

妊 婦 ・ 小 児 定 期 予 防 接 種 の 受 け 方

種類	区分	回数	対象者	標準的な接種方法		間隔 (できる限り左記の標準的な接種方法で受けてください)	備 考
				接種期間	間隔		
ロタウイルス 感染症	ロタリックス (1価)	2	生後6週0日～ 24週0日まで	生後2か月～ 生後14週6日まで に開始	27日以上	*****	・ 腸重積症の既往歴のある人、先天性消化管障害を有する人(治療が完了した人は除く)、重症複合免疫不全症の所見が認められる人は、定期接種対象外となります。 ・ 生後15週0日以降に初回接種を行う場合は安全性が確立されていないため、なるべく生後14週6日までに初回接種を完了させましょう。 ・ 原則、1回目に接種したものと同日ワクチンで接種を完了してください。
	ロタテック (5価)	3	生後6週0日～ 32週0日まで				
小児肺炎球菌 ワクチン (13価・20価)	初回	3	生後2か月～ 5歳未満	生後2か月～ 7か月未満に開始	27日以上 【1歳までに完了すること】	27日以上 【2歳までに完了すること】 (ただし、初回2回目の接種を 1歳を超えて行った場合は、初回3回目は接種しない)	・ 接種開始年齢が、7か月以上1歳未満の場合は、初回2回+追加1回の接種になります。また、1歳以上2歳未満の場合は、60日間以上の間隔で2回、2歳以上5歳未満の場合は1回のみの接種となります。 ・ 原則、1回目に接種したものと同日ワクチンで接種を完了してください。
	追加	1		1歳～ 1歳3か月未満	初回の3回目終了後60日以上あける 【1歳を超えていること】	初回最後の接種終了後 60日以上あける 【1歳を超えていること】	
B型肝炎		3	生後1歳未満	生後2か月～ 9か月未満に開始	*****	2回目は1回目から27日以上 3回目は1回目から139日以上 【1歳までに完了すること】	・ 母子感染予防のために健康保険により抗HBs人免疫グロブリンと併用してB型肝炎ワクチンの接種を受けた場合は接種対象外となります。
5種混合 (ジフテリア・ 百日せき・ 破傷風・ 不活化ポリオ・ ヒブ)	1期	初回	3	生後2か月～12か月	20～56日まで	20日以上	※すでに4種混合・ヒブワクチンを接種している人は、接種完了まで4種混合ワクチン及びヒブワクチンで接種を行うことが望ましいですが、4種混合ワクチンの入手困難な場合は、ヒブの接種回数が過剰にならないことに留意して、5種混合ワクチンで接種を完了させてください。
	追加	1	生後2か月～ 7歳6か月未満	*****	初回の3回目終了後 6～18か月	初回の3回目終了後 6か月以上あける	
3種混合 (ジフテリア・ 百日せき・ 破傷風)	1期	初回	3	生後2か月～12か月	20～56日まで	20日以上	・ 3種混合ワクチンと4種混合ワクチンと5種混合ワクチンの合計が4回を超えては接種できません。
	追加	1	生後2か月～ 7歳6か月未満	*****	初回の3回目終了後 12～18か月	初回の3回目終了後 6か月以上あける	
ヒブワクチン (インフルエンザ 菌b型)	初回	3	生後2か月～ 5歳未満	生後2か月～ 7か月未満に開始	27日～56日まで	27日以上(注1) 【1歳までに完了すること】	(注1) 医師が必要と認めた場合は20日の間隔で接種できます。 ※5種混合ワクチンを接種している人は、ヒブワクチンの接種は不要です。 ・ 接種開始年齢が、7か月以上1歳未満の場合は、初回2回+追加1回の接種になります。また、1歳以上5歳未満の場合は、1回のみの接種となります。
	追加	1		*****	初回の3回目終了後 7～13か月	初回の3回目終了後7か月以上あける (ただし、初回3回の接種を終了せず1歳を超えた場合は、初 回最後の接種後27日以上あけて接種すること)	
2種混合 (ジフテリア・ 破傷風)	2期	1	11歳～13歳未満	小学6年生の間	*****	*****	◎小学6年生の方に個別通知します。
不活化ポリオ	初回	3	生後2か月～ 7歳6か月未満	生後2か月～12か月	20日以上	20日以上	・ 生ポリオワクチンを既に2回接種した方は、不活化ポリオワクチンの接種は不要です。
	追加	1		*****	初回の3回目終了後 12～18か月	初回の3回目終了後 6か月以上あける	
BCG	*****	1	生後1歳未満	生後5か月～ 8か月未満	*****	*****	◎3～4か月児健診の案内に予診票を同封します。 ・ 久御山町・宇治市・城陽市内の小児予防接種協力医療機関で受けてください。 ・ 久御山町・宇治市・城陽市以外の医療機関で接種を希望される場合は申請が必要です。事前に子育て支援課にお問い合わせください。
麻しん・ 風しん混合 (MR)	1期	1	1歳～2歳未満	1歳～2歳未満	*****	*****	◎10か月児健診の会場で予診票をお渡しします。 ・ 1歳のお誕生日を迎えたら、早めに受けましょう。
	2期	1	就学前の1年間 (年長児の4/1～ 翌年3/31の1年間)	就学前の1年間 (年長児の4/1～ 翌年3/31の1年間)	*****	*****	◎対象年齢の方に個別通知します。 ・ 麻しんおよび風しんの単抗原ワクチンの接種も可能です。 ・ 令和6年度(令和6年4月1日～令和7年3月31日)の1期対象者(令和4年4月2日～令和5年4月1日生)と2期対象者(平成30年4月2日～平成31年4月1日生)には経過措置があります。
水痘	初回	1	1歳～3歳未満	1歳～1歳3か月未満	*****	*****	◎10か月児健診の会場で予診票をお渡しします。
	追加	1		*****	初回終了後6か月～12か月	初回終了後3か月以上あける	
日本脳炎	1期	初回	2	3歳～4歳未満	6日～28日まで	6日以上	◎2歳6か月児歯科健診の会場で予診票をお渡しします。 ・ 3歳のお誕生日を迎えたら、早めに受けましょう。
	追加	1	3歳～ 7歳6か月未満	4歳～5歳未満	初回の2回目終了後 概ね1年あける	初回の2回目終了後 6か月以上あける	◎3歳児健診の会場で予診票をお渡しします。
	2期 (小4)	1	9歳～13歳未満	9歳～10歳未満	*****	*****	◎小学4年生の方に個別通知します。
子宮頸がん 予防ワクチン	9価ワクチン (シルガード)	※ 2～3	小学6年生～ 高校1年生相当	中学1年生相当の女子	※2回接種 (1回目の接種を15歳になるまでに受ける場合) 初回接種、初回接種の6か月後 ※3回接種 (1回目の接種を15歳になってから受ける場合) 初回接種、初回接種の2か月後と6か月後	※2回接種 2回目は1回目から2回目の間隔が5か月未満であったときは3回の接種とすること ※3回接種 2回目は1回目から3回目の間隔が3か月以上あける	◎中学1年生～高校1年生に個別通知します。 ・ 同じ種類のワクチンで接種を完了することが原則ですが、2価・4価ワクチンを接種した者が残りの接種を行う場合、医師と被接種者等がよく相談した上で、9価ワクチンを選択しても差し支えありません。
RSワクチン	アブリスボ	1	妊娠28週～37週に至るまでの妊娠 (28週0日～36週6日まで)	妊娠28週～37週に至るまでの妊娠 (28週0日～36週6日まで)	*****	*****	・ 過去にRSウイルス感染症にかかったことのある方も定期接種の対象となります。 ・ 同時接種については医師が特に必要と認めた場合に行うことができます。 ・ 妊娠高血圧症候群の発症リスクが高いと医師が判断する者については、予防接種の実施計画における「予防接種の判断を行う際に注意を要する者」として、接種は医師と相談してください。 ・ 接種後14日以内に出生した乳児における有効性は確立していないことから、妊娠39週に至るまでの間に妊娠終了を予定している場合、その14日前までに接種完了させることが望ましいです。

☆☆☆注意事項☆☆☆

○予防接種を受ける前には、母子（親子）健康手帳発行時に配布した「予防接種手帳」をよく読んでから受けましょう。
 ○接種を希望する医療機関に予約のうえ、母子（親子）健康手帳と、受ける予防接種の予診票（太線内をもれのないように記入してください）を持参し、受診してください。
 ○明らかな発熱がある場合や、急性の病気にかかっている場合、または治療して一定期間経過していない場合は接種を受けられません。当日になって、急病その他の理由で見合わせる場合は、再予約しましょう。
 ○予防接種を受けた後、急な副反応は30分以内に起こることがあります。接種後は静かに過ごしましょう。また、1～13日間は、発熱等の副反応の出現に注意しておきましょう。

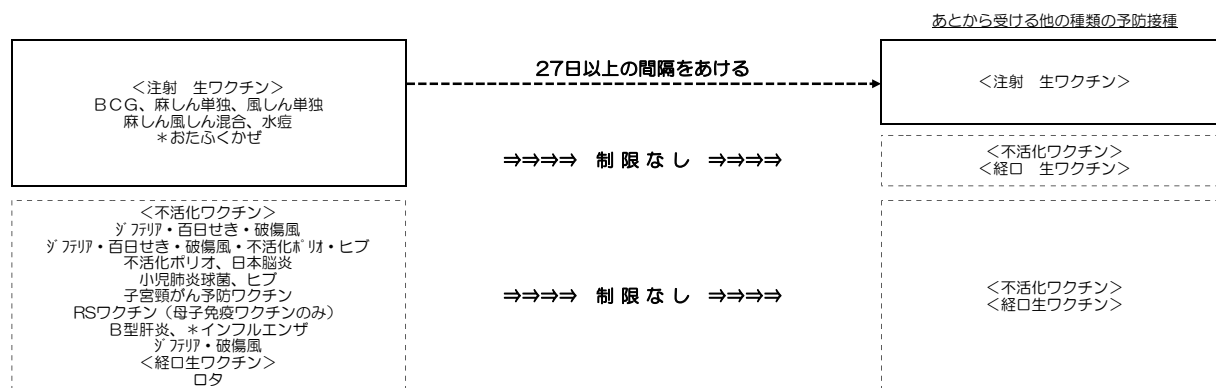
【久御山町内の小児予防接種協力医療機関】

医療機関名	電話番号	所在地
久御山南病院	075-631-2261	坊之池坊村中28
田村医院	0774-41-6730	佐山双置87
おおむら医院	0774-46-3160	佐古内屋敷61-1
くわはら内科	075-874-6222	北川顔村西6-2
京都岡本記念病院	0774-48-5500	佐山西ノ口100
たえ子耳鼻咽喉科 めまいクリニック	0774-44-4133	栄4丁目1-51

○京都府内の予防接種協力医療機関でも受けられます。ただし、久御山町・宇治市・城陽市以外の京都府内の協力医療機関での接種をご希望の人は、事前に子育て支援課までご連絡ください。
 ○予防接種協力医療機関以外の医療機関で接種をご希望の人は、事前に申請が必要です。また、接種時は立替払いとなります。予約を取られる前に、必ず子育て支援課までご連絡ください。



★下記の期間を過ぎないと、他の種類の予防接種を受けられません。



＊法に基づかない任意予防接種（自費負担）です。
 接種にあたっては、主治医にご相談ください。



久御山町役場 子育て支援課
 TEL 0774-45-3905
 075-631-9904
 FAX 075-632-5933