

事 務 連 絡  
令和8年2月16日

個別予防接種実施医療機関の長 殿

大牟田市保健福祉部  
保 健 衛 生 課 長

高齢者肺炎球菌予防接種対象者への周知について

平素から本市の保健福祉行政につきましては、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

標記の件につきまして、令和8年4月1日より高齢者肺炎球菌予防接種に使用するワクチンが従来の23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン(商品名:ニューモバックス)から沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン(商品名:プレベナー20)へと切り替わります。

ワクチン変更に伴い被接種者の自己負担金額が変更となるため、過渡期の接種対象者のうち未接種者に対して案内ハガキ(別紙参照)を発送します。

別紙資料の内容をご確認いただき、予防接種の円滑な実施にご協力いただきますようお願いいたします。

記載内容においてご不明な点がございましたら以下の問合せ先までご連絡いただきますようお願いいたします。

【～令和8年3月31日】

使用するワクチン:ニューモバックス ⇒ 自己負担金額 : 3,000円

【令和8年4月1日～】

使用するワクチン:プレベナー20 ⇒ 自己負担金額 : 3,500円

※ワクチンの在庫管理について十分にご留意いただきますようお願いいたします。

<問合せ先>

大牟田市不知火町1丁目5番地1  
大牟田市保健福祉部保健衛生課  
保健予防担当  
TEL 0944-41-2669

(旧)

## 「成人用肺炎球菌ワクチン」 定期接種のお知らせ

この通知は新たに65歳になった方で、令和7年12月末日時点において、本市に公費助成による接種歴がない方にお送りしています。

(すでに接種が済まれている方に届いた場合や何か行き違いがある場合はご容赦ください。)

接種期限：**66歳になる前日まで**

使用するワクチン：ニューモバックスNP

料 金：3,000円



市ホームページ

\*市民税非課税世帯・生活保護の方は無料  
\*市民税非課税世帯の方は保健衛生課へ生活保護の方は保護課へ申請してください  
(自己負担金免除通知書、保護証明書)  
詳細はQRコードからホームページをご確認ください。

- ・接種可能な医療機関はホームページをご確認ください。
- ・上記の接種期限を過ぎると全額自己負担になります。この機会を逃さないよう早めに接種をお願いします。

◆ 接種にはこのはがきが必要です。接種される医療機関に身分証明書と併せてご持参ください。また、接種を受ける場合は、事前に医療機関へ日程等お問い合わせください。

【医療機関の皆様へ】

このハガキは、委託料請求の際、予診票に必ず添付して下さい。

【問合せ先】大牟田市保健福祉部保健衛生課 (☎0944-41-2669)

(新)

(別紙)

## 定期予防接種「成人用肺炎球菌」の ワクチンが4月から変わります。

この通知はこれまでにご案内した方で、令和8年1月末日時点において、本市に公費助成による接種歴がない方にお送りしています。

(すでに接種が済まれている方に届いた場合や何か行き違いがある場合はご容赦ください。)

接種期限：**66歳になる前日まで**

使用するワクチン：ニューモバックスNP

料 金：3,000円



市ホームページ

3月まで  
4月から  
プレバナー20  
3,500円  
\*市民税非課税世帯・生活保護の方は無料  
\*市民税非課税世帯の方は保健衛生課へ生活保護の方は保護課へ申請してください  
(自己負担金免除通知書、保護証明書)  
詳細は左記からホームページをご確認ください。

- ・接種可能な医療機関はホームページをご確認ください。
- ・上記の接種期限を過ぎると全額自己負担になります。この機会を逃さないよう早めに接種をお願いします。

◆ 接種にはこのはがきが必要です。接種される医療機関に身分証明書と併せてご持参ください。また、接種を受ける場合は、事前に医療機関へ日程等お問い合わせください。

【医療機関の皆様へ】

このハガキは、委託料請求の際、予診票に必ず添付して下さい。

【問合せ先】大牟田市保健福祉部保健衛生課 (☎0944-41-2669)

(※)3月末日までは新旧どちらのハガキをお持ちいただいても使用いただけます。