

『こどものワクチン』 接種スケジュール (出生~1歳まで)

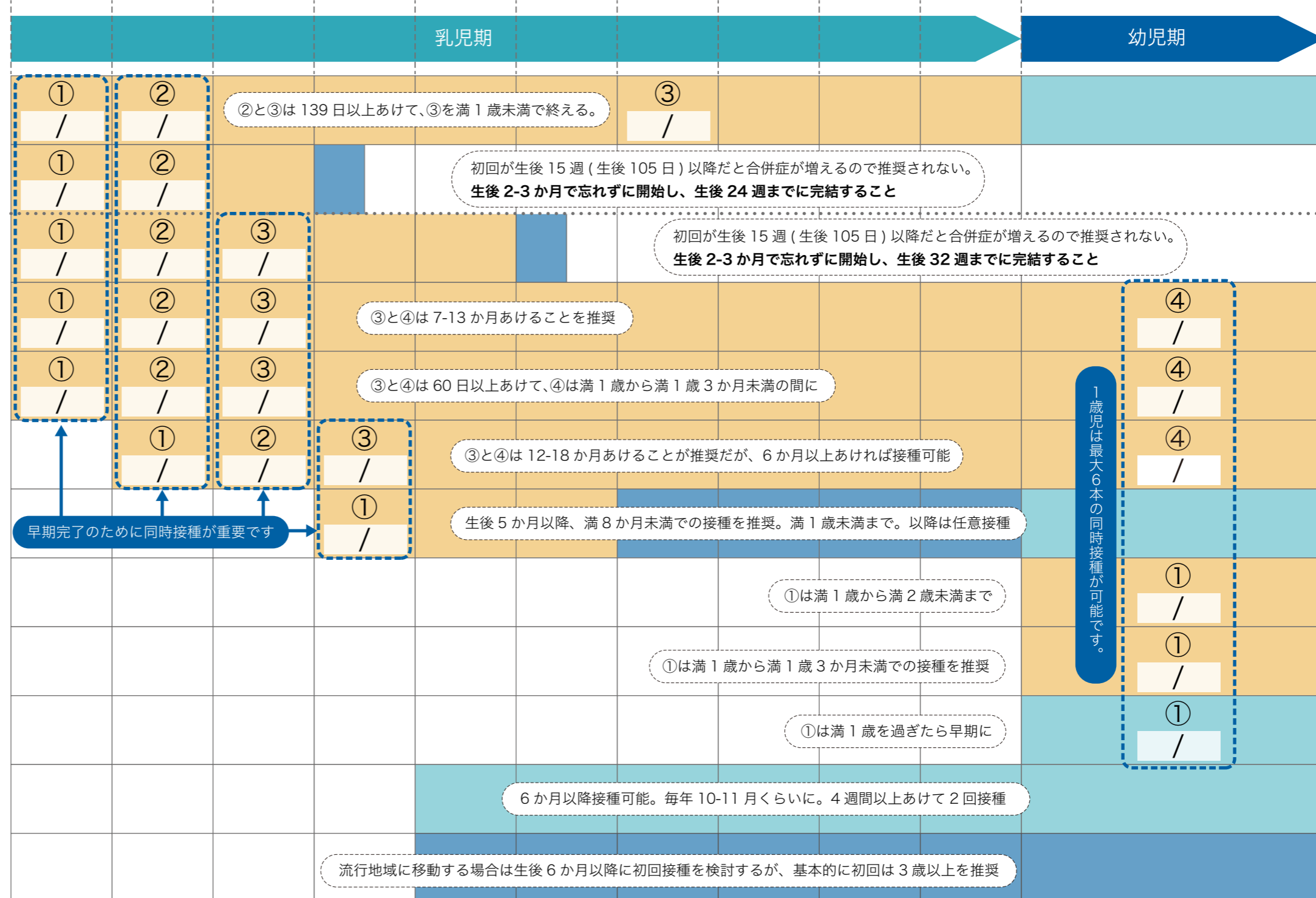


※ 1歳を過ぎたら、別バージョン (1歳以上) をご利用ください

名前	誕生日
	20 年 月 日

2か月 (/)	3か月 (/)	4か月 (/)	5か月 (/)	6か月 (/)	7か月 (/)	8か月 (/)	9か月 (/)	10か月 (/)	11か月 (/)	12か月※ (/)	15か月 (/)
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	---------------	---------------	----------------	---------------

ワクチンの名前	接種回数 (チェック)	ワクチンの種類
B型肝炎	3回 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	不活化
ロタウイルス ロタリックス	2回 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	生(経口)
ロタテック	3回 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	生(経口)
ヒブ	4回 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	不活化
肺炎球菌	4回 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	不活化
四種混合	4回 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	不活化
BCG	1回 <input type="checkbox"/>	生
麻しん・風しん (MR)	2回 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	生
水痘	2回 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	生
おたふくかぜ	2回 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	生
インフルエンザ	毎年2回 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	不活化
日本脳炎	4回 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	不活化



公費での接種があります	自費での接種となります	推奨期間 (公費)	接種可能期間 (公費)	任意予防接種の推奨期間 (自費)	同時接種	同時接種の組み合わせや本数に制限はなく、効果が減ったり、副反応が増えることもありません。少ない通院回数で、必要なワクチンを必要な時期に受けるため、当クリニックでは同時接種を推奨しています。
-------------	-------------	-----------	-------------	------------------	------	--