

# こどもの健診と健康

お問い合わせ  
・ご相談窓口

原村保健センター内 健康づくり係  
☎ 75-0228(直通)

赤ちゃん訪問

2か月児相談

2歳児訪問

乳児股関節  
脱臼検診

乳児健診  
4か月・7か月・10か月

1歳6か月  
健診

2歳児  
歯科検診

2歳半  
歯科検診

3歳児健診

誕生

0歳

1歳

2歳

3歳

4歳

授乳相談

離乳食教室

むし歯予防教室

幼児食教室

育児相談

保健センターそよかぜ内に母子健康包括支援センター機能《妊娠・出産から子育てまで切れ目なく支援する総合窓口》を設置しています。

## 母子健康手帳の交付

保健センターの窓口で保健師が対応します。健診事業等で不在の場合があるため出来るだけ事前にご連絡下さい。

## パパ・ママ講座

〈前期コース〉 受付時間：13:00～13:15(要予約)

日程	対象・内容
5月8日(水) ①	妊娠前期～中期の方 ①=リラックス法、栄養講話 ②=歯科検診、助産師講話
6月14日(金) ②	
9月4日(水) ①	
10月25日(金) ②	
1月15日(水) ①	
2月7日(金) ②	

〈後期コース〉 受付時間：13:15～13:30(要予約)

日程	対象
7月20日(土)	妊娠中期～後期の方
11月9日(土)	
3月8日(土)	

持ち物：母子健康手帳

## 赤ちゃん訪問

生後1か月～2か月以内にご家庭に訪問します

## 2か月児相談

生後2か月になる月に来所してください

日程	対象
4月24日(水)	令和6年2月生
5月22日(水)	令和6年3月生
6月26日(水)	令和6年4月生
7月24日(水)	令和6年5月生
8月28日(水)	令和6年6月生
9月25日(水)	令和6年7月生
10月23日(水)	令和6年8月生
11月27日(水)	令和6年9月生
12月18日(水)	令和6年10月生
1月29日(水)	令和6年11月生
2月26日(水)	令和6年12月生
3月26日(水)	令和7年1月生

受付時間：13:00～13:15

持ち物：母子健康手帳、バスタオル

## 授乳相談

開講は上記「2か月児相談」実施日と同じ日です

受付時間：13:30～

持ち物：母子健康手帳、バスタオル

内容：助産師による授乳相談・卒乳相談

## 乳児股関節脱臼検診

生後3, 4, 5か月になるお子さん

日程	対象
4月17日(水)	令和5年11・12月、令和6年1月生
7月31日(水)	令和6年2・3・4月生
10月30日(水)	令和6年5・6・7月生
1月22日(水)	令和6年8・9・10月生

受付時間：ハガキでお知らせします

持ち物：母子健康手帳、バスタオル、子育てファイル

## 離乳食教室

日程	対象
11・12か月コース	
4月18日(木)	令和5年4・5月生
6月20日(木)	令和5年6・7月生
8月1日(木)	令和5年8・9月生
10月17日(木)	令和5年10・11月生
12月19日(木)	令和5年12月、令和6年1月生
2月6日(木)	令和6年2・3月生
5月16日(木)	令和5年8・9月生
7月18日(木)	令和5年10・11月生
9月5日(木)	令和5年12月、令和6年1月生
11月21日(木)	令和6年2・3月生
1月16日(木)	令和6年4・5月生
3月6日(木)	令和6年6・7月生

受付時間：9:45～10:00

持ち物：母子健康手帳、お子さん用のスプーン敷物(バスタオルまたは清潔なシート)

## 乳児健診

日程	対象
4月26日(金)	令和5年6・9・12月生
5月31日(金)	令和5年7・10月、令和6年1月生
6月25日(火)	令和5年8・11月、令和6年2月生
7月30日(火)	令和5年9・12月、令和6年3月生
8月20日(火)	令和5年10月、令和6年1・4月生
9月24日(火)	令和5年11月、令和6年2・5月生
10月22日(火)	令和5年12月、令和6年3・6月生
11月29日(金)	令和6年1・4・7月生
12月17日(火)	令和6年2・5・8月生
1月24日(金)	令和6年3・6・9月生
2月25日(火)	令和6年4・7・10月生
3月18日(火)	令和6年5・8・11月生

受付時間：ハガキでお知らせします

持ち物：母子健康手帳、バスタオル、子育てファイル

## むし歯予防教室

日程	内容
4月15日(月)	個別ブラッシング・ 歯科相談
7月22日(月)	
10月21日(月)	
1月20日(月)	

受付時間：9:45～11:00(要予約)

持ち物：歯ブラシ、母子健康手帳

## 1歳6か月健診

日 程	対 象
6月28日(金)	令和4年8・9・10・11・12月生
8月23日(金)	令和5年1・2月生
12月20日(金)	令和5年3・4・5月生
2月21日(金)	令和5年6・7月生

受付時間：通知でお知らせします

持 ち 物：母子健康手帳、バスタオル、子育てファイル、おたずね票、歯ブラシ

内 容：身体測定・小児科診察・歯科検診・離乳食相談・歯科相談・心理相談

## 2歳児歯科検診

日 程	対 象
6月4日(火)	令和4年3・4・5月生
9月10日(火)	令和4年6・7・8・9月生
12月10日(火)	令和4年10・11月生
3月4日(火)	令和4年12月、令和5年1・2月生

受付時間：ハガキでお知らせします

持 ち 物：母子健康手帳、バスタオル、子育てファイル、おたずね票、歯ブラシ

## 2歳半歯科検診

日 程	対 象
5月21日(火)	令和3年9・10・11月生
8月27日(火)	令和3年12月、令和4年1・2月生
11月19日(火)	令和4年3・4・5月生
2月4日(火)	令和4年6・7・8月生

受付時間：ハガキでお知らせします

持 ち 物：母子健康手帳、バスタオル、子育てファイル、おたずね票、歯ブラシ

## 幼児食教室

日程等は、対象者に個別にご案内します。

## 3歳児健診

日 程	対 象
5月24日(金)	令和3年3・4月生
7月19日(金)	令和3年5・6月、7月前半生
9月26日(木)	令和3年7月後半、8月・9月前半生
11月22日(金)	令和3年9月後半、10・11月生
3月14日(金)	令和3年12月、令和4年1・2月生

※前半=1日～15日生まれ 後半=16日～31日生まれ

受付時間：通知でお知らせします

持 ち 物：母子健康手帳、バスタオル、子育てファイル、おたずね票、歯ブラシ

内 容：身体測定・小児科診察・歯科検診・視能検査・栄養相談・歯科相談・心理相談

## 育児相談

日 程	内 容
4月9日(火)	
5月14日(火)	
6月11日(火)	
7月9日(火)	
8月13日(火)	お子さんの発達や離乳食の相談。
9月10日(火)	子育てについての不安、お悩み、
10月8日(火)	心配ごとの相談に保健師・助産師・
11月12日(火)	栄養士などのスタッフが応じます。
12月10日(火)	
1月14日(火)	
2月4日(火)	
3月11日(火)	

受付時間：9:30～11:00(予約制)

持 ち 物：母子健康手帳、バスタオル

# 予 防 接 種

## 集団予防接種

受付時間：13:15～13:30

持 ち 物：母子健康手帳、体温計、予診票、黒ボールペン、冊子「予防接種と子どもの健康」

## BCG

日 程
4月10日(水)
5月15日(水)
6月19日(水)
7月10日(水)
8月21日(水)
9月18日(水)
10月9日(水)
11月13日(水)
12月11日(水)
1月8日(水)
2月12日(水)
3月12日(水)

対 象 者：生後5か月～1歳の  
お誕生日の前日まで

接種回数：1回

## 日本脳炎1期

対象者：平成31年4月2日

～令和3年4月1日生

接種回数：1期初回2回+1期追加

接種間隔：1期初回

6日以上の間隔で2回接種

1期追加

1期初回2回目終了後

1年の間隔で1回接種

## 日本脳炎2期

対象者：平成26年4月2日

～平成27年4月1日生

(小学校4年生)

## 二種混合

対象者：平成24年4月2日

～平成25年4月1日生

(小学校6年生)

日本脳炎・二種混合は  
対象者に通知します

## 個別接種

実施場所は指定医療機関です

## ロタウイルス

対 象 者：生後6週～

※ワクチンの種類により最終接種期限が異なります。

## B型肝炎

対 象 者：生後2か月～1歳の誕生日の前日

## 小児用肺炎球菌

対 象 者：生後2か月～5歳の誕生日の前日

## ヒブ感染症(インフルエンザ菌B型)

対 象 者：生後2か月～5歳の誕生日の前日

## 四種混合(髄髄：ネブネブ)

対 象 者：生後2か月～7歳半に至るまで

## 水痘

対 象 者：生後1歳～3歳の誕生日の前日

※水痘の予防接種は、令和6年4月から個別接種となりました。

## 麻しん・風しん

1期：生後1歳～2歳の誕生日の前日

2期：小学校就学1年前からその年度の3月31日まで  
にある者(平成30年4月2日～31年4月1日生)

## 日本脳炎2期

対 象 者：平成18年4月2日～  
19年4月1日生まれ

## 子宮頸がん予防接種

対 象 者：中学1年生～高校1年生相当の年齢の女性  
平成9年4月2日～平成20年4月1日生まれの女性

## 季節性インフルエンザ予防接種助成制度(任意接種)

〈補助対象者〉接種時において満13歳未満の方(2回接種時ともに)

〈補助金額〉接種費用の2分の1以内とし、3,000円を限度とする。  
\*加入している健康保険組合等からの補助がある場合は接種費用からその金額を除く。

〈請求方法〉季節性インフルエンザワクチンを接種後、2回分の領収書、振り込み口座番号のわかる物、  
お子さんの健康保険証を持参のうえ、接種日から6か月以内に申請してください。