



予防接種を受けましょう



問い合わせ 健康増進課 (☎ 85 - 6168)

定期予防接種

任意予防接種の補助

■ 風しんの抗体検査・予防接種

実施期間：令和4年3月31日まで

対 次の生年月日に該当する男性

①昭和47年4月2日～54年4月1日生まれ

②昭和37年4月2日～47年4月1日生まれ

※①には令和元年5月に無料クーポン券(有効期限：令和2年3月)を送付していますが、未受診の人には令和2年6月に再度クーポン券を発送予定。なお、早めに抗体検査・予防接種を希望する場合は、問い合わせてください。②には令和2年4月発送予定。職場での定期健康診断や特定健診などの採血と一緒に、抗体検査ができる場合がありますので、職場の健康診断担当部署に問い合わせてください。

■ 高齢者肺炎球菌ワクチン

接種期間：4月1日～令和3年3月31日

対 ①次の生年月日に該当する人

年齢	対象者生年月日
65歳	昭和30年4月2日～31年4月1日生まれ
70歳	昭和25年4月2日～26年4月1日生まれ
75歳	昭和20年4月2日～21年4月1日生まれ
80歳	昭和15年4月2日～16年4月1日生まれ
85歳	昭和10年4月2日～11年4月1日生まれ
90歳	昭和5年4月2日～6年4月1日生まれ
95歳	大正14年4月2日～15年4月1日生まれ
100歳	大正9年4月2日～10年4月1日生まれ

②60～65歳未満で、心臓、腎臓、呼吸器またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に身体障がい者手帳1級程度の障がいがある人
※過去に肺炎球菌ワクチン(ニューモバックス)を接種済みの人(自費での接種を含む)は対象外

費 自己負担額2400円(生活保護受給者は自己負担なし)

■ おたふくかぜワクチン

対 次の全てに該当する子ども○1～6歳で小学校就学前○おたふくかぜにかかったことがない○市のおたふくかぜワクチン接種費用の補助を受けたことがない

補助回数：1回

補助額：上限3000円(生活保護受給者は6000円)

■ 大人の風しんワクチン

対 風しんワクチンの接種歴、既往歴がなく、風しんに対する抗体が不十分と判断された、次のいずれかに該当する人○妊娠を予定または希望する女性とその夫○妊娠している女性の夫

補助回数：1回

補助額：○風しんワクチン…上限3000円(生活保護受給者は6000円)○麻しん風しん混合ワクチン…上限5000円(生活保護受給者は1万円)

■ 高齢者肺炎球菌ワクチン

対 ①65歳以上の人②60～65歳未満で、心臓、腎臓、呼吸器またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に身体障がい者手帳1級程度の障がいがある人(いずれも肺炎球菌ワクチン(ニューモバックスやプレベナー)を接種済みの人(自費での接種を含む)は対象外)

補助回数：1回

補助額：上限3000円(生活保護受給者は7500円)

■ 抗体消失児予防接種

対 20歳未満で、骨髄移植などの医療行為により免疫が低下または消失したため、再度予防接種を受ける必要があると医師に判断された人

※ワクチンの種類により、接種年齢に上限あり

対象となるワクチン：定期予防接種で受けたことがあるワクチン

詳しくは市ホームページを見るか、問い合わせてください。

時 とき 場 場所 内 内容 講 講師 対 対象 定 定員 費 費用 持 持ち物 申 申し込み