)2756