

平成31年度 高齢者用肺炎球菌予防接種 対象者確認票

①から順番に□の中をご記入ください

①自費・公費問わず、過去に肺炎球菌ワクチンを接種したことがある (ある ・ ない)

ある

ない

助成対象外

②定期予防接種のハガキを持っている (ある ・ ない)

ある

ない

③生まれた年度 (大正・昭和 年度)
生年月日 (大正・昭和 年 月 日)

定期予防接種対象

大正		昭和	
7年度以前		4年度	9年度
8年度		14年度	19年度
13年度		24年度	29年度

2020年度以降定期予防接種対象者

大正			昭和			
9年度	10年度	11年度	2年度	3年度	5年度	6年度
12年度	14年度	15年度	7年度	8年度	10年度	11年度
			12年度	13年度	15年度	16年度
			17年度	18年度	20年度	21年度
			22年度	23年度	25年度	26年度
			27年度	28年度	30年度以降	

高齢者用肺炎球菌予防接種 対象者早見表

平成31年度年齢	生年月日
65歳※	昭和29年4月2日～昭和30年4月1日生
70歳※	昭和24年4月2日～昭和25年4月1日生
75歳※	昭和19年4月2日～昭和20年4月1日生
80歳※	昭和14年4月2日～昭和15年4月1日生
85歳※	昭和9年4月2日～昭和10年4月1日生
90歳※	昭和4年4月2日～昭和5年4月1日生
95歳※	大正13年4月2日～大正14年4月1日生
100歳※	大正8年4月2日～大正9年4月1日生
101歳以上※	大正8年4月1日生以前

※公費・自費を問わず、過去に肺炎球菌ワクチン(23価肺炎球菌荚膜ポリサッカライドワクチン)を受けたことがある人は対象外です。