

1 予防接種事業

◎定期接種

○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 五種混合	生後2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）
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日生まれは、20歳未満まで接種可能
水痘	1歳から3歳に至るまでの間（3歳になる前日まで）	
ヒトパピローマ ウイルス感染症 （子宮頸がん予防）	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 ※過去の積極的な勧奨の差し控えにより接種機会を逃した人（平成9年4月2日から平成20年4月1日生ままでの女子）、及び高校1年生相当の人（平成20年4月2日～平成21年4月1日生まれの女子）は、令和7年3月31日まで公費による定期接種が可能とされていたが、今夏以降の大幅な需要増により接種を希望しても受けられなかった人がいる状況等を踏まえ、令和4年4月1日から令和7年3月31日までに1回以上接種した人においては、全3回の接種を公費（無料）で完了できるよう令和8年3月31日まで接種期間が延長される。	
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）	
ロタ	令和2年8月生まれ以降（令和2年10月1日開始） ロタリックス：生後6週～生後24週、ロタテック：生後6週～生後32週	
インフルエンザ （新規）高用量	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 接種日に75歳以上の人 自己負担額：2,800円（予定）	
高齢者肺炎球菌 感染症	接種日に65歳となる人（一部60歳以上65歳未満 *1） 自己負担額： <u>3,500円</u> ※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	
新型コロナウイルス 感染症	接種費に65歳以上の人（一部60歳以上65歳未満 *1） 自己負担あり（令和7年度自己負担額： <u>4,500円</u> ）	
带状疱疹	当該年度に65歳となる人（一部60歳以上65歳未満 *2） 自己負担あり ※5年間の経過措置として、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳を対象とする。 令和7年度については101歳以上も対象とする。 ※これまでに、带状疱疹の予防接種を受けたことのある人は対象外	
（新規） RSウイルス感染症	妊娠28週から37週に至るまでの人（37週になる前日まで）	

*1 心臓、腎臓、呼吸器の機能の障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有する人

*2 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有する人

○愛知県広域予防接種について

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。

○低所得者の接種費用の全額免除について

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、接種費用は全額免除（高齢者インフルエンザ、高齢者肺炎球菌感染症、新型コロナウイルス感染症、带状疱疹）。

◎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
高齢者肺炎球菌感染症	接種費用から自己負担額 5,000円を差し引いた額 (上限6,720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過去5年以内に接種したことがある人 ②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
带状疱疹	上限5,000円 1人1回のみ	接種日に50歳以上の人
おたふくかぜ	2,000円 1人1回のみ	1歳から6歳までの小学校入学前までの人
子ども及び妊婦インフルエンザ	1,000円 (1回あたり)	①生後6か月から小学校6年生までの人（年度2回まで） ②中学校3年生、高校3年生（年度1回まで） ③妊婦（年度1回まで）

○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、接種費用は全額助成（高齢者肺炎球菌感染症、風しん）。

2 がん検診事業

◎集団けん診（保健センターでのけん診）

けん診名	けん診費用	対象者
レディスペシャルセット (胃がん(胃部エックス線)・乳がん(エコー)・子宮頸がん・骨粗しょう症)	3,850円	30歳以上の女性（令和7年度胃がん検診(胃カメラ)及び子宮頸がん検診受診者は除く）
レディエコーセット (乳がん(エコー)・子宮頸がん・骨粗しょう症)	2,550円	30歳以上の女性（令和7年度子宮頸がん検診受診者は除く）
レディマンモセット (乳がん(マンモグラフィ)・子宮頸がん・骨粗しょう症)	2,900円	40歳以上の女性（令和7年度乳がん検診(マンモグラフィ)及び子宮頸がん検診受診者は除く）
乳がん(エコー)	750円	30歳以上の女性
乳がん(マンモグラフィ)	1,100円	40歳以上の女性（令和7年度受診者は除く）
子宮頸がん	1,300円	20歳以上の女性（令和7年度受診者は除く）
骨粗しょう症	550円	18歳以上の女性
胃がん(胃部エックス線)	1,300円	30歳以上の人（令和7年度胃がん検診(胃カメラ)受診者は除く）
大腸がん	550円	30歳以上の人
肺がん・結核(胸部エックス線)	400円	40歳以上の人
肺がん(喀痰細胞診)	600円	40歳以上の人(喫煙歴のある人)
前立腺がん	350円	50歳以上の男性
B型・C型肝炎ウイルス	無料	40歳以上の人（過去に受診していない人）
ヤク [®] 健診(健康診査)	2,600円	①20歳～39歳 ②40歳以上の生活保護受給者及び中国残留邦人等支援給付受給者

◎個別検診（市内医療機関での検診）

検診名	検診費用	対象者
乳がん(マンモグラフィ)	1,500円	40歳以上の女性（令和7年度受診者は除く）
子宮頸がん	1,500円	20歳以上の女性（令和7年度受診者は除く）
胃がん(胃部エックス線)	2,500円	30歳以上の人（令和7年度胃がん検診(胃カメラ)受診者は除く）
胃がん(胃カメラ)	3,500円	50歳以上の人（令和7年度受診者は除く）
大腸がん	600円	30歳以上の人
肺がん・結核(胸部エックス線)	1,000円	40歳以上の人
前立腺がん	1,100円	50歳以上の男性

○低所得者のけん診費用の免除について

市民税非課税世帯（生活保護受給世帯等を含む）に属する人がけん診を受ける場合、けん診費用は全額免除。