

令和7年度  
新規事業



町ホームページ  
男性HPV

## 令和7年度より男性への ヒトパピローマウイルス (HPV) ワクチン接種費 用助成を開始します

問 健康福祉課健康係  
☎079-435-2611

### 【予防接種の効果について】

男性がワクチンを接種することで、HPVが原因となる中咽頭がん等の予防に効果が期待できます。加えて、男性がワクチン接種を受け感染予防をすることで、性交渉によるHPV感染から女性を守り、女性の子宮頸がん予防にもつながります。

対 接種日時時点で播磨町に住民登録がある人で、小学校6年生から高校1年生相当年齢の男性（過去にHPVワクチンの接種を3回受けており、接種が完了している人を除く）

■助成金額 1回あたり上限17,000円

※17,000円を超えた金額を指定医療機関でお支払いください。

※接種費用が17,000円以下である場合は、接種費用が助成の上限となります。

■助成回数 上限3回

※助成を受けるためには、町が発行する助成券付き予診票が必要です。必ず接種前に、母子健康手帳をお持ちのうえ、健康福祉課（⑤番窓口）または郵送にて申請書を提出してください。（接種後の償還払いはできません）

※制度開始前（令和7年3月31日以前）の接種については、助成を受けることができません。

場 播磨町、加古川市、稲美町の指定医療機関

申 指定医療機関に電話で予約のうえ、接種してください

持 ①助成券付き予診票 ②健康保険証またはマイナ保険証 ③母子健康手帳

※助成券付き予診票に記載の「接種できる期間」は制度変更に伴い、変更となる可能性があります。



令和7年度  
新規事業



町ホームページ  
帯状疱疹

## 令和7年度より帯状疱疹 ワクチンが定期予防接種 になります

問 健康福祉課健康係  
☎079-435-2611

日 令和7年4月1日（火）～8年3月31日（火）

対 ①令和7年4月2日（水）～8年4月1日（水）の間に、65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳以上になる人（101歳以上の方が定期接種対象者になるのは、令和7年度のみです）  
②接種日時時点で60歳以上65歳未満の人で、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障がいのある人（身体障害者手帳1級所持者）

### 費

ワクチンの種類	自己負担	助成回数
生ワクチン（ビケン）	4,000円/回	上限1回
不活化ワクチン（シングリックス）	11,000円/回	上限2回

※ワクチンの種類は2種類あり、ご自身にあったワクチンを選択する必要があります。かかりつけ医や接種する医療機関でご相談ください。

※予防接種券・予診票は、申請後に発行を行います。接種を希望する人は、必ず接種前に身分証明書をお持ちのうえ、健康福祉課（⑤番窓口）または郵送で申請書を提出してください。（接種後の償還払いはできません）

場 播磨町、加古川市、稲美町、明石市、高砂市の指定医療機関

※上記以外の医療機関で接種する場合は、接種する2週間程前までに役場で別途手続きが必要です。

申 指定医療機関に電話で予約のうえ、接種してください

持 ①予防接種券・予診票 ②健康保険証またはマイナ保険証 ③健康手帳（お持ちの人）

※生活保護受給者、住民税非課税世帯に属する人（介護保険料の所得段階区分が第1・第2・第3段階の人）は接種費用が免除されますので、詳細については町ホームページをご覧ください。健康福祉課までお問い合わせください。

※接種後の費用助成はできません。



## 定期予防接種の対象とならない50歳以上の人へ 帯状疱疹ワクチンの任意接種費用の 一部を助成

問 健康福祉課健康係☎079-435-2611

帯状疱疹の発症や合併症予防に効果的な帯状疱疹ワクチン任意予防接種費用の一部を助成します。

対 接種日時時点で、播磨町に住民登録のある50歳以上の人

※生涯に1度のみ、定期予防接種の対象者を除く。

場 播磨町・加古川市・稲美町の協力医療機関

### ■ワクチンの種類・助成回数・助成額

・生ワクチン（ビケン）1回あたり4,000円を上限1回助成

・不活性化ワクチン（シングリックス）1回あたり10,000円を上限2回助成

※接種するワクチンの種類は2種類あり、ご自身に合ったワクチンを選択する必要があります。かかりつけ医や、接種する医療機関でご相談ください。

■助成方法 接種費用から上記金額を引いた額を医療機関でお支払いください。（役場での手続きは不要です）

申 協力医療機関に予約のうえ、接種してください

持 ①マイナ保険証など播磨町民で50歳以上であることが確認できるもの ②健康手帳（お持ちの人）

※予診票は協力医療機関にあります。

※その他詳細については町ホームページをご覧ください。



町ホームページ  
任意帯状疱疹

## 高齢者用肺炎球菌ワクチン予防接種

問 健康福祉課健康係☎079-435-2611

65歳以上の人の予防接種費用の一部を助成します。

対 ①満65歳の人で、播磨町に住民票のある人 ②満60歳以上65歳未満の人で心臓、腎臓、呼吸器の機能などに障害を有する人（身体障害者手帳1級所持者）

※①に該当する人には、誕生月の翌月上旬に案内を郵送します。②に該当する人で接種を希望する人は、健康福祉課に申し出てください。

※①②に該当する人でも、過去に肺炎球菌の予防接種を受けた人はこの制度を使って接種できませんので、ご了承ください。

■接種期間 65歳の誕生日の前日から66歳の誕生日の前日まで

場 播磨町・加古川市・稲美町の協力医療機関

費 4,000円（自己負担）

申 協力医療機関に電話で予約のうえ、接種してください

※協力医療機関以外で接種を希望する人は、事前に健康福祉課までご相談ください。

持 予防接種券付き予診票、健康保険証（またはマイナ保険証）

■接種費用の助成対象者 生活保護受給者、住民税非課税世帯に属する人（介護保険料の所得段階区分が第1・第2・第3段階の人）は接種費用が免除となりますので、詳細については町ホームページをご覧ください。健康福祉課までお問い合わせください。

※接種後の費用助成はできません。



町ホームページ  
（高齢者用肺炎球菌）

## 麻しん及び風しん予防接種の費用を一部助成

問 健康福祉課健康係☎079-435-2611

対 ①麻しん及び風しん予防接種費用未助成者

②すでに風しん単独の予防接種費用助成を受けたが麻しん単独の予防接種を受けたい人

※MRワクチン（麻しん風しん混合ワクチン）の予防接種については、麻しんと風しん両方の予防効果が期待されるので、1回のみ助成です。

■助成額 上限5,000円

申 事前に申請（償還払い不可）

場 播磨町・加古川市・稲美町の協力医療機関

※協力医療機関以外では助成はできません。

持 身分証明書（代理申請の場合は、代理人の身分証明書と委任状が必要です）

※申請手続きは郵送でも可能です。申請書は、町ホームページからダウンロードできます。

※妊婦は接種できません。また、女性は、接種前1カ月、接種後2カ月は避妊する必要があります。



町ホームページ  
麻しん風しん  
助成

