

B類疾病に対する予防接種

対象疾病	対象者	自己負担額	備考
<p>高齢者 肺炎球菌</p>	<p>次の①、②のいずれかに該当する方で、予防接種を希望する意思表示をされた方 ① 65歳の方 ② 60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する者として厚生労働省令で定める人(日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者:身体障害者手帳1級相当)</p> <p>※平成26年10月1日～平成30年度までの間 上記①、②に加え、各年度に70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳の方 (101歳以上の方は平成26年10月1日～平成27年3月31日まで対象になります。)</p>	<p>市町村により、自己負担が免除される場合がありますので、住所地の市町村にお問い合わせください</p>	<p>それぞれ対象となった年度中のみ接種可能です</p>
<p>季節性 インフルエンザ</p>	<p>次の①、②のいずれかに該当する方で、予防接種を希望する意思表示をされた方 ① 65歳以上の方 ② 60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する者として厚生労働省令で定める人(日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者:身体障害者手帳1級相当)</p>	<p>市町村により、自己負担が免除される場合がありますので、住所地の市町村にお問い合わせください</p>	