

平成30年度 とも予防接種契約医療機関一覧表(うら面)

医療機関名	所在地	電話番号	四種混合	不活化ポリオ	Hib	小児肺炎	MR	日脳	D	T	BCG	B型肝炎	水痘	おたふく	ロタ
西大井地域															
西大井内科	西大井1-4-25 コアスター西大井第1ビル2F	3775-2401	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
いしい医院	西大井3-6-17	3771-3933	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
金城医院	西大井4-2-5	3772-1660	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
ふじいクリニック	西大井4-15-4-1F	5718-1417	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
萩澤医院	西大井5-9-20	3774-4946	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
松山クリニック	西大井6-15-12	3778-3815	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
八潮地域															
園田クリニック	八潮5-6-37	3799-0816	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
永津クリニック	八潮5-8-47-103	3790-3511	※3				○	○				○	○		
川村内科クリニック	八潮5-8-47-105	3799-1577	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
八潮クリニック	八潮5-12-68-101	3799-0521	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京シティクリニック品川	八潮5-10-27 バトリア別館2F	3790-2551	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
小山台地域															
カネコクリニック	小山台1-22-8 昭和ビル1階	3716-8577					○	○	○					○	○
小山地域															
館医院	小山2-12-10	3782-8088					○	○						○	○
サンタハウスこどもクリニック	小山3-1-2 1F	3719-5533	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
穂坂クリニック	小山3-24-6	3781-1351	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
和光医院	小山4-8-1	3784-6131	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
荏原地域															
荏原内科・外科クリニック	荏原2-3-8-201	5751-7470					○	○							
栗原医院	荏原2-10-13	3781-0530	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
さくらの丘こどもクリニック	荏原2-17-19	5702-1717	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
黒須医院	荏原3-3-11	3781-0552	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
石井クリニック	荏原4-7-10	5750-4118	○	○	○	○	○	○	○	○				○	○
平塚地域															
原医院	平塚1-17-6グリーンパレス戸越201	3784-1123			○	○	○	○	○	○				○	○
たごファミリークリニック	平塚2-15-15 3F	3785-5250	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
まつばらクリニック	平塚3-3-13	5751-8501	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
旗の台地域															
昭和大学病院 ※4	旗の台1-5-8	3784-8000	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
さいとうファミリークリニック	旗の台1-8-3	3786-0146	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
旗の台インターナショナルアレルギー・こどもクリニック	旗の台2-1-22もとまる2号館2F	5749-1937	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
西川医院	旗の台4-1-5メイプル旗の台	3781-7825	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
田辺小児科医院	旗の台6-30-1	3785-9003	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
平間整形外科・内科クリニック	旗の台6-33-8	3781-0066						○							

※3 実施は1歳以上のみ
 ※4 昭和大学病院は原則、入院・通院中の方のみとなっております。

※○印の予防接種について実施します。※接種日については各医療機関にお問い合わせの上、ご予約ください。

医療機関名	所在地	電話番号	四種混合	不活化ポリオ	Hib	小児肺炎	MR	日脳	D	T	BCG	B型肝炎	水痘	おたふく	ロタ
中延地域															
えばらサンクリニック	中延2-9-22	3786-0012	○	○	○	○	○	○	○	○					
徳丸クリニック	中延3-8-10	5749-7090	○	○	○	○	○	○	○	○					
松本クリニック	中延4-5-10	3784-9100					任意								
もり脳神経外科クリニック	中延5-2-2ザ・パークハウス品川荏原町201	3788-1777					○	○							
ゆきこどもクリニック	中延5-3-8-101	3784-2555	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
高山クリニック	中延5-4-11	5750-0078	○	○			○	○	○					○	○
かしわけクリニック	中延5-7-5	5751-8556							2期・任意	○	○			○	○
松永クリニック	中延5-7-10	5749-2127							2期・任意	○	○				
村井こどもクリニック	中延5-8-19	3782-3415	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
こみね循環器科・内科クリニック	中延5-13-16ジャン・ヴィレッジ1F	5750-6355	○	○	○	○	○	○						○	○
中村医院	中延6-4-17	3784-0128	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
小川医院	中延6-9-18	3781-7606	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
西中延地域															
大高小児科醫院	西中延1-2-23	6426-6070	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
ツマキ医院	西中延1-9-13	3781-1570	○		○	○	○	○	○	○				○	○
森山医院	西中延2-8-8	3781-4758							任意						
昭和通り内科診療所	西中延2-17-3	3784-5821	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東中延地域															
あじさい診療所	東中延1-1-7 カーサ東中延1階	5750-6070												任意	
前田医院	東中延2-6-3	3781-6761	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
仲田クリニック	東中延2-9-7	5749-5117							2期・任意	○					
なかのぶクリニック	東中延2-10-11 智勇第2ビル3F	5749-3215							2期・任意	○	○				
戸越地域															
鈴の木こどもクリニック	戸越1-3-1 夢のこども館	3786-0318	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
秋津医院	戸越3-1-2イマルビル2F	5749-2062							任意		○				
戸越皮膚科クリニック	戸越3-1-2イマルビル3F	3788-0005	○	○	○	○	○	○	○	○				○	○
どい小児科	戸越3-9-12 グランパル戸越1F	5751-7888	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
丸山医院	戸越4-6-19	3781-8220							2期・任意						
吉原医院	戸越5-8-5	3781-4030	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
さえぎクリニック	戸越6-4-3	5749-5821	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
豊町地域															
戸越泌尿器科内科クリニック	豊町1-3-17 山崎ビル1F	5788-6120	○	○	○	○	○	○	○	○				○	○
青柳医院	豊町1-4-15 第一青柳ビル1階・2階	3788-0801							2期・任意	○	○				
水野整形外科	豊町1-4-17 グリンデル戸越1F	5913-9545							任意	○					
ゆたか診療所	豊町4-18-21	3781-4723							2期・任意	○	○				
木内医院	豊町6-7-1	3781-4771	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
二葉地域															
二葉医院	二葉1-7-9	3782-2748							任意						
すずき内科クリニック	二葉1-8-7	3786-4410							任意		○				
こうざき医院	二葉1-21-16	3783-1781							2期・任意	○	○				
なるき内科クリニック	二葉3-26-6 ガイラ西大井101	5702-2255	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
二葉クリニック	二葉4-18-2	3787-2881							○	○	○			○	○

【再交付について】

●紛失等で再交付をご希望の場合は、母子健康手帳を持参のうえ、保健所・保健センターへお越しください。
 ●郵送希望の場合は、母子健康手帳の①お子さんの名前の分かる頁のコピー ②予防接種の頁のコピー ③82円切手+10円切手(使用しなかった場合は返却します) ④便箋にお子さんの住所・氏名・生年月日・電話番号・何の予診票が必要かを記入の上
 「〒140-8715 品川区役所保健予防課」へお送りください。＜問合先 5742-9152 保健予防課＞