



誕生日の2か月後の同日の前日から接種できます。
例えば12/11生→2/10から接種可能です。
また、2か月後に同日がない場合は、2か月後の月の最後の日から接種できます。例えば12/31生→2/28から接種可能です。不明な場合はお問合せください。

小児用肺炎球菌ワクチン接種のお知らせ

〔 初回接種 〕

本通知は、生後2か月になるお子さま全員に送付しています。
同封の「てびき」等をお読みいただき、医療機関で予約をしてから予防接種を受けてください。

1. 同封書類 … 予防接種のてびき（実施医療機関一覧）
予診票【小児用肺炎球菌ワクチン初回（1回目・2回目・3回目）】
2. 接種対象者 … 生後2か月～生後60か月未満
 接種日に鹿沼市民であること（転出した場合は転出先の市町村にお問合せ下さい）
3. 持参するもの 予診票（紛失・破損した場合は、委託医療機関にあるものをお使いください）
 母子手帳
4. 接種料金 … 無料
5. その他 … ① 鹿沼市委託医療機関以外で予防接種をご希望の場合は、栃木県内相互乗り入れ事業や予防接種費用助成制度があります。
栃木県内相互乗り入れ事業
栃木県内の医療機関で接種する場合、栃木県内相互乗り入れ事業の協力医療機関であれば、無料で接種できます。協力医療機関については栃木県医師会のホームページで「定期予防接種の相互乗り入れ」の「接種協力医療機関名簿」をご覧ください。
予防接種費用助成制度
栃木県内相互乗り入れ事業の協力医療機関以外や、県外で接種する場合は事前の申請が必要になります。健康課までお問合せ下さい。
② 重症の病気などのため接種対象者年齢での接種が困難な場合は、健康課にご相談ください。
③ 転入前に接種が済んでいる、または市外の医療機関で接種が済んでいる場合は、接種経過を健康課までお知らせください。
④ 事情により保護者以外が同伴される場合には、下記の**予防接種委任状**を記入し、接種時に医療機関へご持参ください。

鹿沼市保健福祉部健康課健康増進係
電話 63-8311

予防接種委任状

鹿沼市長様

委任者 氏名（自署） _____ 印
（保護者） 住所 _____
緊急連絡先 _____

私は、子どもが本日の予防接種を受けるに当たり、事情により同伴できないため、代理人へ予防接種に関する一切の権限を委任いたします。

また、医師の診察後に同伴者の接種同意を持って、保護者の同意といたします。

令和 年 月 日 予防接種名 _____
被接種者氏名 _____

代理人 氏名（自署） _____ （被接種者との続柄） _____
住所 _____

*委任状が足りない場合は、鹿沼市のホームページからダウンロードするか、健康課にご連絡ください。

小児用肺炎球菌ワクチン接種のてびき

予防接種を受ける前によく読んでおきましょう。

肺炎球菌は、多くの子どもの鼻やのどにいる常在菌です。子どもの体力や抵抗力が落ちたときなどに、いつもは菌がないところに入り込んで、いろいろな病気を引き起こします。病気としては、髄膜炎、敗血症、肺炎などの重篤な全身感染症や中耳炎、副鼻腔炎などがあります。年間 150 人前後が発症していると推定され、死亡率や後遺症例（水頭症、難聴、精神発達遅延など）はヒブ髄膜炎より高く、約 21%が予後不良とされています。

● 小児用肺炎球菌ワクチンについて

子どもで重い病気を起こしやすい 15 種の血清型について、子どもの細菌性髄膜炎などを予防するようにつくられたのが、小児用肺炎球菌ワクチン（15 価肺炎球菌結合型ワクチン）です。このワクチンを接種することで細菌性髄膜炎や菌血症を激減することが多くの国から報告されています。

標準的な接種時期・接種間隔 生後2か月～60か月(5歳)未満までに最大4回接種します。

◆ 生後 2 か月～7 か月未満で接種開始◆

初回接種 27 日以上の間隔をおいて 3 回接種（1 歳までに 3 回接種完了）

*2 回目・3 回目の注射は 2 歳までに接種し、2 歳を超えた場合は接種を行わない ※追加接種は実施可能

追加接種 初回接種終了後 60 日以上の間隔をおいて、生後 1 歳を過ぎてから 1 回接種

（1 歳～1 歳 3 か月の間に接種することが望ましい）

■ その他の接種間隔

● 生後 7 か月～12 か月未満で接種開始の場合、1 歳までに初回接種を 27 日以上の間隔で 2 回、2 回目から 60 日以上あけて 1 歳を過ぎてから追加接種を 1 回の計 3 回接種する。

*2 回目の注射は 2 歳までに接種し、2 歳を超えた場合は接種を行わない ※追加接種は実施可能

● 1 歳～2 歳未満で接種開始の場合、60 日以上の間隔をおいて計 2 回接種する。

● 2 歳～5 歳未満で接種開始の場合、1 回接種する。

予防接種を受けに行く前に…

- ☛ 小児用肺炎球菌ワクチン接種について理解していますか？
（このてびきをよく読みましょう。）
- ☛ お子さまの体調・機嫌はよいですか？
- ☛ 体温は 37.5℃未満ですか？
- ☛ 前回の予防接種との間隔は十分ですか？
- ☛ 予診票の記入は済んでいますか？
- ☛ 母子健康手帳は持ちましたか？

お問合せ

鹿沼市 保健福祉部 健康課 健康増進係

☎ 63-8311

* 接種後の副反応

主な副反応は、接種部位の発赤（紅斑）、しこり（硬結）、腫れ（腫脹）、痛み（疼痛）など、全身反応として、発熱（37.5℃以上）、不機嫌（易刺激性）などです。まれに、ショック・アナフィラキシー、けいれんなど重大な副反応が見られることがあります。

