

DPT-IPV(四種混合)を含む当院推奨スケジュール (日本小児科学会、「VPDを知って、子どもを守ろう。」の会、WHO、米国 CDC の推奨を基に作成) 平成24年11月から

		2MOW	3MOW	4MOW	4M末-5M	5-6M	6-9M	1Y	1Y3M	1Y6M	3Y	3Y1M	4Y	年長
B型肝炎	不活	1回目	2回目	(キャッチアップ期間)			3回目 (生後6か月~18か月)	(グレーの部分はキャッチアップ期間)						
ロタ	生	1回目	2回目	(15週0日以降は接種開始を推奨しません)										
DPT-IPV(四混) 無料	不活		1回目	2回目	3回目(6か月以下)			(3回目の1年後) 追加			IPV(DPT-IPV)			
肺炎球菌 無料	不活	1回目	2回目	3回目				追加		(5歳未満は無料、5歳以上9歳以下は有料)				
ヒブ 無料	不活	1回目	2回目	3回目				追加		(5歳未満)				
BCG 無料	生	1回(6か月未満)				(有料)		(通常1歳以降は接種不要。接種希望者はお相談ください。)						
日本脳炎 無料	不活	(青色の部分は有料です)					(2回接種)		(追加)		1回目	2回目	追加	
MR 無料	生							1回目	(2歳以降幼稚園の年中までは任意で接種可能)					2回目
水痘	生							1回目	2回目(1回目から3か月以上あけて接種)					
おたふく	生							1回目						2回目
インフルエンザ	不活	可【初年度は(2~)4(~6)週間隔で2回接種を推奨)以後毎年10~12月に1~2回】												

- ① **キャッチアップ期間**とは、推奨される期間に接種できなかった場合に接種が奨められる期間です。
- ② **B型肝炎ワクチン**はWHOによれば生直後からの開始が望ましいとされますが、日本では生直後に接種する習慣が無いため、生後2か月から接種を開始しましょう。(新生児期の接種も対応します。)1回目の1~2か月後に2回目、その約5~6か月後に3回目を接種しましょう。(CDCでは、少なくとも2回目と3回目は8週間以上、1回目と3回目は16週間以上間隔をあげ、3回目は24週以降の接種が望ましいとしています。) 集団保育等ハイリスクのお子さんはもちろん、その他の全ての小児に推奨します。
- ③ **ロタウイルスワクチン**は生後6週から接種可能ですが、ロタの接種を優先するあまりヒブワクチンや肺炎球菌ワクチンの接種が遅くなる事はお奨めできません。生後2か月にヒブワクチンや肺炎球菌ワクチンと同時接種することをお奨めします。(2か月からB型肝炎ワクチンを含めた4種類の同時接種がお奨めです。WHOや米国など他の先進諸国では皆、お子さんを適切に守るため、DPT、不活化ポリオを含めた6種類のワクチンの同時接種が推奨されています。同時接種に関して不安をお持ちの方は遠慮なくお問い合わせください。同時接種、単独接種、それぞれのメリットとデメリットをご説明致します。上記以外のスケジュールにも対応します。)
- ④ **ロタウイルスワクチン**は高額ですが、実際の費用対効果は良いとされます。(通院や入院に伴う出費は治療費以外にも少なくありません。)特に集団保育の可能性のあるお子さんには是非お奨めします。ワクチンはお子さんの苦痛を軽減し、重症ロタ感染症を9割以上防ぎ、ロタによる入院や通院を7~8割以上減少させます。当院では、ロタウイルスワクチンは2回で接種完了できる1価ワクチンを採用しています。ロタウイルスワクチンには2回接種のものと3回接種のものがありますが、いずれも予防効果に大差なく、現時点では早期に接種完了できる1価ワクチンを採用しています。(接種後の腸重積の紛れ込みが減る可能性)今後のデータ次第で5価ワクチンも考慮します。
- ⑤ **ヒブ、肺炎球菌**は2か月0週、**DPT-IPV(四種混合)**は3か月0週になったらすぐに早期接種をお奨めします。(ヒブ、肺炎球菌、重症百日咳は2、3か月でも多発します)
- ⑥ **BCG**は4末~5か月時の接種がお奨めですが、お子さんの状況により3か月以前の早期接種がお奨めの場合もあります。他のワクチンとの同時接種にも対応いたします。
- ⑦ 1歳時のワクチンは5種類同時接種が推奨ですが、分割も可能ですのでご相談下さい。**生ワクチン後は27日、不活化ワクチン後は6日間**あけて下さい。(H24.9)