

令和８年度インフルエンザ定期予防接種の実施について

1. 対 象 者 岐阜市に住民登録のある人で

(１) ６５歳（接種時満年齢）以上の人

※本人確認書類等で、年齢、住所、氏名を確認してください。

- ・ １９６０年（昭和３５年）以前に生まれた人
- ・ １９６１年（昭和３６年）及び１９６２年（昭和３７年）生まれの人で６５歳の誕生日を迎えた人

(２) ６０歳以上６５歳未満（接種時満年齢）の人であって、 心臓、腎臓、呼吸器の機能障害または、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の 機能障害のため、身体障害者手帳の１級を持っている人

※身体障害者手帳で、年齢、住所、氏名を確認してください。

※予診票の質問事項「【６０歳～６５歳未満の人】心臓、腎臓、呼吸器の機能または、
ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫機能障害で、身体障害者手帳の１級をお持ち
ですか。」の回答欄に「はい」と回答しているか確認してください。

2. 接種期間 令和８年１０月１５日※～令和９年１月３１日

※ただし、医師が必要と認めた場合は令和８年１０月１日から接種可能です。
ポスター等では１０月１５日開始と記載していますが、現在の流行状況を鑑み、
医師が必要と認めた場合は１０月１日から接種できます。

3. 接種回数 接種期間中 １回

4. 接種量 ０．５ｍｌ

5. 接種費用

	窓口での徴収金額 (本人負担額)	岐阜市への請求金額 (委託料)
一般	1,730 円	3,390 円
生活保護世帯	無料	5,120 円

生活保護世帯については、「10. 生活保護世帯の人への対応について」を参照してください。

6. 予診票

- (1) 昨年度の予診票も引き続き使用できます。
- (2) 予診票は、各医療機関ごとの昨年度の接種実績数や追加請求数を加味し、不足することがないように、十分な数の予診票を同封しております。
- (3) 余った予診票は、来年度以降も使用できますので、**必ず保管をお願いします。**
- (4) 不足する場合は、**医師会事務局**、もしくは**岐阜市保健所（4階）感染症・医務薬務課**でお渡ししますので、開館・開庁時間内に、ご来所ください。
※郵送・配送はいたしませんので、ご協力をお願いします。

7. 岐阜市への委託料請求方法

医師会員

当月分を、別添「インフルエンザ予防接種実施明細書（様式第1号）」に予診票を添えて、翌月の10日までに岐阜市医師会に提出してください。

医師会員以外

当月分を、請求書に予診票を添えて、翌月速やかに、岐阜市保健所感染症・医務薬務課に提出してください。

共通

予診のみ（未接種）の場合は、請求できません。

令和9年度から紙による実施明細書、請求書（任意様式）の配布を終了する予定です。

エクセルデータを公開しており、金額が自動計算で入り便利です。ぜひ今年度からご活用ください。（市ホームページ「請求関係」（ページ番号：1038992））

8. ワクチン、注射器等、予防接種に必要な器材は、医療機関にて準備してください。

9. 副反応報告

予防接種法施行規則第5条に規定する症状を診断した場合には、予防接種後副反応疑い報告を「電子報告システム」からご提出ください。記載誤り等防止の観点からも電子報告をご利用ください。電子報告が困難な場合は厚生労働省の「予防接種後副反応疑い報告書」に記載の上、次の送付先にFAXにて送付ください。

電子報告システム(独)医薬品医療機器総合機構(PMDA)

URL:<https://www.pmda.go.jp/safety/reports/hcp/0002.html>

FAX:0120-176-146



電子報告システム

※予防接種による反応かどうかを判断する必要はありません。報告基準の反応が確認された場合はすべてご報告をお願いします。

※副反応の報告基準は、厚労省ホームページをご参照ください（市ホームページからでも参照いただけます。）。

10. 生活保護世帯の人への対応について

岐阜市役所生活福祉一課・二課・三課（058-265-4141）に事前に連絡するよう、ご案内ください。資格確認後、無料対象者用の予診票を本人に配布します。

※無料対象者用予診票は右側に黒色ラインがあり、**無料対象者用**と記載されています（見本のとおり）。無料対象者用予診票を使用されない場合は、生活保護世帯の人であっても、被接種者から1,730円を徴収してください。

＜無料対象者用予診票 見本＞

(本人用控)		岐阜市	
インフルエンザ予防接種済証【高齢者用】			
接種年月日 令和 年 月 日		※この接種済証は、健康手帳等に入れるなどして大切に保管してください。	
住所・氏名		黒ライン	
(明治・大正・昭和 年 月 日生)			
実施医療機関	使用ワクチン	岐阜市長	
医師名	LOT No.		
----- 切り取り線 -----			
(あて先)岐阜市		無料対象者用	
インフルエンザ予防接種予診票			
使用ワクチン	有効期限	接種量	接種年月日 令和 年 月 日
LOT No.		0.5ml	実施医療機関
(注)有効期限がきれていないかを確認			医師名

11. 予防接種の実施について

- (1) 本人確認書類、身体障害者手帳等で、接種希望者が接種対象者であることを確認する。
- (2) 接種希望者に別添「インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症予防接種説明書」をよく読んでもらい、予防接種について十分理解したうえで予診票に記入してもらう。
 ※ボールペン等（鉛筆、消えるペン不可）での記入が原則ですが、被接種者の氏名、生年月日、住所及び電話番号については、印字されたシールの貼付でも可とします。
 〈注意事項〉
 - ・氏名、生年月日等を確認し、誤り、貼り間違いがあった場合には、誤りを二重線で消し余白等にボールペン等で記入してください。
 - ・予診票は5年間保存する必要があります。印字内容が5年以上明瞭に確認でき、またシールが剥がれる可能性がないようにしてください。
 - ・署名欄の自署については、必ずボールペン等で記入する。
- (3) 医師は、予診票を確認して診察を実施し、予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度、接種後の注意事項について説明する。
 (「インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症予防接種説明書」を使用してください。)
- (4) 接種希望者から予防接種を受けることについて同意を得た上で、予診票の本人の記入欄に必要事項を記入してもらう。※下記「12.本人の記入欄について」参照
- (5) 接種可能な場合は、医師の記入欄の「可能」に○を付け、医師署名欄に署名する。
自署の場合は押印不要。ゴム印の場合は押印する。
- (6) 本人の記入欄に必要事項が記入してあることを確認した上で、予防接種を実施する。
- (7) 接種後、接種医師が予防接種済証（予診票上部）に必要事項を記入、被接種者に渡す。

- (8) アナフィラキシーは通常 30 分以内に起こることが多いので、接種後 30 分以内は、接種施設で接種を受けた者の状況を観察するか、又は被接種者が直ちに医師と連絡を取れるようにしておく。
- (9) 被接種者から 1, 730 円を徴収する。
(無料対象者用の予診票を使用した人からは徴収しない。)

12. 本人の記入欄について

被接種者本人が記入してください。自署できない場合は、代筆者が被接種者自署欄に本人氏名を記入し、代筆者氏名と続柄を記入してください。

※代筆者は医療機関の職員、施設の職員も認めますが、被接種者が接種を希望されていることを確実に確認してください。

※被接種者の希望の有無を確認できない場合は、定期予防接種の対象者となりません。
その場合は、任意の接種として対応してください。

13. 接種間違いを防ぐために

接種の間違いが多く報告されます。重大な健康被害につながる恐れもありますので、ダブルチェックを徹底するなど、間違い接種の防止に努めてください。

万が一間違い接種が発生した場合は、被接種者に健康被害の有無を確認し、説明・謝罪を行うとともに、速やかに保健所へ報告してください。

14. インフルエンザワクチン株 2026/2027 冬シーズンについて

A/スイス/6849/2025 (IVR-278) (H1N1)
A/ミシガン/105/2025 (SAN-049A) (H3N2)
B/東京/EIS13 - 175/2025 (ビクトリア系統)

15. その他

- ・「インフルエンザ定期予防接種の実施について」はデータでもお送りしています。
- ・インフルエンザの定期接種において予防接種不相当者とされていた「接種後 2 日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者」は、今年度より「予防接種の判断を行うに際して注意を要する者」に変更されました。(他の定期接種と同じ扱いになりました。)

担当	〒500-8309 岐阜市都通2-19 岐阜市保健所 感染症・医務薬務課
電話	(058) 252-7187
FAX	(058) 252-1280