

肺炎球菌		<p>対象の方には、市から個別に案内のはがきが郵送されます。接種を希望される方は必ずお電話の上予約をお願いいたします。</p> <p>必ず下記2点お持ちください。どちらがなくても接種できません。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 接種券(はがき):今年度中(令和5年3月31日まで)有効です。</li> <li>2. 健康保険証または身分が証明できるもの(運転免許証など)</li> </ol>
二種混合	2期	<p>対象の方には市から個別に案内が送付されます。 (11歳以上13歳未満の方)</p>
麻疹風疹混合	2期	<p>対象の方には市から個別に案内が送付されます。 (5歳以上7歳未満の方で、小学校就学前年度の4月1日～3月31日までの間にある方)</p>
日本脳炎	1期初回	<p>2回の摂取が必要です。 生後6ヶ月～90ヶ月(7歳6ヶ月)の方 但し、当院では3歳以上の方を受け付けます。</p>
	1期追加	<p>上記初回の摂取後6ヶ月以上の間隔をおいて1回接種します。 生後6ヶ月～90ヶ月(7歳6ヶ月)の方 但し、当院では3歳以上の方を受け付けます。</p>
	2期	<p>9歳以上13歳未満の間に1回接種します。</p>
		<p>対象の方には市から個別に案内が送付されます。 接種の際には送付されてきたはがきをご持参ください。 &lt;特例対象者(20歳未満の方)&gt; ・積極的勧奨の差し控えにより、接種機会を逃した方は、不足回数分を無料で接種できます。</p>
子宮頸がん		<p>&lt;令和4年度対象者&gt; ・平成18年4月2日～平成23年4月1日 生まれの女子</p> <p>&lt;キャッチアップ接種対象者&gt; ・平成9年4月2日～平成18年4月1日 生まれの女子 ・実施期間は令和4年4月1日～令和7年3月31日までの3年間に限る。 ☆キャッチアップ接種とは積極的勧奨の差し控えにより接種できなかった方の救済。</p>
		<p>対象の方には市から個別に案内が送付されます。 当院での接種は原則『ガーダシル』とさせていただきます。 3回の接種が必要で、合計6ヶ月を要します。対象の期間にご注意ください。</p>