

# 定期予防接種予診票

★生後90月（7歳6月）に至るまでの間に受ける予防接種（MR2期を除く）の予診票が同封されています。大切に保管してください。

お子さまのお名前：

生年月日： 年 月 日

種類	定期予防接種の対象者	標準的な接種期間	回数	間隔	接種場所等	
<b>B型肝炎</b>	生後1歳に至るまで	生後2月～生後9月	3回	1回目から27日以上あけて2回目、1回目から139日以上あけて3回目	区ホームページ掲載の 予防接種実施医療機関 一覧表のとおり	
<b>小児肺炎球菌</b>	生後2月～生後60月（5歳） に至るまで	【初回】（接種開始月齢） 生後2月～生後7月	3回	27日以上		
	※接種開始年齢によって 接種回数が異なります。	【追加】 生後12月～生後15月	1回	初回接種終了後 60日以上 かつ1歳以上		
<b>ロタウイルス</b>	（1価）生後6週から24週	生後2月～生後14週6日までに 初回接種	2回	27日以上		
	（5価）生後6週から32週		3回	27日以上		
<b>DPT-IPV-Hib （5種混合）</b> ジフテリア 百日せき 破傷風 不活化ポリオ インフルエンザ菌b型	生後2月～生後90月 （7歳6月）に至るまで	【初回】 生後2月～生後7月	3回	20日以上		
		【追加】 初回3回終了後6月～ 18月	1回	初回3回終了後 6月以上		
<b>BCG （結核）</b>	生後1歳に至るまで	生後5月～生後8月	1回			
<b>MR</b> 麻疹 風しん 2種混合	【第1期】生後12月～生後24月		1回			※MR第2期の、対象時期 （保育園等の年長児時点） に、ご自宅に郵送します。
	【第2期】5歳以上7歳未満で 小学校就学前の1年間 （いわゆる年長児の4月1日～翌年3月31日）		1回			
<b>水痘 （みずぼうそう）</b>	生後12月～生後36月（3歳） に至るまで	【1回目】 生後12月～生後15月	1回			
		【2回目】 1回目終了後から6～12月経過後	1回	1回目終了後 3月以上		
<b>日本脳炎</b>	【第1期】 生後6月～生後90月 （7歳6月）に至るまで	【初回】 3歳～4歳	2回	6日以上		
		【追加】 4歳～5歳	1回	初回2回終了後 6月以上		
	【第2期】 9歳以上13歳未満	9歳～10歳	1回		※日本脳炎第2期は、対象 時期（小学校3年生頃）に、 ご自宅に郵送します。	
<b>DT</b> ジフテリア・破傷風 2種混合	11歳以上13歳未満	11歳～12歳	1回		※DTは、対象時期（小学校 5年生頃）に、ご自宅に郵送 します。	

※対象年齢(月齢)の考え方

生後2月：生後2か月後の誕生日の前日

生後〇月に至るまで：生後〇か月後の誕生日の前日

生後〇月に至った日の翌日：生後〇か月後の誕生日

※定期予防接種の対象者期間を過ぎた場合は使用できません。

※大田区外に転出した場合は、使用できなくなります。転出先の区市町村にお問い合わせください。



©大田区