



请不要忘记给孩子打预防针!

2025 年度版

去医院打预防针时需携带

母子健康手册、“予診票”

在进行预防接种之前 . . .

- 请根据孩子的年龄及身体状况事先作好计划, 在市内接种实施医院(详见一览表)接种。
- 有关预防接种的说明书『予防接種と子どもの健康』及各种予診票, 市里在实施新生儿家庭访问时有配发。另外, 在医療保健課、各支所、实施预防接种的各医院也能领取到。

请一定在详细阅读说明书, 确认效果、副作用及注意事项后再进行接种。



希望在东广岛市以外的地区接种时 . . .

在东广岛市住民登录的人, 原则上在东广岛市内进行接种。**但是, 由于种种原因希望在市外接种者, 需要事先办理必要的手续。请向以下部门咨询。**

※办理手续需要 1 至 2 星期。在市外接种时, 有可能需要自己负担接种费用。

患上感染症之后的预防接种该怎么办?

患上麻疹、水痘、突发性发疹等感染症, 或者是发生痉挛时, 需要间隔一定期间之后再进行接种。必要时会需要医生的接种许可。请务必向经常就诊的医生咨询。

进行预防接种之后, 到下一次的接种需要间隔多长时间?】(标准接种时)

预防接种的间隔时间, 请扫描右侧的 QR 码, 浏览厚生劳动省的网站。
由于法律的改定等, 预防接种的接种时期和接受方法有可能会有变更。
变更时的信息会随时刊登在广报“东广岛”上。



【 咨询处 】

東広島市健康福祉部医療保健課 TEL: 082-420-0936 FAX: 082-422-2416

〒739-8601 東広島市西条栄町8-29 周一至周五 8:30~17:15

黒瀬支所 福祉保健課 0823-82-0220 豊栄支所 地域振興課 082-432-2563

河内支所 地域振興課 082-437-1109 安芸津支所 福祉保健課 0846-45-2065

定期预防接种一览表（接种对象年龄内的话可免费接种）

接种种类、对象以及接种期间是根据《预防接种法》决定的。

重点是集体预防和重患预防。家长有努力义务让孩子接种。并且请尽量在“建议接种期间”内接种。

预防接种种类	接种对象年龄	建议接种期	接种次数	同类疫苗间隔时间	备考
乙肝	1岁未滿	2~9个月未滿	初期 2次	间隔 27天以上	※HBs 抗原阳性的母亲生下的，已接种乙肝疫苗（同时使用抗HBs 人免疫球蛋白）的婴儿为对象外。
			加强 1次	第1次接种后间隔 139天以上	
轮状病毒疫苗 1价	6周至 24周	出生后 2个月至 24周 (初次接种截至 14周 6天)	2次	27天以上	口服疫苗。可任选一种。
轮状病毒疫苗 5价	6周至 32周	出生后 2个月至 32周 (初次接种截至 14周 6天)	3次	27天以上	
小儿用肺炎球菌疫苗	2个月~5岁未滿	2~7个月未滿开始	初期 3次	27天以上 (滿 12个月之前)	根据开始接种的年龄，接种次数不同。详细内容请在预防接种的说明书『予防接種と子どもの健康』上确认。
		12~15个月未滿	加强 1次	初期接种完后，间隔 60天以上(12至 15个月未滿)。	
白喉(D) 百日咳(P) 破伤风(T) 小儿麻痹(IPV) Hib (五联疫苗)	2个月至 7岁 6个月未滿	2~7个月未滿	第1阶段初期接种 3次	标准间隔 20天以上	
		初期接种后，间隔 6至 18个月以上	第1阶段加强 1次	初期接种完毕后间隔 6个月以上	
	11~13岁未滿	11岁	第2阶段(DT) 1次	-	第2阶段注射白喉和破伤风的二联疫苗。
BCG 卡苗	1岁未滿	5~8个月未滿	1次	-	可预防结核。
麻疹(M) 风疹(R) (MR)	1~2岁未滿	1~2岁未滿	第1阶段 1次	-	由于 2024 年的疫苗不足而没能接种的人，MR 定期接种可以延长到 2026 年度。 
	5~7岁未滿	小学入学前 1年 (4月 1日~3月 31日)	第2阶段 1次	-	
水痘	1~3岁未滿	1岁至 1岁 3个月未滿	2次	3个月以上	
乙型脑炎	生后 6个月至 7岁 6个月未滿	3岁	第1阶段初期接种 2次	标准间隔 6~28天	【特例对象】 错过了接种机会的未滿 20 周岁的人，可以接种不够的次数。 
		4岁	第1阶段加强 1次	初期接种完后，间隔 6个月以上，标准间隔为 1年左右	
	9~13岁未滿	9~10岁	第2阶段 1次	-	
宫颈癌疫苗 (9价) ※2价、4价亦可	小学 6年级至高中 1年级	中学 1年级	(15岁未滿第 1次接种) 2次	5个月以上 (标准间隔 6个月以上)	2价、4价和-catchup 接种的详细情况 
			(15岁以上第 1次接种) 3次	第1次接种后间隔 1个月后 第2次接种 (标准间隔 2个月以上) 第2次接种后间隔 3个月 第3次接种。 (第 1次接种后标准间隔为 6个月以上)	

※有关四联疫苗以及 Hib 疫苗等，表中没有记载的预防接种，请向医疗保健课或医院咨询。

任意的预防接种

预防接种种类	接种对象年龄	补助上限金额	备考
腮腺炎	1至 2岁	6000 日元 (只限 1次) (部分医院，需要自己负担一部分费用)	详细内容请参考市政府网站→ 