

● 高齢者インフルエンザ ●

予防接種

～川崎市にお住まいの方は無料で受けられます～

実施期間 令和 **4** 年 **10** 月 **1** 日～**12** 月 **31** 日

対象者

(次の3つの条件を満たしていること)

- ① 川崎市内にお住まいの方
- ② (1) 接種日に65歳以上の方
(2) 接種日に60歳～65歳未満の方
・心臓、腎臓、呼吸器の機能障害（障害1級程度）のある方
・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害（障害1級程度）のある方
- ③ その他 接種を受けようとするご本人が接種を希望していること
※ご本人の接種希望の意思確認が難しい場合は、家族等によって接種の意思を慎重に確認してください。最終的にご本人の接種意思の確認ができなかった場合は、予防接種法に基づく接種とならないため、助成対象になりません。



実施回数

1 回

※実施期間中に受けてください

自己負担金

令和4年度は、**全額公費負担(無料)**となります