

★予防接種のお知らせ(令和8年4月1日現在)

※法改正等により変更となる場合があります。

問い合わせ先：福祉課 予防接種担当

☎0176-55-3111(代表)

- ・周知方法の「通知」とは、標準接種年齢および時期が近くなると郵送で案内が通知されることです。
- ・予防接種当日に六戸町に住民登録のない場合の接種費用は全額自己負担となります。転入等で問診票をお持ちでない場合は、福祉課へお問い合わせください。
- ・対象年齢期間の「〇歳未満」「〇歳に達するまで」「〇歳に至るまで」は、いずれも「〇歳の誕生日の前日まで」を示します。

○定期接種(全額公費)

ワクチン	回数	周知方法	接種上の注意	対象年齢、期間 (公費助成対象の接種期間)	標準的な時期 (接種を受けるのが望ましい時期)
RSウイルス感染症(妊婦)	1回	妊娠の届出時	母子手帳発行時に問診票をお渡しします。	妊娠28週から37週に至るまで	
五種混合 (ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ・ヒブ)	4回	訪問時	1回目～3回目の間は、それぞれ20日以上あける。その後6か月以上(標準的には1年から1年6か月後)あけて、4回目(追加)	生後2か月以上7歳半に至るまで	初回3回は生後2か月～1歳の間
小児用肺炎球菌	4回	訪問時	27日以上の間隔で3回、その後60日以上あけて、1歳になってから4回目(追加)	生後2か月以上5歳に至るまで	1回目を生後2か月から開始
B型肝炎	3回	訪問時	1回目の接種から27日以上あけて2回目、3回目は1回目から139日以上経過してから接種	1歳に至るまで	生後2か月以上9か月に至るまで
ロタウイルス (医療機関により、採用している ワクチンが異なります。)	1価	2回	訪問時	4週間以上の間隔をあけて2回	生後6週から24週 ※遅くとも1回目は生後14週6日まで
	5価	3回		4週間以上の間隔をあけて3回	生後6週から32週 ※遅くとも1回目は生後14週6日まで
BCG(結核)	1回	通知	4か月児健診の案内に問診票が同封されます。	1歳に至るまで	生後5～8か月の間
水痘(水ぼうそう)	2回	通知	12か月児健診の案内に問診票が同封されます。1回目から3か月以上(標準的には6か月から12か月)あけて2回目	1歳以上3歳に至るまで ※すでに水痘にかかったことがある人は対象になりません。	1歳になったら
麻しん・風しん(MR)	1期	1回	通知	12か月児健診の案内に問診票が同封されます。	1歳以上2歳に至るまで
	2期	1回		対象になる前の3月中旬～末頃に個別通知されます。	小学校就学前1年間(年長児)
日本脳炎1期	初回	2回	通知	3歳の時に個別通知。1回目から6日以上(標準的には6日以上28日までの間隔)で2回目。	生後6か月以上7歳半に至るまで
	追加	1回		2回目からおおむね1年後に3回目	3歳～4歳の間に2回 4歳～5歳の間に1回
日本脳炎2期	1回	通知	9歳の時に個別通知されます。	9歳以上13歳未満	9歳になったら1回
二種混合(ジフテリア・破傷風)	1回	通知	小学校6年生のときに個別通知されます。	11歳以上13歳未満	小学校6年生相当(11歳以上12歳未満)
ヒトパピローマウイルス (女子のみ)	9価 (シルガード9)	3回	通知	1回目の接種から1か月以上あけて2回目、2回目の接種から3か月以上あけて3回目	12歳となる初年度の初日から16歳となる年度の末日まで (小学校6年生～高校1年生相当の女子)

【 任意接種 】 (一部助成)

ワクチン		回数	周知方法	接種上の注意	対象年齢、期間(助成対象の接種期間)	標準的な時期 (接種を受けるのが望ましい時期)
おたふくかぜ		1回	通知	1歳以降に1回。 (2回目は自費で接種可。小学校就学前の1年間)	1歳以上3歳に到達する年度の末日まで	1歳になったら (保育所など集団生活に入る前)
成人の風しん (抗体検査の結果、抗体価が基準値以下の方に対し、 風しんワクチンまたは麻しん風しん混合ワクチン 接種費用を助成)		1回	町ホームページ 妊娠の届出時	○今後妊娠を希望する女性及び同居の家族 ○妊婦の同居家族(妊娠中の女性は接種できません。) ※どちらも、六戸町に住所のある20～49歳の方が対象です。 ※助成回数は1回のみです。		抗体検査を受け、抗体価が基準値 以下の方に費用助成。抗体検査に かかる費用も助成対象です。
季節性インフルエンザ	HAワクチン (注射)	最大 2回	通知	生後6か月～小学校6年生相当は2回、中学校1年生～3年生相当は1回接種。 (接種回数分助成)		流行前(12月中旬頃)まで
	フルミスト (点鼻液)	1回	通知	2歳～中学校3年生相当。(1回助成)		

○持ち物や指定医療機関について

持ち物	母子健康手帳、予診票
町指定医療機関 (要予約)	沼田 医 院：☎0176-55-3069 六戸町大字犬落瀬字後田17-1 六戸町国民健康保険診療所：☎0176-55-3121 六戸町大字犬落瀬字後田42-1 ※二種混合、季節性インフルエンザワクチンの中学校1年生相当以上のみ接種可能
指定医療機関以外で 予防接種を受けたい方へ	青森県内の医療機関で接種を希望される方は広域予防接種制度を利用できます。広域予防接種協力医療機関に登録されていない医療機関もございますので、各自お問い合わせください。また、里帰り出産等の理由で県外での予防接種を希望する場合は、里帰り前に福祉課へお問い合わせください。

※接種間隔については、医師の指示に従ってください。

【 高齢者定期予防接種 】 (一部助成)

ワクチン	回数	周知方法	接種上の注意	対象年齢、期間(助成対象の接種期間)	標準的な時期(接種を受けるのが望ましい時期)
高齢者用带状疱疹	生ワクチン	1回	通知	①令和8年度中に65・70・75・80・85・90・95・100歳に到達する方	②60歳～64歳の予防接種法に定められる障害を持つ方
	組換えワクチン	2回			
高齢者用肺炎球菌	1回	通知	①65歳の誕生日の前日から66歳の誕生日の前日まで	②60歳～64歳の予防接種法に定められる障害を持つ方	
季節性インフルエンザ	1回	通知	毎年10月～2月に接種	①65歳以上の高齢者 ②60歳～64歳の予防接種法に定められる障害を持つ方	流行前(12月中旬頃まで)
新型コロナウイルス感染症	1回	通知	毎年10月～2月に接種	①65歳以上の高齢者 ②60歳～64歳の予防接種法に定められる障害を持つ方	流行前(12月中旬頃まで)

○持ち物や指定医療機関について (ワクチンの種類によって指定医療機関が異なる場合があります。)

持ち物	予診票
町指定医療機関(要予約)	沼田 医 院：☎0176-55-3069 六戸町大字犬落瀬字後田17-1
	六戸町国民健康保険診療所：☎0176-55-3121 六戸町大字犬落瀬字後田42-1
	福田眼科 医 院：☎0176-53-4158 六戸町大字犬落瀬字堀切沢59-107
指定医療機関以外で予防接種を受けたい方へ	実際に要した接種費用から自己負担額を引いた額と助成限度額のどちらか低い額を助成します。(上限あり)

※接種間隔については、医師の指示に従ってください。