

4 令和3年度 定期外予防接種実施計画

BCG（4市町村）

| 保健所 | 市町村 | BCG | | | |
|-----|-------|------|-------------------|---|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 朝霞 | ふじみ野市 | 個別 | 予防接種に係る接種費用の実費 | ①骨髄移植等により、過去に受けた定期接種で得た免疫が低下又は消滅したため、再接種が必要であると医師が判断していること ②再接種を受ける日において、ふじみ野市に住民登録がある4歳に達するまでの方 | |
| 東松山 | ときがわ町 | 個別 | 自己負担額0円 | やむを得ない理由により法で定める期間内に接種できなかった者 保護者からの申出希望があり、医師が接種必要と認めた場合 | |
| 幸手 | 白岡市 | 個別 | 公費負担額の上限金額:9,108円 | 住民基本台帳に記載され、長期（概ね1年）の渡航により、予防接種施行令で定める接種の期間内に実施できなかった者 | |
| 本庄 | 神川町 | 個別 | 自己負担額0円 | 住民登録のある方 | |

小児インフルエンザ (23市町村)

| 保健所 | 市町村 | 小児インフルエンザ | | | |
|-----|-------|-----------|---|---|---------------------------|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 草加 | 吉川市 | 個別 | 原則1回目に助成 公費負担額1,000円 | 生後6か月から小学6年生年1回 | |
| 鴻巣 | 鴻巣市 | 個別 | 助成額:1,000円/回 市内及び市外(北本市、桶川市、伊奈町)契約医療機関での接種の場合、接種費用から1,000円を差し引いた額を自己負担 | 生後6か月～7歳未満まで 年度2回まで | |
| | 桶川市 | 個別 | 1歳～9歳は1,000円を2回、中学3年生は3,000円を1回分を公費助成する 医療機関ごとに定める接種料金から公費助成成分を引いた額を保護者が医療機関に支払う | 満1歳～満9歳となる日の前日までと中学3年生 指定実施医療機関で接種 | |
| | 北本市 | 個別 | 助成方法:医療機関で接種後、市に申請を行い、償還払いで対応する (1)助成額:1,000円 (2)助成額:上限4,000円 | 対象者:(1)北本市に住居登録がある1歳～7歳未満の者 (2)北本市に住居登録がある中学3年生 申請回数:(1)年度2回まで (2)年度1回 申請期限:接種日から5年を経過した日の前々日 | (2)の対象者に係る制度については、教育部局で対応 |
| | 伊奈町 | 個別 | 上限1,000円(1回につき)公費助成 | 1歳～7歳未満 年度内2回まで 町内の委託医療機関での接種に限る 代理受領払い | |
| 東松山 | 東松山市 | 個別 | 比企管内契約医療機関での接種 自己負担額1,000円 | 保護者からの希望があった場合 中学3年生相当 | |
| | 嵐山町 | 個別 | 自己負担300円 | 保護者からの申し出、希望があった場合 中学3年生 | |
| | 川島町 | 個別 | 接種費用1回分を全額助成 比企管内契約医療機関で接種の場合は無料 その他の医療機関の場合、接種後に申請を行い償還払い | 住所登録のある生後6か月から中学3年生の児で、保護者と同居または養育されている3人目以降の児 | |
| | ときがわ町 | 個別 | 自己負担額0円 | 保護者からの申出希望があった、住民登録のある中学生 | |

| 保健所 | 市町村 | 小児インフルエンザ | | | |
|-----|------|-----------|--|--|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 東松山 | 東秩父村 | 個別 | 1回あたり、3,000円を限度に助成償還払い | 6月以上18歳未満 保護者から申し出、希望があった場合 2回まで | |
| 坂戸 | 毛呂山町 | 個別 | 町と契約のある医療機関で2,650円の補助、2,550円の自己負担 | 町民のみ 生後6月～中学3年生まで 生後6月～13歳未満は2回、13歳以上は1回の補助 | |
| | 越生町 | 個別 | 1回目3,000円、2回目2,000円を上限に公費助成償還払い ただし、生活保護受給者は全額助成 | 生後6カ月から高校3年生に相当する年齢の方 | |
| 狭山 | 飯能市 | 個別 | 自己負担0円 | 住民票がある生後6か月から中学3年生が対象 保護者から申出があり、市が指定する期間医療機関で接種した場合、13歳未満は2回、13歳以上は1回を全額公費負担 | |
| | 日高市 | 個別 | 全額公費負担 | 市内に住所を有する中学3年生 | |
| 加須 | 加須市 | 個別 | 2,000円公費助成(ただし、生活保護世帯は全額公費負担) | 中学3年生の方 | |
| | 羽生市 | 個別 | 自己負担額1,000円 1,000円を超えた額については公費負担 ただし、生活保護市民税非課税世帯の方は全額公費負担 | 保護者からの申し出、希望があった場合 住民登録のある生後6カ月以上16歳未満(中学3年生)以下の方 市内の委託医療機関で接種 | |
| 本庄 | 美里町 | 個別 | 自己負担額0円 | 保護者から申し出があった場合 住民登録のある中学3年生の生徒 | |
| | 神川町 | 個別 | 上限2,000円を公費助成償還払い | 住民登録のある中学3年生の生徒 | |

| 保健所 | 市町村 | 小児インフルエンザ | | | |
|-----|------|-----------|--|---|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 秩父 | 秩父市 | 個別 | 自己負担1,200円 準要保護、生活保護世帯の方は無料 | 秩父市に住民登録のある今年度 中学3年生で、予防接種を希望 する生徒 | |
| | 横瀬町 | 個別 | 自己負担額1,200円 1,200円を超えた額については公費 負担 ただし、生活保護世帯及び準要保 護世帯の生徒は、全額公費負担 | 町内に住所を有する中学3年生に 在籍する生徒 保護者からの申し出、希望があっ た場合 指定された期間内に1回の接種を 限度とする | |
| | 皆野町 | 個別 | 自己負担額1,200円公費助成3,070 円 ただし、生活保護世帯は全額公費 負担 | 住民登録がある中学3年生の生徒 | |
| | 長瀬町 | 個別 | 自己負担額:1,200円 公費負担額:3,070円 | 対象:長瀬町に住所を有する中学3 年生 方式:学校を通じて予診票を配布 し、委託医療機関にて接種 | |
| | 小鹿野町 | 個別 | 実費徴収はなし | 接種対象者一人につき1回を限度 とし、町内に住所を有し中学3年生 に在籍する生徒 | |

肺炎球菌ワクチン(高齢者)(19市町村)

| 保健所 | 市町村 | 肺炎球菌ワクチン(高齢者) | | | |
|-----|-----|---------------|---|---|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 鴻巣 | 鴻巣市 | 個別 | 自己負担額4,100円 市内医療機関は委託単価8,427円のうち4,327円を市に請求 市外の契約医療機関(北本市、桶川市、伊奈町)での接種の場合、接種費用の半額(4,327円を上限)を助成 | 対象は市民の方で(1)65歳以上の方、または、(2)60歳から64歳で心臓腎臓呼吸器または免疫機能に障がいがあり、身体障害手帳1級相当に該当する方 助成回数は5年以上の間隔において2回まで(これまでの接種回数を含む) | |
| | 上尾市 | 個別 | 自己負担額5,000円 | 75歳以上で、肺炎球菌ワクチンを接種したことがない人、市内委託医療機関で接種 | |
| | 桶川市 | 個別 | 3,000円を公費助成 医療機関ごとに定める接種料金から3,000円を差し引いた額を接種者が医療機関に支払う | 2回目の高齢者肺炎球菌予防接種を希望する65歳以上 前回接種から5年以上あいている場合 指定実施医療機関で接種 | |
| | 北本市 | 個別 | 助成方法:医療機関で接種後、市に申請を行い、償還払いで対応する 助成額:2,500円 | 対象者:北本市に住民登録がある75歳以上の者のうち、定期接種対象外の者 条件:23価ワクチンに限る(2回目以降の接種の場合、前回の接種から5年以上経過していること) 申請期限:接種日から5年を経過した日の前々日 | |
| | 伊奈町 | 個別 | 上限3,000円(1回につき)公費助成 | 70歳以上 北足立郡市医師会内の委託医療機関での接種に限る 定期接種を含めて2回まで 2回目の接種は、前回接種からおおむね5年以上の間隔をあけて行う 代理受領払い | |
| 東松山 | 滑川町 | 個別 | 接種費用から自己負担金を引いた金額を助成 | 定期予防接種以外の66歳以上で、過去に高齢者肺炎球菌予防接種を受けたことがない方 | |
| | 嵐山町 | 個別 | 自己負担5,000円委託料4,780円 (生活保護受給者は自己負担なし) | 65歳以上(ただし生涯一度に限る) 60歳以上65歳未満の者で、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能障害又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害を有する者 | |
| | 川島町 | 個別 | 公費助成3,000円 生活保護自給者は全額公費負担 | 住民登録のある65歳以上で定期対象年齢以外の方 高齢者肺炎球菌予防接種の助成を受けたことのない方 | |

| 保健所 | 市町村 | 肺炎球菌ワクチン(高齢者) | | | |
|-----|------|---------------|--|---|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 東松山 | 東秩父村 | 個別 | 3,000円を限度に助成償還払い | 65歳以上 定期対象年齢以外の者 本人から申し出、希望があった場合 1回限り | |
| 坂戸 | 鶴ヶ島市 | 個別 | 公費助成額:一般:3,000円、生活保護受給者:8,000円 鶴ヶ島市及び坂戸市内の実施医療機関で接種した場合は、医療機関が接種費のうち公費助成額を差し引いた差額を接種者から徴収し、医療機関が接種者本人に代わり市へ請求 鶴ヶ島市及び坂戸市以外の医療機関の場合は償還払いで対応 | 接種日現在65歳以上で、鶴ヶ島市肺炎球菌ワクチン助成金の交付を受けたことがない市民 | |
| | 毛呂山町 | 個別 | 町と契約のある医療機関で5,000円の補助、3,000円の自己負担 | 町民のみ 66歳以上の定期接種に該当しない年齢の方で、これまでにニューモバックスを接種していない方 | |
| | 越生町 | 個別 | 接種費用のうち、5,000円を助成 ただし、生活保護受給者は全額助成 | ①接種日において満66歳以上の方 ②過去に町から肺炎球菌予防接種費用の助成を受けたことがない方 ③肺炎球菌ワクチンの予防接種を行うことを不適切と判断した方を除く | |
| 加須 | 加須市 | 個別 | 自己負担3,000円(ただし、生活保護中国残留邦人等の支援を受けている方は全額公費負担) | 今までに当該予防接種を受けたことがない65歳以上の方で定期接種対象者を除く | |
| 幸手 | 久喜市 | 個別 | ①市内委託医療機関で接種:自己負担額5,000円、公費助成額3,214円 生活保護受給者、中国残留邦人の方は全額助成 ②委託医療機関以外の接種:償還払い 接種費用のうち自己負担額5,000円を差引き、差額上限3,214円までを公費助成 生活保護受給者中国残留邦人の方は公費助成上限8,214円 | 定期接種に該当しない次の①②③すべてを満たす方 ①久喜市に住所を有し、接種日に65歳以上の方 ②過去に肺炎球菌ワクチンを接種したことがない方、または過去に接種してから5年以上経過している方 ③過去に一度も久喜市の費用助成を受けたことがない方 | |
| 熊谷 | 深谷市 | 個別 | 接種時に自己負担金4,000円を支払う(公費負担4,210円) ただし、生活保護世帯、中国残留邦人等支給制度の給付を受けているかたの自己負担はなし(公費負担8,210円) | 初回接種1回のみ助成 深谷市に住所のある、国の定期接種対象者以外の者で、特に接種を希望する接種時年齢が65歳以上の者 | |

| 保健所 | 市町村 | 肺炎球菌ワクチン(高齢者) | | | |
|-----|------|---------------|--|---|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 本庄 | 美里町 | 個別 | 自己負担額2,000円委託料6,404円(生活保護受給者、中国残留邦人の方は自己負担なし) 契約医療機関での接種に限る | 町に住民登録のある令和2年度定期接種対象以外の65歳以上の方で、過去に当該予防接種の助成を受けたことがない方を対象 | |
| | 神川町 | 個別 | 自己負担額2,000円 | 65歳以上(但し生涯一度に限る)接種日に60歳以上65歳未満で、心臓、腎臓、呼吸器または免疫機能に障害がある身体障害者手帳1級相当の方 | |
| 秩父 | 小鹿野町 | 個別 | 自己負担1,500円 | 時期や回数の制限はないが、70歳以上で定期接種の対象外または、前回接種から5年以上経過している町内に住所を有する者 | |
| 川越市 | 川越市 | 個別 | 自己負担額5,000円、公費助成3,350円 ※生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付制度受給者は全額(8,350円)公費助成 | 75歳以上で、定期予防接種の対象とならない者(但し生涯に一度に限る) | |

水痘（4市町村）

| 保健所 | 市町村 | 水痘 | | | |
|-----|-------|------|----------------|--|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 朝霞 | ふじみ野市 | 個別 | 予防接種に係る接種費用の実費 | ①骨髄移植等により、過去に受けた定期接種で得た免疫が低下又は消滅したため、再接種が必要であると医師が判断していること ②再接種を受ける日において、ふじみ野市に住民登録がある20歳に達するまでの方 | |
| 東松山 | ときがわ町 | 個別 | 自己負担額0円 | やむを得ない理由により法で定める期間内に接種できなかった者 保護者からの申出希望があり、医師が接種必要と認めた場合 | |
| 狭山 | 狭山市 | 個別 | 実費相当額を助成、償還払い | 造血幹細胞移植等により免疫が消失した者に対して、定期予防接種の再接種に係る費用を助成 再接種には医学的判断が必要 住民登録のある20歳未満の方、かつ快復後2年以内に再接種申請により助成 | |
| 本庄 | 神川町 | 個別 | 自己負担額0円 | 住民登録のある方 | |

流行性耳下腺炎（10市町村）

| 保健所 | 市町村 | 流行性耳下腺炎 | | | |
|-----|-------|---------|---|---|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 草加 | 三郷市 | 個別 | 上限2,000円を公費助成 市内指定医療機関での接種は窓口で2,000円を助成し、助成した分を差し引いた金額が自己負担となる。指定医療機関以外で接種した場合は、領収書接種済証若しくは母子健康手帳の写しを添えて郵送若しくは窓口にて申請（償還払い） | 予防接種日において、三郷市に住民登録のあるかた 助成回数は1回 1歳以上、義務教育就学前まで | |
| 鴻巣 | 鴻巣市 | 個別 | 自己負担額3,500円 市内医療機関は委託単価9,020円のうち5,520円を市に請求 市外での接種の場合、接種費用の半額（5,520円を上限）を助成 | 対象は1歳以上就学前までの接種を希望する市民の方 助成回数は1回 | |
| | 北本市 | 個別 | 助成方法：医療機関で接種後、市に申請を行い、償還払いに対応する 助成額：3,000円 | 対象者：北本市に住民登録がある1歳～小学校就学前の3月31日までの者 条件：今までに流行性耳下腺炎に罹患したことがない者に限る 申請回数：1回まで 申請期限：接種日から5年を経過した日の前々日 | |
| 東松山 | 嵐山町 | 個別 | 自己負担300円委託料7,900円 | 保護者からの申し出、希望があった場合 1歳以上4歳未満 | |
| | ときがわ町 | 個別 | 自己負担額0円 | やむを得ない理由により法で定める期間内に接種できなかった者 保護者からの申出希望があり、医師が接種必要と認めた場合 | |
| | 東秩父村 | 個別 | 自己負担額0円 | 1歳から7歳未満 保護者から申し出、希望があった場合 1回限り | |
| 坂戸 | 毛呂山町 | 個別 | 町と契約のある医療機関で1回 3,700円の補助、3,600円の自己負担 | 町民のみ 生後12月～24月に至るまでの間に1回、5歳以上7歳未満の年長児に1回の2回補助 | |
| | 越生町 | 個別 | 自己負担3,600円 | 1回目：生後12月以上24月未満の幼児 2回目：年長児 | |
| 熊谷 | 寄居町 | 個別 | 3,500円を公費助成（自己負担額は予防接種費用から公費助成額を差し引いた額を契約医療機関へ窓口払い） | ①生後12月以上24月に至るまで ②5歳以上7歳未満で小学校入学前の1年間 | |
| 川口市 | 川口市 | 個別 | 助成額：3,000円 （実施医療機関の定める料金から助成額を差し引いた額を実施医療機関へ支払い） | 川口市に住民登録があり、本助成を今までに受けたことのない、1歳から小学校就学前の3月末までの者 | |

麻しん風しん(MR)混合 (34市町村)

| 保健所 | 市町村 | 麻しん風しん(MR)混合 | | | |
|-----|-------|--------------|---|--|--|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 朝霞 | ふじみ野市 | 個別 | 予防接種に係る接種費用の実費 | ①骨髄移植等により、過去に受けた定期接種で得た免疫が低下又は消滅したため、再接種が必要であると医師が判断していること ②再接種を受ける日において、ふじみ野市に住民登録がある20歳に達するまでの方 | |
| 春日部 | 春日部市 | 個別 | 公費助成額:接種費用のうち、上限3,000円償還払い方式 | 接種日現在、春日部市民で、下記1. 2のうち、 1 妊娠を希望する16歳～50歳未満の女性 2 1の同居者風しん抗体検査の結果、抗体価が低い(HI法で32倍未満、EIA法で8.0未満)と判定された人 | |
| 草加 | 草加市 | 個別 | 上限3,000円を公費助成(償還払い) | 妊娠を希望している満16～49歳の女性 妊婦の夫(事実婚を含む)で18歳以上の男性 妊婦の同居人で満18歳以上の者 | |
| | 八潮市 | 個別 | 上限3,000円公費助成償還払い | ①妊娠を予定または希望している女性で、16歳以上50歳未満の方 ②妊婦の配偶者または同居者 ※過去に風しんにかかったことがある方、予防接種(風しんワクチン(単独)、麻しん風しん混合ワクチン(MR))を受けたことのある方は対象外 | 昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性には、緊急風しん抗体検査等事業を案内しています |
| | 三郷市 | 個別 | 上限5,000円を公費助成 医療機関において接種し、申請書領収書抗体検査方法及び抗体価が記載されたものの写し接種済証を添えて郵送若しくは窓口にて申請 また、妊婦の夫の場合には、母子健康手帳の写しを添える 市内市外の医療機関に関わらず、償還払いとなる | 予防接種を行う日に、三郷市に住民登録をしているかたで、かつ、抗体検査を受け、以下に該当するかた ①妊娠を予定または希望している16歳以上50歳未満の女性 ②①の女性の夫※1又は妊婦の夫※1で、定期予防接種の対象年齢に該当しないかた ③①の女性の同居者※2又は妊婦の同居者※2で、定期予防接種の対象年齢に該当しないかた 但し、抗体検査等により十分な量の抗体があることが認められるなど、予防接種を行う必要がないと医師が認める場合は除く ※1事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む ※2住民基本台帳により同一住所にある者 | |
| 東松山 | 東松山市 | 個別 | 3,000円公費助成(生活保護は無料)償還払い | 風しん予防接種が必要とされた方で、接種日に東松山市に住民登録のある ①妊娠を希望する19歳～49歳以下の女性 ②妊婦の夫で、19歳以上の男性(事実婚含む) ③妊婦の同居者 | |
| | 滑川町 | 個別 | 上限額3,000円を公費助成償還払い 生活保護受給者の場合は全額負担 | ①19～49歳までの女性 ②妊娠している女性の夫が対象 助成は1回のみ 領収書または接種済証の提出が必要 | |

| 保健所 | 市町村 | 麻しん風しん(MR)混合 | | | |
|-----|-------|--------------|---|--|--------------------------------|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 東松山 | 嵐山町 | 個別 | 自己負担なし | やむを得ない事情により法で定める期間内に接種できなかった場合且つ保護者からの申し出、希望があった場合 | 定期接種実施要領の18(1)に記載がある2年間を超えても実施 |
| | 小川町 | 個別 | 上限額5,000円を公費助成償還払い 生活保護受給者は費用免除 | 接種日に住民登録があり、風しん抗体検査において「抗体価が低い(HI法で32倍未満またはEIA法で8.0未満)」と判定され、次のいずれかに該当する方 ①妊娠を希望している満19～満49歳までの女性 ②①の配偶者(事実婚を含む) ③風しん抗体価が低い妊婦の配偶者(事実婚を含む) | |
| | 吉見町 | 個別 | 上限5,000円公費負担償還払い 生活保護受給者は全額助成(助成対象者1人につき1回) | 助成対象者は町内に住所を有する者で、次のいずれにも該当する者 (1)平成30年4月1日以降に予防接種を受けた者 (2)予防接種日において町内に住所を有していた者 (3)風しん抗体検査の結果、抗体価が低いと判明した者で次のいずれかに該当する者ア16歳から49歳までの妊娠を希望している女性イアの配偶者(事実婚を含む)ウ風しんの抗体価が低いと判明した妊婦の配偶者及び同居の親 | |
| | ときがわ町 | 個別 | 接種実費の2分の1(ただし100円未満は切り捨て、5,000円を上限とする) | ①妊娠を予定している19歳～49歳までの女性 ②風しんに罹ったことがなく、かつ、風しんの予防接種を受けてない妊婦の配偶者 | |
| | 東秩父村 | 個別 | 上限3,000円を限度に公費助成償還払い | 19歳から49歳の女性のうち、妊娠を予定し、又希望している者 妊娠している女性の配偶者 | |
| 坂戸 | 坂戸市 | 個別 | 麻しん風しん混合ワクチン5,000円、風しん単抗原ワクチン3,000円 ※生活保護世帯及び中国残留邦人等支援給付制度適用の方は全額助成(上限10,000円) | 次の1と2のいずれかに該当し、風しんウイルス抗体検査の結果、風しん抗体値が低いと判明した方 1:妊娠を希望する16歳以上50歳未満の女性とその夫(事実婚を含む) 2:妊婦健診の結果、抗体価が低い(※)と判明した妊婦の夫(事実婚を含む)及び同居の家族 ※「抗体価が低い」の基準は市ホームページ内助成早見表を参照のこと | |
| | 鶴ヶ島市 | 個別 | 償還払いで対応 5,000円(麻しん風しん混合) 10,000円上限(生活保護世帯及び中国残留邦人等支援給付制度適用者) | 接種日に市に住民登録がある下記の者 ①妊娠を予定希望する16歳以上50歳未満で風しんの抗体価が低い女性とその夫 ②妊婦とともに風しんの抗体価が低いと確認されている、妊婦の夫及び妊婦の同居者 | |

| 保健所 | 市町村 | 麻しん風しん(MR)混合 | | | |
|-----|------|--------------|---|--|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 坂戸 | 毛呂山町 | 個別 | 町と契約のある医療機関で5,700円を補助、5,500円の自己負担 | 町民のみ ①妊娠を希望する16歳～50歳未満の女性 ②①の配偶者(事実婚を含む)で風しん抗体価の低い方 ③妻が妊娠中の夫(事実婚を含む) ※ただし過去に風しんにかかったことが明らかな方、風しんワクチン又は麻しん風しん混合ワクチンの接種回数が2回以上の方、風しんまたは麻しん風しん混合ワクチン予防接種の助成を受けたことが明らかな方 | |
| | 越生町 | 個別 | 上限5,000円を公費助成償還払い ただし、生活保護受給者は全額助成 | 風しん抗体検査の結果(接種日の3カ月以内に受けたもの)で抗体価が低いと判断された者 女性:妊娠を予定希望し、接種日当日において、16歳以上50歳未満 男性:妊娠を予定希望している女性または、抗体価が低いと判定された妊婦の配偶者(婚姻の届出をしていなくても同居していれば可) | |
| | 鳩山町 | 個別 | 自己負担:接種費用のうち町が負担する3,000円差し引いた額(後日、償還払い) | 対象者:町内に在住する19歳から49歳の女性のうち、妊娠を予定及び希望している方、または、妊娠している女性の配偶者 | |
| 狭山 | 所沢市 | 個別 | 上限3,000円償還払い | 市内に住所を有し、風しん抗体価が低いと判定された者で次のいずれかに該当するもの ①妊娠を希望する16歳以上50歳未満の女性 ②①の同居者 ③風しんの抗体価が低いと判定された妊婦の同居者 | |
| | 狭山市 | 個別 | 実費相当額を助成、償還払い | 造血幹細胞移植等により免疫が消失した者に対して、定期予防接種の再接種に係る費用を助成 再接種には医学的判断が必要 住民登録のある20歳未満の方、かつ快復後2年以内に再接種申請により助成 | |
| | 入間市 | 個別 | 上限3,000円(1回限り) | 風しん抗体検査を受けた結果、風しん予防接種が必要とされた方で、かつ以下のいずれかに該当する方 ①妊娠を予定し、または希望している19歳以上49歳以下の女性 ②風しん抗体価の低い妊娠している女性の夫、胎児の父または同居者で19歳以上の人 対象者が予防接種をし、申請した場合のみ ※②について、風しん追加対策事業の対象者(昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性)は除く | |

| 保健所 | 市町村 | 麻しん風しん(MR)混合 | | | |
|-----|-----|--------------|---|--|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 幸手 | 久喜市 | 個別 | 償還払い 公費助成額3,000円 | 接種日時時点で久喜市に住所を有し、風しん抗体検査の結果、風しんに対する十分な抗体がなく、次の①②③のいずれかに該当し、接種を勧められた方 ①妊娠を予定又は希望している16歳以上50歳未満の女性 ②①の配偶者(事実婚を含む) ③風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者 ※今までに(平成25年4月1日以降)久喜市の助成を受けた方は対象外 | |
| | 蓮田市 | 個別 | 上限3,000円を公費助成 償還払い | 接種日に蓮田市に住居がある下記に該当する方 ①妊娠を希望する16～49歳の女性で風しん抗体価が低い ②妊娠を希望する16～49歳の女性の配偶者で風しん抗体価が低い ③妊婦の配偶者で夫婦ともに風しん抗体価が低い (風しん追加的対策対象者を除く。医療機関指定なし) | |
| | 白岡市 | 個別 | ①公費負担額の上限金額:12,518円 ②3,000円、1回限り、償還払い | ①住民基本台帳に記載され、長期(概ね1年)の渡航により、予防接種施行令で定める接種の期間内に実施できなかった者 ②住民基本台帳に記載があり、接種の3か月前以降に受けた風しん抗体検査で抗体価が低いと判断され、次に該当する者(妊婦健診の抗体検査で抗体価が低いと判断された場合は、産後6か月以内に接種を行ったかたも対象)(1)16歳以上49歳以下の女性で妊娠を希望しているもの(2)(1)の配偶者(事実婚を含む)、または風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者 | |
| | 杉戸町 | 個別 | 公費助成額3,000円 償還払い ただし、生活保護受給者は全額助成 | 次のいずれかに該当し、かつ、風しん抗体検査を受けて、その結果、抗体価が低いと判定された方 ①妊娠を希望する16歳以上50歳未満の女性 ②①の同居者 ③風しん抗体価が低い妊婦の同居者 | |
| 熊谷 | 熊谷市 | 個別 | 上限5,000円を公費助成 償還払い 申請書類に基づき口座振込の方法により交付する | 風しん抗体検査で低抗体価と判明している接種日において熊谷市内に住居登録がある者のうち、国内の医療機関で風しんの予防接種を受けた次に該当する者 ①接種日において妊娠を希望している16歳以上50歳未満の女性とその同居者 ②接種日において妊娠をしている女性の同居者 | |
| 本庄 | 本庄市 | 個別 | 風しん単独ワクチン接種の場合は3,000円、麻しん風しん混合ワクチン接種の場合は5,000円の助成 | 風しん抗体価検査で、低抗体価と判明し、かつ、接種日において住民登録があり、以下のいずれかに該当するもの 接種日において妊娠を希望している16歳以上50歳未満の女性及びその同居者 接種日において妊娠している女性の同居者 その他市長が認めるもの | |

| 保健所 | 市町村 | 麻しん風しん(MR)混合 | | | |
|-----|------|--------------|--|--|---------------------------|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 本庄 | 美里町 | 個別 | 上限5,000円公費助成(MRか風しん単抗原どちらか1回のみ)償還払い | 風しん抗体検査の結果、抗体価が低いと判定された方で、次のいずれかに該当する方 ①妊娠を予定または希望している16～49歳の女性 ②妊娠を予定または希望している女性の配偶者 ③妊婦の配偶者 | |
| | 神川町 | 個別 | 自己負担額0円 | 住民登録のある方 | |
| | 上里町 | 個別 | 上限5,000円を公費助成償還払い 生活保護受給者の方は全額 | 予防接種日において、上里町内に住民登録をしている(1)～(3)のいずれかの方で、平成26年4月以降に受けた風しん抗体検査の結果、抗体価が低い(HI法検査で32倍未満、EIA(IgG)法検査で8.0未満)と判定された方 (1)妊娠を予定または希望している女性で16～49歳までの方 (2)上記(1)の方と同居している方 (3)妊婦と同居している方 *ただし、過去に上里町から予防接種の助成を受けている方、及び風しんの第5期定期接種対象者(昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生の男性で、風しんの追加的対策対象者として接種できる方)は除く | 令和3年4月1日～令和4年3月31日に接種したもの |
| 秩父 | 横瀬町 | 個別 | 上限5,000円を公費助成償還払い 生活保護受給者中国残留邦人の方は、費用免除 | ①19歳から49歳までで、妊娠を予定または希望している女性 ②①に規定する女性の配偶者 ③風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者 | |
| | 長瀬町 | 個別 | 公費助成額:5,000円 | 次の①～④全てに該当する方(1人につき1回限り) ①風しんの抗体検査を受け、抗体価が低いと判断された方(HI法で32倍未満、EIA法で8.0未満) ②風しんの予防接種を受けた時点で長瀬町にお住まいの方 ③抗体検査から予防接種までの期間が1年以内 ④以下のア～ウのいずれかに該当する方 ア. 妊娠を希望している16歳以上50歳未満の女性イ. アの配偶者 ウ. 「風しんの抗体価が低い妊婦」の配偶者 | |
| | 小鹿野町 | 個別 | 公費助成額5,000円 | 接種時において町内に住所を有し、かつ、風しんの抗体検査を受け、抗体価が低いと判明した下記のいずれかに該当する者 (1)妊娠を予定し、または希望している女性で16歳以上50歳未満の者 (2)妊娠している女性の同居者 (3)(1)に該当する者の同居者 | |

| 保健所 | 市町村 | 麻疹風しん(MR)混合 | | | |
|-----|-----|-------------|--|---|------------------------------------|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 川越市 | 川越市 | 個別 | 自己負担額5,800円、公費助成5,000円 生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付 制度受給者は全額(10,800円)公費助成 | 抗体検査の結果、風しんの抗体が低く、以下のいずれかに該当する者 ①妊娠を希望する女性またはそのパートナー ②妊婦のパートナー ③低抗体価の妊娠を希望する女性の同居者または低抗体価の妊婦の同居者 ④分娩後3か月以内の女性 | 抗体が低い低抗体価とはHI法16倍以下またはEIA法8.0未満を指す |
| 川口市 | 川口市 | 個別 | 助成額:5,000円 (実施医療機関の定める料金から助成額を差し引いた額を実施医療機関へ支払い) | 川口市に住民登録があり、風しん抗体価が低い(HI法で16倍以下又はEIA法で8.0未満)と診断された、妊娠を希望している16歳以上50歳未満の女性と抗体価が低い妊婦の配偶者、同居家族など(1人1回) | |

風しん単抗原（32市町村）

| 保健所 | 市町村 | 風しん単抗原 | | | |
|-----|------|--------|--|--|--|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 春日部 | 春日部市 | 個別 | 公費助成額:接種費用のうち、上限3,000円償還払い方式 | 接種日現在、春日部市民で、下記 1. 2のうち、 1 妊娠を希望する16歳～50歳未満の女性 2 1の同居者風しん抗体検査の結果、抗体価が低い(HI法で32倍未満、EIA法で8.0未満)と判定された人 | |
| 草加 | 草加市 | 個別 | 上限3,000円を公費助成(償還払い) | 妊娠を希望している満16～49歳の女性 妊婦の夫(事実婚を含む)で18歳以上の男性 妊婦の同居人で満18歳以上の者 | |
| | 八潮市 | 個別 | 上限3,000円公費助成償還払い | ①妊娠を予定または希望している女性で、16歳以上50歳未満の方 ②妊婦の配偶者または同居者 ※過去に風しんにかかったことがある方、予防接種(風しんワクチン(単独)、麻しん風しん混合ワクチン(MR))を受けたことのある方は対象外 | 昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性には、緊急風しん抗体検査等事業を案内しています |
| | 三郷市 | 個別 | 上限3,000円を公費助成 医療機関において接種し、申請書領収書抗体検査方法及び抗体価が記載されたものの写し接種済証を添えて郵送若しくは窓口にて申請 また、妊婦の夫の場合には、母子健康手帳の写しを添える。市内市外の医療機関に関わらず、償還払いとなる | 予防接種を行う日に、三郷市に住民登録をしているかたで、かつ、抗体検査を受け、以下に該当するかた ①妊娠を予定または希望している16歳以上50歳未満の女性 ②①の女性の夫※1又は妊婦の夫※1で、定期予防接種の対象年齢に該当しないかた ③①の女性の同居者※2又は妊婦の同居者※2で、定期予防接種の対象年齢に該当しないかた 但し、抗体検査等により十分な量の抗体があることが認められるなど、予防接種を行う必要がないと医師が認める場合は除く ※1事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む ※2住民基本台帳により同一住所にある者 | |
| 東松山 | 東松山市 | 個別 | 3,000円公費助成(生活保護は無料)償還払い | 風しん予防接種が必要とされた方で、接種日に東松山市に住民登録のある ①妊娠を希望する19歳～49歳以下の女性 ②妊婦の夫で、19歳以上の男性(事実婚含む) ③妊婦の同居者 | |
| | 滑川町 | 個別 | 上限額3,000円を公費助成償還払い 生活保護受給者の場合は全額負担 | ①19～49歳までの女性 ②妊娠している女性の夫が対象 助成は1回のみ 領収書または接種済証の提出が必要 | |

| 保健所 | 市町村 | 風しん単抗原 | | | |
|-----|-------|--------|---|---|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 東松山 | 小川町 | 個別 | 上限3,000円を公費助成償還払い 生活保護受給者は費用免除 | 接種日に住民登録があり、風しん抗体検査において「抗体価が低い(HI法で32倍未満またはEIA法で8.0未満)」と判定され、次のいずれかに該当する方 ①妊娠を希望している満19～満49歳までの女性 ②①の配偶者(事実婚を含む) ③風しん抗体価が低い妊婦の配偶者(事実婚を含む) | |
| | 川島町 | 個別 | 公費助成額3,000円 | 接種日に住民票登録のある①または②に該当する方 ①妊娠を希望している19歳～49歳の女性 ②妊婦の夫で19歳以上の男性 | |
| | 吉見町 | 個別 | 上限3,000円公費助成償還払い 生活保護受給者は全額助成(助成対象者1人につき1回) | 助成対象者は町内に住所を有する者で、次のいずれにも該当する者 (1)平成30年4月1日以降に予防接種を受けた者 (2)予防接種日において町内に住所を有していた者 (3)風しん抗体検査の結果、抗体価が低いと判明した者で次のいずれかに該当する者ア16歳から49歳までの妊娠を希望している女性イアの配偶者(事実婚を含む)ウ風しんの抗体価が低いと判明した妊婦の配偶者及び同居の親族 | |
| | ときがわ町 | 個別 | 接種実費の2分の1(ただし100円未満は切り捨て、5,000円を上限とする) | ①妊娠を予定している19歳～49歳までの女性 ②風しんに罹ったことがなく、かつ、風しんの予防接種を受けてない妊婦の配偶者 | |
| | 東秩父村 | 個別 | 上限3,000円を限度に公費助成償還払い | 19歳から49歳の女性のうち、妊娠を予定し、又希望している者 妊娠している女性の配偶者 | |
| 坂戸 | 坂戸市 | 個別 | 麻しん風しん混合ワクチン5,000円、風しん単抗原ワクチン3,000円 ※生活保護世帯及び中国残留邦人等支援給付制度適用の方は全額助成(上限10,000円) | 次の1と2のいずれかに該当し、風しんウイルス抗体検査の結果、風しん抗体価が低いと判明した方 1:妊娠を希望する16歳以上50歳未満の女性とその夫(事実婚を含む) 2:妊婦健診の結果、抗体価が低い(※)と判明した妊婦の夫(事実婚を含む)及び同居の家族 ※「抗体価が低い」の基準は市ホームページ内助成早見表を参照のこと | |

| 保健所 | 市町村 | 風しん単抗原 | | | |
|-----|------|--------|--|--|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 坂戸 | 鶴ヶ島市 | 個別 | 償還払いで対応 3,000円(風しん単抗原) 10,000円上限(生活保護世帯及び 中国残留邦人等支援給付制度適用者) | 接種日に市に住民登録がある下記の者 ①妊娠を予定希望する16歳以上50歳未満で風しんの抗体価が低い女性とその夫 ②妊婦とともに風しんの抗体価が低いと確認されている、妊婦の夫及び妊婦の同居者 | |
| | 毛呂山町 | 個別 | 町と契約のある医療機関で1回 3,600円を補助、3,500円の自己負担 | 町民のみ ①妊娠を希望する16歳～50歳未満の女性 ②①の配偶者(事実婚を含む)で風しん抗体価の低い方 ③妻が妊娠中の夫(事実婚を含む) ※ただし過去に風しんにかかったことが明らかな方、風しんワクチン又は麻しん風しん混合ワクチンの接種回数が2回以上の方、風しんまたは麻しん風しん混合ワクチン予防接種の助成を受けたことが明らかな方 | |
| | 越生町 | 個別 | 上限3,000円を公費助成 償還払い ただし、生活保護受給者は全額助成 | 風しん抗体検査の結果(接種日の3カ月以内に受けたもの)で抗体価が低いと判断された者 女性:妊娠を予定希望し、接種日当日において、16歳以上50歳未満 男性:妊娠を予定希望している女性または、抗体価が低いと判定された妊婦の配偶者(婚姻の届出をしていなくても同居していれば可) | |
| | 鳩山町 | 個別 | 自己負担:接種費用のうち町が負担する3,000円差し引いた額(後日、償還払い) | 対象者:町内に在住する19歳から49歳の女性のうち、妊娠を予定及び希望している方、または、妊娠している女性の配偶者 | |
| 狭山 | 所沢市 | 個別 | 麻しん風しん混合欄参照 | 麻しん風しん混合欄参照 | |
| | 狭山市 | 個別 | 実費相当額を助成、償還払い | 造血幹細胞移植等により免疫が消失した者に対して、定期予防接種の再接種に係る費用を助成 再接種には医学的判断が必要 住民登録のある20歳未満の方、かつ快復後2年以内に再接種申請により助成 | |

| 保健所 | 市町村 | 風しん単抗原 | | | |
|-----|-----|--------|---|---|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 狭山 | 入間市 | 個別 | 上限3,000円(1回限り) | <p>風しん抗体検査を受けた結果、風しん予防接種が必要とされた方で、かつ以下のいずれかに該当する方</p> <p>①妊娠を予定し、または希望している19歳以上49歳以下の女性</p> <p>②風しん抗体価の低い妊娠している女性の夫、胎児の父または同居者で19歳以上の人</p> <p>対象者が予防接種をし、申請した場合のみ</p> <p>※②について、風しん追加対策事業の対象者(昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性)は除く</p> | |
| 幸手 | 久喜市 | 個別 | 償還払い 公費助成額3,000円 | <p>接種日時時点で久喜市に住所を有し、風しん抗体検査の結果、風しんに対する十分な抗体がなく、次の①②③のいずれかに該当し、接種を勧められた方</p> <p>①妊娠を予定又は希望している16歳以上50歳未満の女性</p> <p>②①の配偶者(事実婚を含む)</p> <p>③風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者</p> <p>※今までに(平成25年4月1日以降)久喜市の助成を受けた方は対象外</p> | |
| | 蓮田市 | 個別 | 上限3,000円を公費助成 償還払い | <p>接種日に蓮田市に住居がある下記に該当する方</p> <p>①妊娠を希望する16～49歳の女性で風しん抗体価が低い</p> <p>②妊娠を希望する16～49歳の女性の配偶者で風しん抗体価が低い</p> <p>③妊婦の配偶者で夫婦ともに風しん抗体価が低い (風しん追加的対策対象者を除く。医療機関指定なし)</p> | |
| | 白岡市 | 個別 | 3,000円、1回限り、償還払い | <p>住民基本台帳に記録があり、接種の3か月前以降に受けた風しん抗体検査で抗体価が低いと判断され、次に該当する者(妊婦健診の抗体検査で抗体価が低いと判断された場合は、産後6か月以内に接種を行ったかたも対象)</p> <p>(1)16歳以上49歳以下の女性で妊娠を希望しているもの</p> <p>(2)(1)の配偶者(事実婚を含む)、または風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者</p> | |
| | 杉戸町 | 個別 | 公費助成額3,000円 償還払い ただし、生活保護受給者は全額助成 | <p>次のいずれかに該当し、かつ、風しん抗体検査を受けて、その結果、抗体価が低いと判定された方</p> <p>①妊娠を希望する16歳以上50歳未満の女性</p> <p>②①の同居者</p> <p>③風しん抗体価が低い妊婦の同居者</p> | |

| 保健所 | 市町村 | 風しん単抗原 | | | |
|-----|-----|--------|---|--|---------------------------|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 熊谷 | 熊谷市 | 個別 | 上限3,000円を公費助成。償還払い申請書類に基づき口座振込の方法により交付する | 風しん抗体検査で低抗体価と判明している接種日において熊谷市内に住居登録がある者のうち、国内の医療機関で風しんの予防接種を受けた次に該当する者 ①接種日において妊娠を希望している16歳以上50歳未満の女性とその同居者 ②接種日において妊娠をしている女性の同居者 | |
| 本庄 | 本庄市 | 個別 | 風しん単独ワクチン接種の場合は3,000円、麻しん風しん混合ワクチン接種の場合は5,000円の助成 | 風しん抗体価検査で、抵抗体価と判明し、かつ、接種日において住民登録があり、以下のいずれかに該当するもの 接種日において妊娠を希望している16歳以上50歳未満の女性及びその同居者 接種日において妊娠している女性の同居者 その他市長が認めるもの | |
| | 美里町 | 個別 | 上限3,000円公費助成(MRか風しん単抗原どちらか1回のみ)償還払い | 風しん抗体検査の結果、抗体価が低いと判定された方で、次のいずれかに該当する方 ①妊娠を予定または希望している16～49歳の女性 ②妊娠を予定または希望している女性の配偶者 ③妊婦の配偶者 | |
| | 上里町 | 個別 | 上限3,000円を公費助成 償還払い 生活保護受給者の方は全額 | 予防接種日において、上里町内に住民登録をしている(1)～(3)のいずれかの方で、平成26年4月以降に受けた風しん抗体検査の結果、抗体価が低い(HI法検査で32倍未満、EIA(IgG)法検査で8.0未満)と判定された方 (1)妊娠を予定または希望している女性で16～49歳までの方 (2)上記(1)の方と同居している方 (3)妊婦と同居している方 *ただし、過去に上里町から予防接種の助成を受けている方、及び風しんの第5期定期接種対象者(昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生の男性で、風しんの追加的対策対象者として接種できる方)は除く | 令和3年4月1日～令和4年3月31日に接種したもの |

| 保健所 | 市町村 | 風しん単抗原 | | | |
|-----|------|--------|---|---|------------------------------------|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 秩父 | 横瀬町 | 個別 | 上限3,000円を公費助成償還払い 生活保護受給者中国残留邦人の方は、費用免除 | ①19歳から49歳までで、妊娠を予定または希望している女性 ②①に規定する女性の配偶者 ③風しんの抗体価が低い妊婦の配偶者 | |
| | 長瀬町 | 個別 | 公費助成額:3,000円 | 次の①～④全てに該当する方(1人につき1回限り) ①風しんの抗体検査を受け、抗体価が低いと判断された方(HI法で32倍未満、EIA法で8.0未満) ②風しんの予防接種を受けた時点で長瀬町にお住まいの方 ③抗体検査から予防接種までの期間が1年以内 ④以下のア～ウのいずれかに該当する方 ア. 妊娠を希望している16歳以上50歳未満の女性イ. アの配偶者 ウ. 「風しんの抗体価が低い妊婦」の配偶者 | |
| | 小鹿野町 | 個別 | 公費助成額3,000円 | 接種時において町内に住所を有し、かつ、風しんの抗体検査を受け、抗体価が低いと判明した下記のいずれかに該当する者 (1) 妊娠を予定し、または希望している女性で16歳以上50歳未満の者 (2) 妊娠している女性の同居者 (3) (1)に該当する者の同居者 | |
| 川越市 | 川越市 | 個別 | 自己負担額4,100円、公費助成3,030円 生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付制度受給者は全額(7,130円)公費助成 | 抗体検査の結果、風しんの抗体が低く、以下のいずれかに該当する者 ①妊娠を希望する女性またはそのパートナー ②妊婦のパートナー ③低抗体価の妊娠を希望する女性の同居者または低抗体価の妊婦の同居者 ④分娩後3か月以内の女性 | 抗体が低い低抗体価とはHI法16倍以下またはEIA法8.0未満を指す |
| 川口市 | 川口市 | 個別 | 助成額:3,000円 (実施医療機関の定める料金から助成額を差し引いた額を実施医療機関へ支払い) | 川口市に住民登録があり、風しん抗体価が低い(HI法で16倍以下又はEIA法で8.0未満)と診断された、妊娠を希望している16歳以上50歳未満の女性と抗体価が低い妊婦の配偶者、同居家族など(1人1回) | |

麻しん単抗原（2市町村）

| 保健所 | 市町村 | 麻しん単抗原 | | | |
|-----|-----|--------|-------------------|---|----|
| | | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 狭山 | 狭山市 | 個別 | 実費相当額を助成、償還払い | 造血幹細胞移植等により免疫が消失した者に対して、定期予防接種の再接種に係る費用を助成。再接種には医学的判断が必要 住民登録のある20歳未満の方、かつ快復後2年以内に再接種申請により助成 | |
| 幸手 | 白岡市 | 個別 | 公費負担額の上限金額:8,921円 | 住民基本台帳に記載され、長期（概ね1年）の渡航により、予防接種施行令で定める接種の期間内に実施できなかった者 | |

その他

| 保健所 | 市町村 | その他 | | | | |
|-----|-------|-----------------------------|------|--|---|----|
| | | ワクチン名 | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 朝霞 | 富士見市 | 特別な理由による再接種 | 個別 | 委託料を上限に公費助成償還払い | 20歳未満の市民で、定期予防接種を受けた方が特別な理由(骨髄移植等)により、すでに接種した定期予防接種の効果が期待できないと判断された場合であって、すでに接種した予防接種と同じものを任意接種として、再接種した場合に助成 | |
| | ふじみ野市 | ヒブ | 個別 | 予防接種に係る接種費用の実費 | ①骨髄移植等により、過去に受けた定期接種で得た免疫が低下又は消滅したため、再接種が必要であると医師が判断していること ②再接種を受ける日において、ふじみ野市に住民登録がある10歳に達するまでの方 | |
| | | 小児肺炎球菌 | 個別 | 予防接種に係る接種費用の実費 | ①骨髄移植等により、過去に受けた定期接種で得た免疫が低下又は消滅したため、再接種が必要であると医師が判断していること ②再接種を受ける日において、ふじみ野市に住民登録がある6歳に達するまでの方 | |
| | | 四種混合 | 個別 | 予防接種に係る接種費用の実費 | ①骨髄移植等により、過去に受けた定期接種で得た免疫が低下又は消滅したため、再接種が必要であると医師が判断していること ②再接種を受ける日において、ふじみ野市に住民登録がある15歳に達するまでの方 | |
| | | B型肝炎、不活化ポリオ、日本脳炎、二種混合、子宮頸がん | 個別 | 予防接種に係る接種費用の実費 | ①骨髄移植等により、過去に受けた定期接種で得た免疫が低下又は消滅したため、再接種が必要であると医師が判断していること ②再接種を受ける日において、ふじみ野市に住民登録がある20歳に達するまでの方 | |
| 春日部 | 春日部市 | 日本脳炎 | 個別 | 費用全額(市の単価を上限とする) | ワクチンの供給量が不足したことにより、定期予防接種期間内に接種できなかった人(令和3年2月1日以降に定期接種の対象年齢を超え、任意接種を希望する人) | |
| 草加 | 吉川市 | A類疾病に係る予防接種 | 個別 | 予防接種費用または市が定める額のいずれか少ない額 | 造血幹細胞移植後に、A類疾病に係る予防接種を受けた18歳未満の者 予防接種を受けた日から1年以内に申請 | |
| 鴻巣 | 鴻巣市 | 不活化ポリオIPV | 個別 | 自己負担額5,000円 市内医療機関は委託単価11,902円のうち6,902円を市に請求 市外での接種の場合、接種費用の半額(6,902円を上限)を助成 | 対象は、小学校就学前年度で、定期予防接種完了後6か月を経過した市民の方 ただし、同年度の定期完了者は除く | |

| 保健所 | 市町村 | その他 | | | | |
|-----|-------|------------------------|------|--|---|----|
| | | ワクチン名 | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 東松山 | 東松山市 | 定期の期間内に受けられなかった小児の予防接種 | 個別 | 比企管内契約医療機関での接種は無料 その他の医療機関での接種は、委託料を上限に償還払い | 保護者からの希望があった場合 定期予防接種の定める期間を過ぎた1年未満の期間 | |
| | 川島町 | 定期期間内に受けられなかった小児の予防接種 | 個別 | 比企管内契約医療機関での接種は無料 その他の医療機関での接種は、委託料を上限に償還払い | 住民登録があり、保護者からの申し出があった場合 定期予防接種の定める期間を過ぎた1年未満の期間 | |
| | ときがわ町 | 定期期間内に受けられなかった予防接種 | 個別 | 自己負担額0円 | やむを得ない理由により法で定める期間内に接種できなかった者 保護者からの申出希望があり、医師が接種必要と認めた場合 | |
| | 東秩父村 | 子宮頸がん | 個別 | 自己負担額0円 | 高校2年生相当(18歳未満)から高校3年生相当(19歳未満)までの女子 | |
| 坂戸 | 坂戸市 | 乳幼児期の予防接種各種 | 個別 | 坂戸鶴ヶ島医師会との接種料委託契約額を上限に全額助成 | 市内在住の者のうち骨髄移植手術その他の特別の理由により既に受けた予防接種の予防効果が期待できないと医師が判断した者であって、任意に再度の予防接種を受けたものであること | |
| | 毛呂山町 | B型肝炎 | 個別 | 町と契約のある医療機関で1回3,400円を補助、3,200円の自己負担 | 町民のみ 1歳までに2回目以降が終わらない場合、1歳に至るまでに1回接種をしていれば2回目以降補助 | |
| | 毛呂山町 | 子宮頸がん | 個別 | 町と契約のある医療機関で16,800円の補助、自己負担なし | 町民のみ 17歳となる日の属する年度にある女性で前年度中に1回目又は2回目の接種を行った方 | |

| 保健所 | 市町村 | その他 | | | | |
|-----|-----|-------------------------------|------|--------------------------------|--|----|
| | | ワクチン名 | 接種方式 | 金銭的負担の詳細 | 公費補助の条件 | 備考 |
| 狭山 | 所沢市 | 造血幹細胞移植後の予防接種再接種 | 個別 | 市と一般社団法人所沢市医師会が協定により定める額を上限とする | 市内に住所を有し、次の各号のいずれにも該当する者 ①任意再接種を受けた日において20未満の者。ただし四種混合にあつては15歳未満の者、BCGにあつては4歳未満の者、ヒブにあつては10歳未満の者、小児用肺炎球菌にあつては6歳未満の者 ②造血幹細胞移植により移植前に接種した予防接種法に基づく定期予防接種の効果が期待できないと医師に判断された者 | |
| | 狭山市 | ヒブ | 個別 | 実費相当額を助成、償還払い | 造血幹細胞移植等により免疫が消失した者に対して、定期予防接種の再接種に係る費用を助成 再接種には医学的判断が必要 住民登録のある10歳未満の小児、かつ快復後2年以内に再接種申請により助成 | |
| | | 4種混合 | 個別 | 実費相当額を助成、償還払い | 造血幹細胞移植等により免疫が消失した者に対して、定期予防接種の再接種に係る費用を助成 再接種には医学的判断が必要 住民登録のある15歳未満の小児、かつ快復後2年以内に再接種申請により助成 | |
| | | 小児用肺炎球菌 | 個別 | 実費相当額を助成、償還払い | 造血幹細胞移植等により免疫が消失した者に対して、定期予防接種の再接種に係る費用を助成 再接種には医学的判断が必要 住民登録のある6歳未満の小児、かつ快復後2年以内に再接種申請により助成 | |
| | | B型肝炎、日本脳炎、不活化ポリオ、2種混合、子宮頸がん予防 | 個別 | 実費相当額を助成、償還払い | 造血幹細胞移植等により免疫が消失した者に対して、定期予防接種の再接種に係る費用を助成 再接種には医学的判断が必要 住民登録のある20歳未満の方、かつ快復後2年以内に再接種申請により助成 | |
| | 入間市 | 骨髄移植等に対する人への再接種 | 個別 | 全額公費助成 | 定期予防接種を受けた方が骨髄移植等(骨髄移植手術、臍帯血移植、末梢血幹細胞移植手術のいずれかに限る)を受けたことにより、既に接種した定期予防接種の効果が期待できないと医師に判断された場合であつて、既に接種した予防接種と同じものを任意予防接種として再接種した場合に助成 | |