

大人の定期接種

実施医療機関は10ページ、
11ページをご参照ください。

予防係
TEL048-423-4360

※定期接種は法に基づいて実施しております。市に住民登録がない場合や、対象年齢・接種期間が過ぎると任意接種となり、全額自己負担となります。

高齢者带状疱疹



対象者 ①下記の生年月日の市民

年度内に迎える年齢	生年月日
65歳	昭和36年4月2日生～昭和37年4月1日生
70歳	昭和31年4月2日生～昭和32年4月1日生
75歳	昭和26年4月2日生～昭和27年4月1日生
80歳	昭和21年4月2日生～昭和22年4月1日生
85歳	昭和16年4月2日生～昭和17年4月1日生
90歳	昭和11年4月2日生～昭和12年4月1日生
95歳	昭和6年4月2日生～昭和7年4月1日生
100歳	昭和元(大正15)年4月2日生～昭和2年4月1日生

注意

過去に一度でも带状疱疹ワクチンの接種を受け、接種を完了した方は、対象外です。

②接種日に60歳以上65歳未満で、ヒト免疫不全ウイルスにより、免疫機能に障害を有する身体障害者1級に相当する市民

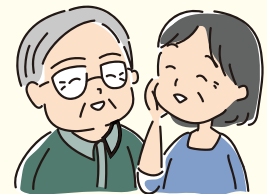
接種回数 生ワクチン1回または不活化ワクチン2回
(上記の生年月日の方は令和8年度のみ公費助成が受けられます。)

接種期間 令和9年3月末日まで

個別通知 令和8年4月に対象者に通知予定

自己負担額 案内通知、広報、市ホームページ等をご確認ください。

持ち物 案内通知、本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証、資格確認書等)、受給証(生活保護受給者のみ)、身体障害者手帳(対象者②のみ)



高齢者肺炎球菌



対象者 ①接種日に65歳の市民

②接種日に60歳以上65歳未満で、心臓・腎臓・呼吸器等の機能およびヒト免疫不全ウイルスにより、免疫機能に障害を有する身体障害者1級に相当する市民

接種回数 1回限り

接種期間 66歳の誕生日の前日まで

個別通知 65歳の誕生月の翌月上旬

自己負担額 案内通知、広報、市ホームページ等をご確認ください。

持ち物 案内通知、本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証、資格確認書等)、受給証(生活保護受給者のみ)、身体障害者手帳(対象者②のみ)

注意

過去に1度でも肺炎球菌ワクチン(7価、13価、15価、20価、21価、23価)の予防接種を受けた事がある方は、対象外です。

高齢者インフルエンザ・高齢者新型コロナウイルス

対象者 ①接種日に65歳以上の市民

②接種日に60歳以上65歳未満で、心臓・腎臓・呼吸器等の機能およびヒト免疫不全ウイルスにより、免疫機能に障害を有する身体障害者1級に相当する市民

接種回数 実施期間中各1回

接種期間 10月上旬から1月末日まで(予定)

個別通知 個別通知は行っておりません。広報、市ホームページ及びポスター(市内医療機関・公共機関)等でご案内しています。

自己負担額 広報、市ホームページ及びポスター等をご確認ください

持ち物 本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証、資格確認書等)、受給証(生活保護受給者のみ)、身体障害者手帳(対象者②のみ)

妊婦の定期接種 (RSウイルス母子免疫ワクチン)

予防係
TEL048-423-4360

対象者 接種日に朝霞市民である妊娠28週0日から36週6日の妊婦
※接種後14日以内に出生した乳児における有効性は確立していません。そのため、接種日から14日以内に出産を予定している場合、それを十分に理解した上で接種を実施してください。

接種回数 妊娠ごとに1回

持ち物 妊娠中の赤ちゃんの母子健康手帳、朝霞市の予診票、本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証、資格確認書等）

自己負担額 無料



こどもの定期接種 費用：無料

予防係
TEL048-423-4360

対象年齢に該当するお子さんで転入された方は、予診票を送付しますのでご連絡ください。


定期接種は法に基づいて実施しております。市に住民登録がない場合や、対象年齢・接種期間が過ぎると任意接種となり、全額自己負担となります。実施医療機関：右のコードをご参照ください。



市内実施医療機関



県内実施医療機関

種類		対象年齢等		接種回数	通知時期	
ロタ	ロタリックス	出生6週0日～24週0日まで	初回接種は生後2か月～生後14週6日まで	2回	誕生月の翌月中旬 	
	ロタテック	出生6週0日～32週0日まで		3回		
B型肝炎		生後2か月～1歳に至るまで		3回		
小児用肺炎球菌		生後2か月～5歳に至るまで		最大4回		
五種混合 《DPT-IPV-Hib》 (ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ・ヒブ)	第1期	生後2か月～7歳6か月に至るまで		初回3回 追加1回		
BCG		1歳に至るまで(標準的な接種年齢:生後5か月～生後8か月)		1回		
水痘(みずぼうそう)		1歳～3歳に至るまで		2回		10か月児健診通知に同封
麻しん風しん(MR)	第1期	1歳～2歳に至るまで		1回		
	第2期	令和2年4月2日～令和3年4月1日生(保育園、幼稚園の年長児)		1回		4月上旬
	特例対象者	第1期:令和4年4月2日～令和5年4月1日生 第2期:平成30年4月2日～平成31年4月1日生 ※令和6年度にワクチンの偏在等により接種ができなかった方が対象 ※令和9年3月31日まで		1回		対象者には令和7年5月に通知済み
日本脳炎	第1期	生後6か月～7歳6か月に至るまで(標準的な接種年齢:3歳～4歳)		初回2回 追加1回	3歳の誕生月の前月上旬	
	第2期	9歳～13歳未満		1回	9歳の誕生月の前月上旬	
	特例対象者	平成7年4月2日～平成19年4月1日生の方のうち、20歳の誕生日の前日まで		第1期(3回) 第2期(1回) の未完了分	対象者には高校3年生相当年齢時に通知済み	
二種混合 《DT》 (ジフテリア、破傷風)	第2期	11歳～13歳未満		1回	11歳の誕生月の翌月中旬	
ヒトパピローマウイルス(HPV)		小学校6年生～高校1年生相当年齢の女子		最大3回	中学1年生の4月上旬	

妊婦とこどもの定期接種

里帰り先などで接種を希望される方へ

里帰り先での接種を希望される方や、長期入院等をやむを得ず実施医療機関以外での予防接種が必要な方は、依頼書作成の手続きが必要です。（約2週間程かかります。）

事前に健康づくり課予防係までご連絡ください。



長期療養を必要とする疾病にかかった等により 定期接種を受けることができなかった方へ

長期にわたる疾病などの理由により、定期接種を期間内に接種できなかった方で、一定の要件に該当する場合は、特例として定期接種を受けることができます。

事前に健康づくり課予防係までご連絡ください。



造血細胞移植後に定期接種を再接種する方へ

造血細胞移植（骨髄移植・末梢血幹細胞移植・さい帯血移植に限る）を受けたことにより、移植前に受けた定期接種の効果が期待できないと医師に診断され、再接種を受ける場合に費用を助成します。

再接種を受ける前に健康づくり課予防係までご連絡ください。



骨髄移植ドナー助成金交付について

対象者 骨髄・末梢血管細胞の移植を行いドナー休暇等の他の助成が受けられない市民

内容 提供のため検査や入院等がかかった日数に対して1日2万円を助成（上限は7日）

申請期限 骨髄等の提供が終了してから90日以内

