

対象の期間内に接種して病気の重症化を予防しましょう

定期予防接種

予防接種の料金は無料です。ただし、対象年齢を過ぎると有料になりますのでご注意ください。

■ 標準的な接種時期 ■ 対象年齢

ワクチン	回数	2 カ 月	3 カ 月	4 カ 月	5 カ 月	6 カ 月	7 カ 月	8 カ 月	9 カ 月	10 カ 月	11 カ 月	12 カ 月	15 カ 月	18 カ 月	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	10 歳	11 歳	12 歳	13 歳	14 歳 ～ 16 歳	接種間隔
ロタウイルス	①画 2回	①	②																									27日以上の間隔をにおいて2回接種
	②画 3回	①	②	③																								27日以上の間隔をにおいて3回接種
B型肝炎	3回	①	②					③																				27日以上の間隔をにおいて2回接種 3回目は初回から139日以上経過した後に接種
ヒブワクチン	初回 3回	①	②	③																								27日以上の間隔をにおいて3回接種
	追加 1回												④追加															初回終了後7か月～13か月の間隔をにおいて接種
小児用肺炎球菌	初回 3回	①	②	③																								27日以上の間隔をにおいて3回接種
	追加 1回												④追加															初回終了後60日以上の間隔をにおいて、12か月以降に接種
四種混合 (ジフテリア・百日咳 破傷風・ポリオ)	初回 3回	①	②	③																								20日以上の間隔をにおいて3回接種
	追加 1回													④追加														初回終了後12か月～18か月の間隔をにおいて接種

ワクチン	回数	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	18	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	接種間隔
		ヵ月	ヵ月	ヵ月	ヵ月	ヵ月	ヵ月	ヵ月	ヵ月	ヵ月	ヵ月	ヵ月	ヵ月	ヵ月	ヵ月	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	
★BCG	1回				①																							生後5ヵ月～8ヵ月(標準的な接種期間)
★麻しん・風しん	2回											①							②									①：生後12ヵ月～24ヵ月 ②：5～6歳の未就学児(小学校就学前年度)
★水痘	2回											①	②															1回目接種後3ヵ月以上の間隔を置いて接種
日本脳炎 ※1	初回	2回																										6日以上の間隔を置いて2回接種
	追加	1回														①	③追加											初回終了後6ヵ月以上の間隔を置いて接種
	2期	1回																										9歳～10歳(標準的な接種期間)
二種混合 (ジフテリア・破傷風)	1回																								①			11歳～12歳(標準的な接種期間)
子宮頸がん (HPV) ※2	サーバリックス (3回)	3回																										1ヵ月以上の間隔を置いて2回接種。1回目から6ヵ月以上の間隔を置いて3回目を接種
	ガーダシル (4回)	3回																								①		2ヵ月以上の間隔を置いて2回接種。1回目から6ヵ月以上の間隔を置いて3回目を接種
	シルガード (9回 または 3回)	2回 または 3回																									② ③	11歳～14歳の方は通常6ヵ月以上の間隔を置いて2回接種。 15歳以上の方は通常1回目接種の2ヵ月後に2回目を接種し、1回目接種の6ヵ月後に3回目を接種 ※その他詳細については町HPでお知らせします。

★は注射生ワクチンです。次に別の注射生ワクチン接種ができるのは、27日(4週間)後です。

※1 日本脳炎は平成17年から接種差控え期間があったため、接種機会を逃した方は4回の接種のうち不足分を接種できます。接種が終了していない、下記①・②の方は健康推進課(保健センター)へご相談ください。
 (①平成14年4月2日～平成19年4月1日生まれの方は20歳未満まで ②平成19年4月2日～平成21年10月1日生まれの方は9歳～13歳の前日まで)

※2 **子宮頸がん(HPV)は平成25年より個別勧奨はしていませんでしたが、令和4年度より個別勧奨が再開となりました。**
 令和5年度からは中学1年生になる方に順次発送していきます。
 ・小学6年生の方は中学1年生になる年に予診票を発送いたしますが、早めに接種を希望する方は健康推進課(保健センター)までご連絡ください。
 ・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～平成18年4月1日生まれの女性の方で接種を希望する方は健康推進課(保健センター)窓口で予診票を発行いたします。

※新型コロナウイルスワクチンを接種する方は、各予防接種と前後2週間の間隔をあけてください。

小児用インフルエンザ予防接種

助成額を差し引いた金額が自己負担となります。

接種期間は10月1日～翌年1月31日となります。

予診票は町内の医療機関に用意してあります。

※町外で接種される場合は健康推進課(保健センター)にご連絡ください。

ワクチン	回数	対象者
小児用 インフルエンザ	2回	①生後6か月～12歳は2回(4週間の間隔を置いて2回接種)
	1回	②13歳～18歳は1回

●助成額：1,000円／回(最大2,000円)

予防接種を受ける際の留意点

①「予防接種と子どもの健康」の小冊子をよくご覧になり、接種してください。

②接種前には必ず医療機関に予約してください。

③当日はお子さんの健康状態をよく観察し、体調の良い時に受けてください。

④接種当日は、保険証、母子手帳、予診票、自己負担金を忘れずにお持ちください。

※紛失や転入などによる予診票の再発行は、健康推進課(保健センター)で行います。母子手帳を持参ください。

骨髄移植等の予防接種にかかる再接種費用助成のお知らせ

骨髄移植等により、定期予防接種の免疫が低下または消失し、再接種を受ける必要があると医師に判断された方を対象に再接種の費用を助成します。

※再接種の助成を受けるためには事前の申請手続きが必要となりますので、希望される方は健康推進課(保健センター)までお問合せください。

●対象者：次に掲げる要件のすべてに該当する方

- ・申請を行った日から再接種を実施する日において、20歳未満の境町民の方
- ・骨髄移植等の医療行為により、接種済みの定期予防接種で得た免疫が低下または消失したため、再接種が必要と医師が認める方
- ・接種済みの方の定期予防接種(A類疾病)の接種回数および接種間隔が、予防接種実施規則の規定により接種していること

●助成の対象となる予防接種：骨髄移植等の医療行為前に接種した、下記の定期予防接種A類のワクチン※ロタウイルス、BCGは除く
定期予防接種A類のワクチン……ヒブ、小児用肺炎球菌、B型肝炎、四種混合、二種混合、麻しん風しん、水痘、日本脳炎、子宮頸がん

●助成金額：以下のうち、少ない方の金額となります。

- ・医療機関に支払った再接種費用
- ・境町が定める定期接種料金

●手続方法(※必ず再接種を受ける前に健康推進課(保健センター)でお手続きください)

- ①予防接種を受ける前に健康推進課(保健センター)に連絡する。
- ②定期予防接種再接種費用助成金交付申請書(様式第1号^{*1})を健康推進課(保健センター)に提出する。
- ③境町から、再接種を受ける予防接種の助成対象の認定を受ける。
- ④申請された医療機関で再接種を受ける。

※1 健康推進課(保健センター)にてご記入いただくか、町ホームページからもダウンロードできます。

おとなの予防接種

このページに関する問い合わせ／健康推進課(保健センター) ☎87-8000

助成額を差し引いた金額が自己負担となります。

高齢者インフルエンザ予防接種

予診票は町内の医療機関に用意してあります。

※町外で接種される場合は健康推進課(保健センター)にご相談ください。

- **対象者**：①65歳以上の方
②60歳～64歳の方で身体障害者手帳1級相当の方（受診券が必要ですので、接種前に健康推進課(保健センター)へ申請してください。）
- **助成期間**：令和5年10月1日～令和6年1月31日
- **助成額**：2,000円
※生活保護を受給している方は、事前に免除券が必要ですので、受給者証等を持参の上、健康推進課(保健センター)へ申請してください。

風しん予防接種

接種を希望する方は健康推進課(保健センター)に申請してください。

- **対象者**：①妊娠を希望している女性とその夫
②妊娠をしている女性の夫
③①及び②以外の同居の家族
- **助成額**：5,000円

風しん抗体検査(予防接種)

対象の方には令和4年5月に無料クーポン券を送付しております。

※紛失などによるクーポン券の再発行は健康推進課(保健センター)で行います。

- **対象者**：昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性
- **助成期間**：令和7年3月31日まで
- **助成額**：クーポン券で原則無料
※抗体検査で抗体が無い方の予防接種費用も無料になります。

成人用肺炎球菌予防接種

対象の方には、4月に案内と予診票を郵送します。

- **対象者**：①65歳以上で5歳刻みの年齢の方（下表参照）
②60歳～64歳の方で身体障害者手帳1級相当の方（受診券が必要ですので、接種前に健康推進課(保健センター)へ申請してください。）
- **助成期間**：令和5年4月1日～令和6年3月31日
- **助成額**：3,000円(生涯1回)
※生活保護を受給している方は、事前に免除券が必要ですので、受給者証等を持参の上、健康推進課(保健センター)へ申請してください。

成人用肺炎球菌予防接種対象者

令和5年度に各年齢になる方	生年月日
65歳	昭和33年4月2日～昭和34年4月1日生
70歳	昭和28年4月2日～昭和29年4月1日生
75歳	昭和23年4月2日～昭和24年4月1日生
80歳	昭和18年4月2日～昭和19年4月1日生
85歳	昭和13年4月2日～昭和14年4月1日生
90歳	昭和 8年4月2日～昭和 9年4月1日生
95歳	昭和 3年4月2日～昭和 4年4月1日生
100歳	大正12年4月2日～大正13年4月1日生

※すでに成人用肺炎球菌を自費または公費で1回接種したことのある方はこの制度の対象ではありません。今までに1度も接種したことがない方が対象となります。



■ 予防接種実施医療機関

	医療機関名	電話番号	ロタウイルス	B型肝炎	ヒブ	小児用肺炎球菌	四種混合	BCG	麻しん・風しん混合	水痘	日本脳炎	二種混合	子宮頸がん	成人用肺炎球菌	高齢者インフルエンザ	小児用インフルエンザ
境町	池田医院	87-0171	1価	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4価 9価	○	○	○
	小島医院	87-8711	5価	○	○	○	○	○	○	○	○	○	9価	○	○	○
	境クリニック	87-6500	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○	○
	さかいスマイル キッズクリニック ※5月8日開院予定	33-5177	1価	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4価 9価	×	×	○
	中村医院	86-5201	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	村田医院	87-0066	1価	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	優心会クリニック	81-1617	×	×	×	×	×	×	○	○	○	○	2価	○	○	○

境町以外の医療機関で接種する
場合については、健康推進課(保
健センター)までご相談下さい。

※ロタウイルス
1価=ロタリックス
5価=ロタテック
○=1価・5価 両方接種可
※子宮頸がん
2価=サーバリックス
4価=ガーダシル
9価=シルガード
○=2価・4価・9価 すべて
接種可

予防接種による健康被害救済制度について

- 定期の予防接種によって引き起こされた副反応により、医療機関での治療が必要になったり、生活に支障がでるような障害を残すなどの健康被害が生じた場合には、予防接種法に基づく補償を受けることができます。
- 健康被害の程度等に応じて、医療費、医療手当、障害児養育年金、障害年金、死亡一時金、葬祭料の区分があり、法律で定められた金額が支給されます。死亡一時金、葬祭料以外については、治療が終了する又は障害が治癒する期間まで支給されます。

- ただし、その健康被害が予防接種によって引き起こされたものか、別の要因（予防接種をする前あるいは後に紛れ込んだ感染症あるいは別の原因等）によるものなのかの因果関係を、予防接種・感染症医療・法律等、各分野の専門家からなる国の審査会にて審議し、予防接種によるものと認定された場合に補償を受けることができます。

※給付申請の必要が生じた場合には、健康推進課(保健センター)へご相談ください。