

# 子どもの予防接種—令和6年度版—

## 【定期予防接種】

(R6.4.1～)

ワクチン種類	接種時期	接種回数	接種間隔	料金
水痘	1歳以上3歳未満	2回	初回接種から3か月以上の間隔をあけて1回	無 料
B型肝炎	1歳に至るまで	3回	①初回接種 ②初回接種から27日以上の間隔をあける ③初回接種から139日以上の間隔をあける	
BCG	1歳に至るまで	1回		
小児用 肺炎球菌	<初回接種開始時> 生後2か月以上7か月未満	4回	・27<20>日以上の間隔をあけて3回（標準的には1歳までに） <u>2回目の接種が1歳を超えた場合は3回目の接種は行わない</u> <u>2歳を超えた場合は2回目、3回目の接種は行わない</u> ・3回終了後60日以上の間隔をあけて生後1歳以降に1回	
	<初回接種開始時> 生後7か月以上1歳未満	3回	・27<20>日以上の間隔をあけて2回 <u>なお、2回目の接種は生後2歳になるまでに行うこととし、超えた場合は追加接種のみを行う</u> ・2回終了後60日以上の間隔をあけて生後1歳以降に1回	
	<初回接種開始時> 生後1歳以上2歳未満	2回	60日以上の間隔をあけて2回	
	<初回接種開始時> 生後2歳以上5歳未満	1回		
MR (麻しん・風しん)	生後1歳以上2歳未満	1期1回		
	生後5歳以上7歳未満であって小学校就学前1年間	2期1回		

裏面へ

ワクチン種類	接種時期	接種回数	接種間隔	料金
5種混合 DPT-IPV-Hib (ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ・Hib)	生後2か月以上7歳6か月未満	1期初回 3回	20日以上の間隔をあけて3回	無 料
4種混合 DPT-IPV (ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ)		1期追加 1回	初回3回終了後6か月以上の間隔をあけて1回	
3種混合 DPT (ジフテリア・百日せき・破傷風)				
2種混合 DT (ジフテリア、破傷風)	11歳以上13歳未満であるもの	2期 1回		
ヒブ ※	<初回接種開始時> 生後2か月以上7か月未満	4回	・27<20>日以上の間隔をあけて3回 生後1歳までに2回目、3回目の初回接種を完了しない場合は追加接種のみを行う ・3回終了後7か月以上の間隔をあけて1回	
	<初回接種開始時> 生後7か月以上1歳未満	3回	・27<20>日以上の間隔をあけて2回 <u>生後1歳までに2回の初回接種を完了しない場合は追加接種のみを行う</u> ・2回終了後7か月以上の間隔をあけて1回	
	<初回接種開始時> 生後1歳以上5歳未満	1回		
	※ 令和6年4月1日より5種混合が開始。5種混合にヒブワクチンも含まれるため、5種混合を受ける場合、ヒブワクチンは受けなくてもよい。			
不活化ポリオ (急性灰白髄炎)	生後2か月以上7歳6か月未満	1期初回 3回	20日以上の間隔をあけて3回	
		1期追加 1回	初回3回終了後6か月以上の間隔をあけて1回	

ワクチン種類	接種時期	接種回数	接種間隔	料金
日本脳炎	生後6か月以上7歳6か月未満	1期初回 2回	6日以上の間隔をあけて2回	
	生後6か月以上7歳6か月未満	1期追加 1回	1期2回目終了後6か月以上の間隔で1回	
	9歳以上13歳未満	2期 1回		
	接種機会を逃した方	平成7年4月2日から平成19年4月1日までに生まれた方は、20歳未満であれば済んでいない分の回数を受けることができる(特例措置)		
子宮頸がん	小学6年生から高校1年生に相当する年齢の女子	サーバリックス(2価) 3回	①初回接種 ②初回接種から1か月後 ③初回接種から6か月後	無 料
		ガーダシル(4価) 3回	①初回接種 ②初回接種から2か月後 ③初回接種から6か月後	
	平成20年4月2日生～平成25年4月1日生まで	シルガード9(9価) 2または3回	①初回接種 ②初回接種から2か月後 ③初回接種から6か月後 15歳の誕生日の前日までに1回目を接種し2回目を1回目から5月以上あけて打てば2回で完了 2・4価との交接種可能	
	接種機会を逃した方(キャッチアップ対象者) 平成9年4月2日生～平成20年4月1日生まで	平成9年度生まれから平成19年度生まれの女性で、過去にワクチンの接種を受けていない方は、令和4年4月から令和7年3月までは無料で受けることができる(キャッチアップ接種)		
□タリックス	6週から24週	2回	生後6週から初回接種を開始し、27日以上の間隔を置いて24週(約5か月半)までに2回の経口接種を完了する	
□タテック	6週から32週	3回	生後6週から初回接種を開始し、27日以上の間隔を置いて32週(約7か月半)までに3回の経口接種を完了する	

裏面へ

## 【任意予防接種】

ワクチン種類	接種時期	接種回数	助成額	備考
おたふくかぜ	生後1歳以上2歳未満	1期1回	2,500円	※助成額を上回る接種費用は自己負担となります。(医療機関では助成額の差し引かれた金額が請求されます。)
	生後5歳以上7歳未満であって小学校就学前1年間	2期1回	2,500円	

### ◎市内協力医療機関

医療機関	電話番号	医療機関	電話番号
とめのファミリークリニック	76-1425	のだ小児科医院	71-1112
串間中央クリニック	27-3181	はなぶさ消化器・内視鏡クリニック	74-1187
市木診療所	77-0349	市民病院 (HPVのみ)	72-1234

宮崎県内の医療機関（県医師会に所属している機関）で接種できますが、ワクチンの種類によって取り扱っていない医療機関もありますので、事前に医療機関にお問い合わせください。

### <注意事項>

※接種する前には予診票と郵送されている「予防接種と子どもの健康」を御覧になり、必要性や注意事項について御理解ください。

※接種する際は、母子健康手帳及び予診票をお持ちください。

<問合せ先> 串間市福祉事務所 子育て支援係 72-1123