

令和元年度岩倉市予防接種事業

◎定期接種

○集団接種（保健センター）

予防接種名	対象者
インフルエンザ	接種日に65歳以上の人（一部60歳以上65歳未満 *1） 自己負担額：1,000円

○個別接種（市内委託医療機関）

予防接種名	対象者
単独不活化ポリオ 四種混合	生後3か月から7歳6か月に至るまでの間（7歳6か月になる前日まで）
ヒブ 小児用肺炎球菌	生後2か月から5歳に至るまでの間（5歳になる前日まで）
麻しん風しん混合	1期 1歳から2歳に至るまでの間（2歳の誕生日の前日まで）
	2期 小学校就学前1年間（年長児） 接種期限：令和2年3月31日
	追加的対策 昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性 ※抗体検査の結果、十分な量の抗体がないことが判明した人が接種対象（令和元年度から3年間）
二種混合	小学6年生 ※予防接種法における対象者は11歳以上13歳未満（13歳の誕生日の前日まで）
日本脳炎	1期 3歳から7歳6か月に至るまでの間（7歳6か月になる前日まで） ※予防接種法における対象者は生後6か月から7歳6か月に至るまでの間
	2期 9歳以上13歳未満（13歳の誕生日の前日まで）
	特例対象者 ○平成7年4月2日～平成19年4月1日生まれば、20歳未満まで接種可能 ○平成19年4月2日～平成21年10月1日生まれの9歳以上13歳未満の人については1期末接種分を接種可能
水痘	1歳から3歳に至るまでの間（3歳になる前日まで）
子宮頸がん	中学1年生 ※予防接種法における対象者は小学6年生相当～高校1年生相当
インフルエンザ	接種日に65歳以上の人（一部60歳以上65歳未満 *1） 自己負担額：1,200円
高齢者肺炎球菌	当該年度に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる人（一部60歳以上65歳未満 *1） 自己負担額：2,500円 ※これまでに、高齢者肺炎球菌の予防接種を受けたことのある人は対象外
B型肝炎	1歳に至るまでの間（1歳になる前日まで）
B C G	生後5か月から8か月の間 ※予防接種法における対象者は1歳に至るまでの間（1歳の誕生日の前日まで）

*1 心臓、腎臓等の機能に日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する人等

○愛知県広域予防接種について（子ども、高齢者）

岩倉市以外にかかりつけがあるなどの理由により、愛知県内の委託医療機関で接種を希望する場合、市が発行する連絡票により接種できる制度。

○風しんの追加的対策について

市が発行するクーポン券を使用して、全国統一の集合契約に参加している委託医療機関で抗体検査や予防接種を受けることができる。

◎任意接種（接種費用の一部助成）

予防接種名	助成金額	対象者
高齢者肺炎球菌	接種費用から 自己負担額 3,500円を 差し引いた額 (上限4,720円) 1人1回のみ	接種日に65歳以上の人 ただし、次に該当する人を除く ①定期の予防接種対象者に該当する人 ②過去5年以内に接種したことがある人 ③平成23年4月1日以降、岩倉市において肺炎球菌の接種費用の助成を受けたことがある人
風しん	接種費用の 2分の1 (上限5,000円) 1人1回のみ	接種当日において、以下の条件すべてに該当する人 ①妊娠を予定または希望する女性 ※ただし、経産婦、妊婦、過去に風しんワクチン等の接種歴・風しん既往歴がある人を除く ②風しん抗体検査で陰性と判定された人 ※ただし、平成31年4月から令和2年3月までの検査に限る

◎低所得者の接種費用の全額助成について

市民税非課税世帯（生活保護受給世帯等を含む）に属する人が接種を受ける場合、接種費用を全額助成（高齢者インフルエンザ、高齢者肺炎球菌ワクチン、風しん）。