

【乳幼児・小学・中学・高校生の予防接種】

〈定期接種〉

種 類		対象月年齢	標準的な接種期間	接種回数等	接 種 間 隔 等	予診票送付時期等
ロタ ウイルス	ロタ リックス	生後 6 週から 生後 24 週	初回接種は生後 2 か月か ら生後 14 週 6 日まで	2 回	27 日以上の間隔を置いて	生後 1 か月になる月の 月末
	ロタ テック	生後 6 週から 生後 32 週		3 回		
B 型 肝 炎		1 歳に至るまで	生後 2 か月から 9 か月に 至るまで	3 回	27 日以上の間隔で 2 回、1 回目か ら 139 日以上の間隔を置いて 1 回	
小 児 用 肺 炎 球 菌		生後 2 か月から 5 歳 に至るまで 接種開始月齢により 接種回数異なる	生後 2 か月から 7 か月に 至るまで	初回 3 回	27 日以上の間隔を置いて（1 歳に 至るまで）	
				追加 1 回	初回 3 回終了後、60 日以上の間隔 で 1 歳に至った日以降	
5 種 混 合 百 日 咳 ジフテリア 破 傷 風 不活化ポリオ ヒ		生後 2 か月から 7 歳 6 か月に至るまで	1 期初回 生後 2 か月から 1 歳に至 るまで	初回 3 回	20 日以上標準的には 56 日までの 間隔	
			1 期追加 初回終了後、1 年から 1 年 6 か月	追加 1 回	1 期初回終了後、6 か月以上の間隔	
B C G		1 歳に至るまで	生後 5 か月から 8 か月	1 回		
水 痘		生後 12 か月から生後 3 6 か月に至るまで	生後 12 か月から生後 15 か月に至るまで	2 回	初回接種後 3 か月以上、標準的に は 6 ～ 12 か月の間隔	
麻 し ん 風 し ん 混合		1 期 1 歳から 2 歳に至るまで		1 回		
		2 期 平成 30 年 4 月 2 日から平成 31 年 4 月 1 日生まれ（小学校に就学する前年度内）		1 回	4 月	
二 種 混 合 ジフテリア 破 傷 風		11 歳以上 13 歳 未満	11 歳以上 12 歳に至るま で	1 回		小学 6 年生の年の 4 月
日 本 脳 炎 ※平成 7 年 4 月 2 日 ～平成 19 年 4 月 1 日生まれの方は特別 対象になります。		1 期 生後 6 か月から 7 歳 6 か月に至るまで	1 期初回 3 歳から 4 歳に至るまで	初回 2 回	6 日以上標準的には 28 日の間隔	生後 1 か月になる月の 月末
			1 期追加 4 歳から 5 歳に至るまで	追加 1 回	初回接種終了後、6 か月以上標準的 にはおおむね 1 年後	
		2 期 9 歳から 13 歳 未満		9 歳から 10 歳に至るまで		2 期 1 回
H P V		小学 6 年生から高校 1 年生の女子	中学 1 年生の間	3 回	2 価：標準的には 1 か月の間隔で 2 回、1 回目から 6 か月の間隔で 1 回 4 価：標準的には 2 か月の間隔で 2 回、1 回目から 6 か月の間隔で 1 回 9 価：年齢により回数間隔が異なる	6 月
ヒ ブ		生後 2 か月から 5 歳 に至るまで 接種開始月齢により 接種回数異なる	生後 2 か月から 7 か月に 至るまで	初回 3 回	27 日以上標準的には 56 日までの 間隔	原則として「4 種混合 ワクチン」「ヒブワク チン」接種を受けたこ とがある方は、引き続 き「4 種混合ワクチン」 「ヒブワクチン」を受 けることとなります。 「5 種混合ワクチン」 を接種した方は「4 種 混合ワクチン」「ヒブ ワクチン」の接種は必 要ありません。
				追加 1 回	初回 3 回終了後、7 か月以上標準 的には 13 か月の間	
4 種 混 合 百 日 咳 ジフテリア 破 傷 風 不活化ポリオ		生後 2 か月から 7 歳 6 か月に至るまで	1 回初回 生後 2 か月から 1 歳に至 るまで	初回 3 回	20 日以上標準的には 56 日までの 間隔	
			1 期追加 初回終了後、1 年から 1 年 6 か月	追加 1 回	1 期初回終了後、6 か月以上の間隔	

- ※ 日本脳炎については、平成 17 年から 21 年度にかけて実施された積極的な勧奨の差し控えにより、平成 7 年 4 月 2 日から平成 19 年 4 月 1 日生まれの方は、20 歳の誕生日の前日まで未接種分を無料で受けられます。
- ※ HPV ワクチンについては、勧奨を差し控えている間に定期接種の対象であった平成 9 年度から平成 19 年度生まれの女性は無料で接種が可能となります。詳細につきましては、茨城町ホームページをご覧ください。また、9 価 HPV ワクチンについては、1 回目接種時に 15 歳未満の場合は 6 か月以上の間隔を置いて 2 回、1 回目の接種時に 15 歳以上の場合は 3 回接種となります。（間隔は、標準的には 4 価 HPV ワクチンと同様だが、少なくとも 1 か月以上の間隔で 2 回目、2 回目から 3 か月以上の間隔を置いて 3 回目）
- ※ B 型肝炎は母子感染予防のために抗 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る場合は健康保険適応のため定期接種の対象外となります。

〈任意接種〉

種 類	対 象 月 年 齢	助成額と回数	予診票送付時期等
小児インフルエンザ	助成期間内に 1 歳から中学 3 年生	1 回 1,000 円を助成（助成期間内 2 回まで）	9 月下旬
お た ふ く か ぜ	1 歳から 4 歳に至るまで	1 回限り 3,300 円を助成	生後 1 か月になる月の月末

【成人・高齢者の予防接種】

種 類		対 象 者	接種回 数	助成額
定 期	成人用肺炎球菌	接種時に次の①②のいずれかに該当する方 ① 65 歳の方 ② 60 歳以上 65 歳未満で心臓、じん臓又は呼吸器の機能及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に障害を有する方（身体障害者手帳内部障害 1 級に相当する方） ※過去に肺炎球菌予防接種を受けた方は対象外	1 回 限り	2,000 円
		接種時に次の①②のいずれかに該当する方 ① 65 歳以上の方 ② 60 歳以上 65 歳未満で心臓、じん臓又は呼吸器の機能及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に障害を有する方（身体障害者手帳内部障害 1 級に相当する方）	年に 1 回	2,000 円
	大人の風しん (風しん第 5 期)	昭和 37 年 4 月 2 日から昭和 54 年 4 月 1 日の間に生まれた男性（風疹に係る抗体検査を受けた結果、十分な量の風しんの抗体があることが判明し、当該予防接種を行う必要がないと認められるものを除く）	1 回 限り	全額助成
任 意	成人用肺炎球菌	接種時に次の①②のいずれかに該当する方 ① 66 歳以上の方 ② 65 歳で過去に全額自己負担で肺炎球菌を接種した方 ③ 60 歳以上 65 歳未満で心臓、じん臓又は呼吸器の機能及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に障害を有する方（身体障害者手帳内部障害 1 級に相当する方）で 過去に全額自己負担で肺炎球菌を接種した方 ※過去に町の助成を受けた方、全額自己負担で肺炎球菌ワクチンを接種したが、5 年以上経過していない方は対象外	1 回 限り	2,000 円
	大人の 風しん	町に住所を有する方で次の①②いずれかに該当する方 ① 妊娠を予定している又は希望している女性とその夫 ② 妊婦の夫及び妊婦と同居する者 ※風しん予防接種を 2 回受けた方、風しん抗体価が H I 法で 32 倍以上、または E I A 法で 8.0 以上の方は対象外	1 回 限り	・風疹ワクチン 3,000 円 ・麻しん風しん混 合ワクチン 5,000 円 ※上記どちらかの ワクチンを 1 回限 り

- ※ 詳しい内容は健康増進課へお問い合わせください。（令和 6 年 3 月末時点の状況です。国の要綱改正等により変更になる場合があります。）
- ※ 予防接種の対象年齢は「年齢計算に関する法律」に基づきます。誕生日の前日に 1 歳、齢をとると考えますので、令和 5 年 4 月 1 日生まれの人で「1 歳に至るまで」又は「1 歳未満」といった場合は「令和 6 年 3 月 31 日まで」（3 月 31 日を含む）となります。
- ※ 定期接種は対象の年齢外や助成期間外に接種した場合、全額自己負担となります。
- ※ 全ての予防接種について、対象となるのは接種日において町に住所を有する方です。

問合せ先 茨城町 健康増進課（ゆうゆう館 1 階 保健センター）

TEL 029-240-7134