

令和7年度 老人保健施設等に入所されている方など さいたま市内実施医療機関、定期予防接種相互乗り入れ接種協力医療機関以外で 接種を受ける方へ（高齢者用）

成人用肺炎球菌、带状疱疹、インフルエンザまたは新型コロナワクチンの定期予防接種をやむを得ない理由から市内実施医療機関または定期予防接種相互乗り入れ接種協力医療機関（以下、「実施（協力）医療機関」という。）以外で接種を希望される方は、接種前に「予防接種依頼書」の申請が必要です。

予防接種依頼書により接種を受けた場合、接種費用は一旦、全額自己負担となりますが、市が定める上限額の範囲で接種費用の一部を「交付金」として後日払い戻しを受けることができます。

手続きの流れ

- ① 接種医が実施（協力）医療機関の医師でないことを確認する。
- ② 接種前に「予防接種依頼書」の申請を行う。
- ③ 市から発行された「予防接種依頼書」、「予診票」等の書類を接種医療機関等に持参し、予防接種を受け、接種費用を医療機関等に支払う。
- ④ 接種医療機関等から記入済みの「予診票（市保管用）」、「予防接種済証」、「領収書（ワクチン毎の支払額がわかるもの）」を受け取る。
- ⑤ 接種後に「予防接種料交付金」の申請を行う。

1. 予防接種依頼書

(1)対象者

次の①～④すべてに該当する方

- ① 接種日時点でさいたま市に住民登録がある方
- ② 成人用肺炎球菌、带状疱疹、インフルエンザ、新型コロナワクチンの定期予防接種対象者
- ③ 接種を希望する（接種本人の接種希望の意思確認ができる）方
- ④ 長期入院や老人保健施設等に入所しているなどのやむを得ない理由により、実施（協力）医療機関で接種を受けることができない方

②の定期予防接種の対象者は、それぞれ次のとおりです。

◇成人用肺炎球菌

- （１）接種日時点で 65 歳の方
- （２）接種日時点で 60 歳以上 65 歳未満で、心臓、腎臓または呼吸器等の機能に極度の障害を有する方【身体障害者手帳 1 級程度】
- （３）これまでに 23 価肺炎球菌ワクチン(ニューモバックス)の接種を 1 回も受けたことがない方

◇带状疱疹

- （１）接種日時点で年度年齢が65 歳、70 歳、75 歳、80 歳、85 歳、90 歳、95 歳、100 歳の方
- （２）100 歳以上の方（令和7年度のみ）
- （３）接種日時点で60 歳以上65 歳未満で、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者として、厚生労働省令で定める方

※令和7年4月以前に带状疱疹ワクチンの接種歴がある方は、当該予防接種を受けることはできません。ただし、組換えワクチンを1回接種した方が、2回目の接種をすることは可能です。

◇インフルエンザ及び新型コロナワクチン

- （１）接種日時点で 65 歳以上の方
- （２）接種日時点で 60 歳以上 65 歳未満で、心臓、腎臓または呼吸器等の機能に極度の障害を有する方【身体障害者手帳 1 級程度】

(2) 申請方法

以下の必要書類をご準備のうえ、電子申請又は各区役所保健センターへ申請してください。

- ① B 類定期予防接種依頼書交付申請書（電子申請の場合は不要）
※同申請書下部の「予防接種料交付金交付に係る課税状況確認書」もご記入ください。
- ② 申請者の本人確認書類（運転免許証、マイナンバーカード等）
※窓口申請の場合、窓口に来る方の本人確認書類が必要になります。
- ③ 委任状（代理人が申請する場合）・登記事項証明書（後見人が申請する場合）
注 1）電子申請の場合、申請者のマイナンバーカードによる公的個人認証が必要です。
注 2）郵送での申請も可能ですが、交付までに日数を要します。

(3) 申請者

- ① 接種を受ける本人
- ② 同居の親族
- ③ 財産管理に関する代理権を有する後見人(保佐人・補助人含む)
- ④ 本人から委任を受けた代理人

2. 予防接種料交付金

(1) 交付金上限額

市が定めた上限額の範囲内で、定期予防接種を受けた医療機関等へ対象者が支払った額から、個人負担金を差し引いた額を交付します。ただし、個人負担金が免除される方（生活保護世帯の方、中国残留邦人等支援給付制度の受給者の方及び市民税非課税世帯の方）については、医療機関等へ支払った額を市が定めた上限額の範囲内で交付します。自己負担が発生する場合は、以下のとおりです。

(1) 医療機関等に支払った額が 市の上限額を超えた場合 【①個人負担金+②の金額を負担】	医療機関等に支払った額		※個人負担金 ・成人用肺炎球菌ワクチン： 4,600円 ・带状疱疹ワクチン 組換えワクチン： 18,200円 生ワクチン： 5,000円 ・インフルエンザワクチン： 1,600円 ・新型コロナワクチン： 12,100円
	①個人負担金(※)	交付金	
	②		
(2) 医療機関等に支払った額が 市の上限額の範囲内の場合 【①個人負担金のみ負担】	医療機関等に支払った額		市が設定する 上限額
	①個人負担金(※)	交付金	
(3) 個人負担金が免除される方で、 市の上限額を超える場合 【②の金額を負担】	医療機関等に支払った額		
	交付金		
	①個人負担金(※)相当額		

※個人負担金の額については、状況により変わる場合があります

(2) 対象者

予防接種依頼書により接種を受けた方

(3) 交付金申請の受付期間

- ◇ 成人用肺炎球菌ワクチン・带状疱疹ワクチン：予防接種を受けた翌日から起算して1年以内
 - ◇ インフルエンザワクチン・新型コロナワクチン：令和8年2月27日（金）まで
- 注）インフルエンザワクチン・新型コロナワクチンは、令和7年度接種期間（令和7年10月1日～令和8年1月31日）に接種したものに限り。

(4) 申請方法

「予防接種依頼書」発行時にお渡しする「さいたま市 B 類定期予防接種料交付金のご案内」をご確認ください。

◆◆ ご不明な点は、お住まいの区の保健センターへお問い合わせください ◆◆

西 区 TEL620-2700 FAX620-2769	桜 区 TEL856-6200 FAX 856-6279
北 区 TEL669-6100 FAX669-6169	浦和区 TEL824-3971 FAX 825-7405
大宮区 TEL646-3100 FAX646-3169	南 区 TEL844-7200 FAX 844-7279
見沼区 TEL681-6100 FAX681-6169	緑 区 TEL712-1200 FAX 712-1279
中央区 TEL840-6111 FAX840-6115	岩槻区 TEL790-0222 FAX 790-0259

保健所感染症対策課予防接種推進係 TEL840-2211 FAX840-2230