

带状疱疹予防接種のお知らせ

令和7年度の対象者 ※対象の方には4月に通知を郵送しています。

年齢	生年月日
65歳	昭和35年4月2日～昭和36年4月1日
70歳	昭和30年4月2日～昭和31年4月1日
75歳	昭和25年4月2日～昭和26年4月1日
80歳	昭和20年4月2日～昭和21年4月1日
85歳	昭和15年4月2日～昭和16年4月1日
90歳	昭和10年4月2日～昭和11年4月1日
95歳	昭和5年4月2日～昭和6年4月1日
100歳	大正14年4月2日～昭和元年4月1日
101歳～	大正14年4月1日以前に生まれた方

※接種日に満60～64歳で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害があり、日常生活がほとんど不可能な方は、組換えワクチンの対象となります。

接種期間 **令和8年3月31日まで**

令和7年度の対象者は、令和8年4月1日以降は全額自己負担となります。

接種方法 事前に協力医療機関に予約し、接種します。
ワクチンは、「生ワクチン」「組換えワクチン」のいずれか1種類を接種します。

※組換えワクチンは2回接種する必要があるため、完了するまで約2か月かかります。接種を希望する方は、令和8年1月末までに接種を開始しましょう。

持ち物 本人確認書類(マイナンバーカード・資格確認書等)
自己負担金

金 額

接種費用

町助成額

組換えワクチン:11,000円
生ワクチン :4,000円

= 自己負担金

※医療機関ごと異なるため、
予約の際にご確認ください。