

# インフルエンザ予防接種のお知らせ

## ■接種対象者

当院かかりつけ患者のうち、6ヶ月以内に受診し、次回診療予約をしている患者に限定。（小児を除く）

## ■優先接種

●令和4年10月3日（月）～令和4年10月14日（金）

・接種日現在で、70歳以上の方

●令和4年10月17日（月）～令和4年10月28日（金）

・65歳以上

※接種日現在で、60歳以上65歳未満の方で、心臓・腎臓・呼吸器の機能、HIVウイルスによる免疫の機能に障害を持つ方（障害等級1級またはそれに準ずる方）含む

## ■優先接種（15歳未満）

●令和4年10月3日（月）～ワクチンの在庫が無くなり次第終了

## ■優先接種後

●令和4年10月31日（月）～ワクチンの在庫が無くなり次第終了

## ■受付時間

●15歳以上

各かかりつけ診療科の受付時間内（なお、午前開始時間は11時）

●15歳未満

小児科外来診療時間内（2回目は予約制）

### 1 一般の予防接種希望者は次の料金にて実施いたします。

接種回数・料金

13歳以上：1回 …… 3,820円（税込）

13歳未満：2回 …… 3,560円（税込）（1回目、2回目同額）

### 2 札幌市在住の高齢者等インフルエンザ予防接種事業実施概要

対象者 札幌市民または熊本県熊本地方の地震による被災者、東日本大震災の被災者・福島第一・第二原発に伴う避難のため札幌市内に居住している方で、①又は②に該当する方。

① 接種日現在で、65歳以上の方

② 接種日現在で、60歳以上65歳未満の方で、心臓・腎臓・呼吸器の機能、HIVウイルスによる免疫の機能に障害を持つ方（障害等級1級またはそれに準ずる方）

接種料金 1,400円 接種回数 実施期間中 1回

※下記対象者の方は、会計前に下記書類のいずれかを提示すると無料になります。

ア 生活保護世帯の方（生活保護受給証明書・保護変更決定通知書または医療券）

イ 介護保険料納入（特別徴収決定）通知書（介護保険料第1、第2、第3段階の方）

ウ 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定書（適用区分にI・IIの方）

エ 東日本大震災による被災等に伴う避難のため、札幌市内に居住している方（罹災証明書等）

病 院 長