

令和7年度带状疱疹ワクチン任意接種費用助成のお知らせ

带状疱疹ワクチンの接種費用を助成します。今年度より年度末年齢65・70・75・80・85・90・95・100歳以上の方は定期接種対象となり、助成内容が異なります。定期接種該当の方には個別に接種のご案内を送付しております。

裏面の「带状疱疹ワクチン（シングリックス筋注）についての説明書」をご一読いただいた上で接種を希望される方は、「3. 助成の流れ」をご確認ください。

1. 助成対象者

本町に住民登録のある50歳以上の方（接種日年齢）で、带状疱疹ワクチン（シングリックス筋注）の接種を希望し、これまでに接種したことがない方

助成対象外

- ・令和5年度以降、带状疱疹ワクチン接種の助成を受けた方
- ・今年度、定期接種に該当する年齢の方

2. 助成内容

医療機関 町立沼田厚生クリニック

ワクチン 組換带状疱疹ワクチン「シングリックス筋注」 1人2回分

自己負担額 接種費用総額 44,120円のところ

- ・住民税非課税世帯及び生活保護世帯の方 → 自己負担なし
- ・上記以外の世帯の方 → 1回の接種につき10,000円

3. 助成の流れ

(1) 接種履歴・助成履歴確認のため、役場保健福祉課へご連絡ください。

(2) 費用助成を希望される場合は保健福祉課窓口で申請してください。

(3) 10日前までに町立沼田厚生クリニックに接種日時を予約
電話 35-2321 またはWEBから→



4. 注意点

2回の接種は今年度内（令和8年3月末まで）に完了してください。

【 お問合せ先 】 沼田町役場保健福祉課健康グループ ☎35-2120

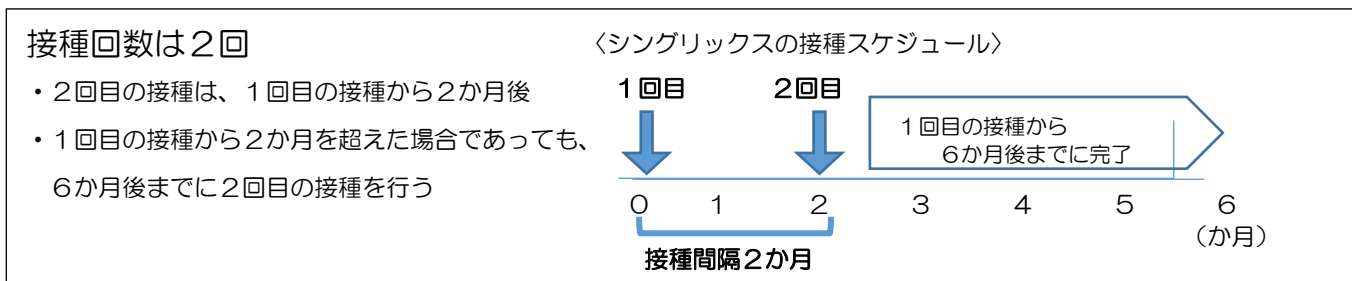
带状疱疹ワクチン(シングリックス筋注)についての説明書

(独立行政法人医薬品医療機器総合機構より文献引用)

◆ワクチンの効果 带状疱疹の発症予防及び带状疱疹後遺症の神経痛予防

◆接種スケジュール

(1) 50歳以上の成人に1回 0.5ml を2か月間隔で2回、筋肉内に接種します。



(2) 新型コロナウイルスワクチン接種とは前後2週間の間隔が必要です。その他の予防接種については接種医にご相談ください。

◆副反応

- (1) 注射部位の痛み、赤み、腫れなど、全身症状として筋肉痛、疲労感、頭痛（多くは、通常3日間ほどで消失）
- (2) 重大な副反応として、ショック及びアナフィラキシー（通常接種後30分以内に出現する血圧低下、呼吸困難や全身性のじんましんを伴うアレルギー反応のこと）

◆予防接種を受ける前に医師への相談が必要な方

- (1) 心臓血管系・腎臓・肝臓・血液などの基礎疾患のある方
- (2) 予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた方、全身性発疹などのアレルギーを疑う症状がみられた方
- (3) このワクチンの成分に対して、アレルギーを起こすおそれのある方
- (4) 過去にけいれんを起こしたことがある方
- (5) 過去に免疫不全と診断された方、近親者に先天性免疫不全症の方がいる方
- (6) 血小板が少ない方や出血しやすい方
- (7) 妊婦または妊娠している可能性のある方、授乳中の方
- (8) 最近1か月以内に予防接種を受けた方

◆予防接種を受けることができない方

- (1) 明らかに発熱（通常37.5℃以上）している方
- (2) 重い急性疾患にかかっていることが明らかな方
- (3) 過去にこのワクチンの成分によってアナフィラキシー（通常接種後30分以内に出現する血圧低下、呼吸困難や全身性のじんましんを伴うアレルギー反応のこと）を起こしたことがある方
- (4) その他、医師が予防接種を受けることが不適当と判断した方