令和8年11月2日

インフルエンザ予防接種/新型コロナ予防接種のお知らせ 

感染症の予防は、免疫力を高める日頃からの体調管理として、生活リズムを整え、バランスのとれた食事、適度な運動や活動、質の良い睡眠を心がけることが大切です。加えて、正しい手洗い、換気や湿度(50～60%)などの環境を整えること、人混みを避けること等が予防の基本となります。予防接種を受けることも、予防法の一つです。

－65歳以上の方は、インフルエンザ・新型コロナの予防接種が助成対象です－

インフルエンザと新型コロナの予防接種は、個人の重症化予防を目的として予防接種法の「B類疾病」に位置付けられた定期予防接種で、希望する場合に接種を受けることができます。どちらのワクチンも、接種してから免疫ができるまでに2週間程度かかるとされています。

【実施日・受付時間】

●町立下川病院　　**令和8年12月25日(金)まで　受付時間 15:30～16:30**

※土日祝日、毎月第2水曜日(11 月 11 日、12 月 9 日)は接種不可
※町立下川病院に定期通院されている方は、受診にあわせて接種を受けられます。
※夜間診療では実施していません。
※新型コロナワクチン接種を申込済で、ご希望の場合は同時接種ができます。

●町外の医療機関での接種をご希望の場合は、ハピネスへお問い合わせください。

【助成対象者・回数・料金】

	インフルエンザワクチン	新型コロナワクチン
助成対象者	・接種当日に65歳以上の方 ・接種当日に60歳以上64歳以下であって、心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能又はHIV(ヒト免疫不全ウイルス)による免疫の機能に障害のある方(これらの疾患で身体障害者手帳1級をお持ちの方)	
接種回数	各1回	
接種料金	・町立下川病院は1，400円 ・他医療機関は、医療機関の設定料金から2，100円を差し引いた金額	・町立下川病院は 6,200 円 ・他医療機関は、医療機関の設定料金から9，100円を差し引いた金額
	※生活保護を受給されている人は無料	

裏面もお読みください　１８歳以下のインフルエンザ接種／お申込みについて

－18歳以下の方は、インフルエンザワクチンのみが助成対象です－

小児のインフルエンザワクチン接種は、予防接種法に基づかない任意の予防接種です。本人および保護者の希望で接種することができます。

【実施日・受付時間】

◆町立下川病院　**令和8年12月25日(金)まで　受付時間 15:30～16:30**

※土日祝日、毎月第2水曜日(11 月 11 日、12 月 9 日)は接種不可
※町立下川病院に定期通院されている方は、受診にあわせて接種を受けられます。
※夜間診療では実施していません。

◆町外の医療機関での接種をご希望の場合は、ハピネスへお問い合わせください。

【助成対象者・回数・料金】

ワクチン確保のため 11 月末までにお申込みください。

助成対象者：接種当日に高校3年生に相当する年齢以下の方

2～18 歳の方は希望するワクチンを選択し、お申込み時にお知らせください。
※ワクチンの供給状況により、必ずしもご希望に添えない場合もあります。

ワクチン	経鼻弱毒化生ワクチン	インフルエンザ HA ワクチン（従来のもの）
投与方法	鼻の中に噴霧	皮下注射
対象年齢	2～18 歳	6 か月～18 歳
接種回数	1 回(左右に 1 回ずつ)	12 歳以下 2 回、13 歳以上 1 回
接種料金	1,900 円	1 回 700 円
予防効果	同等	
副反応	鼻汁、咳、発熱等	接種部位の腫れ、発熱等

町助成対象の方の接種のお申込みについて

総合福祉センター「ハピネス」4－3356へお申込みください。

また、下川町公式LINEを使っての申込みもできます。下川町公式LINEのトーク画面下部にあるメニューの「申請・申込」ボタンをタップし、「予防接種助成申込メニュー」からお進みください。

下川町公式LINEでのお申込みは、こちらの二次元コードをお読み取りください。

【お問合せ】 下川町役場 保健福祉課 保健係
（総合福祉センター「ハピネス」内） 電話 4－3356

◆町立下川病院からのお知らせ◆

今年度19歳になる人～64歳の人で、インフルエンザ予防接種をご希望の方
12歳～64歳の人で、新型コロナワクチン予防接種をご希望の方

➡ 町立下川病院へ直接お越しください(予約不要)

【実施日】 11 月 2 日(月)～12 月 25 日(金) 15:30～16:30
※土日祝日、11/11、12/9 は接種不可　※定期受診にあわせて接種も可能です
※夜間診療では実施していません。

【料金】 インフルエンザワクチン3，500円／新型コロナワクチン15，300円
※町の助成対象にはなりませんのでご注意ください

【お問合せ】 町立下川病院 4－2039