

50歳以上の方対象 **令和7年度** さいたま市

带状疱疹ワクチン 予防接種のお知らせ



対象者

接種日時時点でさいたま市に住民登録があり、
令和7年度に次のいずれかに該当する方

- 【定期予防接種】 ① 令和7年4月2日～令和8年4月1日に、
65・70・75・80・85・90・95・100歳の誕生日を迎える
② 100歳以上（令和7年度のみ）
③ 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
- 【本市独自助成】 ④ 接種日時時点で50歳以上で、①～③に該当しない

期間

令和7年4月1日(火)から令和8年3月31日(火)まで

回数

生ワクチン……1回 組換えワクチン……2回

個人負担金

生ワクチン：5,000円（税込）
組換えワクチン：1回あたり18,200円（税込）

※①～③の定期予防接種対象者のうち、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、
市民税非課税世帯の方は所定の手続きを行うと、個人負担金が免除されます。

実施場所

市内実施医療機関

※予約方法などの詳細は、市内実施医療機関へお問合せください。

持ち物

マイナ保険証

マイナ保険証をお持ちでない場合は、資格確認書または従来の健康保険証、
本人確認書類（運転免許証、介護保険証等）



◀令和7年度带状疱疹ワクチン予防接種のご案内
（さいたま市ホームページ）

詳しくは、医療機関または保健センターにご相談ください

西 区 保健センター	電話 620-2700 FAX 620-2769	桜 区 保健センター	電話 856-6200 FAX 856-6279
北 区 保健センター	電話 669-6100 FAX 669-6169	浦 和 区 保健センター	電話 824-3971 FAX 825-7405
大 宮 区 保健センター	電話 646-3100 FAX 646-3169	南 区 保健センター	電話 844-7200 FAX 844-7279
見 沼 区 保健センター	電話 681-6100 FAX 681-6169	緑 区 保健センター	電話 712-1200 FAX 712-1279
中 央 区 保健センター	電話 840-6111 FAX 840-6115	岩 槻 区 保健センター	電話 790-0222 FAX 790-0259

