

(地Ⅲ2F)
平成28年4月1日

都道府県医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

小 森 貴

「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」の一部改正等について

今般、定期接種実施要領が改正され、4月1日から施行されることとなり、厚生労働省健康局長より各都道府県知事宛別添の通知がなされました。

本改正の概要は下記のとおりであります。

本改正に伴い、小規模住居型児童養育事業を行う者又は里親、児童相談所長又は児童福祉施設の長が予防接種に係る同意を行う場合の運用についても、別添の通知がなされました。

また、「日本脳炎ワクチン接種に関するQ&A」が更新されるとともに高齢者肺炎球菌ワクチンのリーフレットが作成されましたのであわせて情報提供いたします。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、貴会管下郡市区医師会、関係医療機関等への周知方ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

記

改正の概要

- (1) 児童福祉施設等において、被接種者の保護者の住所又は居所を確認できないため保護者の同意の有無を確認することができない場合の取扱いについて定めること。
- (2) 「行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」の改正に伴う予防接種分野の対応について定めること。
- (3) 平成28年度における日本脳炎の定期接種の積極的な勧奨の対象者について定めること。

健発 0330 第 10 号
平成 28 年 3 月 30 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

「予防接種法第 5 条第 1 項の規定による予防接種の実施について」
の一部改正について

予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号）第 5 条第 1 項の規定により市町村長が行う予防接種については、「予防接種法第 5 条第 1 項の規定による予防接種の実施について」（平成 25 年 3 月 30 日付け健発 0330 第 2 号厚生労働省健康局長通知）の別添「定期接種実施要領」により示しているところである。今般、定期接種実施要領の一部について別紙のとおり改正することとしたので、貴職におかれては貴管内市町村（保健所を設置する市及び特別区を含む。）及び関係機関等へ周知を図るとともに、その実施に遺漏なきを期されたい。

記

1 改正の概要

- （1）児童福祉施設等において、被接種者の保護者の住所又は居所を確認できないため保護者の同意の有無を確認することができない場合の取扱いについて定めること。
- （2）「行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」の改正に伴う予防接種分野の対応について定めること。
- （3）平成 28 年度における日本脳炎の定期接種の積極的な勧奨の対象者について定めること。

2 施行期日

平成 28 年 4 月 1 日

定期接種実施要領（抄） 新旧対照表

改正後	現行
第 1 総論 1 予防接種台帳 市町村長（特別区の長を含む。以下同じ。）は、予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号。以下「法」という。）第 5 条第 1 項の規定による予防接種（以下「定期接種」という。）の対象者について、あらかじめ住民基本台帳その他の法令に基づく適法な居住の事実を証する資料等に基づき様式第一の予防接種台帳を参考に作成し、予防接種法施行令（昭和 23 年政令第 197 号。以下「政令」という。）第 6 条の 2 や文書管理規程等に従い、少なくとも 5 年間は適正に管理・保存すること。 また、予防接種台帳を、<u>未接種者の把握や市町村間での情報連携</u>等に有効活用するため、電子的な管理を行うことが望ましい。 2 ～ 9 （略） 10 予診並びに予防接種不適當者及び予防接種要注意者 （1）～（4）（略） （5）予診の結果、異常が認められ、予防接種実施規則（昭和 33 年厚生省令第 27 号。以下「実施規則」という。）第 6 条に規定する者に該当する疑いのある者と判断される者に対しては、当日は接種を行わず、必要があるときは、精密検査を受けるよう指示すること。この場合、B 類疾病の定期接種については、法の趣旨を踏まえ、積極的な接種勧奨とならないよう特に留意すること。なお、インフルエンザの定期接種で接種後 2 日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者で、<u>インフルエンザワクチンの接種をしようとするもの</u>は、予防接種法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 36 号。以下「施行規則」という。）第 2 条第 8 号に該当することに留意すること。 （6）略	第 1 総論 1 予防接種台帳 市町村長（特別区の長を含む。以下同じ。）は、予防接種法（昭和 23 年法律第 68 号。以下「法」という。）第 5 条第 1 項の規定による予防接種（以下「定期接種」という。）の対象者について、あらかじめ住民基本台帳その他の法令に基づく適法な居住の事実を証する資料等に基づき様式第一の予防接種台帳を参考に作成し、予防接種法施行令（昭和 23 年政令第 197 号。以下「政令」という。）第 6 条の 2 や文書管理規程等に従い、少なくとも 5 年間は適正に管理・保存すること。 また、予防接種台帳を未接種者の把握等に有効活用するため、電子的な管理を行うことが望ましい。 2 ～ 9 （略） 10 予診並びに予防接種不適當者及び予防接種要注意者 （1）～（4）（略） （5）予診の結果、異常が認められ、予防接種実施規則（昭和 33 年厚生省令第 27 号。以下「実施規則」という。）第 6 条に規定する者に該当する疑いのある者と判断される者に対しては、当日は接種を行わず、必要があるときは、精密検査を受けるよう指示すること。この場合、B 類疾病の定期接種については、法の趣旨を踏まえ、積極的な接種勧奨とならないよう特に留意すること。なお、インフルエンザの定期接種で接種後 2 日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者は、予防接種法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 36 号。以下「施行規則」という。）第 2 条第 8 号に該当することに留意すること。 （6）略

1 1 予防接種後副反応等に関する説明及び同意

予診の際は、予防接種の有効性・安全性、予防接種後の通常起こり得る副反応及びまれに生じる重い副反応並びに予防接種健康被害救済制度について、定期接種の対象者又はその保護者がその内容を理解し得るよう適切な説明を行い、予防接種の実施に関して文書により同意を得た場合に限り接種を行うものとする。

ただし、政令第1条の3第2項の規定による対象者に対して行う予防接種、政令附則第4項による日本脳炎の定期接種及びヒトパピローマウイルス感染症の定期接種（いずれも13歳以上の者に接種する場合に限る。）において、保護者が接種の場に同伴しない場合には、予防接種の有効性・安全性、予防接種後の通常起こり得る副反応及びまれに生じる重い副反応並びに予防接種健康被害救済制度についての説明を事前に理解する必要があるため、様式第四ヒトパピローマウイルス感染症予防接種予診票（保護者が同伴しない場合）を参考に、説明に関する情報を含有している予診票を作成した上で、事前に保護者に配布し、保護者がその内容に関する適切な説明を理解したこと及び予防接種の実施に同意することを当該予診票により確認できた場合に限り接種を行うものとする。

なお、児童福祉施設等において、接種の機会ごとに保護者の文書による同意を得ることが困難であることが想定される場合には、当該施設等において、保護者の包括的な同意文書を事前に取得しておくことも差し支えなく、また、被接種者が既婚者である場合は、被接種者本人の同意にて足りるものとする。

さらに、児童福祉施設等において、被接種者の保護者の住所又は居所を確認できないため保護者の同意の有無を確認することができない場合の取扱については、「児童相談所長等の親権行使による同意に基づく予防接種の実施について」（平成27年12月22日健発1222第1号・雇児発1222第5号・障発1222第2号厚生労働省健康局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局障害保健福祉部長通知）を参照すること。

1 1 予防接種後副反応等に関する説明及び同意

予診の際は、予防接種の有効性・安全性、予防接種後の通常起こり得る副反応及びまれに生じる重い副反応並びに予防接種健康被害救済制度について、定期接種の対象者又はその保護者がその内容を理解し得るよう適切な説明を行い、予防接種の実施に関して文書により同意を得た場合に限り接種を行うものとする。

ただし、政令第1条の3第2項の規定による対象者に対して行う予防接種、政令附則第4項による日本脳炎の定期接種及びヒトパピローマウイルス感染症の定期接種（いずれも13歳以上の者に接種する場合に限る。）において、保護者が接種の場に同伴しない場合には、予防接種の有効性・安全性、予防接種後の通常起こり得る副反応及びまれに生じる重い副反応並びに予防接種健康被害救済制度についての説明を事前に理解する必要があるため、様式第四ヒトパピローマウイルス感染症予防接種予診票（保護者が同伴しない場合）を参考に、説明に関する情報を含有している予診票を作成した上で、事前に保護者に配布し、保護者がその内容に関する適切な説明を理解したこと及び予防接種の実施に同意することを当該予診票により確認できた場合に限り接種を行うものとする。

なお、児童福祉施設等において、接種の機会ごとに保護者の文書による同意を得ることが困難であることが想定される場合には、当該施設等において、保護者の包括的な同意文書を事前に取得しておくことも差し支えなく、また、被接種者が既婚者である場合は、被接種者本人の同意にて足りるものとする。

<u>また、被接種者が次に掲げるいずれかに該当する場合であって、それぞれに定める者が、被接種者の保護者の住所又は居所を確認できるものの長期間にわたり当該被接種者の保護者と連絡をとることができない等の事由により、保護者の同意の有無を確認することができないときは、当該被接種者の保護者に代わって、それぞれに定める者から予防接種に係る同意を得ることができる。</u> <u>ア 小規模住居型児童養育事業を行う者又は里親（以下「里親等」という。）に委託されている場合 当該里親等</u> <u>イ 児童福祉施設に入所している場合 当該児童福祉施設の長</u> <u>ウ 児童相談所に一時保護されている場合 当該児童相談所長</u> １２～１８（略） １９ 長期にわたり療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種の機会の確保 （１）インフルエンザを除く法の対象疾病（以下「特定疾病」という。）について、それぞれ政令で定める予防接種の対象者であった者（当該特定疾病にかかっている者又はかかったことのある者その他施行規則第２条各号に規定する者を除く。）であって、当該予防接種の対象者であった間に、（２）の特別の事情があることにより予防接種を受けることができなかったと認められる者については、当該特別の事情がなくなった日から起算して２年（高齢者の肺炎球菌感染症に係る定期接種を受けることができなかったと認められるものについては、当該特別の事情がなくなった日から起算して１年）を経過する日までの間（（３）<u>に掲げる疾病については、それぞれ、（３）に掲げるまでの間である場合に限る。</u>）、当該特定疾病の定期接種の対象者とする こと。 （２）～（４） 略	１２～１８（略） １９ 長期にわたり療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種の機会の確保 （１）インフルエンザを除く法の対象疾病（以下「特定疾病」という。）について、それぞれ政令で定める予防接種の対象者であった者（当該特定疾病にかかっている者又はかかったことのある者その他施行規則第２条各号に規定する者を除く。）であって、当該予防接種の対象者であった間に、（２）の特別の事情があることにより予防接種を受けることができなかったと認められる者については、当該特別の事情がなくなった日から起算して２年（高齢者の肺炎球菌感染症に係る定期接種を受けることができなかったと認められるものについては、当該特別の事情がなくなった日から起算して１年）を経過する日までの間（（３）<u>の場合を除く。</u>）、当該特定疾病の定期接種の対象者とする こと。 （２）～（４） 略
---	---

(5) 厚生労働省への報告

上記に基づき予防接種を行った市町村長は、被接種者の接種時の年齢、当該者がかかっていた疾病の名称等特別の事情の内容、予防接種を行った疾病、接種回数等を、任意の様式により速やかに厚生労働省健康局健康課に報告すること。

20 略

21 予防接種時の事故の報告

市町村長は、定期接種を実施する際、予防接種に係る事故の発生防止に努めるとともに、事故の発生を迅速に把握できる体制をとり、万が一、誤った用法用量でワクチンを接種した、有効期限の切れたワクチンを接種した等の重大な健康被害につながるおそれのある事故を把握した場合には、以下の①から⑧までの内容を任意の様式に記載し、都道府県を経由して、厚生労働省健康局健康課に速やかに報告すること。

なお、接種間隔の誤りなど、直ちに重大な健康被害につながる可能性が低い事故については、都道府県が管内の市町村で毎年4月1日～翌年3月31日までに発生した事故をとりまとめの上、その事故の態様毎の件数のみを毎年4月30日までに厚生労働省健康局健康課に報告すること。

- ① 予防接種を実施した機関
- ② ワクチンの種類、メーカー、ロット番号
- ③ 予防接種を実施した年月日（事故発生日）
- ④ 事故に係る被接種者数
- ⑤ 事故の概要と原因
- ⑥ 市町村長の講じた事故への対応（公表の有無を含む。）
- ⑦ 健康被害発生の有無（健康被害が発生した場合は、その内容）
- ⑧ 今後の再発防止策

22 略

(5) 厚生労働省への報告

上記に基づき予防接種を行った市町村長は、被接種者の接種時の年齢、当該者がかかっていた疾病の名称等特別の事情の内容、予防接種を行った疾病、接種回数等を、任意の様式により速やかに厚生労働省健康局結核感染症課に報告すること。

20 略

21 予防接種時の事故の報告

市町村長は、定期接種を実施する際、予防接種に係る事故の発生防止に努めるとともに、事故の発生を迅速に把握できる体制をとり、万が一、誤った用法用量でワクチンを接種した、有効期限の切れたワクチンを接種した等の重大な健康被害につながるおそれのある事故を把握した場合には、以下の①から⑧までの内容を任意の様式に記載し、都道府県を経由して、厚生労働省健康局結核感染症課に速やかに報告すること。

なお、接種間隔の誤りなど、直ちに重大な健康被害につながる可能性が低い事故については、都道府県が管内の市町村で毎年4月1日～翌年3月31日までに発生した事故をとりまとめの上、その事故の態様毎の件数のみを毎年4月30日までに厚生労働省健康局結核感染症課に報告すること。

- ① 予防接種を実施した機関
- ② ワクチンの種類、メーカー、ロット番号
- ③ 予防接種を実施した年月日（事故発生日）
- ④ 事故に係る被接種者数
- ⑤ 事故の概要と原因
- ⑥ 市町村長の講じた事故への対応（公表の有無を含む。）
- ⑦ 健康被害発生の有無（健康被害が発生した場合は、その内容）
- ⑧ 今後の再発防止策

22 略

23 「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」の改正に伴う予防接種分野の対応

標記については、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」の改正に伴う予防接種分野の対応について」（平成27年11月11日「厚生労働省健康局健康課事務連絡」）及び「医療費・医療手当請求書等の様式変更について」（平成27年12月21日健発1221第4号厚生労働省健康局長通知）を参照すること。

第2 各論

1 ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の定期接種

（1）～（14）略

（15）ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種について、平成26年4月1日より前に、予防接種実施規則の一部を改正する省令（平成26年省令第22号。以下「改正省令」という。）による改正前の実施規則（以下「旧規則」という。）に規定する接種の間隔を超えて行った接種であって、改正省令による改正後の実施規則に規定する予防接種に相当する接種を受けた者は、医師の判断と保護者の同意に基づき、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすことができること。

2 麻しん又は風しんの定期接種

（1）対象者

ア 麻しん又は風しんの第1期の予防接種は、乾燥弱毒生麻しんワクチン又は乾燥弱毒生風しんワクチン若しくは乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンにより、生後12月から生後24月に至るまでの間にある者に対し、1回行うこと。この場合においては、早期の接種機会を確保すること。

イ 麻しん又は風しんの第2期の予防接種は、乾燥弱毒生麻しんワクチン又は乾燥弱毒生風しんワクチン若しくは乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンにより、5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期

第2 各論

1 ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の定期接種

（1）～（14）略

（15）ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種について、平成26年4月1日より前に、予防接種実施規則の一部を改正する省令（平成26年省令第22号。以下「改正省令」という。）による改正前の予防接種実施規則（以下「旧規則」という。）に規定する接種の間隔を超えて行った接種であって、改正省令による改正後の予防接種実施規則（以下「新規則」という。）に規定する予防接種に相当する接種を受けた者は、医師の判断と保護者の同意に基づき、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすことができること。

2 麻しん又は風しんの定期接種

（1）対象者

ア 麻しん又は風しんの第1期の予防接種は、乾燥弱毒生麻しんワクチン又は乾燥弱毒生風しんワクチン若しくは乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンにより、生後12月から生後24月に至るまでの間にある者に対し、1回行うこと。この場合においては、早期の接種機会を確保すること。

イ 麻しん又は風しんの第2期の予防接種は、乾燥弱毒生麻しんワクチン又は乾燥弱毒生風しんワクチン若しくは乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンにより、5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期

に達する日の前日までの間にあるもの（小学校就学前の１年間にある者）に対し、１回行うこと。なお、麻しん及び風しんの第１期又は第２期の予防接種において、麻しん及び風しんの予防接種を同時に行う場合は、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンを使用すること。

（２）削除

（２）接種液の用法

乾燥弱毒生麻しんワクチン、乾燥弱毒生風しんワクチン及び乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンは、溶解後にウイルス力価が低下することから、溶解後速やかに接種すること。

（３）麻しん又は風しんに既罹患である場合の混合ワクチンの使用

麻しん又は風しんに既に罹患した者については、既罹患疾病以外の疾病に係る予防接種を行う際、混合ワクチンを使用することが可能である。

３ 日本脳炎の定期接種

（１）～（３）略

（４）第２期の積極的勧奨の取扱いについて
平成 28 年度以降、当該年度中に 9 歳に達する者に対して、順次、第２期接種の積極的勧奨を行うこと。

（５）平成 28 年度における予防接種の特例に係る積極的な勧奨

ア 対象者

平成 17 年 5 月 30 日から平成 22 年 3 月 31 日までの積極的な勧奨の差し控えにより、平成 28 年度に 18 歳となる者（平成 10 年 4 月 2 日から平成 11 年 4 月

に達する日の前日までの間にあるもの（小学校就学前の１年間にある者）に対し、１回行うこと。

（２）混合ワクチンの使用

麻しん及び風しんの第１期又は第２期の予防接種において、麻しん及び風しんの予防接種を同時に行う場合は、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンを使用すること。

（３）接種液の用法

乾燥弱毒生麻しんワクチン、乾燥弱毒生風しんワクチン及び乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンは、溶解後にウイルス力価が低下することから、溶解後速やかに接種すること。

（４）一部の疾病に既罹患である場合の混合ワクチン接種

麻しん又は風しんの既罹患者においては、既罹患疾病以外の疾病に係る予防接種のために既罹患疾病に対応するワクチン成分を含有する混合ワクチンを使用することを可能とする。

３ 日本脳炎の定期接種

（１）～（３）略

（４）平成 27 年度における予防接種の特例に係る積極的な勧奨

ア 対象者

平成 17 年 5 月 30 日から平成 22 年 3 月 31 日までの積極的な勧奨の差し控えにより、平成 27 年度に 18 歳となる者（平成 9 年 4 月 2 日から平成 10 年 4 月

1日までに生まれた者)については、第2期の接種が十分に行われていないことから、(3)の接種方法に沿って、平成28年度中に予防接種の積極的な勧奨を行うこと。 イ 積極的な勧奨に当たって、個別通知を行う際には、予防接種台帳を確認して予防接種を完了していない者にのみ通知を行う方法又は対象年齢の全員に通知した上で、接種時に母子健康手帳等により残りの接種すべき回数を確認する方法のいずれの方法でも差し支えない。 ウ 積極的勧奨の差し控えが行われていた期間に、定期接種の対象者であった者のうち、第1期接種(初回接種及び追加接種)を完了していた者に対しては、市町村長等が実施可能な範囲で、第2期接種の積極的勧奨を行って差し支えない。 (5) 削除 (6) 日本脳炎の予防接種について、平成26年4月1日より前に、旧規則に規定する接種の間隔を超えて行った接種であって、実施規則に規定する予防接種に相当する接種を受けた者は、医師の判断と保護者の同意に基づき、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすことができること。 4 略	1日までに生まれた者)については、第2期の接種が十分に行われていないことから、(3)の接種方法に沿って、平成27年度中に予防接種の積極的な勧奨を行うこと。 イ 積極的な勧奨に当たって、個別通知を行う際には、予防接種台帳を確認して予防接種を完了していない者にのみ通知を行う方法又は対象年齢の全員に通知した上で、接種時に母子健康手帳等により残りの接種すべき回数を確認する方法のいずれの方法でも差し支えない。 ウ 積極的勧奨の差し控えが行われていた期間に、定期接種の対象者であった者のうち、第1期接種(初回接種及び追加接種)を完了していた者に対しては、市町村長等が実施可能な範囲で、第2期接種の積極的勧奨を行っても差し支えない。 <u>なお、上記以外の者に対する第2期接種の積極的勧奨については、ワクチンの供給量等を踏まえつつ、平成28年度以降、年齢の高い者から順に、できるだけ早期に積極的な勧奨を実施することとしている。</u> <u>(5) 厚生労働省においては、厚生労働省ホームページ等を通じて、日本脳炎の予防接種の対応等に係る情報を提供することとしている。</u> <u>これらの情報を活用して、保護者等に対し、疾患の特性及び感染のリスクが高い者等に関すること並びに平成27年度の予防接種シーズンにおいて予定されているワクチンの供給量では、積極的な勧奨の差し控えにより接種機会を逸した全ての者に対する十分な接種機会の提供が困難な場合があることについて、情報提供を行うこと。</u> (6) 日本脳炎の予防接種について、平成26年4月1日より前に、旧規則に規定する接種の間隔を超えて行った接種であって、新規則に規定する予防接種に相当する接種を受けた者は、医師の判断と保護者の同意に基づき、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすことができること。 4 略
---	--

5 H i b 感染症の定期接種

(1) ～ (3) 略

(4) H i b 感染症の予防接種について、平成 26 年 4 月 1 日より前に、旧規則に規定する接種の間隔を超えて行った接種であって、**実施**規則に規定する予防接種に相当する接種を受けた者は、医師の判断と保護者の同意に基づき、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすことができること。

6 略

7 ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種

(1) ～ (5) 略

(6) 組換え沈降 2 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンと組換え沈降 4 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンの互換性に関する安全性、免疫原性、有効性に関するデータはないことから、同一の者には、同一のワクチンを使用すること。

(7) 略

(8) 削除

(8) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に広範な疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状が発生した場合、次に掲げる事項について適切に対応すること。

ア 法の規定による副反応報告の必要性の検討

イ 当該予防接種以降のヒトパピローマウイルス感染症の予防接種を行わないことの検討

ウ 神経学的・免疫学的な鑑別診断及び適切な治療が可能な医療機関の紹介

4 H i b 感染症の定期接種

(1) ～ (3) 略

(4) H i b 感染症の予防接種について、平成 26 年 4 月 1 日より前に、旧規則に規定する接種の間隔を超えて行った接種であって、**新**規則に規定する予防接種に相当する接種を受けた者は、医師の判断と保護者の同意に基づき、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすことができること。

6 略

7 ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種

(1) ～ (5) 略

(6) 組換え沈降 2 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンと組換え沈降 4 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンの互換性に関する安全性、免疫原性、有効性に関するデータはないことから、同一の者に両ワクチンを使用せず、同一のワクチンを使用すること。

(7) 略

(8) やむを得ず集団接種を行う場合には、(7) を遵守するとともに、ヒトパピローマウイルス感染症は性感染症であること等から、特段の配慮を行うこと。

(9) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に広範な疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状が発生した場合、次に掲げる事項について適切に対応すること。

ア 法の規定による副反応報告の必要性の検討

イ 当該予防接種以降のヒトパピローマウイルス感染症の予防接種を行わないことの検討

ウ 神経学的・免疫学的な鑑別診断及び適切な治療が可能な医療機関の紹介

(9) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種について、平成 26 年 4 月 1 日より前に、旧規則に規定する接種の間隔を超えて行った接種であって、<u>実施規則</u>に規定する予防接種に相当する接種を受けた者は、医師の判断と保護者の同意に基づき、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすことができること。 <u>(10) ヒトパピローマウイルス感染症は性感染症であること等から、感染予防や、がん検診を受診することの必要性について、併せて説明することが望ましい。</u> 8 略 9 高齢者の肺炎球菌感染症の定期接種 (1) 略 (2) <u>対象者から除外される者</u> <u>これまでに</u>、23 価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチンを 1 回以上接種した者は、当該予防接種を定期接種として受けることはできないこと。 (3) ～ (4) 略 (4) 略 様式第一～様式第六 (略)	(10) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種について、平成 26 年 4 月 1 日より前に、旧規則に規定する接種の間隔を超えて行った接種であって、<u>新規則</u>に規定する予防接種に相当する接種を受けた者は、医師の判断と保護者の同意に基づき、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすことができること。 8 略 9 高齢者の肺炎球菌感染症の定期接種 (1) 略 (2) <u>平成 26 年 10 月 1 日より前の接種の取扱い</u> <u>平成 26 年 10 月 1 日より前に</u>、23 価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチンを 1 回以上接種した者は、当該予防接種を定期接種として受けることはできないこと。 (3) ～ (4) 略 (4) 略 様式第一～様式第六 (略)
---	--

定期接種実施要領

第1 総論

1 予防接種台帳

市町村長（特別区の長を含む。以下同じ。）は、予防接種法（昭和23年法律第68号。以下「法」という。）第5条第1項の規定による予防接種（以下「定期接種」という。）の対象者について、あらかじめ住民基本台帳その他の法令に基づく適法な居住の事実を証する資料等に基づき様式第一の予防接種台帳を参考に作成し、予防接種法施行令（昭和23年政令第197号。以下「政令」という。）第6条の2や文書管理規程等に従い、少なくとも5年間は適正に管理・保存すること。

また、予防接種台帳を、未接種者の把握や市町村間での情報連携等に有効活用するため、電子的な管理を行うことが望ましい。

2 対象者等に対する周知

- (1) 定期接種を行う際は、政令第5条の規定による公告を行い、政令第6条の規定により定期接種の対象者又はその保護者に対して、あらかじめ、予防接種の種類、予防接種を受ける期日又は期間及び場所、予防接種を受けるに当たって注意すべき事項、予防接種を受けることが適当でない者、接種に協力する医師その他必要な事項が十分周知すること。その周知方法については、やむを得ない事情がある場合を除き、個別通知とし、確実な周知に努めること。

ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種を行う際は、使用するワクチンについて、子宮頸がんそのものを予防する効果は現段階で証明されていないものの、子宮頸がんの原因となるがんに移行する前段階の病変の発生を予防する効果は確認されており、定期接種が子宮頸がんの予防を主眼としたものであることが適切に伝わるよう努めるものとし、また、B類疾病の定期接種を行う際は、接種を受ける法律上の義務はなく、かつ、自らの意思で接種を希望する者のみに接種を行うものであることを明示した上で、上記内容が十分周知すること。

- (2) 予防接種の対象者又はその保護者に対する周知を行う際は、必要に応じて、母子健康手帳の持参、費用等も併せて周知すること。なお、母子健康手帳の持参は必ずしも求めるものではないが、接種を受けた記録を本人が確認できるような措置を講じること。
- (3) 近年、定期接種の対象者に外国籍の者が増加していることから、英文等による周知等に努めること。
- (4) 麻しん及び風しんの定期接種については、「麻しんに関する特定感染症予防指針」（平成19年厚生労働省告示第442号）及び「風しんに関する特定感染症予防指針」（平成26年厚生労働省告示第122号）において、第1期及び第2期の接種率目標を95%以上と定めており、また、結核の定期接種についても、「結核に関する特定感染症予防指針」（平成19年厚生労働省告示第72号）において、接種率目標を95%以上と定めていることから、予防接種を受けやすい環境を整え、接種率の向上を図

ること。

3 予防接種実施状況の把握

(1) 既接種者及び未接種者の確認

予防接種台帳等の活用により、「7 予防接種の実施計画」で設定した接種予定時期を前提として、接種時期に応じた既接種者及び未接種者の数を早期のうちに確認し、管内における予防接種の実施状況についての的確に把握すること。

(2) 未接種者への再度の接種勧奨

A類疾病の定期接種の対象者について、本実施要領における実施時期を過ぎてもなお、接種を行っていない未接種者については、疾病罹患予防の重要性、当該予防接種の有効性、発生しうる副反応及び接種対象である期間について改めて周知した上で、本人及びその保護者への個別通知等を活用して、引き続き接種勧奨を行うこと。

(3) 定期的な健診の機会を利用した接種状況の確認

母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）に規定する健康診査（1 歳 6 か月児健康診査及び 3 歳児健康診査）及び学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に規定する健康診断（就学時の健康診断）の機会を捉え、市町村長は、定期接種の対象となっている乳幼児の接種状況について、保健所又は教育委員会と積極的に連携することにより、その状況を把握し、未接種者に対しては、引き続き接種勧奨を行うこと。

4 予防接種に関する周知

市町村長は、予防接種制度の概要、予防接種の有効性・安全性及び副反応その他接種に関する注意事項等について、十分な周知を図ること。

5 接種の場所

定期接種については、適正かつ円滑な予防接種の実施のため、市町村長の要請に応じて予防接種に協力する旨を承諾した医師が医療機関で行う個別接種を原則とすること。ただし、予防接種の実施に適した施設において集団を対象にして行うこと（集団接種）も差し支えない。

また、定期接種の対象者が寝たきり等の理由から、当該医療機関において接種を受けることが困難な場合においては、予防接種を実施する際の事故防止対策、副反応対策等の十分な準備がなされた場合に限り、当該対象者が生活の根拠を有する自宅や入院施設等において実施しても差し支えない。これらの場合においては、「13 A類疾病の定期接種を集団接種で実施する際の注意事項」及び「14 医療機関以外の場所で定期接種を実施する際の注意事項」に留意すること。

なお、市町村長は、学校等施設を利用して予防接種を行う場合は、管内の教育委員会等関係機関と緊密な連携を図り実施すること。

6 接種液

(1) 接種液の使用に当たっては、標示された接種液の種類、有効期限内であること及び異常な混濁、着色、異物の混入その他の異常がない旨を確認すること。

- (2) 接種液の貯蔵は、生物学的製剤基準の定めるところによるほか、所定の温度が保たれていることを温度計によって確認できる冷蔵庫等を使用する方法によること。

また、凍結させないことなど、ワクチンによって留意事項があるので、それぞれ添付文書を確認の上、適切に貯蔵すること。

7 予防接種の実施計画

- (1) 予防接種の実施計画の策定については、次に掲げる事項に留意すること。

ア 実施計画の策定に当たっては、地域医師会等の医療関係団体と十分協議するものとし、個々の予防接種が時間的余裕をもって行われるよう計画を策定すること。

また、インフルエンザの定期接種については、接種希望者がインフルエンザの流行時期に入る前（通常は 12 月中旬頃まで）に接種を受けられるよう計画を策定すること。

イ 接種医療機関において、予防接種の対象者が他の患者から感染を受けることのないよう、十分配慮すること。

ウ 予防接種の判断を行うに際して注意を要する者（(ア)から(カ)までに掲げる者をいう。以下同じ。）について、接種を行うことができるか否か疑義がある場合は、慎重な判断を行うため、予防接種に関する相談に応じ、専門性の高い医療機関を紹介する等、一般的な対処方法等について、あらかじめ決定しておくこと。

(ア) 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する者

(イ) 予防接種で接種後 2 日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者

(ウ) 過去にけいれんの既往のある者

(エ) 過去に免疫不全の診断がされている者及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる者

(オ) 接種しようとする接種液の成分に対してアレルギーを呈するおそれのある者

(カ) 結核の予防接種にあつては、過去に結核患者との長期の接触がある者その他の結核感染の疑いのある者

- (2) 市町村長は、予防接種の実施に当たっては、あらかじめ、予防接種を行う医師に対し実施計画の概要、予防接種の種類、接種対象者等について説明すること。

- (3) 接種医療機関及び接種施設には、予防接種直後の即時性全身反応等の発生に対応するために必要な薬品及び用具等を備え、又は携行すること。

8 対象者の確認

接種前に、予防接種の通知書その他本人確認書類の提示を求める等の方法により、接種の対象者であることを慎重に確認すること。

なお、接種回数を決定するに当たっては、次のことに留意すること。

- (1) 「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業の実施について」（平成 22 年 11 月 26 日厚生労働省健康局長、医薬食品局長連名通知）に基づき過去に一部接種した回数については、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすこと。

- (2) 海外等で受けた予防接種については、医師の判断と保護者の同意に基づき、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすことができること。

9 予診票

- (1) 乳幼児や主に小学生が接種対象となっている定期接種（ジフテリア、百日せき、破傷風、急性灰白髄炎、麻しん、風しん、日本脳炎、結核、H i b感染症、小児の肺炎球菌感染症又は水痘）については様式第二予防接種予診票（乳幼児・小学生対象）を、ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種のうち、接種を受ける者に保護者が同伴する場合及び接種を受ける者が既婚者の場合については様式第三ヒトパピローマウイルス感染症予防接種予診票（保護者が同伴する場合、受ける人が既婚の場合）を、接種を受ける者に保護者が同伴しない場合については様式第四ヒトパピローマウイルス感染症予防接種予診票（保護者が同伴しない場合）を、インフルエンザの定期接種については様式第五インフルエンザ予防接種予診票を、高齢者の肺炎球菌感染症の定期接種については様式第六高齢者用肺炎球菌ワクチン予防接種予診票を、それぞれ参考にして予診票を作成すること。

なお、予診票については、予防接種の種類により異なる紙色のものを使用すること等により予防接種の実施に際して混同を来さないよう配慮すること。

- (2) 作成した予診票については、あらかじめ保護者に配布し、各項目について記入するよう求めること。
- (3) 市町村長は、接種後に予診票を回収し、文書管理規程等に従い、少なくとも5年間は適正に管理・保存すること。

10 予診並びに予防接種不相当者及び予防接種要注意者

- (1) 接種医療機関及び接種施設において、問診、検温、視診、聴診等の診察を接種前に行い、予防接種を受けることが適当でない者又は予防接種の判断を行うに際して注意を要する者に該当するか否かを調べる（以下「予診」という。）。
- (2) 個別接種については、原則、保護者の同伴が必要であること。

ただし、政令第1条の3第2項の規定による対象者に対して行う予防接種、政令附則第4項による日本脳炎の定期接種及びヒトパピローマウイルス感染症の定期接種（いずれも13歳以上の者に接種する場合に限る。）において、あらかじめ、接種することの保護者の同意を予診票上の保護者自署欄にて確認できた者については、保護者の同伴を要しないものとする。

また、接種の実施に当たっては、被接種者本人が予防接種不相当者又は予防接種要注意者か否かを確認するために、予診票に記載されている質問事項に対する回答に関する本人への問診を通じ、診察等を実施した上で、必要に応じて保護者に連絡するなどして接種への不相当要件の事実関係等を確認するための予診に努めること。

なお、被接種者が既婚者である場合は、この限りではない。

- (3) 乳幼児に対して定期接種を行う場合は、保護者に対し、接種前に母子健康手帳の提示を求めること。
- (4) B類疾病の定期接種の実施に際しては、接種を受ける法律上の義務がないことから、

対象者が自らの意思で接種を希望していることを確認すること。対象者の意思の確認が容易でない場合は、家族又はかかりつけ医の協力を得て、その意思を確認することも差し支えないが、明確に対象者の意思を確認できない場合は、接種してはならないこと。

- (5) 予診の結果、異常が認められ、予防接種実施規則（昭和 33 年厚生省令第 27 号。以下「実施規則」という。）第 6 条に規定する者に該当する疑いのある者と判断される者に対しては、当日は接種を行わず、必要があるときは、精密検査を受けるよう指示すること。この場合、B 類疾病の定期接種については、法の趣旨を踏まえ、積極的な接種勧奨とならないよう特に留意すること。なお、インフルエンザの定期接種で接種後 2 日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者で、インフルエンザワクチンの接種をしようとするものは、予防接種法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 36 号。以下「施行規則」という。）第 2 条第 8 号に該当することに留意すること。
- (6) 予防接種の判断を行うに際して注意を要する者については、被接種者の健康状態及び体質を勘案し、慎重に予防接種の適否を判断するとともに、説明に基づく同意を確実に得ること。

1 1 予防接種後副反応等に関する説明及び同意

予診の際は、予防接種の有効性・安全性、予防接種後の通常起こり得る副反応及びまれに生じる重い副反応並びに予防接種健康被害救済制度について、定期接種の対象者又はその保護者がその内容を理解し得るよう適切な説明を行い、予防接種の実施に関して文書により同意を得た場合に限り接種を行うものとする。

ただし、政令第 1 条の 3 第 2 項の規定による対象者に対して行う予防接種、政令附則第 4 項による日本脳炎の定期接種及びヒトパピローマウイルス感染症の定期接種（いずれも 13 歳以上の者に接種する場合に限る。）において、保護者が接種の場に同伴しない場合には、予防接種の有効性・安全性、予防接種後の通常起こり得る副反応及びまれに生じる重い副反応並びに予防接種健康被害救済制度についての説明を事前に理解する必要があるため、様式第四ヒトパピローマウイルス感染症予防接種予診票（保護者が同伴しない場合）を参考に、説明に関する情報を含む予診票を作成した上で、事前に保護者に配布し、保護者がその内容に関する適切な説明を理解したこと及び予防接種の実施に同意することを当該予診票により確認できた場合に限り接種を行うものとする。

なお、児童福祉施設等において、接種の機会ごとに保護者の文書による同意を得ることが困難であることが想定される場合には、当該施設等において、保護者の包括的な同意文書を事前に取得しておくことも差し支えなく、また、被接種者が既婚者である場合は、被接種者本人の同意にて足りるものとする。

さらに、児童福祉施設等において、被接種者の保護者の住所又は居所を確認できないため保護者の同意の有無を確認することができない場合の取扱については、「児童相談所長等の親権行使による同意に基づく予防接種の実施について」（平成 27 年 12 月 22 日健発 1222 第 1 号・雇児発 1222 第 5 号・障発 1222 第 2 号厚生労働省健康局長、雇用

均等・児童家庭局長、社会・援護局障害保健福祉部長通知)を参照すること。

また、被接種者が次に掲げるいずれかに該当する場合であって、それぞれに定める者が、被接種者の保護者の住所又は居所を確認できるものの長期間にわたり当該被接種者の保護者と連絡をとることができない等の事由により、保護者の同意の有無を確認することができないときは、当該被接種者の保護者に代わって、それぞれに定める者から予防接種に係る同意を得ることができる。

ア 小規模住居型児童養育事業を行う者又は里親（以下「里親等」という。）に委託されている場合 当該里親等

イ 児童福祉施設に入所している場合 当該児童福祉施設の長

ウ 児童相談所に一時保護されている場合 当該児童相談所長

1.2 接種時の注意

(1) 予防接種を行うに当たっては、次に掲げる事項を遵守すること。

ア 予防接種に従事する者は、手指を消毒すること。

イ 接種液の使用に当たっては、有効期限内のものを均質にして使用すること。

ウ バイアル入りの接種液は、栓及びその周囲をアルコール消毒した後、栓を取り外さないで吸引すること。

エ 接種液が入っているアンプルを開口するときは、開口する部分をあらかじめアルコール消毒すること。

オ 結核、ヒトパピローマウイルス感染症及び高齢者の肺炎球菌感染症以外の予防接種にあつては、原則として上腕伸側に皮下接種により行う。接種前には接種部位をアルコール消毒し、接種に際しては注射針の先端が血管内に入っていないことを確認すること。同一部位への反復しての接種は避けること。

カ 結核の予防接種にあつては、接種前に接種部位をアルコール消毒し、接種に際しては接種部位の皮膚を緊張させ、ワクチンの懸濁液を上腕外側のほぼ中央部に滴下塗布し、9本針植付けの経皮用接種針（管針）を接種皮膚面に対してほぼ垂直に保ちこれを強く圧して行うこと。接種数は2箇所とし、管針の円跡は相互に接するものとする。

キ ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種にあつては、ワクチンの添付文書の記載に従って、組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを使用する場合は原則として上腕の三角筋部に、組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを使用する場合は原則として上腕の三角筋部又は大腿四頭筋部に筋肉内注射する。接種前に接種部位をアルコール消毒し、接種に際しては注射針の先端が血管内に入っていないことを確認すること。同一部位への反復しての接種は避けること。

ク 高齢者の肺炎球菌感染症の予防接種にあつては、原則として上腕伸側に皮下接種又は筋肉内注射により行う。接種前には接種部位をアルコール消毒し、接種に際しては注射針の先端が血管内に入っていないことを確認すること。

ケ 接種用具等の消毒は、適切に行うこと。

(2) 被接種者及び保護者に対して、次に掲げる事項を要請すること。

- ア 接種後は、接種部位を清潔に保ち、接種当日は過激な運動を避けるよう注意し、又は注意させること。
- イ 接種後、接種局所の異常反応や体調の変化を訴える場合は、速やかに医師の診察を受け、又は受けさせること。
- ウ 被接種者又は保護者は、イの場合において、被接種者が医師の診察を受けたときは、速やかに当該予防接種を行った市町村（特別区を含む。以下同じ。）の担当部局に連絡すること。

1.3 A類疾病の定期接種を集団接種で実施する際の注意事項

(1) 実施計画の策定

予防接種の実施計画の策定に当たっては、予防接種を受けることが適当でない者を確実に把握するため、特に十分な予診の時間を確保できるよう留意すること。

(2) 接種会場

- ア 冷蔵庫等の接種液の貯蔵設備を有するか、又は接種液の貯蔵場所から短時間で搬入できる位置にあること。
- イ 2種類以上の予防接種を同時に行う場合は、それぞれの予防接種の場所が明確に区別され、適正な実施が確保されるよう配慮すること。

(3) 接種用具等の整備

- ア 接種用具等、特に注射針、体温計等多数必要とするものは、市町村が準備しておくこと。
- イ 注射器は、2ミリリットル以下のものを使用すること。
- ウ 接種用具等を滅菌する場合は、煮沸以外の方法によること。

(4) 予防接種の実施に従事する者

- ア 予防接種を行う際は、予診を行う医師1名及び接種を行う医師1名を中心とし、これに看護師、保健師等の補助者2名以上及び事務従事者若干名を配して班を編制し、各班員が行う業務の範囲をあらかじめ明確に定めておくこと。
- イ 班の中心となる医師は、あらかじめ班員の分担する業務について必要な指示及び注意を行い、各班員はこれを遵守すること。

(5) 保護者の同伴要件

集団接種については、原則、保護者の同伴が必要であること。

ただし、政令第1条の3第2項の規定による対象者に対して行う予防接種、政令附則第4項による日本脳炎の定期接種及びヒトパピローマウイルス感染症の定期接種（いずれも13歳以上の者に接種する場合に限る。）において、あらかじめ、接種することの保護者の同意を予診票上の保護者自署欄にて確認できた者については、保護者の同伴を要しないものとする。

また、接種の実施に当たっては、被接種者本人が予防接種不相当者又は予防接種要注意者か否かを確認するために、予診票に記載されている質問事項に対する回答内容に関する本人への問診を通じ、診察等を実施した上で、必要に応じて保護者に連絡するなどして接種への不相当要件の事実関係等を確認するための予診に努めること。

なお、被接種者が既婚者である場合は、この限りではない。

(6) 予防接種を受けることが適当でない状態の者への注意事項

予診を行う際は、接種場所に予防接種を受けることが適当でない状態等の注意事項を掲示し、又は印刷物を配布して、保護者等から予防接種の対象者の健康状態、既往症等の申出をさせる等の措置をとり、接種を受けることが不適当な者の発見を確実にすること。

(7) 女性に対する接種の注意事項

政令第1条の3第2項の規定による対象者に対して行う予防接種、政令附則第4項で定める日本脳炎の定期接種及びヒトパピローマウイルス感染症の定期接種対象者のうち、13歳以上の女性への接種に当たっては、妊娠中若しくは妊娠している可能性がある場合には原則接種しないこととし、予防接種の有益性が危険性を上回ると判断した場合のみ接種できる。このため、接種医は、入念な予診が尽くされるよう、予診票に記載された内容だけで判断せず、必ず被接種者本人に、口頭で記載事実の確認を行うこと。また、その際、被接種者本人が事実を話しやすいような環境づくりに努めるとともに、本人のプライバシーに十分配慮すること。

1.4 医療機関以外の場所で定期接種を実施する際の注意事項

(1) 安全基準の遵守

市町村長は、医療機関以外の場所での予防接種の実施においては、被接種者に副反応が起こった際に応急対応が可能なように下記における安全基準を確実に遵守すること。

ア 経過観察措置

市町村長は、予防接種が終了した後に、短時間のうちに、被接種者の体調に異変が起きても、その場で応急治療等の迅速な対応ができるよう、接種を受けた者の身体を落ち着かせ、接種した医師、接種に関わった医療従事者又は実施市町村の職員等が接種を受けた者の身体の状態を観察できるように、接種後ある程度の時間は接種会場に止まらせること。

イ 応急治療措置

市町村長は、医療機関以外の場所においても、予防接種後、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられたとしても、応急治療ができるよう救急処置物品（血圧計、静脈路確保用品、輸液、エピネフリン・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液、喉頭鏡、気管内チューブ、蘇生バッグ等）を準備すること。

ウ 救急搬送措置

市町村長は、被接種者に重篤な副反応がみられた場合、速やかに医療機関における適切な治療が受けられるよう、医療機関への搬送手段を確保するため、市町村にて保有する車両を活用すること又は、事前に緊急車両を保有する消防署、近隣医療機関等と接種実施日等に関して、情報共有し、連携を図ること。

(2) 次回以降の接種時期及び接種方法の説明

市町村長は、医療機関以外の場所で行った予防接種について、次回以降の接種が必要な場合は、被接種者本人又はその保護者に対して、次回以降の接種時期及び接種方

法について十分に説明すること。

(3) 副反応が発生した場合の連絡先

市町村長は、接種後に接種局所の異常反応や体調の変化が生じた際の連絡先として、接種医師の氏名及び接種医療機関の連絡先を接種施設に掲示し、又は印刷物を配布することにより、被接種者本人等に対して確実に周知すること。

(4) 実施体制等

(1) から (3) までに定めるもののほか、医療機関以外の場所で定期接種を実施する場合は、「13 A類疾病の定期接種を集団接種で実施する際の注意事項」の(1)から(3)まで、(6)及び(7)と同様とすること。

15 予防接種に関する記録及び予防接種済証の交付

- (1) 予防接種を行った際は、施行規則に定める様式による予防接種済証を交付すること。
- (2) 予防接種を行った際、母子健康手帳に係る乳児又は幼児については、(1)に代えて、母子健康手帳に予防接種の種類、接種年月日その他の証明すべき事項を記載すること。

16 予防接種の実施の報告

市町村長は、定期接種を行ったときは、政令第7条の規定による報告を「地域保健・健康増進事業報告」（厚生労働省大臣官房統計情報部作成）の作成要領に従って行うこと。

17 都道府県の麻疹及び風しん対策の会議への報告

「麻疹に関する特定感染症予防指針」及び「風しんに関する特定感染症予防指針」に基づき、都道府県知事は、管内市町村長と連携し、管内における麻疹及び風しんの予防接種実施状況等を適宜把握し、都道府県を単位として設置される麻疹及び風しん対策の会議に速やかに報告すること。

18 他の予防接種との関係

- (1) 乾燥弱毒生麻疹風しん混合ワクチン、乾燥弱毒生麻疹ワクチン、乾燥弱毒生風しんワクチン、経皮接種用乾燥BCGワクチン又は乾燥弱毒生水痘ワクチンを接種した日から別の種類の予防接種を行うまでの間隔は、27日以上おくこと。沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合ワクチン、沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン、不活化ポリオワクチン、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン、沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド、乾燥ヘモフィルスb型ワクチン、沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン、組換え沈降2価（4価）ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン、インフルエンザHAワクチン又は23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチンを接種した日から別の種類の予防接種を行うまでの間隔は、6日以上おくこと。
- (2) 2種類以上の予防接種を同時に同一の接種対象者に対して行う同時接種（混合ワクチンを使用する場合を除く。）は、医師が特に必要と認めた場合に行うことができること。

19 長期にわたり療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種の機会の確保

- (1) インフルエンザを除く法の対象疾病（以下「特定疾病」という。）について、それぞれ政令で定める予防接種の対象者であった者（当該特定疾病にかかっている者又はかかったことのある者その他施行規則第2条各号に規定する者を除く。）であって、当該予防接種の対象者であった間に、(2)の特別の事情があることにより予防接種を受けることができなかったと認められる者については、当該特別の事情がなくなった日から起算して2年（高齢者の肺炎球菌感染症に係る定期接種を受けることができなかったと認められるものについては、当該特別の事情がなくなった日から起算して1年）を経過する日までの間（(3)に掲げる疾病については、それぞれ、(3)に掲げるまでの間である場合に限る。）、当該特定疾病の定期接種の対象者とする。

(2) 特別の事情

ア 次の(ア)から(ウ)までに掲げる疾病にかかったこと（やむを得ず定期接種を受けることができなかった場合に限る。）

(ア) 重症複合免疫不全症、無ガンマグロブリン血症その他免疫の機能に支障を生じさせる重篤な疾病

(イ) 白血病、再生不良性貧血、重症筋無力症、若年性関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、潰瘍性大腸炎、ネフローゼ症候群その他免疫の機能を抑制する治療を必要とする重篤な疾病

(ウ) (ア)又は(イ)の疾病に準ずると認められるもの

(注) 上記に該当する疾病の例は、別表に掲げるとおりである。ただし、これは、別表に掲げる疾病にかかったことのある者又はかかっている者が一律に予防接種不適当者であるということの意味するものではなく、予防接種実施の可否の判断は、あくまで予診を行う医師の診断の下、行われるべきものである。

イ 臓器の移植を受けた後、免疫の機能を抑制する治療を受けたこと（やむを得ず定期接種を受けることができなかった場合に限る。）

ウ 医学的知見に基づきア又はイに準ずると認められるもの

(3) 対象期間の特例

ア ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風については、15歳（沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合ワクチンを使用する場合に限る。）に達するまでの間

イ 結核については、4歳に達するまでの間

ウ Hib感染症については、10歳に達するまでの間

エ 小児の肺炎球菌感染症については、6歳に達するまでの間

(4) 留意事項

市町村は、(2)の「特別の事情」があることにより定期接種を受けることができなかったかどうかについては、被接種者が疾病にかかっていたことや、やむを得ず定期接種を受けることができなかったと判断した理由等を記載した医師の診断書や当該者の接種歴等により総合的に判断すること。

(5) 厚生労働省への報告

上記に基づき予防接種を行った市町村長は、被接種者の接種時の年齢、当該者がかかっていた疾病の名称等特別の事情の内容、予防接種を行った疾病、接種回数等を、任意の様式により速やかに厚生労働省健康局健康課に報告すること。

2 0 他の市町村等での予防接種

保護者が里帰りをしている場合、定期接種の対象者が医療機関等に長期入院している場合等の理由により、通常の方法により定期接種を受けることが困難な者等が定期接種を受けることを希望する場合には、予防接種を受ける機会を確保する観点から、居住地以外の医療機関と委託契約を行う、居住地の市町村長から里帰り先の市町村長へ予防接種の実施を依頼する、又は居住地の市町村長が定期接種の対象者から事前に申請を受け付けた上で償還払いを行う等の配慮をすること。

2 1 予防接種時の事故の報告

市町村長は、定期接種を実施する際、予防接種に係る事故の発生防止に努めるとともに、事故の発生を迅速に把握できる体制をとり、万が一、誤った用法用量でワクチンを接種した場合や、有効期限の切れたワクチンを接種した等の重大な健康被害につながるおそれのある事故を把握した場合には、以下の①から⑧までの内容を任意の様式に記載し、都道府県を経由して、厚生労働省健康局健康課に速やかに報告すること。

なお、接種間隔の誤りなど、直ちに重大な健康被害につながる可能性が低い事故については、都道府県が管内の市町村で毎年4月1日～翌年3月31日までに発生した事故を取りまとめの上、その事故の態様ごとの件数のみを翌年4月30日までに厚生労働省健康局健康課に報告すること。

- ① 予防接種を実施した機関
- ② ワクチンの種類、メーカー、ロット番号
- ③ 予防接種を実施した年月日（事故発生日）
- ④ 事故に係る被接種者数
- ⑤ 事故の概要と原因
- ⑥ 市町村長の講じた事故への対応（公表の有無を含む。）
- ⑦ 健康被害発生の有無（健康被害が発生した場合は、その内容）
- ⑧ 今後の再発防止策

2 2 副反応報告

法の規定による副反応報告については、「定期の予防接種等による副反応の報告等の取扱いについて」（平成25年3月30日健発0330第3号、薬食発0330第1号厚生労働省健康局長、医薬食品局長連名通知）を参照すること。

2 3 「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」の改正に伴う予防接種分野の対応

標記については、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関

する法律」の改正に伴う予防接種分野の対応について」(平成 27 年 11 月 11 日厚生労働省健康局健康課事務連絡)及び「医療費・医療手当請求書等の様式変更について」(平成 27 年 12 月 21 日健発 1221 第 4 号厚生労働省健康局長通知)を参照すること。

第 2 各論

1 ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の定期接種

- (1) ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風について同時に行う第 1 期の予防接種は、沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合ワクチンを使用し、初回接種については生後 3 月に達した時から生後 12 月に達するまでの期間を標準的な接種期間として 20 日以上、標準的には 20 日から 56 日までの間隔をおいて 3 回、追加接種については初回接種終了後 6 月以上、標準的には 12 月から 18 月までの間隔をおいて 1 回行うこと。
- (2) ジフテリア、百日せき及び急性灰白髄炎について、ジフテリア、急性灰白髄炎及び破傷風について又は百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風について同時に行う第 1 期の予防接種は、(1)と同様とすること。
- (3) ジフテリア、百日せき及び破傷風について同時に行う第 1 期の予防接種は、沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合ワクチン又は沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチンを使用し、初回接種については生後 3 月に達した時から生後 12 月に達するまでの期間を標準的な接種期間として 20 日以上、標準的には 20 日から 56 日までの間隔をおいて 3 回、追加接種については初回接種終了後 6 月以上、標準的には 12 月から 18 月までの間隔をおいて 1 回行うこと。
- (4) ジフテリア及び百日せきについて又は百日せき及び破傷風について同時に行う第 1 期の予防接種は、(3)と同様とすること。
- (5) ジフテリア及び急性灰白髄炎について、百日せき及び急性灰白髄炎について又は急性灰白髄炎及び破傷風について同時に行う第 1 期の予防接種は、(1)と同様とすること。
- (6) ジフテリア及び破傷風について同時に行う第 1 期の予防接種は、沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合ワクチン又は沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチンを使用した時は、初回接種については生後 3 月に達した時から生後 12 月に達するまでの期間を標準的な接種期間として 20 日以上、標準的には 20 日から 56 日までの間隔をおいて 3 回、追加接種については初回接種終了後 6 月以上、標準的には 12 月から 18 月までの間隔をおいて 1 回行うこと。
また、沈降ジフテリア破傷風混合トキソイドを使用した時は、初回接種については生後 3 月に達した時から生後 12 月に達するまでの期間を標準的な接種期間として 20 日以上、標準的には 20 日から 56 日までの間隔をおいて 2 回、追加接種については初回接種終了後 6 月以上、標準的には 12 月から 18 月までの間隔をおいて 1 回行うこと。
- (7) ジフテリア又は破傷風の第 1 期の予防接種は、(6)と同様とすること。
- (8) 百日せきの第 1 期の予防接種は、(3)と同様とすること。
- (9) 急性灰白髄炎の予防接種は、沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合

ワクチンを使用した時は、初回接種については生後 3 月に達した時から生後 12 月に達するまでの期間を標準的な接種期間として 20 日以上、標準的には 20 日から 56 日までの間隔をおいて 3 回、追加接種については初回接種終了後 6 月以上、標準的には 12 月から 18 月までの間隔をおいて 1 回行うこと。

また、不活化ポリオワクチンを使用したときは、初回接種については、生後 3 月に達した時から生後 12 月に達するまでの期間を標準的な接種期間として、20 日以上の間隔をおいて 3 回、追加接種については初回接種終了後 6 月以上、標準的には 12 月から 18 月までの間隔をおいて 1 回行うこと。

(10) 第 1 期の予防接種の初回接種においては、沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合ワクチン、沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン又は沈降ジフテリア破傷風混合トキソイドのうちから、使用するワクチンを選択することが可能な場合であっても、原則として、同一種類のワクチンを必要回数接種すること。

(11) ジフテリア及び破傷風について同時に行う第 2 期の予防接種は、沈降ジフテリア破傷風混合トキソイドを使用し、11 歳に達した時から 12 歳に達するまでの期間を標準的な接種期間として 1 回行うこと。

(12) ジフテリア又は破傷風の第 2 期の予防接種は、(11) と同様とすること。

(13) ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎又は破傷風のいずれかの既罹患者においては、既罹患疾病以外の疾病に係る予防接種のために既罹患疾病に対応するワクチン成分を含有する混合ワクチンを使用することを可能とする。

ただし、第 2 期の予防接種に使用するワクチンは沈降ジフテリア破傷風混合トキソイドのみとする。

(14) 急性灰白髄炎の予防接種については、次のことに留意すること。

ア 急性灰白髄炎の予防接種の対象者については、原則として、平成 24 年 9 月 1 日より前の接種歴に応じた接種回数とすることから、予防接種台帳による確認や保護者からの聞き取り等を十分に行い、接種歴の把握に努める必要があること。

イ 平成 24 年 9 月 1 日より前に経口生ポリオワクチンを 1 回接種した者については、平成 24 年 9 月 1 日以降は、急性灰白髄炎の初回接種を 1 回受けたものとみなす。

なお、平成 24 年 9 月 1 日より前に経口生ポリオワクチンを 2 回接種した者は、定期接種として受けることはできないこと。

(15) ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種について、平成 26 年 4 月 1 日より前に、予防接種実施規則の一部を改正する省令（平成 26 年省令第 22 号。以下「改正省令」という。）による改正前の実施規則（以下「旧規則」という。）に規定する接種の間隔を超えて行った接種であって、改正省令による改正後の実施規則に規定する予防接種に相当する接種を受けた者は、医師の判断と保護者の同意に基づき、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすことができること。

2 麻しん又は風しんの定期接種

(1) 対象者

ア 麻しん又は風しんの第 1 期の予防接種は、乾燥弱毒生麻しんワクチン又は乾燥弱毒生風しんワクチン若しくは乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンにより、生後 12

月から生後 24 月に至るまでの間にある者に対し、1 回行うこと。この場合においては、早期の接種機会を確保すること。

イ 麻しん又は風しんの第 2 期の予防接種は、乾燥弱毒生麻しんワクチン又は乾燥弱毒生風しんワクチン若しくは乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンにより、5 歳以上 7 歳未満の者であつて、小学校就学の始期に達する日の 1 年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの（小学校就学前の 1 年間にある者）に対し、1 回行うこと。なお、麻しん及び風しんの第 1 期又は第 2 期の予防接種において、麻しん及び風しんの予防接種を同時に行う場合は、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンを使用すること。

(2) 接種液の用法

乾燥弱毒生麻しんワクチン、乾燥弱毒生風しんワクチン及び乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンは、溶解後にウイルス力価が低下することから、溶解後速やかに接種すること。

(3) 麻しん又は風しんに既罹患である場合の混合ワクチンの使用

麻しん又は風しんに既に罹患した者については、既罹患疾病以外の疾病に係る予防接種を行う際、混合ワクチンを使用することが可能である。

3 日本脳炎の定期接種

(1) 日本脳炎の第 1 期の予防接種は、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンにより、初回接種については 3 歳に達した時から 4 歳に達するまでの期間を標準的な接種期間として 6 日以上、標準的には 6 日から 28 日までの間隔をおいて 2 回、追加接種については、初回接種終了後 6 月以上、標準的にはおおむね 1 年を経過した時期に、4 歳に達した時から 5 歳に達するまでの期間を標準的な接種期間として 1 回行うこと。

(2) 第 2 期の予防接種は、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンにより、9 歳に達した時から 10 歳に達するまでの期間を標準的な接種期間として 1 回行うこと。

(3) 予防接種の特例

ア 実施規則附則第 4 条の対象者（平成 19 年 4 月 2 日から平成 21 年 10 月 1 日に生まれた者で、平成 22 年 3 月 31 日までに日本脳炎の第 1 期の予防接種が終了していない者で、生後 6 月から 90 月又は 9 歳以上 13 歳未満にある者）

(ア) 実施規則附則第 4 条第 1 項により、残り 2 回の日本脳炎の予防接種を行う場合は、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンにより、6 日以上の間隔をおいて 2 回接種すること。なお、既に接種済みの 1 回と今回の接種間隔については、6 日以上の間隔をおくこと。

(イ) 実施規則附則第 4 条第 1 項により、残り 1 回の日本脳炎の予防接種を行う場合は、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンにより、1 回接種すること。なお、既に接種済みの 2 回と今回の接種間隔については、6 日以上の間隔をおくこと。

(ウ) 実施規則附則第 4 条第 2 項による日本脳炎の予防接種は、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンにより、6 日以上、標準的には 6 日から 28 日までの間隔をおいて 2 回、追加接種については 2 回接種後 6 月以上、標準的にはおおむね 1 年を経過した時期に 1 回接種すること。

- イ 実施規則附則第5条の対象者（平成7年4月2日から平成19年4月1日に生まれた者で、20歳未満にある者：平成17年5月30日の積極的勧奨の差し控えによって第1期、第2期の接種が行われていない可能性がある者）
- （ア）実施規則附則第5条第1項により、残り3回の日本脳炎の予防接種を行う場合（第1期の初回接種を1回受けた者）は、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンにより、6日以上の間隔をおいて残り2回の第1期接種を行うこととし、第2期接種は、9歳以上の者に対して、第1期終了後6日以上の間隔をおいて行うこと。
- （イ）実施規則附則第5条第1項により、残り2回の日本脳炎の予防接種を行う場合（第1期の初回接種が終了した者）は、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンにより、6日以上の間隔をおいて第1期追加接種を行うこととし、第2期接種は、9歳以上の者に対して、第1期終了後6日以上の間隔をおいて行うこと。
- （ウ）実施規則附則第5条第1項により、残り1回の日本脳炎の予防接種を行う場合（第1期の予防接種が終了した者）は、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンにより、第2期接種として、9歳以上の者に対して、第1期接種終了後6日以上の間隔をおいて行うこと。
- （エ）実施規則附則第5条第2項から第5項による日本脳炎の予防接種は、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンにより、第1期の初回接種として6日以上、標準的には6日から28日までの間隔をおいて2回、追加接種については初回接種後6月以上、標準的にはおおむね1年を経過した時期に1回接種すること。第2期接種は、9歳以上の者に対して第1期接種終了後、6日以上の間隔をおいて1回接種すること。

（4）第2期の積極的勧奨の取扱いについて

平成28年度以降、当該年度中に9歳に達する者に対して、順次、第2期接種の積極的勧奨を行うこと。

（5）平成28年度における予防接種の特例に係る積極的な勧奨

ア 対象者

平成17年5月30日から平成22年3月31日までの積極的な勧奨の差し控えにより、平成28年度に18歳となる者（平成10年4月2日から平成11年4月1日までに生まれた者）については、第2期の接種が十分に行われていないことから、（3）の接種方法に沿って、平成28年度中に予防接種の積極的な勧奨を行うこと。

イ 積極的な勧奨に当たって、個別通知を行う際には、予防接種台帳を確認して予防接種を完了していない者にのみ通知を行う方法又は対象年齢の全員に通知した上で、接種時に母子健康手帳等により残りの接種すべき回数を確認する方法のいずれの方法でも差し支えない。

ウ 積極的勧奨の差し控えが行われていた期間に、定期接種の対象者であった者のうち、第1期接種（初回接種及び追加接種）を完了していた者に対しては、市町村長等が実施可能な範囲で、第2期接種の積極的勧奨を行って差し支えない。

- (6) 日本脳炎の予防接種について、平成 26 年 4 月 1 日より前に、旧規則に規定する接種の間隔を超えて行った接種であって、実施規則に規定する予防接種に相当する接種を受けた者は、医師の判断と保護者の同意に基づき、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすことができること。

4 結核の定期接種

- (1) 結核の予防接種は、経皮接種用乾燥 B C G ワクチンを使用し、生後 5 月に達した時から生後 8 月に達するまでの期間を標準的な接種期間として 1 回行うこと。

ただし、結核の発生状況等市町村の実情に応じて、上記の標準的な接種期間以外の期間に行うことも差し支えない。

- (2) コッホ現象について

健常者が B C G を初めて接種した場合は、接種後 10 日頃に針痕部位に発赤が生じ、接種後 1 月から 2 月までの頃に化膿巣が出現する。

一方、結核既感染者にあつては、接種後 10 日以内に接種局所の発赤・腫脹及び針痕部位の化膿等を来し、通常 2 週間から 4 週間後に消炎、瘢痕化し、治癒する一連の反応が起こることがあり、これをコッホ現象という。これは、B C G 再接種においてみられる反応と同一の性質のものが結核感染後の接種において比較的強く出現したものである。

- (3) コッホ現象出現時の対応

ア 保護者に対する周知

市町村は、予防接種の実施に当たって、コッホ現象に関する情報提供及び説明を行い、次の事項を保護者に周知しておくこと。

(ア) コッホ現象と思われる反応が被接種者にみられた場合は、速やかに接種医療機関を受診させること。

(イ) コッホ現象が出現した場合は、接種局所を清潔に保つ以外の特別の処置は不要である。反応が起こってから、びらんや潰瘍が消退するまでの経過がおおむね 4 週間を超える等治癒が遷延する場合は、混合感染の可能性もあることから、接種医療機関を受診させること。

イ 市町村長におけるコッホ現象事例報告書の取扱い

市町村長は、あらかじめ様式第七のコッホ現象事例報告書を管内の医療機関に配布し、医師がコッホ現象を診断した場合に、保護者の同意を得て、直ちに当該被接種者が予防接種を受けた際の居住区域を管轄する市町村長へ報告するよう協力を求めること。

また、市町村長は、医師からコッホ現象の報告を受けた場合は、保護者の同意を得て、コッホ現象事例報告書を都道府県知事に提出すること。

ウ 都道府県知事のコッホ現象事例報告書の取扱い

都道府県知事は、市町村長からコッホ現象の報告を受けた場合は、厚生労働大臣宛てにコッホ現象事例報告書の写し（個人情報に係る部分を除く。）を提出すること。

エ コッホ現象事例報告書等における個人情報の取扱い

イにおいて、保護者の同意が得られない場合は、個人情報を除く事項をそれぞれ報告及び提出すること。

5 H i b 感染症の定期接種

H i b 感染症の予防接種は、初回接種の開始時の月齢ごとに以下の方法により行うこととし、(1)の方法を標準的な接種方法とすること。

(1) 初回接種開始時に生後2月から生後7月に至るまでの間にある者

乾燥ヘモフィルス b 型ワクチンを使用し、初回接種については 27 日（医師が必要と認めた場合には 20 日）以上、標準的には 27 日（医師が必要と認めた場合には 20 日）から 56 日までの間隔をおいて 3 回、追加接種については初回接種終了後 7 月以上、標準的には 7 月から 13 月までの間隔をおいて 1 回行うこと。ただし、初回 2 回目及び 3 回目の接種は、生後 12 月に至るまでに行うこととし、それを超えた場合は行わないこと。この場合、追加接種は実施可能であるが、初回接種に係る最後の注射終了後、27 日（医師が必要と認めた場合には 20 日）以上の間隔をおいて 1 回行うこと。

(2) 初回接種開始時に生後7月に至った日の翌日から生後12月に至るまでの間にある者

乾燥ヘモフィルス b 型ワクチンを使用し、初回接種については 27 日（医師が必要と認めた場合には 20 日）以上、標準的には 27 日（医師が必要と認めた場合には 20 日）から 56 日までの間隔をおいて 2 回、追加接種については初回接種終了後 7 月以上、標準的には 7 月から 13 月までの間隔をおいて 1 回行うこと。ただし、初回 2 回目の接種は、生後 12 月に至るまでに行うこととし、それを超えた場合は行わないこと。この場合、追加接種は実施可能であるが、初回接種に係る最後の注射終了後、27 日（医師が必要と認めた場合には 20 日）以上の間隔をおいて 1 回行うこと。

(3) 初回接種開始時に生後12月に至った日の翌日から生後60月に至るまでの間にある者

乾燥ヘモフィルス b 型ワクチンを使用し、1 回行うこと。なお、政令第 1 条の 3 第 2 項の規定による対象者に対しても同様とすること。

(4) H i b 感染症の予防接種について、平成 26 年 4 月 1 日より前に、旧規則に規定する接種の間隔を超えて行った接種であって、実施規則に規定する予防接種に相当する接種を受けた者は、医師の判断と保護者の同意に基づき、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすことができること。

6 小児の肺炎球菌感染症の定期接種

小児の肺炎球菌感染症の予防接種は、初回接種の開始時の月齢ごとに以下の方法により行うこととし、(1)の方法を標準的な接種方法とすること。

(1) 初回接種開始時に生後2月から生後7月に至るまでの間にある者

沈降 13 価肺炎球菌結合型ワクチンを使用し、初回接種については、標準的には生後 12 月までに 27 日以上の間隔をおいて 3 回、追加接種については生後 12 月から生後 15 月に至るまでの間を標準的な接種期間として、初回接種終了後 60 日以上の間隔

をおいた後であって、生後 12 月に至った日以降において 1 回行うこと。ただし、初回 2 回目及び 3 回目の接種は、生後 24 月に至るまでに行うこととし、それを超えた場合は行わないこと（追加接種は実施可能）。また、初回 2 回目の接種は生後 12 月に至るまでに行うこととし、それを超えた場合は、初回 3 回目の接種は行わないこと（追加接種は実施可能）。

- (2) 初回接種開始時に生後 7 月に至った日の翌日から生後 12 月に至るまでの間にある者

沈降 13 価肺炎球菌結合型ワクチンを使用し、初回接種については標準的には生後 12 月までに、27 日以上の間隔をおいて 2 回、追加接種については生後 12 月以降に、初回接種終了後 60 日以上の間隔をおいて 1 回行うこと。ただし、初回 2 回目の接種は、生後 24 月に至るまでに行うこととし、それを超えた場合は行わないこと（追加接種は実施可能）。

- (3) 初回接種開始時に生後 12 月に至った日の翌日から生後 24 月に至るまでの間にある者

沈降 13 価肺炎球菌結合型ワクチンを使用し、60 日以上の間隔をおいて 2 回行うこと。

- (4) 初回接種開始時に生後 24 月に至った日の翌日から生後 60 月に至るまでの間にある者

沈降 13 価肺炎球菌結合型ワクチンを使用し、1 回行うこと。なお、政令第 1 条の 3 第 2 項の規定による対象者に対しても同様とすること。

7 ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種

- (1) ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種の対応については、当面の間、「ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種の対応について（勧告）」（平成 25 年 6 月 14 日 健発 0614 第 1 号厚生労働省健康局長通知）のとおりであること。

- (2) 次に掲げる者については、ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に広範な疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状が発生する場合があるため、予診に当たっては、これらの者の接種について慎重な判断が行われるよう留意すること。

ア 外傷等を契機として、原因不明の疼痛が続いたことがある者

イ 他のワクチンを含めて以前にワクチンを接種した際に激しい疼痛や四肢のしびれが生じたことのある者

- (3) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に当たっては、ワクチンを接種する目的、副反応等について、十分な説明を行った上で、かかりつけ医など被接種者が安心して予防接種を受けられる医療機関で行うこと。

- (4) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に、組換え沈降 2 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを使用する場合には、13 歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間を標準的な接種期間とし、標準的な接種方法として、1 月の間隔をおいて 2 回行った後、1 回目の接種から 6 月の間隔をおいて 1 回行うこと。ただし、当該方法をとることができない場合は、1 月以上の間隔をおいて 2 回行った後、1 回目の接種から 5 月以上、かつ 2 回目の接種から 2 月半以上の間隔をおいて 1 回行

うこと。

- (5) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に、組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを使用する場合には、13歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間を標準的な接種期間とし、標準的な接種方法として、2月の間隔において2回行った後、1回目の接種から6月の間隔において1回行うこと。ただし、当該方法をとることができない場合は、1月以上の間隔において2回行った後、2回目の接種から3月以上の間隔において1回行うこと。
- (6) 組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンと組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンの互換性に関する安全性、免疫原性及び有効性に関するデータはないことから、同一の者には、同一のワクチンを使用すること。
- (7) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に血管迷走神経反射として失神があらわれることがあるので、失神による転倒等を防止するため、注射後の移動の際には、保護者又は医療従事者が腕を持つなどして付き添うようにし、接種後30分程度、体重を預けられるような場所で座らせるなどした上で、なるべく立ち上がらないように指導し、被接種者の状態を観察する必要があること。
- (8) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に広範な疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状が発生した場合、次に掲げる事項について適切に対応すること。
 - ア 法の規定による副反応報告の必要性の検討
 - イ 当該予防接種以降のヒトパピローマウイルス感染症の予防接種を行わないことの検討
 - ウ 神経学的・免疫学的な鑑別診断及び適切な治療が可能な医療機関の紹介
- (9) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種について、平成26年4月1日より前に、旧規則に規定する接種の間隔を超えて行った接種であって、実施規則に規定する予防接種に相当する接種を受けた者は、医師の判断と保護者の同意に基づき、既に接種した回数分の定期接種を受けたものとしてみなすことができること。
- (10) ヒトパピローマウイルス感染症は性感染症であること等から、感染予防や、がん検診を受診することの必要性について、併せて説明することが望ましい。

8 水痘の定期接種

(1) 対象者

水痘の予防接種は、生後12月から生後36月に至るまでの間にある者に対し、乾燥弱毒生水痘ワクチンを使用し、生後12月から生後15月に達するまでの期間を1回目の接種の標準的な接種期間として、3月以上、標準的には6月から12月までの間隔において2回行うこと。

(2) 平成26年10月1日より前の接種の取扱い

ア 平成26年10月1日より前に、生後12月以降に3月以上の間隔において、乾燥弱毒生水痘ワクチンを2回接種した(1)の対象者は、当該予防接種を定期接種として受けることはできないこと。

イ 平成26年10月1日より前に、生後12月以降に乾燥弱毒生水痘ワクチンを1回接種した者は、既に当該定期接種を1回受けたものとみなすこと。

ウ 平成26年10月1日より前に、生後12月以降に3月未満の期間内に2回以上乾燥

弱毒生水痘ワクチンを接種した者は、既に当該定期接種を 1 回受けたものとみなすこと。この場合においては、生後 12 月以降の初めての接種から 3 月以上の間隔において 1 回の接種を行うこと。

(3) 接種液の用法

乾燥弱毒生水痘ワクチンは、溶解後にウイルス力価が低下することから、溶解後速やかに接種すること。

9 高齢者の肺炎球菌感染症の定期接種

(1) 対象者

高齢者の肺炎球菌感染症の予防接種は、次に掲げる者に対し、23 価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチンを使用し、1 回行うこと。ただし、イに該当する者として既に当該予防接種を受けた者は、アの対象者から除くこと。

ア 65 歳の者

イ 60 歳以上 65 歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者

(2) 対象者から除外される者

これまでに、23 価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチンを 1 回以上接種した者は、当該予防接種を定期接種として受けることはできないこと。

(3) 接種歴の確認

高齢者の肺炎球菌感染症の予防接種を行うに当たっては、予診票により、当該予防接種の接種歴について確認を行うこと。

(4) 予防接種の特例

平成 27 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日までの間、(1) アの対象者については、65 歳、70 歳、75 歳、80 歳、85 歳、90 歳、95 歳又は 100 歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間にある者とする。

健発0331第24号
平成28年3月31日

公益社団法人日本医師会会長 殿

厚生労働省健康局長

予防接種実施規則第5条の2第2項に基づき行われる児童相談所長等の予防接種に係る同意について

標記について、予防接種実施規則の一部を改正する省令（平成28年厚生労働省令第62号）が、本年4月1日から施行されることに伴い、小規模住居型児童養育事業を行う者又は里親、児童相談所長又は児童福祉施設の長（以下「児童相談所長等」といいます。）が予防接種に係る同意を行う場合の運用について、別添写しのとおりであることを、各都道府県を通じ周知いたしました。貴会におかれましても、特段の御配意をいただけるよう、お願いいたしたくよろしくお取り計らい願います。

健発0331第24号
雇児発0331第7号
障発0331第14号
平成28年3月31日

各
┌ 都道府県知事
├ 指定都市市長 殿
└ 児童相談所設置市市長

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長
(公 印 省 略)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公 印 省 略)

予防接種実施規則第5条の2第2項に基づき行われる児童相談所長等の予防接種に係る同意について

標記について、予防接種実施規則の一部を改正する省令（平成28年厚生労働省令第62号）が、本年4月1日から施行されることに伴い、小規模住居型児童養育事業を行う者又は里親、児童相談所長又は児童福祉施設の長（以下「児童相談所長等」という。）が予防接種に係る同意を行う場合の運用について、下記のとおりとしたので、御了知の上、貴管内の児童相談所並びに市町村（保健所を設置する市及び特別区を含む。）及び児童福祉施設等の関係機関に対して周知を図るとともに、その実施に遺漏なきを期されたい。

なお、この通知においては、平成28年4月1日以後の予防接種実施規則（昭和33年厚生省令第27号）を「実施規則」と略称する。

また、公益社団法人日本医師会に対し、本件に係る協力を依頼していることを申し添える。

記

1 予防接種に係る同意の原則

予防接種の実施に当たっては、予防接種の有効性・安全性、予防接種後の通常起こり得る副反応及びまれに生じる重い副反応並びに予防接種健康被害救済制度について、被

接種者又はその保護者から、事前に理解を得る必要があるため、被接種者又はその保護者から文書による同意を得なければならないとされている(実施規則第5条の2第1項)。

そのため、小規模住居型児童養育事業を行う者又は里親に委託されている児童、児童福祉施設に入所している児童又は児童相談所長による一時保護を加えられている児童に対する予防接種に係る同意について、児童相談所長等は、保護者への電話連絡、同意文書の郵送又は保護者宅への訪問等により、可能な限り保護者から文書による同意を得るよう努めること。

なお、接種の機会ごとに保護者の文書による同意を得ることが困難であることが想定される場合には、児童相談所又は児童福祉施設において、保護者の包括的な同意文書を事前に取得しておくことは差し支えないこと。

2 長期間にわたり被接種者の保護者と連絡をとることができない場合の例

実施規則第5条の2第2項に規定する「長期間にわたり当該被接種者の保護者と連絡をとることができないことその他の事由により当該被接種者の保護者の同意の有無を確認することができないとき」とは、例えば、以下に掲げる場合をいうこと。

ア 1～2か月間程度、毎週、保護者へ電話連絡又は同意文書の送付をしても回答がなく、児童相談所等の関係機関や親族等からの協力を得てもなお保護者の同意の有無が確認できない場合

イ 1～2か月間程度、複数回、保護者宅への訪問等を行っても、一度も面会ができず、児童相談所等の関係機関や親族等からの協力を得てもなお保護者の同意の有無が確認できない場合

なお、被接種者の保護者が居住不明である場合は、当該被接種者に対し親権を行う児童相談所長又は児童福祉施設の長が、実施規則第5条の2第1項に基づき文書による同意をすることができること。

また、被接種者の保護者が、予防接種の実施に対して反対している場合は、保護者の同意の有無が確認できない場合に該当せず、児童相談所長等が保護者に代わって同意をすることはできないこと。ただし、虐待又は悪意の遺棄があるときその他保護者による親権の行使が困難又は不適當であることにより児童又は児童以外の満20歳に満たない者の利益を害する場合は、当該保護者について親権喪失又は親権停止の対象となり得るため、児童相談所長が、親権喪失又は親権停止の申立てと併せて、保全処分の申立てをし、親権者の職務執行停止及び職務代行者の選任の手続をとることにより、職務代行者たる児童相談所長が同意をすることが可能であること。

【参照条文】

○ 予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）（抄）

（定義）

第二条 （略）

2～6 （略）

7 この法律において「保護者」とは、親権を行う者又は後見人をいう。

（市町村長が行う予防接種）

第五条 市町村長は、A類疾病及びB類疾病のうち政令で定めるものについて、当該市町村の区域内に居住する者であつて政令で定めるものに対し、保健所長（特別区及び地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第五条第一項の規定に基づく政令で定める市（第十条において「保健所を設置する市」という。）にあつては、都道府県知事）の指示を受け期日又は期間を指定して、予防接種を行わなければならない。

2 都道府県知事は、前項に規定する疾病のうち政令で定めるものについて、当該疾病の発生状況等を勘案して、当該都道府県の区域のうち当該疾病に係る予防接種を行う必要がないと認められる区域を指定することができる。

3 前項の規定による指定があつたときは、その区域の全部が当該指定に係る区域に含まれる市町村の長は、第一項の規定にかかわらず、当該指定に係る疾病について予防接種を行うことを要しない。

（予防接種を行ってはならない場合）

第七条 市町村長又は都道府県知事は、第五条第一項又は前条第一項若しくは第三項の規定による予防接種を行うに当たっては、当該予防接種を受けようとする者について、厚生労働省令で定める方法により健康状態を調べ、当該予防接種を受けることが適当でない者として厚生労働省令で定めるものに該当すると認めるときは、その者に対して当該予防接種を行ってはならない。

○ 予防接種法施行規則（昭和二十三年厚生省令第三十六号）（抄）

（予防接種の対象者から除かれる者）

第二条 予防接種法施行令（昭和二十三年政令第百九十七号。以下「令」という。）第一条の第三項本文及び第二項に規定する厚生労働省令で定める者は、次のとおりとする。

一 当該予防接種に相当する予防接種を受けたことのある者で当該予防接種を行う必要がないと認められるもの

二 明らかな発熱を呈している者

三 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者

四 当該疾病に係る予防接種の接種液の成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな者

五 麻しん及び風しんに係る予防接種の対象者にあつては、妊娠していることが明らかな者

六 結核に係る予防接種の対象者にあつては、結核その他の疾病の予防接種、外傷等によるケロイドの認められる者

七 肺炎球菌感染症（高齢者がかかるものに限る。）に係る予防接種の対象者にあつては、当該疾病に係る法第五条第一項の規定による予防接種を受けたことのある者

八 第二号から第六号までに掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

○ 予防接種実施規則（昭和三十三年厚生省令第二十七号）（抄）

（健康状態を診断する方法）

第四条 法第七条に規定する厚生労働省令で定める方法は、問診、検温及び診察とする。

（説明と同意の取得）

第五条の二 予防接種を行うに当たっては、あらかじめ被接種者又はその保護者に対して、予防接種の有効性及び安全性並びに副反応について当該者の理解を得るよう、適切な説明を行い、文書により同意を得なければならない。

2 被接種者が次の各号のいずれかに該当する場合であつて、それぞれ当該各号に定める者が長期間にわたり当該被接種者の保護者と連絡をとることができないことその他の事由により当該被接種者の保護者の同意の有無を確認することができないとき（保護者のあるときに限る。）は、当該被接種者の保護者に代わつて、それぞれ当該各号に定める者が前項の同意をすることができる。

一 児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）第二十七条第一項第三号の規定により同法第六条の三第八項に規定する小規模住居型児童養育事業を行う者又は同法第六条の四第一項に規定する里親（以下この号において「里親等」という。）に委託されている場合 当該里親等

二 児童福祉法第七条第一項に規定する児童福祉施設（以下この号において「児童福祉施設」という。）に入所している場合 当該児童福祉施設の長

三 児童福祉法第三十三条第一項又は第二項の規定により児童相談所長による一時保護が加えられている場合 当該児童相談所長

（予防接種を受けることが適当でない者）

第六条 法第七条に規定する厚生労働省令で定める者は、予防接種法施行規則（昭和三十二年厚生省令第三十六号）第二条第二号から第八号までに掲げる者とする。

○ 児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）（抄）

第三十三条の二 児童相談所長は、一時保護を加えた児童で親権を行う者又は未成年後見人のないものに対し、親権を行う者又は未成年後見人があるに至るまでの間、親権を行う。ただし、民法（明治二十九年法律第八十九号）第七百九十七条の規定による縁組の承諾をするには、厚生労働省令の定めるところにより、都道府県知事の許可を得なければならない。

2 児童相談所長は、一時保護を加えた児童で親権を行う者又は未成年後見人のあるものについても、監護、教育及び懲戒に関し、その児童の福祉のため必要な措置をとることができる。

第三十三条の七 児童又は児童以外の満二十歳に満たない者（以下「児童等」という。）の親権者に係る民法第八百三十四条 本文、第八百三十四条の二第一項、第八百三十五条又は第八百三十六条の規定による親権喪失、親権停止若しくは管理権喪失の審判の請求又はこれらの審判の取消しの請求は、これらの規定に定める者のほか、児童相談所長も、

これを行うことができる。

第四十七条 児童福祉施設の長は、入所中の児童等で親権を行う者又は未成年後見人のないものに対し、親権を行う者又は未成年後見人があるに至るまでの間、親権を行う。ただし、民法第七百九十七条の規定による縁組の承諾をするには、厚生労働省令の定めるところにより、都道府県知事の許可を得なければならない。

2 児童相談所長は、小規模住居型児童養育事業を行う者又は里親に委託中の児童等で親権を行う者又は未成年後見人のないものに対し、親権を行う者又は未成年後見人があるに至るまでの間、親権を行う。ただし、民法第七百九十七条の規定による縁組の承諾をするには、厚生労働省令の定めるところにより、都道府県知事の許可を得なければならない。

3 児童福祉施設の長、その住居において養育を行う第六条の三第八項に規定する厚生労働省令で定める者又は里親は、入所中又は受託中の児童等で親権を行う者又は未成年後見人のあるものについても、監護、教育及び懲戒に関し、その児童等の福祉のため必要な措置をとることができる。

○民法（明治二十九年法律第八十九号）（抄）

（親権喪失の審判）

第八百三十四条 父又は母による虐待又は悪意の遺棄があるときその他父又は母による親権の行使が著しく困難又は不適當であることにより子の利益を著しく害するときは、家庭裁判所は、子、その親族、未成年後見人、未成年後見監督人又は検察官の請求により、その父又は母について、親権喪失の審判をすることができる。ただし、二年以内にその原因が消滅する見込みがあるときは、この限りでない。

（親権停止の審判）

第八百三十四条の二 父又は母による親権の行使が困難又は不適當であることにより子の利益を害するときは、家庭裁判所は、子、その親族、未成年後見人、未成年後見監督人又は検察官の請求により、その父又は母について、親権停止の審判をすることができる。

2 （略）

○家事事件手続法（平成二十三年五月二十五日法律第五十二号）（抄）

（親権喪失、親権停止又は管理権喪失の審判事件を本案とする保全処分）

第七十四条 家庭裁判所（第二百五条第二項の場合にあっては、高等裁判所。以下この条及び次条において同じ。）は、親権喪失、親権停止又は管理権喪失の申立てがあつた場合において、子の利益のため必要があると認めるときは、当該申立てをした者の申立てにより、親権喪失、親権停止又は管理権喪失の申立てについての審判が効力を生ずるまでの間、親権者の職務の執行を停止し、又はその職務代行者を選任することができる。

2～4 （略）

事 務 連 絡
平成 2 8 年 3 月 3 1 日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局健康課

「日本脳炎ワクチン接種に関するQ & A」更新について

標記について、別添のとおり更新しましたので、貴管内市区町村及び接種医療機関に周知いただきますようお願いします。

日本脳炎ワクチン接種に関するQ & A

(平成 28 年 3 月改訂版)

Q 1 日本脳炎とは、どのような病気ですか？

日本脳炎ウイルスの感染によって起こる中枢神経（脳や脊髄など）の疾患で、東アジア・南アジアにかけて広く分布しています。ヒトからヒトへの感染はなく、ブタなどの動物の体内でウイルスが増殖した後、そのブタを刺したコガタアカイエカ（水田などに発生する蚊の一種）などがヒトを刺すことによって感染します。

Q 2 日本脳炎の症状はどのようなものですか？

日本脳炎はウイルスに感染しても症状が現れずに経過する場合（不顕性感染）がほとんどですが、発症した場合 20～40%が死亡に至る病気です（過去には、100 人から 1000 人の感染者の中で 1 人が発病するとの報告されています）。

症状が出る場合、6～16 日間の潜伏期間の後に、数日間の高熱、頭痛、嘔吐などが現れ、引き続き急激に、光への過敏症、意識障害（意識がなくなること）、けいれんなどの中枢神経系障害（脳の障害）を生じます。

詳しい情報はこちら

[国立感染症研究所感染症情報センターのホームページ（日本脳炎とは）](#)

Q 3 日本脳炎は、国内でどのくらい発生していますか？また、どのような地域に発生していますか。

昭和 50 年代～平成 3 年までは 50 人を超える発生があった年もありましたが、平成 4 年以降の報告患者は年間 10 人以下です。平成 26 年は 2 人の報告がありました。大部分は九州・沖縄地方と中国・四国地方で発生しており、北海道（0 人）、東北（0 人）、関東（1 人）地方における報告は非常にまれです。

年	平成 22	平成 23	平成 24	平成 25	平成 26
報告患者数(人)	4	9	2	9	2

(国立感染症研究所「感染症発生動向調査」より)

詳しい情報はこちら

[国立感染症研究所のホームページ（患者数の推移）](#)

詳しい推定感染地域に関する地域別の情報

[国立感染症研究所のホームページ（日本脳炎Q&A第4版 Q2）](#)

Q 4 日本脳炎にかからないために、どのようなことに注意すればいいですか？

予防の中心は、ウイルスを持つ蚊（コダカアカイエカ）の対策とワクチンの接種になります。

一般に日本脳炎の感染リスクは、農村部で高く、都市部で低いと考えられます。しかし、コガタアカイエカは活動範囲が広いため、都市部であっても日本脳炎に感染するリスクはゼロではありません。

コガタアカイエカは日没後に活動が活発になるとされています。以下の点に注意して、ウイルスを持った蚊に刺されない工夫が必要です。

- ・ 夏季、なるべく夜間の外出を控える
- ・ 戸外へ出かける必要があるときは、できる限り長袖・長ズボンを身につける
- ・ 露出している皮膚（ひふ）へ虫除けスプレーなどを使用する
- ・ 蚊が屋内に侵入しないように網戸を使用する
- ・ 夜間の窓や戸の開閉を少なくする
- ・ 蚊帳を利用する

また、日本脳炎ワクチンを接種することで、罹患（りかん）リスクを75～95%減らすことができると報告されています。

蚊に関する詳しい情報

[国立感染症研究所昆虫医科学部のホームページ](#)

ウイルスに関する詳しい情報

[国立感染症研究所のホームページ（日本脳炎とは「病原体」）](#)

Q 5 日本脳炎ワクチンとは、どんなワクチンですか？

日本脳炎ワクチンは、接種することで日本脳炎の罹患（りかん）リスクを減らす効果がある不活化ワクチンです。

現在使用されている「乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン」は、日本脳炎ウイルスをVero細胞（アフリカミドリザル腎臓由来株化細胞）で増殖させて、得られたウイルスを採取し、ホルマリンで不活化（感染性を失くすこと）して製造されています。このワクチンは、平成21年6月2日以降、定期の第1期予防接種にのみ使用可能とされてきましたが、平成22年8月27日以降は第2期の予防接種にも使用可能となりました。

なお、過去に使用されていたマウス脳由来の日本脳炎ワクチンは、既に流通しておらず、定期接種にも用いられていません。

Q 6 乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンは、いつから使用されているのですか？

現在、国内で製造販売され、使用されているワクチンは2種類あります。

- ・「ジェービックV」

平成21年2月23日付けで薬事法上の承認を受け、平成21年6月2日から供給が開始されています。

- ・「エンセバック皮下注用」

平成23年1月17日付けで薬事承認を受け、平成23年4月から供給が開始されています。

Q 7 乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンを接種することによって、どのような副反応が起こりますか？

生後6カ月以上90カ月（7歳半）未満の小児で、以下の副反応が認められたとされています。主なものは発熱、せき、鼻水、注射部位の紅斑や腫れ発疹などで、これらの副反応のほとんどは接種3日後までにみられています。なお、ごくまれにショック、アナフィラキシー様症状、急性散在性脳脊髄炎（ADEM）、脳症、けいれん、急性血小板減少性紫斑病などの重大な副反応がみられることがあります。（「乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン」の添付文書より）

また、厚生科学審議会 予防接種・ワクチン分科会 副反応検討部会ではワクチン接種後の副反応報告について、定期的に審議しています。

ワクチンの安全性に関する詳しい情報

[厚生労働省のホームページ（厚生科学審議会 予防接種・ワクチン分科会 副反応検討会）](#)

Q 8 ADEM（アデム、急性散在性脳脊髄炎）とは、どんな病気ですか？

ＡＤＥＭ（アデム、急性散在性脳脊髄炎）とは、ワクチン接種後に、まれに発症することがあるといわれる脳神経系の病気です。ワクチン接種後の場合は、接種後数日から２週間程度で発熱、頭痛、けいれん、運動障害などの症状が現れます。ステロイド剤などの治療によって多くの患者さんは後遺症を残すことなく回復しますが、運動障害や脳波異常などの神経系の後遺症が残る場合があるといわれています。

しかし、ワクチン接種後以外にも、麻疹（はしか）、水痘（みずぼうそう）、ムンプス（おたふくかぜ）、インフルエンザなどのウイルスや、マイコプラズマなどの病原体感染の後に起こることもあるといわれています。また、きっかけと思われる感染症やワクチンがなく発症した原因不明のＡＤＥＭも報告されています。国内の小児人口のうち、年間 60-120 人程度の発症頻度（小児人口 10 万人あたり、年間 0.30-0.64 人程度）と考えられています。

ワクチン接種は毎年たくさんのお子に行われるので、ウイルスなどの病原体の感染によるＡＤＥＭや原因不明のＡＤＥＭがワクチン接種後に発症する可能性もあり、ＡＤＥＭがワクチン接種によるものかどうかの区別は困難です。

Q 9 現在使用されている「乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン」を接種した場合に、副反応としてＡＤＥＭ（アデム、急性散在性脳脊髄炎）を発症した例は、何例くらいあるのですか？

従来使用されていたマウス脳由来の日本脳炎ワクチンの接種後には、70～200 万回の接種に 1 回程度、ＡＤＥＭが報告されることがあると考えられていました。

現在使用されている「乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン」は、平成 24 年 11 月 1 日～平成 27 年 10 月 31 日の 3 年間で、のべ約 1206 万回の接種がなされていると推計されています。同時期に、接種後にＡＤＥＭ（疑わしい症例を含む）を発症したとする副反応が、合計で 13 例報告されました。

Q 1 0 万が一、日本脳炎の予防接種を接種したことで、重い副反応が起こった場合、補償はどうなっていますか？

予防接種法に基づく予防接種を受けたことによって副反応が起こり、健康被害※が起こったときには、被害を受けた方に対して「予防接種健康被害救済制度」によって、市区町村が医療費、医療手当の支給、障害児養育年金、障害年金の支給などを行います。支給を希望される場合は、市区町村に申請してください。

※健康被害の例

日本脳炎の予防接種を受けたことで副反応が起こり、医療機関で治療が必要になった場合や、生活に支障が出るような障害が残った場合など

予防接種健康被害救済制度による支給申請に関する詳しい情報
[厚生労働省のホームページ（予防接種健康被害救済制度）](#)

なお、予防接種法に規定されていない予防接種を受けた際に生じた健康被害については、独立行政法人 医薬品医療機器総合機構による「医薬品副作用被害救済制度」を利用することができます。

詳しい情報はこちら
[医薬品医療機器総合機構のホームページ（医薬品副作用被害救済制度）](#)

自治体の方々へ

Q 1 1 積極的な勧奨差し控えなどの事情により接種機会を逃した方の場合、予防接種法に基づく接種は可能ですか？

はい、可能です。対象者などは以下のとおりとなります。

対象者：平成 7 年 4 月 2 日から平成 19 年 4 月 1 日までに生まれた方
内容：20 歳になるまでの間、定期接種として実施することができます。

対象：平成 19 年 4 月 2 日から平成 21 年 10 月 1 日に生まれた方。
内容：生後 6 カ月～90 カ月または 9 歳以上 13 歳未満の方については、「予防接種実施規則附則第 4 条対象者の接種スケジュール」に基づき、定期接種として実施することができます。

Q 1 2 第 1 期の定期接種の不足分の回数を接種できるとのことですが、過去に、任意で接種を受けた場合も、再度接種をし直す必要があるでしょうか？

Q 1 1 で示した措置は、積極的な勧奨の差し控えなどの事情によって、本来受けるべき回数のワクチン接種を受けられていない方に接種の機会を提供することを目的としています。

定期接種か任意接種かにかかわらず、過去に接種した回数の不足分を接種することが望ましいと考えられます。今後接種すべき回数については、医師と相談してください。

Q 1 3 従来使用していた「マウス脳由来日本脳炎ワクチン」で、過去に第 1 期の接種をしたことのある方が、現在使用されている「乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン」で残りの回数の接種を受けることは可能ですか？

はい、可能です。従来使用していたマウス脳由来日本脳炎ワクチンで、過去に第 1 期の接種をしたことのある方は、現在使用されている乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンで第 1 期の残りの回数や第 2 期の接種を受けることができます。

なお、このような場合について、平成 22 年度の厚生労働科学研究事業で、288 人の接種前後の中和抗体価の測定が行われました。

この測定結果から、以前に「マウス脳由来日本脳炎ワクチン」の接種を行っていた人に「乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン」を接種しても、抗体価の有意な上昇が確認されました。また、ワクチン接種と関連がある重篤な有害事象は報告されませんでした。

日本脳炎の予防接種を受けるかの判断基準のご参考までに、国立感染症研究所のホームページ上に日本脳炎に関するQ & Aを掲載しています。

日本脳炎に関するQ & A

[国立感染症研究所のホームページ（日本脳炎とは）](#)

H19.4.2～H21.10.1生まれの者(実施規則附則4条の対象者)が6月から90月にある場合の対応 ※接種間隔については接種医とよくご相談ください。

● 第1期

- ① 平成22年3月31日までに1回のみ接種を受けた者(4条1項)

H22. 4. 1

90月に至った日



接種不可

6日以上

- ② 平成22年3月31日までに2回の接種を受けた者(4条1項)

H22. 4. 1

90月に至った日



接種不可

6日以上

- ③ 平成22年3月31日までに一度も接種を受けていない者(4条2項)

H22. 4. 1

90月に至った日



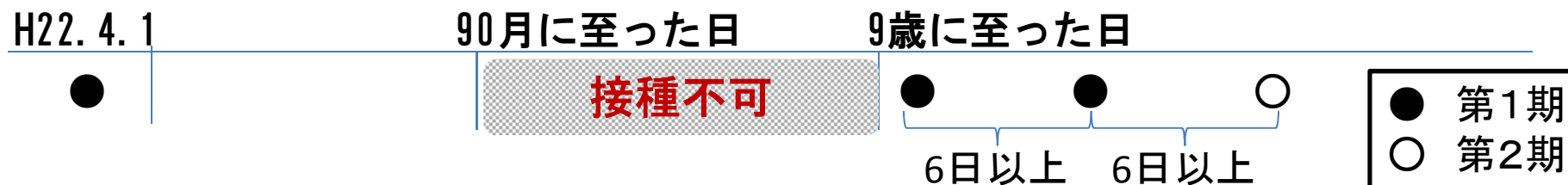
接種不可

6日以上

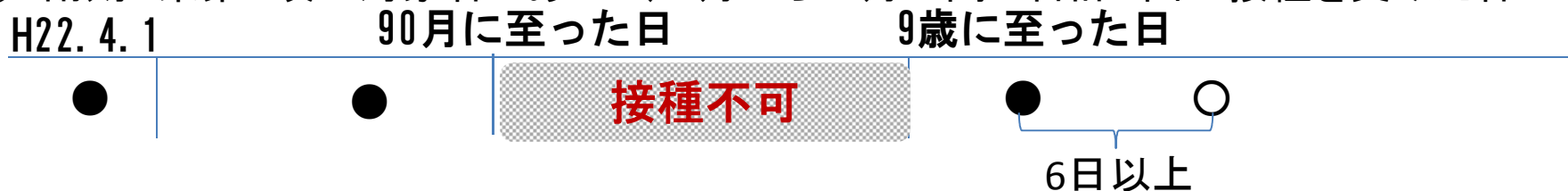
6月以上

H19.4.2～H21.10.1生まれの者（実施規則附則4条の対象者）が9歳に至った後の対応（H28.4月1日以降） ※接種間隔については接種医とよくご相談ください。

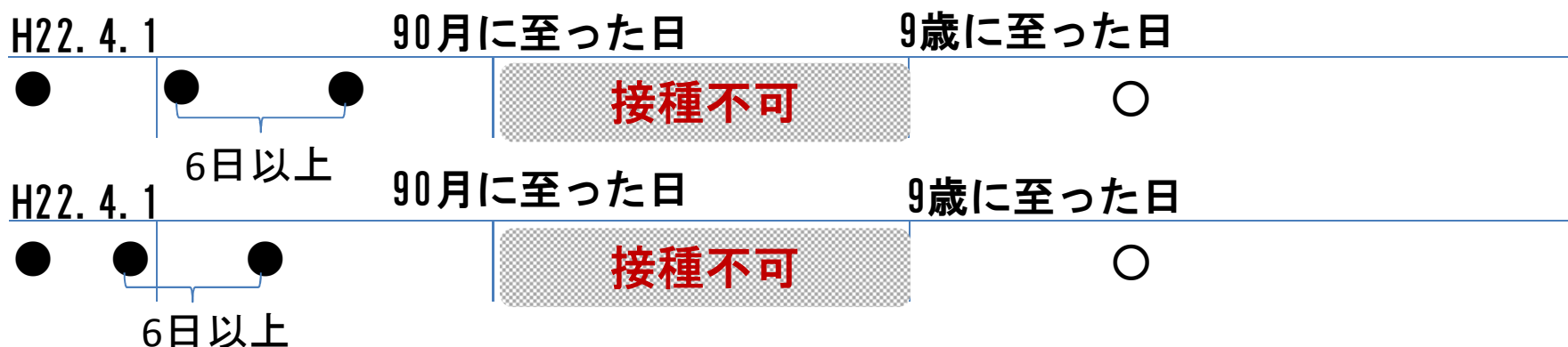
- ① 附則4条第1項の対象者であって、6月から90月の間で合計1回の接種を受けた者



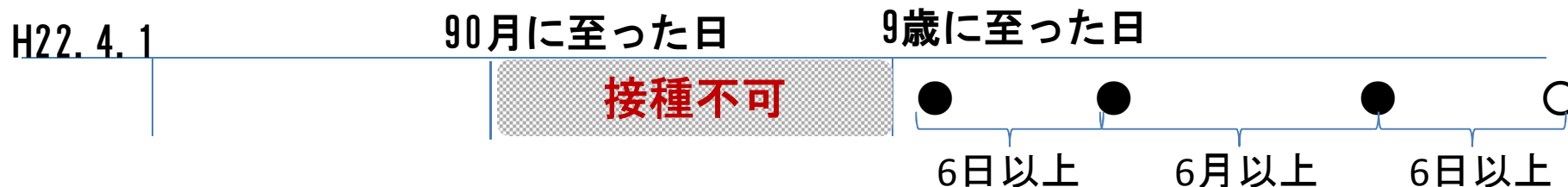
- ② 附則4条第1項の対象者であって、6月から90月の間で合計2回の接種を受けた者



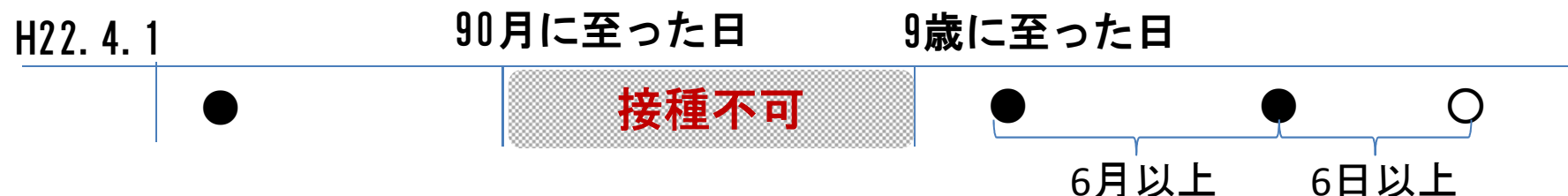
- ③ 附則4条第1項の対象者であって、6月から90月の間で合計3回の接種を受けた者



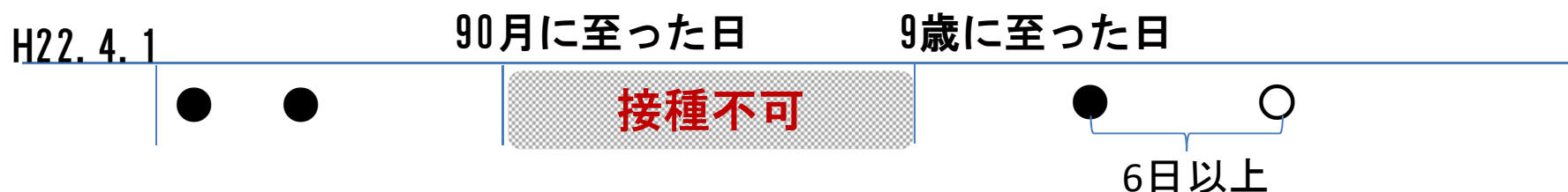
④ 附則4条第2項の対象者であって、6月から90月の間で一回も接種を受けていない者



⑤ 附則4条第2項の対象者であって、6月から90月の間で合計1回の接種を受けた者



⑥ 附則4条第2項の対象者であって、6月から90月の間で合計2回の接種を受けた者



※ 附則4条第2項の対象者であるが、6月から90月の間で合計3回の接種を受けた者
(実施規則十四条に基づいて接種を終えた者)



高齢者を対象にした 肺炎球菌ワクチンの 接種費用の一部を公費で負担する 定期接種を開始!

肺炎球菌とは

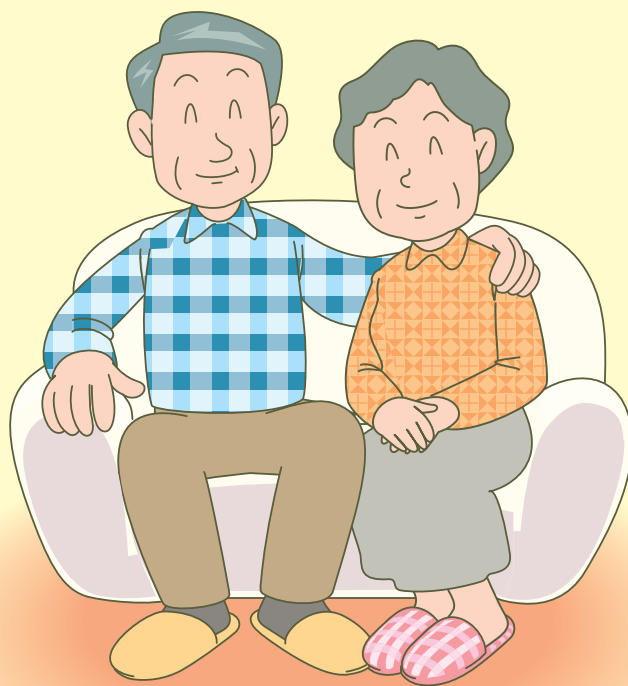
肺炎球菌は主に気道の分泌物に含まれる細菌で、唾液などを通じて飛沫感染し、気管支炎や肺炎、敗血症などの重い合併症を引き起こすことがあります。

肺炎はわが国の死亡原因の第3位となっています。また、日常的に生じる成人の肺炎のうち1/4～1/3は肺炎球菌が原因と考えられています。

平成26年10月1日から 定期接種になりました

平成26年10月1日から平成31年3月31日までの間に、主に65歳以上で裏面の生年月日に該当する方は、肺炎球菌ワクチンの定期接種を1回受けることができます。定期接種の対象となる方は毎年異なるため、この機会を逃さないようにご注意ください。

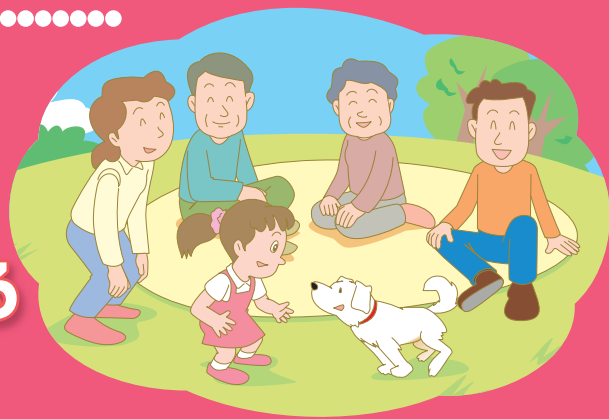
くわしくは裏面をご覧ください。



詳細については、
お住まいの市区町村に
お問い合わせください。

医療機関名

高齢者を対象にした 肺炎球菌ワクチンの 接種費用の一部を公費で負担する 定期接種を開始！



定期接種の対象者は毎年異なるため、接種の機会を逃さないようにご注意ください

平成28年度(平成28年4月1日から平成29年3月31日まで)は①もしくは②の方が定期接種の対象です。

対象者①(生年月日)

65歳となる方	昭和26年4月2日生～昭和27年4月1日生
70歳となる方	昭和21年4月2日生～昭和22年4月1日生
75歳となる方	昭和16年4月2日生～昭和17年4月1日生
80歳となる方	昭和11年4月2日生～昭和12年4月1日生
85歳となる方	昭和6年4月2日生～昭和7年4月1日生
90歳となる方	大正15年4月2日生～昭和2年4月1日生
95歳となる方	大正10年4月2日生～大正11年4月1日生
100歳となる方	大正5年4月2日生～大正6年4月1日生

対象者②

60歳から65歳未満の方で、心臓、腎臓、呼吸器の機能に自己の身の辺の日常生活活動が極度に制限される程度の障害やヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害がある方

肺炎球菌ワクチンとは

肺炎球菌には90種類以上の血清型があり、定期接種で使用される「23価肺炎球菌ワクチン(一般名:23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン、商品名:ニューモバックス NP)」は、そのうちの23種類の血清型を予防の対象としたワクチンです。この23種類の血清型は、平成25年には成人における侵襲性肺炎球菌感染症の原因の約6割を占めるという研究結果があります。

※侵襲性感染とは本来は菌が存在しない血液、髄液、関節液などから菌が検出される感染症のことをいいます。

過去に「23価肺炎球菌ワクチン」を接種したことがある方

「23価肺炎球菌ワクチン」を接種したことがある方は定期接種の対象とはなりません。また、新たに承認された「13価肺炎球菌ワクチン(一般名:沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン、商品名:プレベナー 13)」は、平成28年4月1日時点では定期接種に使用できません。ただし「13価肺炎球菌ワクチン」を接種したことがある場合でも「23価肺炎球菌ワクチン」を定期接種することができます。

肺炎球菌ワクチンの接種後には副反応が生じることがあります

肺炎球菌ワクチンの接種後にみられる主な副反応には、接種部位の症状(痛み、赤み、腫れなど)、筋肉痛、だるさ、発熱、頭痛などがあります。接種後に気になる症状や体調の変化があらわれたら、すぐ医師にご相談ください。

予防接種健康被害救済制度について

定期の予防接種による副反応のために、医療機関で治療が必要な場合や生活が不自由になった場合(健康被害)は、法律に定められた救済制度(健康被害救済制度)があります。制度の利用を申しこむときは、お住まいの市町村にご相談ください(制度を利用するためには、一定の条件があります)。

※詳細は、厚生労働省HPをごらんください。「予防接種 救済制度」で検索できます。