昭和54年度下半期予防接種日程表

対象者

◎急性灰白髄炎（小児マヒ）

生後３か月から生後48か月（満４歳）になるまでの乳・幼児。

１回目……初めて受ける人。

２回目……これまでに１回目の投与を受けた人。

（通常、上半期１回目を受けた人は、下半期に２回目を、下半期1回目を受けた人は、翌年度2回目を受けることになります。）

なるべく、生後18か月になるまでに２回目を完了してください。

◎三種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風混合）

第１期……3週間から8週間の間隔をおいて3回接種を受けます。

(1)生後24か月（満２歳）から生後48か月（満４歳）になるまでの幼児で初めて受ける人。

第２期……１回接種を受けます。

(1)第１期の３回目（２回目で中止した人は２回目）を受けてから12か月以上経過し18か月になるまでの人。

㊟三種混合の第1期を完了した人で、18か月を超えた人でも、生後66か月（満5歳半）になるまでの人は第2期を受けられます。

なるべく、生後48か月になるまでに第１期・第２期とも完了してください。

◎二種混合（ジフテリア・破傷風混合）

この二種混合の対象者は、原則として、三種混合の接種対象期間を過ぎたために三種混合を受けられなくなった人などです。したがって、三種混合を接種できる人又は三種混合を第２期まで完了した人は、この二種混合を受ける必要はありません。

第１期……3週間から8週間の間隔をおいて3回接種を受けます。

(1)生後48か月（満４歳）をこえ生後72か月（満６歳）になるまでの人で、三種混合第１期を１回も受けていない人、又は１回しか受けていない人。

(2)生後24か月（満２歳）から生後72か月（満６歳）になるまでの人で、三種混合の接種は不適当であるが、二種混合の接種は適当（百日せきにかかった人の場合など）であると認められた人。

第２期……１回接種を受けます。

(1)生後66か月（満５歳半）をこえ生後72か月（満６歳）になるまでの人で、三種混合第１期の３回目（２回目で中止した人は２回目）を受けてから12か月以上経過したが、まだ第２期の接種を受けていない人。

(2)県外からの転入者等で、二種混合の第１期を受けてから12か月以上経過し18か月になるまでの人で、生後24か月（満２歳）から生後90か月（満７歳半）になるまでの人。ただし第１期完了後18か月を超えた人でも、生後72か月（満６歳）になるまでの人は第２期を受けられます。

東保健所管内日程

会場名 ＼ 種別	三種混合 1回目	三種混合 2回目	三種混合 3回目	急性灰白髄炎（小児マヒ）	受付時間	対象校区
石山地区保健センター（石山公民館）	9月3日	9月26日	11月14日	10月3日	午後一時三十分から午後二時三十分まで	中野山・南中野山
石山地区保健センター（石山公民館）	9月6日	10月1日	11月15日	10月8日		山潟・東中野山
東山の下小学校	9月3日	9月26日	11月14日	10月3日		東山の下・下山
大形連絡所	9月3日	9月26日	11月14日	10月3日		大形
竹尾小学校	9月4日	9月27日	11月13日	10月4日		木戸・牡丹山・竹尾
上所マンション集会所	9月4日	9月27日	11月13日	10月4日		上所・上山
曽野木連絡所	9月4日	9月27日	11月13日	10月4日		曽野木
両川連絡所	9月4日	9月27日	11月13日	10月4日		酒屋・割野
山の下公民館	9月5日	9月28日	11月12日	10月5日		山の下・桃山
女池小学校	9月5日	9月28日	11月12日	10月5日		女池・上山・鳥屋野
濁川連絡所	9月5日	9月28日	11月12日	10月5日		濁川
南浜連絡所	9月5日	9月28日	11月12日	10月5日		南浜・太郎代・太夫浜
鐙木会館	9月6日	10月1日	11月15日	10月8日		東曽野木
北地区保健センター	9月7日	10月2日	11月16日	10月9日		松浜・太夫浜・下山
大江山中学校	9月7日	10月2日	11月16日	10月9日		大渕・丸山
東保健所	9月6日	10月1日	11月15日	10月8日		万代・南万代・笹口
東保健所	9月7日	10月2日	11月16日	10月9日		沼垂・長嶺
東保健所	12月7日	S55年 1月7日	S55年 2月5日	10月29日		未接種者
東保健所	S55年 3月6日					

西保健所管内日程

会場名 ＼ 種別	三種混合 1回目	三種混合 2回目	三種混合 3回目	急性灰白髄炎（小児マヒ）	受付時間	対象校区
赤塚連絡所	9月3日	9月25日	10月17日	10月26日	午後一時三十分から午後二時三十分まで	赤塚・木山
中野小屋連絡所	9月3日	10月3日	10月25日	11月2日		小瀬・笠木
湊小学校	9月3日	9月26日	10月24日	11月1日		湊・栄
真砂小学校	9月4日	9月27日	10月22日	10月31日		真砂
坂井輪小学校	9月4日	9月26日	10月22日	10月30日		坂井輪
入舟小学校	9月4日	9月26日	10月22日	10月30日		入舟・豊照
西地区保健センター	9月5日	9月27日	10月19日	10月29日		内野
有明台小学校	9月5日	9月27日	10月23日	10月31日		有明台
坂井輪地区保健センター	9月6日	9月28日	10月23日	10月31日		坂井輪・五十嵐・真砂
浜浦小学校	9月6日	9月28日	10月23日	11月1日		浜浦
小針小学校	9月7日	10月1日	10月25日	11月2日		小針
新潟小学校	9月7日	10月2日	10月26日	11月5日		新潟・大畑・礎
青山小学校	9月7日	10月1日	10月30日	11月7日		青山
新通小学校	9月10日	10月2日	10月29日	11月6日		新通・坂井東
西保健所	9月11日	10月4日	11月1日	11月9日		関屋・鏡渕・白山
西保健所	12月11日	S55年 1月9日	S55年 2月13日	11月19日		未接種者
西保健所	S55年 3月14日					

注：北地区保健センターは北地区事務所内にあり、石山地区保健センターは石山地区センター内、山の下公民館は中地区事務所内にあります。
また、西地区保健センターは西地区事務所内にあり、坂井輪地区保健センターは坂井輪地区センター（坂井輪中学校となり）内にあります。

東保健所管内日程（全域）

種別	会場名	東保健所
二種混合	1回目	9月12日
	2回目	10月3日
	3回目	11月14日
	未接種者	12月10日
	受付時間	午後1時30分～2時30分

西保健所管内日程（全域）

種別	会場名	西保健所
二種混合	1回目	9月6日
	2回目	10月8日
	3回目	11月14日
	未接種者	12月17日
	受付時間	午後1時30分～2時30分

※受付時間は午後１時30分から午後２時30分までです。
※問診票が不足の方は、当日会場に備えつけてあります。
※問診票の保護者欄には必ず記名押印ください。

きりとり線

1回目 2回目 急性灰白髄炎（小児マヒ）予防接種問診票

接種対象者			
氏名		昭和　年　月　日生（満　歳　か月）	
住所	新潟市　　番地　番号	乳幼児 生まれた時の体重　グラム	分娩 正常・異常

上記接種対象者の健康状態は下記のとおりですが、適当な場合接種を望みます。

昭和　年　月　日　保護者の氏名　　㊞

⊙よく読んであてはまるところを○でかこみ、また必要なところに記入してください。

	質問		
1	今日**おひるの体温**は何度でしたか。（朝の体温もはかってきてください。）	あさ　度　分 / ひる　度　分 / 再検　度　分	
2	**1か月**以内に**種とう**か**ポリオ**（小児マヒ）、**麻疹**（はしか）、**ふうしん**、**BCG**のいずれかの予防接種をうけたことがありますか。	ある	ない
3	**1週間**以内に**その他の予防接種**（百日咳、ジフテリア、破傷風、インフルエンザ、日脳、ワイルなど）をうけたことがありますか。	ある	ない
4	現在**健康**で**元気**ですか。	元気でない	元気です
5	病後で弱っているとか、いちじるしい**栄養障害**で医師にかかっていますか。	いる	いない
6	現在**かぜ**、**下痢**などの急性の病気で医師にかかっていますか。かかっていれば **病名**（　）	いる	いない
	心ぞう病、**腎ぞう病**、**肝ぞう病**などの慢性の病気にかかっていますか。かかっていれば **病名**（　）	いる	いない
	今回の予防接種について医師から**指示**をうけましたか。　うけなかった	禁じられた	許された
7	**1か月**以内に**はしか**、**ふうしん**、**水ぼうそう**、**おたふくかぜ**などにかかりましたか。　かかっていれば **病名**（　）	かかった	かからない
8	**1か月**以内に家族で**はしか**、**ふうしん**、**水ぼうそう**、**おたふくかぜ**、にかかった者がいますか。　いれば **病名**（　）	いる	いない
9	現在**下痢**をしていますか。していれば イ）1日2～3回　ロ）1日4回以上　（○でかこんでください。）	している	していない
10	**1か年**以内に**けいれん**（熱によるひきつけを含む）をおこしたことがありますか。	ある	ない

医師の意見	特記事項（必要のある場合記入）	判定（○で囲む）	予防接種 不適当 / 適当	No.
	問診医	接種医	接種量	1.0 ミリ・リットル

（昭和　年　月　日接種）　保6.5.52　上55　54.8

⊙問診票を忘れたり記入していないと予防接種をうけられないことがあります。

きりとり線

1期 2期（1・2・3）ジフテリア・百日せき破傷風混合 予防接種問診票（三種）

接種対象者			
氏名		昭和　年　月　日生（満　歳　か月）	
住所	新潟市　　番地　番号	幼児 生まれた時の体重　グラム	分娩 正常・異常

上記接種対象者の健康状態は下記のとおりですが、適当な場合接種を望みます。

昭和　年　月　日　保護者の氏名　　㊞

⊙よく読んであてはまるところを○でかこみ、また必要なところに記入してください。

	質問		
1	今日**おひるの体温**は何度でしたか。（朝の体温もはかってきてください。）	あさ　度　分 / ひる　度　分 / 再検　度　分	
2	**1か月**以内に**種とう**か**ポリオ**（小児マヒ）、**麻疹**（はしか）、**ふうしん**、**BCG**のいずれかの予防接種をうけたことがありますか。	ある	ない
3	**1週間**以内に**その他の予防接種**（百日咳、ジフテリア、破傷風、インフルエンザ、日脳、ワイルなど）をうけたことがありますか。	ある	ない
4	現在**健康**で**元気**ですか。	元気でない	元気です
5	病後で弱っているとか、いちじるしい**栄養障害**で医師にかかっていますか。	いる	いない
6	現在**かぜ**、**下痢**などの急性の病気で医師にかかっていますか。かかっていれば **病名**（　）	いる	いない
	心ぞう病、**腎ぞう病**、**肝ぞう病**など慢性の病気にかかっていますか。かかっていれば **病名**（　）	いる	いない
	今回の予防接種について医師から**指示**をうけましたか。　うけなかった	禁じられた	許された
7	**1か月**以内に**はしか**、**ふうしん**、**水ぼうそう**、**おたふくかぜ**などにかかりましたか。　かかっていれば **病名**（　）	かかった	かからない
8	**くすり**をのんで皮ふに**ほっしん**がでたり、**注射**にまけたことがありますか。	ある	ない
9	**ぜんそく**、**鼻アレルギー**、**じんましん**や**しっしん**のでやすい方だと思いますか。（でやすい病名を○でかこんでください。）	思う	思わない
10	いままでにうけた**予防接種**でとくにぐあいのわるくなったことがありますか。あれば **予防接種名**（　）	ある	ない
11	**1か年**以内に**けいれん**（熱によるひきつけを含む）をおこしたことがありますか。	ある	ない

医師の意見	特記事項（必要のある場合記入）	判定（○で囲む）	予防接種 不適当 / 適当	No.
	問診医	接種医	接種量	0.5 ミリ・リットル

（昭和　年　月　日接種）　保6.5.52　上55　54.8

⊙問診票を忘れたり記入していないと予防接種をうけられないことがあります。

きりとり線

1期 2期（1・2・3）ジフテリア破傷風混合 予防接種問診票（二種）

接種対象者			
氏名		昭和　年　月　日生（満　歳　か月）	
住所	新潟市　　番地　番号	幼児 生まれた時の体重　グラム	分娩 正常・異常

上記接種対象者の健康状態は下記のとおりですが、適当な場合接種を望みます。

昭和　年　月　日　保護者の氏名　　㊞

⊙よく読んであてはまるところを○でかこみ、また必要なところに記入してください。

	質問		
1	今日**おひるの体温**は何度でしたか。（朝の体温もはかってきてください。）	あさ　度　分 / ひる　度　分 / 再検　度　分	
2	**1か月**以内に**種とう**か**ポリオ**（小児マヒ）、**麻疹**（はしか）、**ふうしん**、**BCG**のいずれかの予防接種をうけたことがありますか。	ある	ない
3	**1週間**以内に**その他の予防接種**（百日咳、ジフテリア、破傷風、インフルエンザ、日脳、ワイルなど）をうけたことがありますか。	ある	ない
4	現在**健康**で**元気**ですか	元気でない	元気です
5	病後で弱っているとか、いちじるしい**栄養障害**で医師にかかっていますか。	いる	いない
6	現在**かぜ**、**下痢**などの急性の病気で医師にかかっていますか。かかっていれば **病名**（　）	いる	いない
	心ぞう病、**腎ぞう病**、**肝ぞう病**など慢性の病気にかかっていますか。かかっていれば **病名**（　）	いる	いない
	今回の予防接種について医師から**指示**をうけましたか。　うけなかった	禁じられた	許された
7	**1か月**以内に**はしか**、**ふうしん**、**水ぼうそう**、**おたふくかぜ**などにかかりましたか。　かかっていれば **病名**（　）	かかった	かからない
8	**くすり**をのんで皮ふに**ほっしん**がでたり、**注射**にまけたことがありますか。	ある	ない
9	**ぜんそく**、**鼻アレルギー**、**じんましん**や**しっしん**のでやすい方だと思いますか。（でやすい病名を○でかこんでください。）	思う	思わない
10	いままでにうけた**予防接種**でとくにぐあいのわるくなったことがありますか。あれば **予防接種名**（　）	ある	ない
11	**1か年**以内に**けいれん**（熱によるひきつけを含む）をおこしたことがありますか。	ある	ない

医師の意見	特記事項（必要のある場合記入）	判定（○で囲む）	予防接種 不適当 / 適当	No.
	問診医	接種医	接種量	0.5 ミリ・リットル

（昭和　年　月　日接種）　保6.5.52　上55　54.8

⊙問診票を忘れたり記入していないと予防接種をうけられないことがあります。

きりとり線

予防接種事故防止のため下記のことにご注意とご協力を！

（東保健所保健予防課　防疫係　TEL㈹41―4111）
（西保健所保健予防課　防疫係　TEL㈹66―5171）

接種を受けられない人

①発熱している人、または著しい栄養障害のある人。
②心臓血管系の病気、じん臓病または肝臓病にかかっている人で、現在具合の悪い人。
③予防接種液の成分によってアレルギーをおこすおそれのある人、アレルギー体質、またはけいれん体質の人。
④以前に予防接種を受けて重い副反応をおこしたことがある人。
⑤接種を受ける前、一年以内にけいれん（ひきつけ）をおこしたことがある人。
⑥一か月以内に種とう、急性灰白髄炎（小児マヒ）、麻しん（はしか）、風しん、BCGのいずれかの予防接種を受けた人。
⑦一週間以内にその他の予防接種（百日せき、ジフテリア、破傷風、インフルエンザ、日脳、ワイルなど）を受けた人。
⑧一か月以内に麻しん（はしか）、風しん、水ぼうそう、おたふくかぜにかかった人。
⑨急性灰白髄炎（小児マヒ）の予防接種では、現在下痢をしている人、または一か月以内に家族で麻しん（はしか）、風しん、水ぼうそう、おたふくかぜにかかった者がいる人。
⑩その他予防接種を行うことが不適当な状態にある人。

受ける前と受けるときの注意

①予防接種には思いがけない副反応が伴う場合があります。健康状態の良いときに受けてください。
②健康状態を知るためにかかりつけの医師の健康診断を受けましょう。
③接種を受ける日の前日に入浴し清潔な肌着を着用してください。
④接種当日の朝とおひるには家庭で必ず体温を計り、問診票に記入してください。
⑤問診票及び母子健康手帳（予防接種手帳）をよく読み問診事項を正確に記入し手帳とともに忘れずにご持参ください。また、お子さんの健康状態をよく知っている保護者同伴でおでかけください。

接種のあとの注意

①接種のあとはなるべく早く帰宅して静かに休み、受けた日とその翌日は過激な運動や入浴はさけてください。
②接種部位は清潔にしておいてください。
③接種後その部位が赤くなったり、痛んだり、軽いだるさ、頭痛、発熱、さむ気がすることがありますが、普通は二、三日中に自然になくなります。
しかし、高熱やけいれんその他異常な症状が出たときは速やかに医師の診察を受けるとともに、保健所に通報してください。
④急性灰白髄炎（小児マヒ）生ワクチンの投与を受けたお子さんの入浴はさしつかえありませんが、三十分位は、ミルクなどの飲食をさけてください。また投与を受けた後、二週間ぐらいは抜歯、へんとうの手術などはさけてください。

お知らせ

麻しん（はしか）予防接種は、**「新潟市麻しん（はしか）予防接種委託医療機関」**と表示がしてある医療機関で接種を受けてください。
これらの医療機関には「予防接種券」と問診票が備えてありますので、接種を受けに行くときは母子健康手帳（予防接種手帳）、印かん、筆記用具を持参して下さい。
予防接種券と問診票は、東西保健所、各地区事務所連絡所にも備えていますので、近くの人は利用してください。
なお、麻しん予防接種をうけたあと、一か月間は他の予防接種をうけられません。接種日などかかりつけの医師と事前によく相談するようにしてください。

接種会場をきれいに

接種会場はあなたのお子さんの入学される学校や皆さんの大切な施設ですから土足や菓子、その他のゴミなどでよごさないようにしまた授業の妨げになったり、忘れ物や履物の間違いのないようにしてください。
なお東・西保健所、北・西地区保健センター以外の会場は土足厳禁ですので必ずスリッパを持参ください。

◎麻しん（はしか）―接種は医療機関で―
生後十二か月（満一歳）から生後七十二か月（満六歳）になるまでの人。
生後十八か月（一歳半）から生後三十六か月（満三歳）になるまでの間に接種をうけることが望ましい。

乳幼児の予防接種の種類と受ける時期

区分	種類	期別	対象期間・接種回数	備考
定期の予防接種	三種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風）	第一期 一回目・二回目・三回目	生後二十四か月（個別接種は生後三か月）から生後四十八か月になるまでの間に、三週間から八週間の間隔で三回接種を受ける。	なるべく生後四十八か月になるまでの間に一期・二期とも終了することがのぞましい。
	三種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風）	第二期	第一期終了後十二か月から十八か月になるまでの間に、一回接種を受ける。ただし、第一期終了後十八か月を経過した場合でも、生後六十六か月になるまでの人は接種を受けられます。	
	ジフテリア（単味）		**小学校入学前六か月以内に受けるジフテリア予防接種は廃止されています**	
	二種混合（ジフテリア・破傷風）	第一期 一回目・二回目・三回目	満四歳をすぎた人で、三種混合の接種を受けていない人は、生後四十八か月を超え生後七十二か月になるまでの間に三週間から八週間の間隔で三回接種を受ける。ただし、三種混合の接種は不適当であるが、二種混合は適当である人については、生後二十四か月から接種を受けられます。	三種混合の接種を完了した人は、二種混合の接種を受ける必要はありません。
	二種混合（ジフテリア・破傷風）	第二期	第一期終了後十二か月から十八か月になるまでの間に、一回接種を受ける。ただし、第一期終了後十八か月を経過した場合でも、生後七十二か月になるまでの人は接種を受けられます。	
	急性灰白髄炎（小児マヒ）	一回目・二回目	生後三か月から生後四十八か月になるまでの間に、六週間以上の間隔をおいて二回経口投与を受ける。	なるべく生後十八か月になるまでの間に一回目・二回目とも終了することがのぞましい。
	麻しん（はしか）		生後十二か月から生後七十二か月になるまでの間に、「新潟市麻しん（はしか）予防接種委託医療機関」と表示してあるかかりつけの医療機関で一回接種を受けてください。	生後十八か月から生後三十六か月になるまでの間に終了することがのぞましい。
	ツベルクリン反応検査とBCG接種		生後三か月から生後四十八か月になるまでの間にツベルクリン反応検査を行い、陰性と判定された人はBCG接種を受ける。	
	種痘		**現在実施を見合わせています。**	
臨時の予防接種	日本脳炎	初回 一回目・二回目	満三歳になったら、一週間から二週間の間隔で二回接種を受ける。	
	日本脳炎	追加	初回の二回目接種の翌年一回、その後は三年から四年に一回接種を受ける。	
	インフルエンザ	毎年	満四歳（園児等は三歳）になったら、一週間から四週間の間隔で毎年二回接種を受ける。	

離乳食講習会

月日	会場	時間
8・28	坂井輪地区センター（寺尾上3）	午後1時～3時半
8・29	東保健所栄養指導室	（受付は1時半まで）

対象　生後４か月に達した赤ちゃんをお持ちのお母さん
持参品　母子手帳

遺伝相談

日時　9月6・20日午後1時半～3時
会場　西保健所
定員　1回3人（個別相談）
相談担当員　新潟大学医師
申し込み　電話で西保健所母子保健係（☎66―5171）へ

社会保険相談

日時　9月1・17日午前10時～午後3時
会場　新潟厚生年金会館「しあわせコーナー」（南万代町☎43―3551）

妊婦相談

持参品　印かん、妊婦届出書、健康保険証、本人名儀の銀行預金通帳（国民健康保険加入者は不要）

〈東保健所会場〉
日時　9月4・11・18・25日午後1時～2時半
〈北地区保健センター会場〉
日時　9月17日午後1時～2時
〈石山地区保健センター会場〉
日時　9月26日午後1時～2時
〈西保健所会場〉
日時　9月5・19・26日午後1時～2時半
〈西地区保健センター会場〉
（西地区事務所）
日時　9月21日午後1時～2時
〈坂井輪地区保健センター会場〉
（寺尾上3）
日時　9月12日午後1時～2時