

種類： (生)…生ワクチン (不)…不活化ワクチン [A]…A類疾病（努力義務あり） [B]…B類疾病（努力義務なし）

予防接種	種類	回数・接種量	対 象 者	接 種 回 数 ・ 間 隔
ロタウイルス	(生) [A]	ロタリックス (1 価) 2 回 各 1.5ml ロタテック (5 価) 3 回 各 2.0ml	ロタリックス (1 価) の場合： 生後 6 週～ 24 週 0 日、 ロタテックス (5 価) の場合： 生後 6 週～ 32 週 0 日までの間にある者	ロタリックス (1 価) 1 回目 → 2 回目 1 回目接種後 27 日以上の間隔をあけて 2 回目を接種 ロタテックス (5 価) 1 回目 → 2 回目 → 3 回目 1 回目接種後 27 日以上の間隔をあけて 2 回目を接種 2 回目接種後 27 日以上の間隔をあけて 3 回目を接種 ※どちらのワクチンも、初回接種は、生後 2 月から生後 14 週 6 日までに受けましょう。 初回接種は、腸重積症の好発時期を避けるために、出生 14 週 6 日後までに完了することが望ましいとされています。
B型肝炎		3 回 各 0.25ml	生後 1 歳に至るまでの間にある者 (1 歳になる前日) 標準的接種期間：生後 2 ～ 9 月に至るまでの間	1 回目 → 2 回目 → 3 回目 1 回目接種後 27 日以上の間隔をあけて 2 回目を接種 1 回目の接種から 139 日以上の間隔をあけて 3 回目を接種
五種混合 (DPT-IPV-Hib) (ジフテリア・ 百日咳・破傷風・ ポリオ・ヒブ)		4 回 各 0.5ml	生後 2 ～ 90 月に至るまでの間 (生後 2 月になる前日から 7 歳 6 ヶ月になる前日) 標準的接種期間： 1 期 生後 2 ～ 7 月に達するまで 1 期追加 1 期初回 (3 回) 終了後 6 月～ 18 月までの間隔をおく	【1 期初回】 1 回目 → 2 回目 → 3 回目 → 4 回目 1 回目接種後 20 日以上の間隔を おいて 2 回目を接種 2 回目接種後 20 日以上の間隔を おいて 3 回目を接種 3 回目接種後 6 月以上の間隔を おいて接種 《標準的には 20 日から 56 日までの間隔で接種》 《標準的には初回終了後 12 から 18 月の間》
小児用肺炎球菌	(不) [A]	4 回 各 0.5ml	標準的な接種開始年齢 ※なるべくこの時期に接種を開始しましょう。 ●生後 2 ～ 7 月に至るまで (生後 2 月になる前日から生後 7 月になる前日) 初回接種 3 回 追加接種 1 回	【初回】 1 回目 → 2 回目 → 3 回目 → 【追加】 4 回目 1 回目の接種から 27 日以上の間隔を あけて (生後 12 月までに完了) 2 回目の接種から 27 日以上の間隔を あけて (生後 24 月までに完了) 3 回目接種から 60 日以上の間隔をあ けて、生後 12 月以降に接種 《標準的には生後 12 月から 15 月》 * 初回 2 回目及び 3 回目は、生後 24 月に至るまでに接種することとし、それを越えた場合は行わない (追加接種 は可能)。また、初回接種のうち 2 回目の接種は生後 12 月までに行うこととし、それを越えた場合は初回接種のう ち 3 回目は行わない (追加接種は可能)。
※初回接種開始時 の月齢ごとに接種 方法が異なります。		3 回 各 0.5ml	生後 7 ～ 12 月に至るまで (生後 7 月になる前日から 1 歳になる前日) 初回接種 2 回 追加接種 1 回	【初回】 1 回目 → 2 回目 → 【追加】 3 回目 1 回目の接種から 27 日以上の間隔を あけて (生後 24 月までに完了) 2 回目接種から 60 日以上の間隔をあ けて、生後 12 月以降に接種 * 初回 2 回目は生後 24 月までに行い、それを越えてしまった場合は行わない (追加接種は可能)
		2 回 各 0.5ml	生後 12 ～ 24 月に至るまで (1 歳になる前日から 2 歳になる前日)	1 回目 → 2 回目 1 回目接種から 60 日以上の間隔をあけて
		1 回 0.5ml	生後 24 ～ 60 月に至るまで (2 歳になる前日から 5 歳になる前日)	1 回接種
BCG		1 回 経皮接種	生後 1 歳に至るまでの間 (1 歳の誕生日の前日)	1 回接種 生後 5 月から 8 月に達するまでの接種が望ましい
麻疹風疹混合 (MR)	(生)	2 回 各 0.5ml	1 期：生後 12 月 (1 歳の誕生日の前日) ～ 24 月に至るまで (2 歳の誕生日の前日) 2 期：平成 31 年 4 月 2 日～令和 2 年 4 月 1 日生まれ (5 歳以上 7 歳未満の就学前年度にあたる、いわゆる年長児) ⇒接種期間：令和 7 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日 (早めに受けましょう!) ※個別通知あり	
水痘	[A]	2 回 各 0.5ml	生後 12 月～生後 36 月に至るまでの間 (1 歳の誕生日の前日から 3 歳の誕生日の前日) 標準的な接種期間 1 回目：12 月～ 15 月に達するまで 2 回目：1 回目接種終了後 6 月～ 12 月までの 間隔をおく	1 回目 → 2 回目 1 回目接種後 3 月以上の間隔をおいて 2 回目を接種 《標準的には 6 月から 12 月の間隔をおいて接種》

予防接種	種類	回数・接種量	対 象 者	接 種 回 数 ・ 間 隔
日本脳炎		4 回 3 歳未満： 各 0.25ml 3 歳以上： 各 0.5ml	【1 期初回、追加】 生後 6 月～90 月に至るまでの間 (生後 6 月になる前日から 7 歳 6 ヶ月になる前日) 標準的な接種開始年齢 1 期初回：3 歳 1 期追加：4 歳 ※なるべくこの時期に接種を開始しましょう。 【2 期】9 歳以上 13 歳未満 ※個別通知あり 標準的な接種期間 小学 4 年生	【1 期初回】 1 回目 —————→ 2 回目 —————→ 3 回目 —————→ 4 回目 1 回目接種後 6 日以上の間隔を おいて 2 回目を接種 2 回目接種後 6 月以上の間隔を おいて接種 3 回目接種後 概ね 5 年後に 4 回 目を接種 「標準的には 6 日から 28 日までの間隔で接種」 「標準的にはおおむね一年後に接種」 【2 期：9～13 歳未満】 【1 期追加】 標準：小学 4 年生
二種混合 (ジフテリア・破傷風)		1 回 0.1ml	11 歳以上 13 歳未満 ※個別通知あり 標準的な接種期間 小学 6 年生	乳幼児期に接種した三種混合ワクチン・四種混合ワクチンの追加接種です。合計 4 回（初回 3 回と追加 1 回）の接種が完了していない方は、保健福祉センターへご相談ください。
ヒトパピローマウイルス感染症 (子宮頸がん予防)		3 回 各 0.5ml	小 6～高校 1 年相当の女子 ※個別通知あり 標準的な接種年齢 中学 1 年女子	サーバリックス（2 価） 1 回目 —————→ 2 回目 —————→ 3 回目 1 回目接種後 1 月以上の間隔をあける 1 回目から 6 月の間隔をあける ガーダシル（4 価） 1 回目 —————→ 2 回目 —————→ 3 回目 1 回目接種後 2 月の間隔をあける 1 回目から 6 月の間隔をあける シルガード 9（9 価） 1 回目 —————→ 2 回目 —————→ 3 回目 1 回目接種後 2 月の間隔をあける 1 回目から 6 月の間隔をあける ※シルガード 9 は、初回接種が小学 6 年生の学年から 15 歳未満の場合に限り、2 回接種へ変更が可能です。
高齢者インフルエンザ 町の助成額： 2,000 円 (差額は自己負担あり)		1 回 0.5ml	①接種当日に 65 歳以上になる方（昭和 36 年 1 月 31 日以前に生まれた方）→対象の方へは、9 月下旬に予診票を送付します。 ②接種当日 60 歳～65 歳未満で、心臓・腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する方及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可な程度の障害がある方（保健福祉センターにて接種券を発行いたします） ※接種期間：令和 7 年 10 月 1 日～令和 8 年 1 月 31 日 接種当日に 65 歳以上の方が対象です	
高齢者肺炎球菌 町の助成額： 3,500 円 (差額は自己負担あり)		1 回 0.5ml	今までに肺炎球菌ワクチン（23 価肺炎球菌英膜ポリサッカライドワクチン）の接種を受けたことがない方で、①②のいずれかに該当する方 （過去に、肺炎球菌ワクチンを接種したことがある方は、定期接種の対象ではありません。） ①65 歳となる方（昭和 35 年 4 月 2 日生～昭和 36 年 4 月 1 日生まれ）→ ①の生年月日に該当する方で、過去に町の助成を受けていない方へ、誕生日の前月中に予診票を送付します。 ②接種当日 60 歳～65 歳未満で、心臓・腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する方及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害がある方（保健福祉センターにて接種券を発行いたします）	
新型コロナウイルス感染症 町の助成：2,000 円 (差額は自己負担あり)		1 回 製剤により異なる	①接種当日に 65 歳以上になる方（昭和 36 年 3 月 31 日以前に生まれた方）→対象の方へは、9 月下旬に予診票を送付します。 ②接種当日 60 歳～65 歳未満で、心臓・腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する方及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可な程度の障害がある方（保健福祉センターにて接種券を発行いたします） ※接種期間：令和 7 年 10 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日 接種当日に 65 歳以上の方が対象です	
帯状疱疹		令和 7 年 4 月から定期予防接種として開始予定です。対象者・町の助成額等、詳細が決まり次第町公式ホームページ、広報に掲載いたします。		

【年齢の数え方】年齢計算に関する法律によると、誕生日の前日（24 時）に年齢が繰り上がることとなります。対象年齢が「1 歳から 2 歳に至るまで」の場合は、「1 歳の誕生日の前日から 2 歳の誕生日の前日」が、接種できる期間となります。

○予防接種は、個人の疾患の予防はもちろんですが、社会全体を感染症から守るという目的があります。

特に A 類疾病の定期予防接種は、接種努力をするよう義務付けられています。積極的に接種をしましょう。

○定期予防接種の予診票は新生児訪問時に配布・説明をしています。転入の方は、保健福祉センター窓口へ母子健康手帳をご持参の上、お越しください。

○各予防接種は、標準的な接種時期・間隔が定められています。疾病の予防効果を高めるためにも、標準的な接種をお勧めします。

○予防接種は、原則、契約医療機関での接種となります。ご不明な場合は保健福祉センターへお問い合わせください。事前の連絡なく契約医療機関以外で接種した場合は、任意接種（自費）となりますのでご注意ください。

予防接種名	種類	町の助成額 (1回あたり)	自己負担額	対 象 者		
おたふくかぜ	Ⓐ	3,500 円 (1 回)	接種料金から助成額を差し引いた額	1 歳以上 5 歳未満	多子世帯の方への町の額	上限 7,000 円 (1 回)
小 児 インフルエンザ	Ⓑ	1,500 円 (2 回まで)		1 歳以上中学3年生まで * 接種の助成期間は令和7年10月1日～令和8年1月31日です	※多子世帯とは、同一世帯に中学3年生までのお子さんが3人以上いる世帯のうち、3人目以降のお子さんです。	1 回につき上限 3,000 円 (2 回まで)
高 齢 者 肺 炎 球 菌	Ⓑ	3,500 円 (1 回)		○予防接種を受けた日に利根町に住所があり、下記の1～3の項目のすべてに該当する方 1. 現在 66 歳以上 2. 今までに肺炎球菌ワクチンを受けたことがない 3. 心臓、腎臓も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障害のため接種が必要と医師が認めた方 【助成券発行手続き】 保健福祉センター窓口にて助成券を発行します。 マイナンバーカード等、接種者の氏名・住所・生年月日が書かれている書類をお持ちください。		
帯 状 疱 疹	Ⓐ (ビゲン)	3,000 円 (1 回)		○予防接種を受けた日に利根町に住所があり、下記の項目すべてに該当する方 1. 接種日時時点で満 50 歳以上の方 (定期接種該当年齢の方を除く) 2. 令和 6 年 4 月 1 日以降に带状疱疹を予防するワクチンを接種した方 【助成券発行手続き】 保健福祉センター窓口にて助成券を発行します。 マイナンバーカード等、接種者の氏名・住所・生年月日が書かれている書類をお持ちください。		
	Ⓑ (シングリックス)	6,000 円 (2 回まで)				
風しん 又は 麻しん・風しん混合	Ⓐ	接種料金の 2 分の 1 (上限 5,000 円で 1 回)		○予防接種を受けた日及び申請日において利根町に住所があり、平成 2 年 4 月 1 日以前に生まれた方で、下記の1～3のいずれかに該当する方 1. 妊娠をしている女性の夫 (内縁の夫及び結婚予定者を含む) 2. 妊娠を希望している女性 3. 妊娠を希望している女性の夫 (内縁の夫及び結婚予定者を含む) 【助成方法】 償還払い (医療機関窓口にて接種費用を全額払い、その後、保健福祉センターへ請求) 【請求時に必要なもの】 ① 予防接種にかかった費用の領収書 (被接種者の氏名、医療機関、予防接種名、接種日、領収金額、領収日の分かるもの) ② 銀行振り込み口座番号 ③ 印鑑 (認印) ④ 利根町風しん予防接種費用補助金請求書 (保健福祉センターで記入可)		

○任意予防接種は、接種を受けるご本人やその保護者が、接種するか否かを医師との相談によって判断し、接種するものです。接種費用は原則自己負担となります。ただし、上記の任意接種は料金が一部助成されます。予防効果や副反応、予防接種健康被害救済制度について十分にご理解の上、接種してください。

○接種希望の方は、保健福祉センターにて助成券を発行します。お子さんの場合は、母子健康手帳をお持ちください。大人の方は、マイナンバーカード等接種者の氏名・住所・生年月日が書かれている書類をお持ちください。助成券発行時に接種できる医療機関をお知らせいたします。 ※対象年齢に達してから発行となります。

異なる種類のワクチンを接種する際の接種間隔のルール

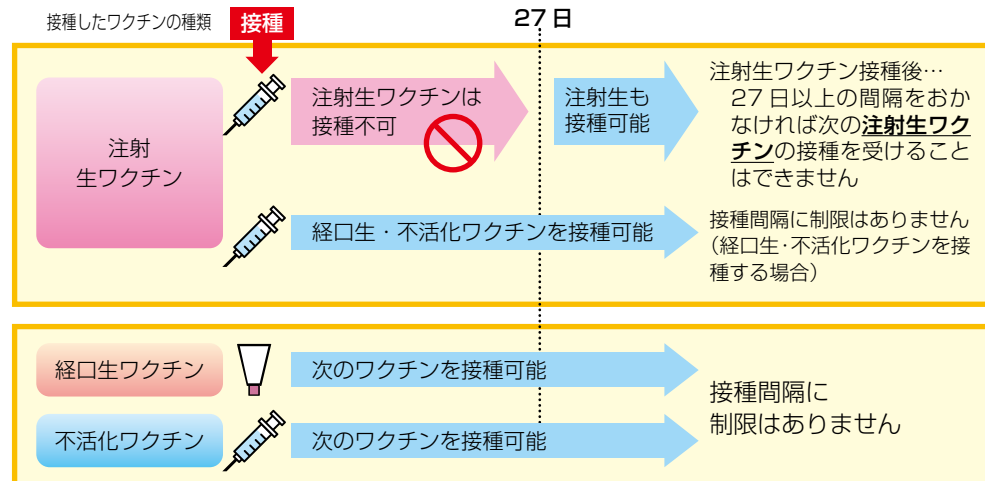
- 「注射生ワクチン」接種後 27 日以上の間隔をおかなければ、「注射生ワクチン」の接種を受けることはできません。
- それ以外のワクチンの組み合わせでは、前のワクチン接種からの間隔にかかわらず、次のワクチン接種を受けることができます。
- 接種から数日間は、発熱や接種部位の腫脹（はれ）などが出ることがあります。ルール上接種が可能な期間であっても、必ず、発熱や、接種部位の腫脹（はれ）がないこと、体調が良いことを確認し、かかりつけ医に相談の上、接種を受けてください。

※ワクチンの種類について

注射生ワクチン：麻しん風しん混合ワクチン・水痘ワクチン・BCGワクチン・おたふくかぜワクチン など

経口生ワクチン：ロタウイルスワクチン など

不活化ワクチン：ヒブワクチン・小児用肺炎球菌ワクチン・B型肝炎ワクチン・四種混合ワクチン・日本脳炎ワクチン・季節性インフルエンザワクチン など



こども家庭センター事業
(乳幼児健診・相談他)は
QRからご確認ください



町内の医療機関

* 予防接種を受ける時には、予約が必要です。
* 町外の契約医療機関は毎年異なりますので、保健福祉センターへお問い合わせください。

接種可能な予防接種：○
令和6年12月現在

医 療 機 関 名	休 診 日	住 所	電 話	接種日	接 種 時 間	定 期 接 種														任意接種					
						□ タ	B 型 肝 炎	五 種 混 合	四 種 混 合	二 種 混 合	風 し ん 混 合	麻 し ん 混 合	日 本 脳 炎	B C G	子 宮 頸 がん	ヒ ブ	肺 炎 球 菌 用	小 児 痘	水 痘	イ 高 ン フル 者	ウ イ ル ス ナ	新 型 コ ロ ナ	高 齢 者 用	帯 状 疱 疹	お た ふ く
鈴 木 内 科 医 院	水・土の午後・木 (第1・3・5)・日・祝日	早尾 890-1	68-3100	診療日	接種の種類によって 曜日と時間が異なります	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○	×	×	○	○	○
服 部 内 科 医 院	木・土(第2・4)日・祝日	布川 2830-1	84-6063	診療日	接種の種類によって 時間が異なります	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○	×	○ 小学生以上	○	○	○
利根町国保診療所	土(第2・4)・日・祝日	羽中 200	68-2231	水曜日	14：00～15：00	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
山 中 医 院	水・日・祝日	中田切 1-1	68-7287	診療日	9：00～12：00 15：00～18：00	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○	○ 大人	○ 3歳以上	○	○	○
協和ガーデンクリニック ※小児の予防接種につ いて、初めての接種に 対応していません。	水・木の午前・ 土の午後・日・祝日	下井 327-3	68-8017	診療日	9：00～11：30 14：00～18：30 木14：00～18：30	×	×	×	×	○	○	○	×	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○

予防接種の注意点

- 定期予防接種（予防接種法に基づく予防接種）は、対象年齢になりましたら早めに接種しましょう。接種回数・間隔・年齢等が法律で定められています。新生児訪問時配布の「予防接種と子どもの健康」をよく読み、予防接種の必要性や副反応、副反応が起こった場合の対応健康被害救済制度などを理解の上、接種してください（接種回数・間隔・年齢等を間違えると、定期接種とならず、任意接種（自費）となります。「予防接種後健康被害救済制度」も適応となりません。）。
- **予防接種は、契約医療機関での接種となります。ご不明な場合は、保健福祉センターへお問い合わせください。事前の連絡なく契約医療機関以外で接種した場合、任意接種（自費）となりますので、ご注意ください。**
- 予診票の記入にあたっては、保護者が責任を持って記入しましょう。接種時は、原則、保護者同伴が必要です。保護者が特段の理由で同伴することができない場合、被接種者の健康状態を普段より熟知する親族等で適切な者が接種対象者に同伴することが可能です。この場合、接種の際には、予診票に加え、同伴者の同意をもって保護者の同意とする旨の委任状の提出が必要です。
- 高齢者の定期予防接種の対象者で、生活保護の方は無料になります。対象者の方には予診票と一緒に、個人負担免除券を添付して送付しております。ご不明な場合は、接種前に保健福祉センターへお問い合わせください。

【予防接種を受ける前に・・・】

- ① お子さんの体調は良いですか？体調がすぐれない時は、延期する判断も必要です。
- ② 薬を内服している方、けいれんや病気などで通院している方は、かかりつけの医師に接種可能か確認しましょう。
- ③ 今日受ける予防接種について、必要性、効果及び副反応など理解していますか？
- ④ 母子健康手帳は持ちましたか？
- ⑤ 予診票の記入はすみしましたか？

* 予防接種は体調の良い時に受けましょう。診察の結果、体調が悪く接種ができなかった場合は、予診代（自己負担）がかかる場合があります。

【予防接種を受けた後の注意】

- ① 接種当日、激しい運動は避けましょう。
- ② 入浴は、差し支えありませんが、注射した部位をこすることはやめましょう。
- ③ 接種後、副反応と思われる症状がみられる場合は、接種医療機関にご相談ください。副反応の出現に必要な期間は、生ワクチンは4週間、不活化ワクチンは1週間とされています。

