

福岡市高齢者肺炎球菌定期予防接種のご案内



◆ 実施期間・接種回数

平成29年4月1日（金曜日）から平成30年3月31日（金曜日）までに1回（原則として月曜日～金曜日）

※対象者の方は、誕生日を迎える前でも期間中であれば、接種できます。

◆ 対象者

福岡市内に住民票（外国人登録を含む）があり、次に該当する人が対象です。

（1）平成29年度中に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる方。（下記の表で生年月日をご確認ください）

（2）60歳以上65歳未満で、心臓、じん臓もしくは呼吸器の機能 または ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障がいがある方（身体障害者手帳1級相当）。

（上記障がい以外での身体障害者手帳1級相当の方は該当しません）

※過去に肺炎球菌の予防接種を受けたことのある方は、この公費助成制度の対象とはなりません。

対象者	生年月日
65歳となる方	昭和27年4月2日生 ～ 昭和28年4月1日生
70歳となる方	昭和22年4月2日生 ～ 昭和23年4月1日生
75歳となる方	昭和17年4月2日生 ～ 昭和18年4月1日生
80歳となる方	昭和12年4月2日生 ～ 昭和13年4月1日生
85歳となる方	昭和 7年4月2日生 ～ 昭和 8年4月1日生
90歳となる方	昭和2年4月2日生 ～ 昭和 3年4月1日生
95歳となる方	大正11年4月2日生 ～ 大正12年4月1日生
100歳となる方	大正 6年4月2日生 ～ 大正 7年4月1日生

◆ 個人負担金 4,200円

ただし、対象者の方で、生活保護受給者、中国残留邦人等支援法に基づく支援給付の支給決定を受けている方、または市県民税非課税世帯等に属する方は、個人負担金の免除が受けられます。

◆ 接種時に持参いただく物

- ・ 『健康保険被保険者証』、『介護保険被保険者証』、または『運転免許証』のいずれか
- ・ 上記「対象者（2）」に該当する方は、『身体障害者手帳の写し』または『診断書』
- ・ 個人負担金の免除対象者は、『保護受給証明書』、『中国残留邦人等支援法に基づく本人確認証の写し』、『介護保険料納入通知書兼特別徴収通知書の写し（所得段階区分に第1、第2、第3所得段階の記載があるもの）』など。