~土浦市で実施しているお子さんの予防接種のご案内~

【定期接種(法律に基づく予防接種)】

平成30年4月現在

| 種別 | 標準的な接種期間 | 回数 | 法律における対象年齢 |
|-------------------------------------|---|---------------|---|
| B型 肝 炎 | 生後2か月~9か月未満 1回目:生後2か月~ 2回目:1回目から27日(4週)以上の間隔をあけて接種 3回目:1回目から139日(20週)以上の間隔をあけて接種 | 3 | 1歳未満 ※母子感染予防として受けたこと のある方は定期接種対象外 |
| ヒブ(Hib) | 初回接種: 生後2か月~7か月未満に開始 各回の接種間隔は27日~56日 3回目の接種は1歳前に終わらせる | 3 | 生後2か月~5歳未満 ※接種開始が生後7か月以降の 場合は接種回数が変わります。 |
| | 追 加 接 種 : 初 回 接 種 終 了 後 , 7か月~13か月までの間隔をあけて接種 | 1 | ※ 1 歳 を 過 ぎ た ら, 追 加 接 種 (1回)で終 了 となります。 |
| 小 児 用 肺 炎 球 菌 | 初回接種: 生後2か月~7か月未満に開始 各回の接種間隔は27日以上の間隔をあける 3回目の接種は1歳前に終わらせる | 3 | 生後2か月~5歳未満 ※接種開始が生後7か月以降の 場合は接種回数が変わります。 |
| | 追加接種:1歳~1歳3か月未満 初回接種終了後,60日以上の間隔をあけて接種 | 1 | ※追加接種は1歳になってから。 ※2歳を過ぎたら,追加接種 (1回)で終了となります。 |
| 4種混合 ジフテリア 百日せき 破傷風 ポリオ | 1 期 初回: 生後3か月~12か月未満 各回の接種間隔は20日~56日 | 3 | 生 後 3 か 月 ~ 7 歳 6 か 月 未 満 |
| | 1 期 追 加 : 1 期 初 回 接 種 終 了 後 , 1年~1年半までの間隔をあけて接種 | 1 | ※初回接種と追加接種の間隔は 6か月以上あける |
| BCG | 生後5か月~8か月未満 | 1 | 1 歳 未 満 |
| 麻 しん 風 しん 混 合 | 1期:1歳になったら早い時期に | 1 | 1期:1歳~2歳未満 |
| | 2期: 小学校就学前の1年間 (年長相当の4月1日~3月31日) ※平成30年度は、平成24年4月2日~平成25年4月1日生 | 1 | 2期:小学校就学前の1年間 (4 月 1 日~3 月 31 日) |
| 水 痘 (みずぼうそう) | 1回目:1歳~1歳3か月未満 2回目:1回目の接種終了後, 6か月~12か月までの間隔をあけて接種 | 2 | 1歳 ~3歳 未 満 ※各回の接種間隔は3か月以上あける |
| 日本脳炎 | 1 期初回:3歳 各回の接種間隔は6日~28日 | 2 | 生後6か月~7歳6か月未満 ※初回接種の各回の接種間隔 は6日以上あける |
| | 1 期 追 加:4歳 1期初回終了後,1年の間隔をあけて接種 2期:9歳 | 1 | ※初回接種と追加接種の間隔は 6か月以上あける |
| | ※9歳になった翌月初旬に個別通知します 【日本脳炎予防接種の積極的接種勧奨の差し控えにより接種を ①平成10年4月2日~平成19年4月1日生まれ | 1 機会を 4 | 9~13歳未満 E逃した方(特例対象者)】 20歳未満 |
| | ②平成19年4月2日~平成21年10月1日生まれ | 4 | 7歳6か月未満,9~13歳未満 |
| 2種混合 「ジフテリア 破傷風 | 2期: 11歳 ※11歳になった翌月初旬に個別通知します | 1 | 2期 : 11歳 ~13歳 未 満 |
| 子宮頸がん | 中学1年生の女子 ※平成25年6月から、積極的な接種勧奨を一時的にやめています | 3 | 小学6年生~ 高校1年生相当の女子 |

【市が助成している任意接種】

| 種別 | 助成内容 | | | |
|---------|---|---------------|---------------|--|
| | | ロタリックス | ロタテック | |
| | 接種回数 | 2回 | 3回(助成は2回まで) | |
| ロタウイルス | 接種期間 | 生後6週から24週0日まで | 生後6週から32週0日まで | |
| | 現在国内では上記2種類のワクチンが使用されています。必ず1回目と同じワクチンで接種を完了しましょう。 1回目はできるだけ生後14週6日までに受けましょう。 <助成額>1回あたり上限5,000円,2回まで | | | |
| おたふくかぜ | く助成対象者>1歳~小学校就学前年度末(年長相当の3月31日)までで、おたふくかぜ予防接種を受けたことがないお子さん く助成上限額>3,600円 市内協力医療機関で接種する場合は、一部助成。 市外医療機関で接種する場合は、公費助成額を上限に償還払い。 | | | |
| インフルエンザ | | | | |