

飛騨市小児・妊婦のインフルエンザ予防接種費用助成事業

助成券の申請方法について、窓口申請のほか、
電子(オンライン)申請でもできます！

市では小児・妊婦のインフルエンザ任意予防接種に対し下記の内容で助成事業を行います。

助 成 内 容	
対 象	小児（接種日現在 生後6か月～18歳（高校3年生相当）まで） 妊婦（母子健康手帳の交付を受けた方もしくは医療機関より妊娠証明書の発行を受けた方）
ワクチンの種類と助成回数	◎下記のいずれか一方のみとなります ＜不活化（注射）ワクチン＞ 妊婦・13歳～18歳（高校3年生相当）：1回（※） 生後6か月以上13歳未満：2回 ※13歳以上の基礎疾患を有する方で、著しく免疫反応が抑制されており、医師の判断により2回接種が必要と認められた場合は助成回数が2回になります。 ＜経鼻弱毒生ワクチン（フルミストのみ）＞ 2歳～18歳（高校3年生相当）：1回
助 成 額	＜不活化（注射）ワクチン＞2, 200円/回 ＜経鼻弱毒生ワクチン（フルミストのみ）＞4, 400円
助成方法	接種時に医療機関に助成券を提出し、接種料金から助成額を差し引いた額を医療機関に支払っていただきます ※接種時に医療機関への助成券の提出がない場合は、助成を受けることができません
助成期間	令和8年10月1日～令和9年1月31日
助成券申請期間	令和8年9月24日～令和9年1月29日

＜助成券の申請方法＞＊飛騨市ホームページ（9/24～）にも掲載します

●電子申請（接種予定時年齢別の下記電子コードもしくはURLより申し込んでください）

＜生後6か月～13歳未満＞



URL：https://logoform.jp/f/0IbyF

＜13歳～18歳（高校3年生相当）・妊婦＞



URL：https://logoform.jp/f/uKYYL

●窓口申請（土日祝及び年末年始除く9：00～16：30）

古川町保健センター、神岡町保健センター

持ち物：母子健康手帳または接種される方の本人確認ができるもの（マイナンバーカード等）

＊電子申請の場合は助成券がご自宅に届くまでに1週間程度かかりますので、
接種を間近に控え助成券の受取りをお急ぎの場合は、窓口申請をご利用ください。
＊助成券の再発行はできませんので、紛失等のないようご注意ください。

<助成券にてインフルエンザ予防接種が受けられる指定医療機関>

医療機関によって、年齢により接種を扱わない場合もあります。表を参考に、詳しくは医療機関へ直接ご確認ください。

【飛騨市内】

(50 音順)

医療機関名	所在地	電話番号	妊婦	小児
江尻内科循環器科クリニック	古川町上気多 631-1	0577-74-0041	○	中学生以上
大高医院	古川町杉崎 221-1	0577-73-2051		1 歳以上
垣内クリニック	古川町貴船町 11-32	0577-73-5500		中学生以上
河合医院	古川町式之町 2-17	0577-74-1333	○	1 歳以上
玉舎クリニック	古川町若宮 1-7-56	0577-73-7676		中学生以上
古川病院	古川町三之町 8-20	0577-73-2234		1 歳以上
飛騨市民病院	神岡町東町 725	0578-82-1150	○	6 か月以上
本町クリニック	神岡町船津 915	0578-82-1177	○	1 歳以上
山之村診療所	神岡町森茂 141	0578-82-5505		6 か月以上
河合診療所	河合町角川 565	0577-65-2020		1 歳以上
宮川診療所	宮川町野首 23-2	0577-63-2009	○	6 か月以上

【高山市内】

医療機関名	所在地	電話番号	妊婦	小児
アルプスベルクリニック	高山市山田町 310	0577-35-1777	○	6 か月以上 中学生以上男子不可
久美愛厚生病院	高山市中切町 1-1	0577-32-1115	○	6 か月以上
高山赤十字病院	高山市天満町 3-11	電話予約センター 0120-214-489	○	6 か月以上
水口医院	高山市天満町 2-117	0577-32-0591 ◎予約は専用ネット		6 か月から 未就学まで
山下医院	高山市天満町 3-70	0577-34-0017	○	1 歳以上
りんごの木こどもクリニック	高山市三福寺町 374 - 1	0577-36-0505	条件つき ○	6 か月以上

令和 8 年 9 月 1 日現在

<小児・妊婦のインフルエンザ予防接種について>

この予防接種は任意予防接種です。任意予防接種とは、被接種者の周囲の環境や家族の状況などを考慮して、受けるかどうか保護者（妊婦の場合は本人）が医師との相談によって判断し行われる予防接種です。任意予防接種を受けて健康被害が生じたときは、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく救済の対象となります。

上記の表にない医療機関での接種をご希望の方は、下記までご連絡ください。

問い合わせ先：古川町保健センター ☎ 0 5 7 7 - 7 3 - 2 9 4 8