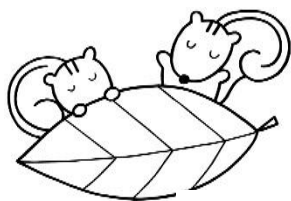


令和4年度

日光市



中学生、高校生相当

インフルエンザ予防接種費用一部助成

インフルエンザについて

インフルエンザはインフルエンザウイルスに感染することによって起こる感染症です。発熱、悪寒、頭痛、筋肉痛などの全身症状が突然現れます。肺炎や脳症などの合併症がなければ、1週間程度で治ります。予防接種を受けることで、発病を抑える効果と肺炎などの重症化を防止する効果があるといわれています。

インフルエンザの予防接種は効果があらわれるまで2週間程度かかります。流行する前に計画的に予防接種を受けましょう。

インフルエンザ予防接種費用の助成について

- ☆ 対象者 **日光市内に住所がある、**
中学生 (平成19年4月2日～平成22年4月1日生まれ)
高校生相当 (平成16年4月2日～平成19年4月1日生まれ)
- ☆ 助成対象接種期間 **令和4年10月1日(土)～令和5年2月28日(火)**
- ☆ 助成額 **2,000円(一部助成) 1回**
接種料金のうち2,000円を超える分は自己負担になります。
(接種料金は医療機関によって異なりますので医療機関にお問い合わせください)

**※生活保護受給世帯の方は事前に手続きをすることで全額助成されます。
接種前に健康課に申し出て手続きをしてください。**

●市の指定医療機関で接種する方・・・(現物給付)



- ① インフルエンザの予防接種を実施する市内指定医療機関に予約します。(裏面に医療機関一覧)
※ ワクチンの準備がありますので、必ず希望する医療機関に連絡して予約してください。
- ② 「母子健康手帳」・「日光市子ども医療費受給資格者証」・「健康保険証」を持参して、「インフルエンザ予防接種予診票」に必要事項を記入して予防接種を受けます。(高校生相当の方には予診票を郵送しますので、届いた予診票を使用してください。)
- ③ 市の指定医療機関で受けたインフルエンザ予防接種費用は、**2,000円が助成**となりますので、接種料金のうち2,000円を超える分は医療機関の窓口でお支払いしてください。

裏面をご覧ください

令和4年度中高生インフルエンザ予防接種 市内指定医療機関

【順不同】

医療機関名	所在地	電話番号	医療機関名	所在地	電話番号
阿久津医院	今市1157-1	21-0734	沼尾医院	大桑町155-1	21-8233
荒井腎クリニック	大桑町52	21-8256	本町内科クリニック	吉沢239-9	25-3120
石塚クリニック	荊沢600-32	30-3277	森病院	今市674	22-1024
いとうクリニック	木和田島3043	32-2030	※吉原医院	今市826-4	21-0161
今市病院	今市381	22-2200	いちいクリニック 内科・皮ふ科	七里713-5	50-1192
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	小泉内科クリニック	久次良町1814-1	53-3555
大澤台病院	山口867-3	26-2828	小西医院	安川町8-25	54-0924
岡村整形外科	今市955-1	22-5222	日光市民病院	清滝安良沢町1752-10	50-1188
小沢医院	今市1409	21-1934	日光市立奥日光診療所	中宮祠2478-22	55-0501
亀森レディース クリニック	木和田島3046-3	32-2203	日光市立小来川診療所	中小来川2668-2	63-3061
川上病院	並木町2-5	22-2311	藤原医院	石屋町5-7	54-1035
木村内科医院	瀬尾497-1	22-7880	川村医院	鬼怒川温泉大原1396-20	77-0085
熊谷医院	板橋178-238	26-5800	※※ 獨協医科大学 日光医療センター	高德632	76-1515
見龍堂クリニックかわせみ	平ヶ崎609-4	22-1221	※※ 日光市立三依診療所	中三依321	79-0321
見龍堂医療福祉 総合クリニック	木和田島3008-8	32-2021	足尾双愛病院	足尾町砂畑4147-2	93-2011
塩野室診療所	小林2824-1	26-8870	多島医院	足尾町赤沢21-28	93-2033
関根クリニック	今市本町27-2	22-5183	日光市立国民健康保険 栗山診療所	黒部54-1	97-1014
西川クリニック	下の内5-1	21-1003	日光市立湯西川診療所	湯西川1168-1	98-0305

※印：かかりつけの方を対象に実施
※※印：高校生相当のみ取扱い

●市の指定医療機関以外で接種する方・・・(償還払い)

- ① 希望する医療機関に予防接種ができるかどうかを確認して、予約してください。
- ② できるだけ、配布している日光市の予診票をご利用ください。紛失等でお手元にない場合は日光市健康課までご連絡いただければ郵送等いたします。(健康課：0288-21-2756)
*接種する医療機関で予診票があればその予診票をお使いいただくこともできます。予診票の写しをいただくか、母子健康手帳を持参して接種の記録をしてもらってください。
- ③ 「母子健康手帳」・「日光市こども医療費受給資格者証」・「健康保険証」を持参し、インフルエンザ予防接種予診票に必要事項を記入して予防接種を受けます。医療機関の窓口では**接種費用を全額支払います**。
- ④ 接種後、助成申請書をお持ちの方はご記入して、**①予診票**(1枚目**市提出用**)又は予診票の写し・**②「領収書」**(原本)を添えて健康課に提出してください。助成申請書をお持ちでない場合は**① ②**に加えて振込先がわかるもの(原則保護者名義)、印鑑(朱肉を使用するもの)をご持参いただいて助成申請書をご記入していただきます。

※書類がお揃いの方は郵送での提出も可能です

★★ 提出期限：令和4年度末となりますので令和5年3月31日までです★★

- ⑤ 日光市の助成額1回あたり2,000円を上限として、ご指定の口座に振込みます。

日光市健康課 〒321-1262 日光市平ヶ崎109番地 TEL 0288-21-2756