

令和7年度 高齢者の肺炎球菌感染症予防接種

令和7年4月1日(月) ~ 令和8年3月31日(月)

【接種対象者】

下記のいずれかに該当し、白老町に住民登録のある方

自己負担額
3,000円

※過去に1度でも高齢者肺炎球菌予防接種を受けている方は、助成の対象になりません。

1 満65歳の方 (接種日時点) ※66歳の誕生日の 前日までが対象	(1)令和7年4月1日以降に65歳になる方 【昭和35年4月1生まれ~】	誕生月の翌月初旬に対象者 通知ハガキを送付します。
	(2)令和6年度接種対象者 【令和6年度中に65歳になった方】	★ご希望の方は、下記までご 連絡ください。
2 60歳~64歳 (接種日時点) で、右記に該当 する方	(1)心臓や腎臓、呼吸器の機能に障害があり、身の 回りの生活を極度に制限される方	対象に該当するかを確認の 上、対象者通知ハガキを送付 します。
	(2)ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障 害があり、日常生活がほとんど不可能な方	

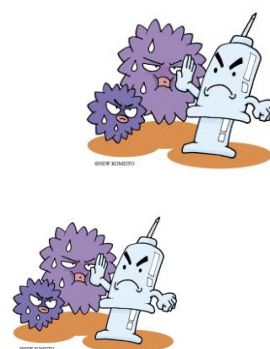
【接種に必要なもの】

- 健康保険証、対象者通知ハガキ ※接種時は、必ずハガキをご持参ください
- 自己負担金額3,000円
- 予診票 (予診票は総合保健福祉センターいきいき4・6、町内各医療機関にあります。)

【接種場所】※事前予約制です。

町内指定医療機関	電話番号
生田医院	83-4126
北海道リハビリテーションセンター診療所	84-1905
白老町立国民健康保険病院	82-2181

- ・ワクチンの供給状況により、ご希望の日程で接種できない場合があります。
- ・主治医がいる場合、接種を受けて良いかをあらかじめご確認下さい。



【町外で接種する場合】一旦自己負担の後払い戻しが受けられます。ご希望の方は、下記までご連絡ください。

【問い合わせ先】

〒059-0904 白老町東町4丁目6番7号
白老町健康子育て課保健予防係

電話番号 (0144) 82-5541