

成人風しん予防接種（任意接種）一部公費助成

接種期間	通年
対象者	接種日時時点で18歳以上かつ大和市に住民登録のある方で、①～③のいずれかにあてはまる方 ① 妊娠を希望している女性 ② 妊娠を希望している女性の同居者 ③ 妊婦の同居者 ＜ただし以下の方はこの制度の対象外です。＞ ・風しんを含むワクチン（※）の接種歴が合計2回以上ある方 ※風しんを含むワクチン：風しんワクチン、麻しん風しん混合（MR）ワクチン、MMRワクチン等 ・過去に明らかに風しんにかかったことがある方 ・過去に、大和市成人風しん予防接種一部公費助成（この制度）を利用した方 ・妊娠中または妊娠の可能性がある女性
自己負担金	接種費用から以下の助成金額を引いた差額を医療機関へお支払いください。 助成金額 ◆麻しん風しん混合（MR）ワクチン…6,000円 ◆風しん単体ワクチン…4,000円 ※接種費用は医療機関によって異なります。
申請方法及び添付書類	・電子申請（右の二次元コード）※「風しん予防接種」と入れて検索してください。 ・医療健康課窓口、郵送による申請書の提出 ※申請者ご自身の母子健康手帳の写し（氏名・生年月日が記載されているページ及び予防接種の記録のページ全て）または予防接種の記録の添付が必要です。 ※申請受付後に市から送付する書類と、マイナ保険証または資格確認書等を持参し、協力医療機関（18～21ページ風しんの項目参照）で接種を受けてください。 

お子さんの予防接種忘れていませんか？

日本脳炎	2期	9歳～13歳未満 (9歳1か月になる月に通知)	1回
	特例	平成19年4月1日以前 生まれの20歳未満	1期、2期合わせて4回接種できなかった方は、残りの回数を20歳未満までに受けられます。
2期ジフテリア・破傷風(DT)		11歳～13歳未満 (小学校6年生に通知)	1回
HPV (子宮頸がん予防)		小学6年生～高校1年生相当の女子 ※平成9年4月2日～平成21年4月1日生まれで、令和4年4月1日から令和7年3月31日の間にHPVワクチンを1回以上接種した接種未完了の方は、残りの回数を無料で受けられます（令和8年3月31日まで）。	ワクチンの種類・接種開始年齢によって回数が異なります。いずれかのワクチンを選んで、原則同じワクチンを続けて接種します。 ・シルガード9（9価ワクチン） ・ガーダシル（4価ワクチン） ・サーバリックス（2価ワクチン）

予防接種を受ける際の注意事項

- ・大和市の協力医療機関で受けてください。
- ・予診票や大和市予防接種番号を紛失した場合は、親子（母子）健康手帳持参の上、医療健康課の窓口での再交付が必要となります。転入された方で、予診票や大和市予防接種番号がない場合は、事前にお問合せください。
- ・ワクチンの在庫状況等により、すぐに接種ができない場合があります。医師と相談し、余裕をもって接種スケジュールを立ててください。
- ・接種当日に大和市に住民登録がある方のみ対象となります。転出日（当日含む）以降は、接種費用が全額自己負担になります。

65歳以上の方等の予防接種（定期接種）

以下の予防接種は、必ず受けなければならないものではなく、本人が接種を希望している場合に限り行うものです（家族や入所施設等の希望で接種を受ける場合は、予防接種法に基づく接種対象とならないため費用は全額自己負担）。接種を希望する場合は、必ずワクチンの効果と副反応等を理解した上で受けてください。

<接種費用（自己負担額）>

各予防接種には、自己負担額があります。予防接種の種類によって自己負担額が異なりますので、あらかじめ市ホームページ等でご確認ください。なお、各予防接種の対象で、次のいずれかに当てはまる方は、接種時に各証明書を提示した場合のみ接種費用が免除となります。

- ①生活保護世帯に属する方・・・「生活保護費受給票」
- ②中国残留邦人等の支援給付を受けている方・・・「支援給付の本人確認証」

※各予防接種の対象者に当てはまらない方は全額自己負担となりますのでご注意ください。

接種できる医療機関
は18～21ページを
ご覧ください。



○成人用肺炎球菌予防接種

※肺炎球菌による肺炎の重症化を防ぐのに効果があると言われています。すべての肺炎を防ぐものではありません。

実施期間	通 年
対 象 者	大和市に住民登録があり、23価肺炎球菌ワクチンを初めて接種する方で、以下の①または②に当てはまる方 接種日時点の年齢が ① 65歳の方 ※ただし、②に該当する者として既に当該予防接種を受けた方を除きます。 ② 60歳～64歳の方で、心臓、腎臓、呼吸器の機能、またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障がいを有する方（身体障害者手帳1級程度） ※「身体障害者手帳」もしくは「診断書」の提示が必要です。 （注意）過去に1回でも接種（自費での接種も含む）を受けたことがある方は対象外です。

○季節性インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症予防接種

実施期間	令和7年10月1日～12月31日まで（予定）
対 象 者	大和市に住民登録があり、以下の①または②に当てはまる方 接種日時点の年齢が ① 65歳以上の方 ② 60歳～64歳の方で、心臓、腎臓、呼吸器の機能、またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障がいを有する方（身体障害者手帳1級程度） ※「身体障害者手帳」もしくは「診断書」の提示が必要です。

<予防接種を希望する方へ>

- ◆接種当日は、マイナ保険証または資格確認書等、接種費用をご持参ください。
- ◆ワクチンの効果や副反応について書かれた市からのお知らせを接種前によくお読みください。市からのお知らせは、各協力医療機関でご覧いただけます。
- ◆医療機関で予診票に記入をしてください。

○带状疱疹予防接種について

令和7年度より、定期接種となります。詳細については、広報やまことやホームページ等でお知らせします。