

◎任意接種(町が接種費用を一部助成)

※**注意**※ 玉村町・伊勢崎市の実施医療機関以外で接種した場合は、接種費用の助成対象外です。
接種費用から下記の助成額を引いた差額を医療機関にお支払いください。接種費用は各医療機関ごとに異なります。

	助成金額(1人1回限り) ※生活保護世帯は無料です	対象者・助成期間・接種方法
【事前申請】 带状疱疹	生ワクチン 4,000円×1回 組換え(不活化) ワクチン 10,000円×2回 ※上記のいずれかを助成	接種日当日玉村町に住民登録がある満50歳以上の人で、定期接種対象の人を除く。 助成期間 令和7年4月1日～令和8年3月31日 接種方法 接種を希望する人に、保健センターで助成金の申込書及び予診票をお渡ししていますので、保健センターまでご連絡ください。詳しくは、ホームページをご覧ください。 ※これまでに带状疱疹ワクチンを接種した人は、国の基準により助成の対象外。 
風しん予防接種	風しん(単独) ワクチン 3,000円×1回 麻しん風しん混合ワクチン 5,000円×1回 ※上記のいずれかを助成	接種日当日玉村町に住民登録がある平成2年4月1日以前に生まれた人で、抗体検査の結果、抗体価が低く、①～③のいずれかに該当する人 ①妊娠を希望している女性 ②妊娠を希望している女性の配偶者(パートナー) ③現在妊娠している女性の配偶者(パートナー) ※ただし、現在妊娠中の人または妊娠の疑いのある人、明らかに風しんにかかったことのある人、風しんワクチンを2回以上接種済みの人、今までに本助成事業で接種を受けた人は対象外です。 助成期間 令和7年4月1日～令和8年3月31日 接種方法 ●玉村町・伊勢崎市の実施医療機関で個別接種になります(P.5～6参照)。事前に予約してください。 ●接種当日、健康保険証等(住所、氏名、年齢が確認できる物)をお持ちください。 ●医療機関にて申請書・予診票を記入し、予防接種を受けてください。接種自己負担金から上記の助成額を引いた差額を医療機関にお支払いください。 ※玉村町・伊勢崎市の実施医療機関以外で接種した場合は、自己負担金の助成対象外です。 ※抗体検査については、群馬県で費用助成を行っています。詳しくは、群馬県のホームページをご覧ください。伊勢崎保健福祉事務所(TEL0270-25-5066)にお問い合わせください。  町：予防接種費用助成  県：抗体検査費用助成



令和7年度個別予防接種実施医療機関

医 療 機 関 名	所 在 地	電 話 番 号 市外局番 0270	定期予防接種										任意			
			ロ タ	B 型 肝 炎	小 児 肺 炎 球 菌	五 種 混 合	B C G	水 痘	麻 し ん ・ 風 し ん M R	日 本 脳 炎	二 種 混 合 (D T)	子 宮 頸 が ん 予 防	お た ふ く	大 人 の 風 し ん	の ん	
														風 し ん	麻 し ん ・ 風 し ん M R	
宇津木医院	佐波郡玉村町藤川198-2	64-7878	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	
五料橋クリニック	// 五料252-3	61-9889												●	●	
資生クリニック	// 上茂木470-1	50-0800								●	●			●	●	
すこやかクリニック	// 小泉34	64-8033	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	
田口小児科医院	// 上新田1889	65-1855	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	
たまむら中央クリニック	// 上之手1636-1	64-6880	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
角田病院	// 上新田675-4	65-7171												●	●	
平成クリニック	// 上新田1648	65-8888								●	●	●		●	●	
ゆのきこどもクリニック	// 福島501-11	64-2325	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
ひぐち内科歯科クリニック	// 福島1080-1	50-3733												●	●	