

令和6年度 伊豆の国市 保健事業のご案内(予定)

【問い合わせ先】 葦山福祉・保健センター(四日町302-1)
伊豆の国市役所 健康づくり課 ☎055-949-6820

妊娠・出産・子育てに関すること

これからママ・パパになる方や、子育て中のご家族を応援します。日頃の子育てに関する疑問や不安、ママ・パパ自身の体調や心配ごとなどご相談ください。ご相談は、電話・窓口・訪問・メールなどによりお受けしますので、お気軽にご連絡ください。【相談用QRコード↑】



母子健康手帳の交付

- ◎日時: 月～金曜日/8:30～17:00
- ◎場所: 葦山福祉・保健センター
- ◎持ち物: 妊娠届出書・個人番号(マイナンバー)カード
印鑑・通帳(妊婦さん本人名義のもの)
※個人番号カードがない場合は、個人番号通知カードと顔写真の入った身分証明(運転免許証等)



不妊・不育症治療費助成金交付

- ◎日時: 月～金曜日/8:30～17:15
- ◎場所: 葦山福祉・保健センター
- ◎持ち物: 事前に健康づくり課までご連絡ください。
もしくは、ホームページ参照 →



妊産婦健康診査

- ◎医療機関で受けることができます(要予約)
- ◎母子健康手帳と同時に交付される受診票を指定医療機関に提出して、健康診査を受けてください。
- ◎県外で受診予定の方は、事前に健康づくり課までご連絡ください。

パパママ学級

- ◎日時: 13:30～15:30 【第1回】令和6年 6月7日・19日
(予定) 【第2回】令和6年10月7日・10月23日
【第3回】令和7年 1月29日・2月25日
- ◎場所: 葦山福祉・保健センター



予防接種に関すること

定期予防接種: 法律で決められている予防接種です。あらかじめ医療機関に予約をしてください。色のついているところが接種のめやす時期(標準的な接種期間)、○印の数字は接種回数です。



標準的な接種期間: 接種可能期間:

事業名	月齢・年齢・学年							のびのび相談会 (※要予約)
	4か月児 離乳食教室	6か月児相談 /ブック スタート	1歳児相談	1歳6か月児 健診	2歳児健診	3歳児健診	2歳6か月児 3歳6か月児 フッ化物塗布	
受付時間	9:45～10:00	9:15～9:30	9:30～9:45	13:15～13:45			13:10～14:00	9:00～10:45
4月	9 5年12月生	24 5年10月生	30 5年3月生	23 4年9月生	17 4年3月生	16 3年3月生	19 3年9月生 2年9月生	11
5月	7 6年1月生	15 5年11月生	28 5年4月生	21 4年10月生	22 4年4月生	14 3年4月生	24 3年10月生 2年10月生	9
6月	5 6年2月生	26 5年12月生	25 5年5月生	18 4年11月生	12 4年5月生	11 3年5月生	21 3年11月生 2年11月生	6
7月	10 6年3月生	24 6年1月生	30 5年6月生	23 4年12月生	17 4年6月生	9 3年6月生	19 3年12月生 2年12月生	11
8月	7 6年4月生	28 6年2月生	20 5年7月生	27 5年1月生	21 4年7月生	6 3年7月生	23 4年1月生 3年1月生	8
9月	11 6年5月生	25 6年3月生	24 5年8月生	10 5年2月生	18 4年8月生	3 3年8月生	20 4年2月生 3年2月生	5
10月	1 6年6月生	30 6年4月生	29 5年9月生	22 5年3月生	16 4年9月生	8 3年9月生	25 4年3月生 3年3月生	4
11月	6 6年7月生	20 6年5月生	26 5年10月生	26 5年4月生	13 4年10月生	19 3年10月生	15 4年4月生 3年4月生	7
12月	6 6年8月生	17 6年6月生	10 5年11月生	10 5年5月生	18 4年11月生	3 3年11月生	20 4年5月生 3年5月生	5
1月	8 6年9月生	22 6年7月生	28 5年12月生	21 5年6月生	15 4年12月生	14 3年12月生	24 4年6月生 3年6月生	9
2月	5 6年10月生	19 6年8月生	18 6年1月生	18 5年7月生	12 5年1月生	4 4年1月生	14 4年7月生 3年7月生	7
3月	3 6年11月生	5 6年9月生	11 6年2月生	18 5年8月生	12 5年2月生	4 4年2月生	21 4年8月生 3年8月生	7
会場	葦山福祉・保健センター							

※日時は、変更になる場合があります。

対象疾患・ワクチン	定期接種の対象年齢	月齢・年齢・学年															
		1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月	8か月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	9歳
B型肝炎	1歳未満	① ② ③															
ロタウイルス	1価: 生後6週～24週 5価: 生後6週～32週	① ② ③															
小児用肺炎球菌	2か月～5歳未満	① ② ③ ④															
五種混合 (ジフテリア・百日せき・ポリオ・破傷風・ヒブ)	※1 2か月～7歳6か月未満	① ② ③ ④															
ヒブ	※2 2か月～5歳未満	① ② ③ ④															
四種混合 (ジフテリア・百日せき・ポリオ・破傷風)	2か月～7歳6か月未満	① ② ③ ④															
BCG	1歳未満	①															
麻しん・風しん	1期: 1歳～2歳未満 2期: (年長児)	1期① 2期①															
水痘	1歳～3歳未満	① ②															
日本脳炎	1期: 6か月～7歳6か月未満 2期: 9歳～13歳未満(小4・高3)	標準的な期間: 3歳のうちに2回、4歳のうちに1回接種(計3回) ① ② ③ 標準的な期間: 9歳で1回接種(積極的勧奨の差し控えによる特例があり、高3で通知します) ④															
二種混合	11歳～13歳未満	① 二種混合: ジフテリア・破傷風															
HPVワクチン(子宮頸がん)	小学6年生～高校1年生女子(中学1年生)	積極的勧奨の差し控えによる特例者には個別通知しました ① ② ③															
高齢者肺炎球菌	○定期接種の対象: 満65歳の方 ○接種回数: 1回 ○自己負担額: 4,260円																
高齢者インフルエンザ	○定期接種の対象者: ① 満65歳以上の方 ② 満60～64歳で、心臓・腎臓・呼吸器などの疾患で障害があり、医師が必要と認めた方(詳しくはかかりつけ医にご相談ください) ○接種回数: 1回 ○実施期間: 令和6年10月1日～令和7年2月28日 ○自己負担額: 1,200円(生活保護受給者は接種前に申請をすれば自己負担が免除になります)																

* () 内の学年にて、市から通知文が届きます。

* ※1の五種混合と※2のヒブ+四種混合は原則として、開始したどちらかのワクチンで接種を完了してください。
* 令和6年2月現在の状況です。年度の途中で制度が変更となる場合がありますので、詳細はお問い合わせください。