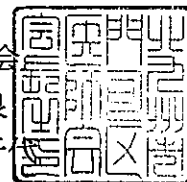


一斉送信のため、実施医療機関以外へも届くことをご容赦ください

北九門医（健）発第7号F
令和6年4月2日

会員各位

北九州市門司区医師会
会長 吉田 良
理事 小松 千代



令和6年度北九州市定期予防接種事業実施要領の改正について

標記の件につきまして、北九州市医師会を通じ、下記のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

「新旧対照表」および「令和6年度北九州市定期予防接種事業実施要領」につきましては、本会ホームページ「会員向け information」からご覧いただけます。紙面での通知は、4月15日（月）発送予定ですので、ホームページをご活用ください。

北九保政政第1599号
令和6年3月29日

公益社団法人 北九州市医師会
会長 穴井 堅能 様

北九州市保健福祉局長 武藤 朋美

令和6年度北九州市定期予防接種事業実施要領の改正について

平素より本市の保健福祉行政につきましては、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

本市定期予防接種事業を実施するにあたり、「令和6年度北九州市定期予防接種事業実施要領」を作成しましたので、送付いたします。

つきましては、貴会会員への周知についてご協力をお願いいたします。

1 送付書類

- (1) 改正概要
- (2) 新旧対照表
- (3) 令和6年度北九州市定期予防接種事業実施要領

2 施行期日

令和6年4月1日

<問い合わせ先>

〒803-8501 北九州市小倉北区域内1-1
北九州市保健福祉局感染症医療政策課
感染症予防係 担当：森水、溝口
TEL：582-2090 FAX：582-4037
※令和6年4月1日より組織改正に伴い
「健康危機管理課」となりますが
電話・FAXに変更はありません

令和6年度の改正概要

●実施要領

- (1) 五種混合の追加
- (2) 五種混合および小児用肺炎球菌（15価）の筋肉内注射に関する記述を追加
- (3) 高齢者肺炎球菌の特例を削除
- (4) 軽微な修正

●実施要領別表

- (1) 五種混合の追加
- (2) 五種混合および小児用肺炎球菌（15価）の筋肉内注射に関する記述を追加
- (3) 高齢者肺炎球菌の特例を削除

●実施要領 別添・様式

- (1) 別添2：特例措置報告書
ワクチン選択欄および説明文に「五種混合」を追加
- (2) 別添8：委託料請求書内訳確認書
「五種混合」を新設
- (3) 減免処理様式
様式7-1，7-2，8，9，の対象者標記を更新
様式10を廃止
- (4) 軽微な修正

令和6年度 北九州市定期予防接種事業 実施要領 新旧対照表

新	旧
<p>7 接種時の注意</p> <p>(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。</p> <p>ア～オ (略)</p> <p>カ <u>結核及びヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）及び五種混合及び小児の肺炎球菌感染症15価ワクチン</u> 及び高齢者の肺炎球菌感染症以外の疾病に係る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。同一部位へ反復しての接種は避けること。</p> <p>キ～ケ (略)</p> <p>コ <u>五種混合及び小児の肺炎球菌感染症15価ワクチン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。筋肉内注射の場合、1歳未満の者には大腿前外側部、1歳以上の者には大腿前外側部又は上腕三角筋中央部とし、臀部には接種しないこと。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。同一部位へ反復しての接種は避けること。</u></p> <p>サ～シ (略)</p>	<p>7 接種時の注意</p> <p>(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。</p> <p>ア～オ (略)</p> <p>カ 結核及びヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）及び高齢者の肺炎球菌感染症以外の疾病に係る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。同一部位へ反復しての接種は避けること。</p> <p>ケ～サ (略)</p>

令和6年度 北九州市定期予防接種事業 実施要領別表 新旧対照表

新	旧
<p>ジフテリア・百日せき・破傷風・急性灰白髄炎（ポリオ）・<u>H i b感染症</u></p> <p>接種液</p> <p><u>沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオヘモフィルスb型混合ワクチン（DPT</u> <u>－I P V－H i b）</u> *3</p> <p>接種間隔</p> <p>【1期初回接種】</p> <p>生後2月から生後90月に至るまでの間にある者〔生後2月以上12月未満〕</p> <p>●<u>DPT－I P V－H i b</u> 3回皮下又は筋肉内接種</p> <p>（略）</p> <p>【1期追加接種】</p> <p>生後2月から生後90月に至るまでの間にある者〔1期初回（3回）終了後12月から18月〕</p> <p>●<u>DPT－I P V－H i b</u> 3回皮下又は筋肉内接種</p> <p>（略）</p> <p>小児の肺炎球菌感染症</p> <p>対象液</p> <p><u>沈降15価肺炎球菌結合型ワクチン</u></p> <p>（略）</p> <p>接種回数（共通）</p> <p>●15価ワクチン ○回皮下又は筋肉内接種</p>	<p>ジフテリア・百日せき・破傷風・急性灰白髄炎（ポリオ）</p> <p>接種液</p> <p>（追加）</p> <p>接種間隔</p> <p>【1期初回接種】</p> <p>生後2月から生後90月に至るまでの間にある者〔生後2月以上12月未満〕</p> <p>（追加）</p> <p>（略）</p> <p>【1期追加接種】</p> <p>生後2月から生後90月に至るまでの間にある者〔1期初回（3回）終了後12月から18月〕</p> <p>（追加）</p> <p>（略）</p> <p>小児の肺炎球菌感染症</p> <p>対象液</p> <p>（追加）</p> <p>（略）</p> <p>接種回数（共通）</p> <p>（追加）</p>

● 13価ワクチン ○回皮下接種

(略)

高齢者の肺炎球菌感染症

対象者

(特例を削除)

*2 【ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ 及びヒブ の予防接種における接種液及び接種方法について】

●ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ 及びヒブ について同時に行う予防接種の接種液は、沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオヘモフィルスb型混合ワクチン(DPT-IPV-Hib)を使用する。なお、原則、不活化ポリオワクチン(IPV)若しくは経口生ポリオワクチン(OPV)を1回以上接種していない対象者に限る。

●ジフテリア・百日せき・破傷風について同時に行う1期の予防接種の接種液は、原則として沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオヘモフィルスb型混合ワクチン(DPT-IPV-Hib)を使用すること。沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン(DTaP)は DPT-IPV-Hib接種不相当者にものみ使用するものとする。DPT-IPV-HibとDTaPの接種回数は、1期初回接種を3回、1期追加接種を1回、合計4回を超えて接種することはできない。また、併用する際、不活化ポリオワクチンを5回を超えて接種することは現段階で安全性が十分確認できておらず望ましくないため、不活化ポリ

●○回皮下接種

(略)

高齢者の肺炎球菌感染症

対象者

【特例】

令和3年4月1日から令和6年3月31日までの間、上記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^{*10}

*2 【ジフテリア・百日せき・破傷風及びポリオの予防接種における接種液及び接種方法について】

●ジフテリア・百日せき・破傷風 及び ポリオについて同時に行う予防接種の接種液は、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(DPT-IPV)を使用する。なお、原則、不活化ポリオワクチン(IPV)若しくは経口生ポリオワクチン(OPV)を1回以上接種していない対象者に限る。

●ジフテリア・百日せき・破傷風について同時に行う1期の予防接種の接種液は、原則として 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(DPT-IPV)を使用すること。沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン(DTaP)は DPT-IPV接種不相当者にものみ使用するものとする。DPT-IPVとDTaPの接種回数は、1期初回接種を3回、1期追加接種を1回、合計4回を超えて接種することはできない。また、併用する際、不活化ポリオワクチンを5回を超えて接種することは現段階で安全性が十分確認できておらず望ましくないため、不活化ポリオの接種回数にも留意すること。

オの接種回数にも留意すること。

- ジフテリア・破傷風について同時に行う2期の予防接種の接種液は、沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド(DT)を使用する。2本のワクチンを複数人へ使用した場合に懸念される血液感染を避けるため、本市の定期予防接種対象者に対しては、0.1ml容量のワクチンを一人に対して使用するよう推奨する。
- ポリオの初回接種の接種液は、不活化ポリオワクチン(IPV)を使用する。なお、沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオヘモフィルスb型混合ワクチン(DPT-IPV-Hib)と併用して使用することができるが、初回接種の3回、追加接種を1回、合計4回を超えて接種することはできない。

(略)

- ジフテリア・破傷風について同時に行う2期の予防接種の接種液は、沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド(DT)を使用する。2本のワクチンを複数人へ使用した場合に懸念される血液感染を避けるため、本市の定期予防接種対象者に対しては、0.1ml容量のワクチンを一人に対して使用するよう推奨する。
- ポリオの初回接種の接種液は、不活化ポリオワクチン(IPV)を使用する。なお、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(DPT-IPV)と併用して使用することができるが、初回接種の3回、追加接種を1回、合計4回を超えて接種することはできない。

(略)

令和6年度 北九州市定期予防接種事業 実施要領

1 目的

この要領は、北九州市（以下「市」という。）が予防接種法（以下「法」という。）に基づき、疾病の発生及びまん延を予防することを目的として法に定められた疾病の予防接種を実施する、北九州市定期予防接種事業（以下「事業」という。）を行うにあたっての必要な細目を定め、事業の適正な実施の確保を図ることを目的とするものである。

2 実施方法

予防接種は、個別接種を原則とし、市と市の要請に応じて予防接種に協力する旨を承諾した医師（以下「医師」という。）が属する医療機関（以下「指定医療機関」という。）との契約に基づき実施する。ただし、医師が公益社団法人北九州市医師会（以下「市医師会」という。）の会員である場合は、市と市医師会との契約に基づき実施する。また、公益社団法人北九州高齢者福祉事業協会（以下「高福協」という。）の会員である場合は、市と高福協との契約に基づき実施する。

なお、風しんの第5期については、とりまとめ団体（医師会等）へ集合契約の委任状を提出している医療機関の場合、集合契約での実施も可能である。その場合は「昭和37年4月2日から昭和54年4月1日の間に生まれた男性を対象に実施する風しんの抗体検査及び予防接種法第5条第1項の規定に基づく風しんの第5期の定期接種の実施に向けた医療機関・検診機関向け手引き（第4版）」（2022年2月16日改正厚生労働省健康局）によること。

3 実施期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日

4 定期の予防接種

指定医療機関は、北九州市に居住する者*（以下「市民」という。）であって、別表に掲げた対象者に対し、予防接種を行う。

*【市民と同様に予防接種ができる方について】

●予防接種依頼書を持参した者

平成6年8月25日付け健医発第961号厚生省保健医療局長通知に基づき、市以外の自治体が発行した「依頼書」を持参した市外の住民で、法に基づく対象者の保護者が接種に同意した場合に限り、接種することができる。なお、この場合の接種費用については、接種を実施した指定医療機関が被接種者又はその保護者に請求し、請求額は指定医療機関の設定する接種単価に基づいて算出した額とする。ただし、居住する自治体が災害による被害を受け、厚生労働省が事務連絡を發した場合には、予防接種実施依頼書がない場合においても、被災者からの申し出をもって居住地の長からの予防接種実施依頼があったものとして予防接種を実施して差し支えない。

●原発避難者特例法の対象者

原発避難者特例法に基づく者で、法に基づく対象者の保護者が接種を希望し、市が作成した「特例法対象者」の印が付いている予診票を持参した場合、市民と同様に接種することができる。ただし、法に基づかない接種においては、この限りではない。

●北九州市外の福岡県内市町村に居住している方（広域化事業対象者）

予防接種の広域化実施協力を承諾した医師（医療機関）の場合、予防接種依頼書なしに、市民と同様に接種することができる。ただし、法に基づかない接種においては、この限りではない。なお、この場合の接種費用については、接種を実施した医療機関が被接種者の居住する市町村へ請求するものとする。

●北九州市外に居住している方（風しんの第5期の対象者）

とりまとめ団体（医師会等）へ風しんの第5期の集合契約の委任状を提出している医療機関の場合、風しんの第5期の対象者で定期接種の対象となる抗体価を満たす方については、市民と同様に接種することができる。ただし、法に基づかない接種においては、この限りではない。

なお、この場合の接種費用については、接種を実施した医療機関が国保連合会へ請求するものとする（委任状を提出したとりまとめ団体の指示に従うこと）。

●北九州市内に住所地を持ち、刑事施設（刑務所、拘置所等）に収容中の受刑者

予防接種依頼書をもとに接種することができる。予診票については刑事施設より写しを区役所保健福祉課に提出し、医療機関からの報告は不要である。この場合の接種費用については、全額公費となっており、請求は発生しない。

*【長期療養のため定期の予防接種を受ける機会を逸した者（以下「特例措置対象者」という。）への予防接種について】

特例措置対象者については、別添2「長期療養のため定期の予防接種を受ける機会を逸した者への予防接種について」を参照し、定期の予防接種として実施する。

5 予防接種の実施

指定医療機関は、法及び関係法令を遵守するとともに、「予防接種ガイドライン」（財団法人予防接種リサーチセンター発行）及び「予防接種間違い防止マニュアル」（別添3）並びに次に掲げる事項に留意して、予防接種を実施する。

(1) 対象者の確認

指定医療機関は、接種前に保護者または同伴者に母子健康手帳あるいは被接種者に身分証や身体障害者手帳の提示を求め、本事業の対象者であること及び予防接種の記録（以下「記録」という。）を十分確認できた者に対して、予防接種を実施すること。60歳以上65歳未満の者については、身体障害者手帳の写しを予診票に添付すること。ただし、指定医療機関において被接種者の記録を保持しており、十分確認がとれる場合は、この限りではない。

なお、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日の間に生まれた男性に対し風しんの予防接種を実施する際は、任意の風しん予防接種ではなく、風しんの第5期の定期接種として取り扱うこと。

(2) 予診票

ア 指定医療機関は、本事業の予防接種を実施するにあたり、保護者又は被接種者に対し、原則として、市が指定した予診票に、各項目を記入するよう求める。その際、油性ボールペンまたはそれと同等の筆記用具を使用し、「えんぴつや摩擦熱で消すことのできる筆記用具」を使用しないよう留意すること。

イ 指定医療機関は予診票の記載内容に不備がないか確認し、正確な内容を記載することに努めること。予診票を市へ提出した後不備を発見した場合は、速やかに各区役所若しくは感染症医

療政策課へ連絡し、その後の対応を仰ぐこと。また、市医師会加入の指定医療機関は各区医師会へも同様に連絡すること。

ウ 予診票は個人情報が含まれるため、その取り扱いには十分注意し、紛失等事故が発生しないよう措置を講じること。

(3) 保護者の同伴

ア 原則として、保護者の同伴が必要である。ただし、日本脳炎の予防接種及びヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）の予防接種（いずれも13歳以上の対象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、保護者の同伴を必要としない。また、被接種者本人が予防接種不適合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とともに、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の不適合要件の事実関係等を確認する。

なお、被接種者が満16歳以上である場合は、保護者の同意は必要無く、接種することについて満16歳以上の者が自ら判断できることから、被接種者本人の同意の有無によって接種の実施を判断するよう留意すること。ただし、仮に予診票の自署欄に保護者の自署が記載されていた場合であっても、本人が接種を受けることを同意していることについて確認できる場合には、自署欄の修正は不要である。

イ 保護者が特段の理由で同伴できない場合、被接種者の健康状態を普段からよく熟知する親族等が、接種対象者に同伴することは差し支え無いものとする。但し、事前に説明するなどにより、予診票の記載事項等について保護者の理解を求めるとともに、接種の際は当該同伴者の同意をもって保護者の同意とする旨の委任状の提出を求める。

(4) 予診並びに予防接種不適合者及び予防接種要注意者

ア 医師は、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の確認（以下「予診」という。）を行う。

イ 予防接種実施時の予診の信頼性確保のため、予防接種予診票については、接種の可否を判断する医師により、客観性を担保して作成すること。よって、被接種者自身による予診に基づいた予防接種は行ってはならない。ただし、医師が被接種者である場合において、自身で予診を行わざるを得ないときは、副反応への対応等を検討したうえで接種を行うことができる。

ウ 医師は、予診の結果、接種の対象者が次に掲げるものに該当すると判断した場合は、その者に対して、予防接種を行ってはならない。

(ア) 明らかな発熱（37.5度以上）を呈している者

(イ) 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者

(ウ) 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

(エ) 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

(オ) (ア) から (エ) 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

エ 予防接種を行うに際して注意を要する次に掲げる者については、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。

- (ア) 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患及び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) 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
- (エ) 過去にけいれんの既往のある者
- (オ) 過去に免疫不全の診断がな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
- (カ) BCGについては、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
- (キ) B型肝炎については、バイアルのゴム栓に乾燥天然ゴム（ラテックス）が含まれている製剤を使用する際の、ラテックス過敏症のある者
- (ク) ロタウイルスについては、活動性胃腸疾患や下痢等の胃腸障害のある者

オ 女性に対する接種の注意事項

日本脳炎及びヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）の予防接種については、妊娠中、妊娠している可能性がある場合、授乳中の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される場合のみ接種を行う。このため、医師は、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。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。

カ 次に掲げるものについては、ヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）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可能性があるため、予診に当たっては、これらの接種について慎重な判断が行われるよう留意する。

- (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

(5) 対象者の意思の確認

23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチンについては、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。

(6) 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、被接種者の保護者又は同伴者若しくは被接種者がその内容を理解し得るよう適切な説明を行い、予防接種実施に関して文書により同意（予診票への署名等）を得た場合に限り接種を行う。

ただし、日本脳炎及びヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）の予防接種（13歳以上の対象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主な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、説明に関する情報を含む予診票を、事前に保護者に配付し、保護者がその内容に関する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。

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、被接種者が満16歳以上である場合は、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、「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」（平成28年3月31日健発0331第24号・雇発0331第7号・障発0331第14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

ヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）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うえで、かかりつけ医など被接種者が安心して予防接種をうけられる医療機関で行う。

6 他の予防接種との関係

- (1) 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン、乾燥弱毒生麻しんワクチン、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、その他の生ワクチンを接種した場合、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン、乾燥弱毒生麻しんワクチン、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の予防接種（同一種類のワクチンを接種する場合において、接種の間隔に関する定めがある場合は、その定めるところによる。）を行うまでの間隔は、27日以上置くこと。
- (2) 複数のワクチンを1つのシリンジに混ぜて接種してはならない。
- (3) 2種類以上の予防接種を同時に同一の被接種者に対して行う同時接種は、医師が特に必要と認めた場合に限り行うことができる。
- (4) 重篤な基礎疾患に罹患している被接種者への同時接種は、単独接種も考慮しつつ、被接種者の状態を確認して慎重に行うこと。

7 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 ワクチンによって、凍結させないこと、溶解は接種直前に行い一度溶解したものは直ちに使用すること、溶解の前後にかかわらず光が当たらないよう注意することなどの留意事項があるので、それぞれ添付文書を確認の上、適切に使用すること。

- ウ 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。
- エ 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。
- オ 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。
- カ 結核及びヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）及び五種混合及び小児の肺炎球菌感染症15価ワクチン及び高齢者の肺炎球菌感染症以外の疾病に係る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。同一部位へ反復しての接種は避けること。
- キ 結核に係る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。
- ク ヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）の予防接種にあつては、原則として上腕の三角筋部（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は大腿四頭筋も可能）に筋肉内注射する。組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンは、上腕の三角筋部への接種が困難な場合、大腿前外側部への接種も考慮すること。なお、その際、臀部には接種しないこと。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。同一部位へ反復しての接種は避けること。
- ケ ロタウイルス感染症の予防接種にあつては、母子健康手帳等により接種記録を確認の上、原則として同一ワクチンを複数回（経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチンは2回、5価経口弱毒生ロタウイルスワクチンは3回）接種する。接種に際しては接種液が封入されている容器より直接、全量をゆっくりと経口投与する。他の薬剤や溶液と混合してはならない。
- コ 五種混合及び小児の肺炎球菌感染症15価ワクチン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。筋肉内注射の場合、1歳未満の者には大腿前外側部、1歳以上の者には大腿前外側部又は上腕三角筋中央部とし、臀部には接種しないこと。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。同一部位へ反復しての接種は避けること。
- サ 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。
- シ 接種用具等の消毒薬は、十分な濃度のものを使用すること。

(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 被接種者及び保護者は、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医療機関所在区の各区役所保健福祉課に連絡する。

8 予防接種後の措置

- (1) 指定医療機関は、アレルギー・ぜんそくの既往のある者等基礎疾患を有する者については、接種した後短時間のうちに被接種者の体調に異変が起きた場合においても適切に対応できるよう、接種後一定時間は接種を実施した場所に留まらせ、被接種者の状態に注意する。
- (2) 予防接種に関する記録及び予防接種済証の交付
 - ア 指定医療機関は、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。
 - イ 母子健康手帳がない場合は、予防接種済証を交付する。
- (3) ヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）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分は体重を預けられる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。

9 医療機関以外の場所での定期接種を実施する際の注意事項

(1) 安全基準の遵守

医療機関以外の場所で予防接種を行う場合、被接種者に副反応が起こった際に応急対応が可能ない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

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、接種を受けた者を落ち着かせ、身体の症状を観察できるように、接種後ある程度の時間は、接種の場に留まらせること。

イ 応急治療措置

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見られたとしても、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、蘇生バック等）を準備すること。

ウ 救急搬送措置

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できるようにすること。

(2) 次回以降の接種時期及び接種方法の説明

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

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掲示又は印刷物を配付することにより、被接種者本人等に対して確実に周知すること。

10 接種費用の徴収

法令及び本実施要領に従った予防接種の場合、被接種者及び保護者並びに特例法対象者から接種費用を徴収しない。但し、高齢者の肺炎球菌感染症の予防接種については、予防接種に要する費用のうち、1件あたり4,300円の自己負担額を実施医療機関の窓口において徴収する。但し減免手続きを行った低所得者からは徴収しない。減免手続きについては「減免事務処理要領」(別添4)によること。

1.1 副反応疑い報告等

- (1) 指定医療機関は、別添5「予防接種後副反応疑い報告書」の、報告基準に該当する予防接種後の副反応を診断した場合、保護者又は被接種者の同意を得て、同報告書様式を用い、速やかに独立行政法人医薬品医療機器総合機構(FAX(FAX番号:0120-176-146))又は電子報告システム(報告受付サイトURL:<https://www.pmda.go.jp/safety/reports/hcp/0002.html>)及び医療機関所在区の各区役所保健福祉課に報告する。この報告は、患者に予防接種を行った医師等以外の医師等も行うものとし、FAXによる報告の場合は別添5-1又は国立感染症研究所のホームページからダウンロードできる専用アプリから作成した別添5-2によるものとする。また、いずれの手段による報告であっても、その症状が急性散在性脳脊髄炎(ADEM)、ギラン・バレ症候群(GBS)と疑われる場合は、それぞれ急性散在性脳脊髄炎(ADEM)調査票、ギラン・バレ症候群(GBS)調査票を作成して報告するものとする。
- (2) 被接種者又は保護者からの定期的予防接種後に発生した健康被害に関して相談を受けた場合等には、必要に応じて別添5-4に必要事項を記入するよう促し、それを市感染症医療政策課へ報告すること。
- (3) また、ヒトパピローマウイルス感染症(HPV、子宮頸がん予防)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疑い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(HPV、子宮頸がん予防)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) 過去にヒトパピローマウイルス感染症(HPV、子宮頸がん予防)の予防接種後、広範な慢性の疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状が発生した患者であって、既に当該症状については治療を受けていない者についても、医師が接種との関連性を認めた場合は「予防接種後副反応疑い報告書」を提出すること。

1.2 コッホ現象

- (1) 医師は、コッホ現象を診断した場合、保護者の同意を得て、「コッホ現象事例報告書(別添6)」を用い、速やかに市感染症医療政策課に提出する。
- (2) 市感染症医療政策課は、受理後、保健所保健予防課及び福岡県へ情報提供を行う。
- (3) コッホ現象は、通常、副反応疑い報告基準に該当しないので、副反応疑い報告は不要であるが、接種局所の変化の経過が長引き、接種後4週間以上にわたって乾燥しない場合は、「接種局所の膿瘍」として副反応疑い報告を検討すること。

1.3 間違い発生防止の対策

(1) 市医師会

市医師会は、定期的予防接種に伴う間違い（以下「予防接種間違い」という。）を防止するため、過去に発生した間違い事例を参考に、対応策を検討し、接種医師への個別指導及び各会員への研修等を行い、適切な定期的予防接種の実施に努めなければならない。

(2) 指定医療機関

市民への定期予防接種において予防接種間違いが発生した場合は、保護者又は被接種者に対して十分な説明をし、被接種者の健康状況について経過観察を行うとともに、「予防接種間違い報告書（別添7）」を医療機関所在区の各区役所保健福祉課及び医師が医師会会員である場合は各区医師会へ提出する。各区役所保健福祉課は、受理した「予防接種間違い報告書（別添7）」を、速やかに市感染症医療政策課へ提出する。

予防接種間違いにより、疾病にかかり、障害の状態となり、または死亡した場合など、重篤な健康被害が生じた場合は、速やかに市感染症医療政策課に報告し、対応を協議しなければならない。

なお、市民以外への定期予防接種により予防接種間違いが発生した場合は、市民と同様に、保護者又は被接種者に対しては十分な説明をし、被接種者の健康状況について経過観察を行うとともに、対象者が居住する自治体へ速やかに連絡する。

1.4 予防接種の実施の報告

(1) 指定医療機関の報告

ア 市医師会加入の指定医療機関は、予防接種を行った月（以下「接種月」という。）の初日から末日までの分のワクチンの種類ごとの被接種者数について、「予防接種実施報告書（保予1号）」を作成し、被接種者の予診票（原本）を添付して、接種月の翌月9日までに、各区医師会へ提出する。

イ 高福協加入の指定医療機関は、接種月の初日から末日までの分の被接種者数について、「予防接種実施報告書（保予7号）」を作成し、「同報告書（区役所控）」に被接種者の予診票（原本）を添付して、接種月の翌月9日までに、指定医療機関所在区の各区役所保健福祉課へ、「同報告書（高福協控）」を接種月の翌月15日までに高福協へ提出する。

ウ その他の指定医療機関は、接種月の初日から末日までの分のワクチンの種類ごとの被接種者数について、「予防接種実施報告書（保予2号）」を作成し、被接種者の予診票（原本）を添付して、接種月の翌月9日までに、指定医療機関所在区の各区役所保健福祉課へ提出する。同時に「予防接種実施報告書（保予3号）」を作成し、同報告書（本庁控）を市感染症医療政策課へ送付する。

(2) 区医師会の報告

ア 各区医師会は、予防接種実施報告書（保予1号）及び接種液ごとの予防接種委託料請求書内訳・確認書（別添8）に被接種者の予診票（原本）を添付して、水痘、高齢者用肺炎球菌、風しんの第5期については接種月の翌月17日まで、それ以外の予防接種については接種月の翌月15日までに、各区役所保健福祉課へ提出する。

イ 各区医師会は、ワクチンの種類ごとの予防接種実施報告を、接種月の翌月15日までに、市医師会に提出する。

(3) 市医師会の報告

ア 市医師会は、区医師会からの報告を受け、接種月の翌々月の第3金曜日の1ヶ月前までに委

託料の請求金額の概算を市に報告する。

イ 市医師会は、予防接種実施報告書を、接種月の翌月末までに市感染症医療政策課に提出する。

対象 疾病	接種液 *1 (ワクチン)	対象者 〔標準的な対象年齢〕	接種回数 接種間隔〔標準的な接種間隔〕 接種量
ジフテリア 百日せき 破傷風 急性灰白髄炎 (ポリオ) H i b 感染症	沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオヘモフィルス b 型混合ワクチン (D P T - I P V - H i b) *3 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 (D P T - I P V) *3、 沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン (D T a P) *3、 沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド (D T) *3 又は不活化ポリオワクチン (I P V) *3	【1期初回接種】 生後2月から生後90月に至るまでの間にある者 〔生後2月以上12月未満〕	●D P T - I P V - H i b 3回皮下又は筋肉内接種 ●D P T - I P V 3回皮下接種 *2 ●D T a P 3回皮下接種 *2 ●D T 2回皮下接種 *2 ●I P V 3回皮下接種 *2 ●20日以上〔20日から56日まで〕 ●各0.5ml
		【1期追加接種】 生後2月から生後90月に至るまでの間にある者 〔1期初回(3回)終了後12月から18月〕	●D P T - I P V - H i b 1回皮下又は筋肉内接種 ●D P T - I P V 1回皮下接種 *2 ●D T a P 1回皮下接種 *2 ●D T 1回皮下接種 *2 ●I P V 1回皮下接種 *2 ●初回接種終了後6月以上〔12月から18月まで〕 ●0.5ml
	沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド (D T) *3	【2期接種】 11歳以上13歳未満 〔11歳以上12歳未満〕	●1回皮下接種 ●0.1ml
麻しん 風しん	乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン (M R)、 乾燥弱毒生麻しんワクチン (M) 又は乾燥弱毒生風しんワクチン (R)	【1期接種】 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者	●1回皮下接種 ●0.5ml
		【2期接種】 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(3月31日)までの間にある者	●1回皮下接種 ●0.5ml
風しん	原則、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン (M R) とする。 又は乾燥弱毒生風しんワクチン (R)	【5期接種】 令和7(2025)年3月31日までの間、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までの間に生まれた男性 (風しんに係る抗体検査を受けた結果、十分な量の風しんの抗体があることが判明し、当該予防接種を行う必要がないと認められる者を除く) *4	●1回皮下接種 ●0.5ml

日本脳炎	乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン * ³	【1期初回接種】 生後6月から生後90月に至るまでの間にある者 [3歳以上4歳未満]	●2回皮下接種 ●6日以上〔6日から28日まで〕 ●3歳以上0.5ml ●3歳未満0.25ml
		【1期追加接種】 生後6月から生後90月に至るまでの間にある者 [4歳以上5歳未満]	●1回皮下接種 ●1期初回接種終了後6日以上〔おおむね1年〕 ●3歳以上0.5ml ●3歳未満0.25ml
		【2期接種】 *⁵ 9歳以上13歳未満の者 [9歳以上10歳未満]	●1回皮下接種 ●0.5ml
結核	BCGワクチン	生後1歳に至るまでの間にある者 [生後5月以上8月未満]	●1回経皮接種 ●所定のスポイトで滴下
H i b感染症	乾燥ヘモフィルスb型ワクチン * ³	【初回接種】 生後2月から生後60月に至るまでの間にある者 [生後2月から7月未満]	●3回皮下接種 ●27日（医師が必要と認めた場合は20日）以上 [27日（医師が必要と認めた場合は20日）から56日まで] <u>2及び3回目の接種は生後12月までに行い、それを超えた場合は行わない。（追加接種は可能）</u> ●0.5ml
		【追加接種】 生後2月から生後60月に至るまでの間にある者 [初回接種終了後7月から13月]	●1回皮下接種 ●初回接種終了後7月以上 [7月から13月] 初回2及び3回目接種を生後12月までに行わなかった場合は、 初回接種終了後27日（医師が必要と認めた場合は20日）以上 ●0.5ml
		【接種機会を逃した者への接種】 生後2から生後60月に至るまでの間にある者 <u>[初回接種：生後7月以上12月未満]</u>	●初回2回、追加1回皮下接種 ●初回接種は27日（医師が必要と認めた場合は20日）以上 [27日（医師が必要と認めた場合は20日）から56日まで] 追加接種は初回接種終了後7月以上〔7月から13月〕 <u>初回2回目の接種は生後12月までに行い、それを超えた場合は行なわない。（追加接種は可能）</u> ●0.5ml
		【接種機会を逃した者への接種】 生後2月から生後60月に至るまでの間にある者 <u>[初回接種：生後12月以上60月未満]</u>	●1回皮下接種 ●0.5ml

小児の肺炎球菌感染症	沈降15価肺炎球菌結合型ワクチン 沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン	【初回接種】 生後2月から生後60月に至るまでの間にある者 [生後2月以上7月未満]	●15価ワクチン 3回皮下又は筋肉内接種 ●13価ワクチン 3回皮下接種 ●生後24月に至るまでの間に初回接種として27日以上 [生後12月までに27日以上の間隔で3回皮下接種] 生後12月を超えて2回目を接種した場合、3回目は行なわない。 (追加接種は可能) ●0.5ml
		【追加接種】 生後2月から生後60月に至るまでの間にある者 [初回接種終了後12月から15月]	●15価ワクチン 1回皮下又は筋肉内接種 ●13価ワクチン 1回皮下接種 ●初回接種終了後から60日以上の間隔をあけて生後12月以降に接種 ●0.5ml
		【接種機会を逃した者への接種】 生後2月から生後60月に至るまでの間にある者 <u>[初回接種：生後7月以上12月未満]</u>	●15価ワクチン 2回皮下又は筋肉内接種 ●13価ワクチン 2回皮下接種 ●27日以上 [初回接種は生後12月までに27日以上の間隔で2回] 2回目の接種は生後24月までに行ない、それを超えた場合は行なわない。(追加接種は可能) ●追加接種は初回接種終了後から60日以上の間隔をあけて生後12月以降に接種 ●0.5ml
		【接種機会を逃した者への接種】 生後2月から生後60月に至るまでの間にある者 <u>[初回接種：生後1歳]</u>	●15価ワクチン 2回皮下又は筋肉内接種 ●13価ワクチン 2回皮下接種 ●60日以上 ●0.5ml
		【接種機会を逃した者への接種】 生後2月から生後60月に至るまでの間にある者 <u>[初回接種：生後2歳以上5歳未満]</u>	●15価ワクチン 1回皮下又は筋肉内接種 ●13価ワクチン 1回皮下接種 ●0.5ml
ヒトパピローマウイルス感染症*6 (HPV、子宮頸がん予防)	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*3	【定期接種対象者】 12歳となる日の属する年度(小学6年生)の初日(4月1日)から16歳となる日の属する年度(高校1年生)の末日(3月31日)までにある女子 [13歳となる日の属する年度]	●3回筋肉内接種 ●1月以上の間隔をおいて2回接種。1回目から5月以上かつ2回目から2月半以上の間隔をおいて3回目接種。 [1月の間隔をおいて2回、1回目から6月の間隔で3回目接種] ●0.5ml

<p>(つづき) ヒトパピローマウイルス感染症*6 (HPV、子宮頸がん予防)</p>	<p>(つづき) 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*3</p>	<p>【キャッチアップ対象者*11】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 1回目の接種から行う場合 定期接種対象者と同様の方法で接種。 ● 2回目の接種から行う場合 1回目の接種から1月以上の間隔をおいて2回目を接種した後、1回目から5月以上かつ2回目から2月半以上の間隔をおいて3回目を接種。 ● 3回目の接種から行う場合 上記の間隔をすべて満たしていることを確認のうえ、可能な限り速やかに接種。
	<p>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*3</p>	<p>【定期接種対象者】 12歳となる日の属する年度(小学6年生)の初日(4月1日)から16歳となる日の属する年度(高校1年生)の末日(3月31日)までにある女子 〔13歳となる日の属する年度〕</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 3回筋肉内接種 ● 1月以上の間隔をおいて2回接種。2回目の接種から3月以上の間隔をおいて3回目接種。 〔2月の間隔をおいて2回接種。1回目から6月の間隔をおいて3回目接種〕 ● 0.5ml
		<p>【キャッチアップ対象者*11】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 1回目の接種から行う場合 定期接種対象者と同様の方法で接種。 ● 2回目の接種から行う場合 1回目の接種から1月以上の間隔をおいて2回目を接種した後、2回目から3月以上の間隔をおいて3回目を接種。 ● 3回目の接種から行う場合 上記の間隔をすべて満たしていることを確認のうえ、可能な限り速やかに接種。
	<p>組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン</p>	<p>【定期接種対象者*12】 12歳となる日の属する年度(小学6年生)の初日(4月1日)から16歳となる日の属する年度(高校1年生)の末日(3月31日)までにある女子 〔13歳となる日の属する年度〕</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 3回筋肉内接種 ※2回接種については*12を参照 ● 1月以上の間隔をおいて2回接種。2回目の接種から3月以上の間隔をおいて3回目接種。 〔2月の間隔をおいて2回接種。1回目から6月の間隔をおいて3回目接種〕 ● 0.5ml
		<p>【キャッチアップ対象者*11】</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 1回目の接種から行う場合 定期接種対象者と同様の方法で接種。 ● 2回目の接種から行う場合 1回目の接種から1月以上の間隔をおいて2回目を接種した後、2回目から3月以上の間隔をおいて3回目を接種。 ● 3回目の接種から行う場合 上記の間隔をすべて満たしていることを確認のうえ、可能な限り速やかに接種。

ロタウイルス感染症 *7	経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン	出生6週0日後から24週0日後までの間にある者	初回接種は、出生14週6日後までに完了させることが望ましい。	●2回経口接種（27日以上の間隔をあける） ●1本（1.5mL）
	5価経口弱毒生ロタウイルスワクチン	出生6週0日後から32週0日後までの間にある者		●3回経口接種（27日以上の間隔をあける） ●1本（2.0mL）
水痘	乾燥弱毒生水痘ワクチン	生後12月以上から36月に至るまでの間にある者 *8		●2回皮下接種 ●3月以上 〔1回目は生後12月から15月までの間、2回目は1回目接種後6月から12月〕 ●0.5ml
B型肝炎	組換え沈降B型肝炎ワクチン	生後1歳に至るまでの間にある者 *9 〔生後2月に至った時から生後9月未満〕 但し、HBs抗原陽性の者の胎内又は産道においてB型肝炎ウイルスに感染するおそれのある者であって、抗HBs人免疫グロブリンの投与に併せて組換え沈降B型肝炎ワクチンの投与を受けたことのある（母子感染防止事業対象）者については除く		●27日以上の間隔をおいて2回接種した後、第1回目の注射から139日以上の間隔をおいて1回接種 ●皮下接種 ●0.25ml ●10歳以上の者は、0.5mlを筋肉内または皮下に接種
高齢者の肺炎球菌感染症	23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン	ア65歳の者 *10 イ60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸の機能の障害及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に障害を有する者（身体障害者手帳1級程度） 但し、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。		●1回筋肉内又は皮下接種 ●0.5ml

***1【接種液（ワクチン）について】**

- 接種液は医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性野確保等に関する法律第43条第1項に規定する検定に合格し、かつ同法の規定に基づく厚生労働大臣の定める基準に現に適合しているものとする。
- ジフテリア・百日せき・破傷風及びポリオの予防接種に使用する接種液については、原則、最初に使用した接種液を最後まで規定回数を使用することとする。ただし、2期の予防接種に使用する接種液は、沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド(DT)のみとする。

***2【ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ及びヒブの予防接種における接種液及び接種方法について】**

- ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ及びヒブについて同時に行う予防接種の接種液は、**沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオヘモフィルスb型混合ワクチン(DPT-IPV-Hib)**を使用する。なお、原則、不活化ポリオワクチン(IPV)若しくは経口生ポリオワクチン(OPV)を1回以上接種していない対象者に限る。
 - ジフテリア・百日せき・破傷風について同時に行う1期の予防接種の接種液は、原則として**沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオヘモフィルスb型混合ワクチン(DPT-IPV-Hib)**を使用すること。沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン(DTaP)は**DPT-IPV-Hib**接種不適当者にのみ使用するものとする。**DPT-IPV-Hib**とDTaPの接種回数は、1期初回接種を3回、1期追加接種を1回、合計4回を超えて接種することはできない。また、併用する際、不活化ポリオワクチンを5回を超えて接種することは現段階で安全性が十分確認できておらず望ましくないため、不活化ポリオの接種回数にも留意すること。
 - ジフテリア・破傷風について同時に行う2期の予防接種の接種液は、沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド(DT)を使用する。2本のワクチンを複数人へ使用した場合に懸念される血液感染を避けるため、本市の定期予防接種対象者に対しては、0.1ml容量のワクチンを一人に対して使用するよう推奨する。
 - ポリオの初回接種の接種液は、不活化ポリオワクチン(IPV)を使用する。なお、**沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオヘモフィルスb型混合ワクチン(DPT-IPV-Hib)**と併用して使用することができるが、初回接種の3回、追加接種を1回、合計4回を超えて接種することはできない。
- ・平成24年9月1日より前に経口生ポリオワクチンを2回接種した者については、すでに急性灰白髄炎の定期予防接種を終了しているものとする。

・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、急性灰白髄炎の定期予防接種を1回行ったものとする。また平成24年9月1日より前に海外等で不活化ポリオワクチンを受けた者は、保護者の同意に基づき、すでに接種した回数分の急性灰白髄炎の定期予防接種を行ったものとして取り扱うことができる。

*** 3 【ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ・日本脳炎・ヒブ感染症・ヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）の接種について】**

●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による改正前の予防接種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を受けたものとしてみなす。

*** 4 【風しんの第5期の接種について】**

●風しんの第5期の定期接種の対象となる抗体価の基準は、下表に掲げるとおりである。

下記の数値を満たす。

方法		定期接種（風しん5期）の対象となる抗体価
HI 法	風疹ウイルスHI 試薬「生研」（デンカ生研株式会社）	8倍以下（希釈倍率）
	R-HI「生研」（デンカ生研株式会社）	
EIA 法	ウイルス抗体EIA「生研」ルベラ IgG（デンカ生研株式会社）	6.0未満（EIA 価）
	エンザイグノストB風疹/IgG（シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社）	1.5未満（国際単位（IU）/ ml）
ELFA 法	バイダス アッセイキット RUB IgG（シスメックス・ビオメリュー株式会社）	2.5未満（国際単位（IU）/ ml）
LTI 法	ランピア ラテックス RUBELLA（極東製薬工業株式会社）	1.5未満（国際単位（IU）/ ml）
	ランピア ラテックス RUBELLA II（極東製薬工業株式会社）	
CLEIA 法	アクセス ルベラ IgG（バックマン・コールター株式会社）	2.0未満（国際単位（IU）/ ml）
	i-アッセイ CL 風疹 IgG（株式会社保健科学西日本）	1.1未満（抗体価）
FIA 法	BioPlex MMRV IgG（バイオ・ラッド・ラボラトリーズ株式会社）	1.5未満（抗体価 AI*） *製造企業が独自に調整した抗体価
	BioPlex ToRC IgG（バイオ・ラッド・ラボラトリーズ株式会社）	1.5未満（国際単位（IU）/ ml）
CLIA 法	Rubella-G アボット（アボットジャパン株式会社）	1.5未満（国際単位（IU）/ ml）
ICA 法	バイオライン ルベラ IgG/IgM（アボット ダイアグノスティクスメディカル 株式会社）	陰性

今後キットの追加の可能性あり

*** 5 【日本脳炎における接種年齢の特例について】**

平成17年度から平成21年度にかけての接種の積極的勧奨の差し控えにより、日本脳炎の予防接種を受ける機会を逸した者に対する日本脳炎の定期の予防接種の接種確保については、下記のとおりとする。

●平成7年4月2日から平成19年4月1日までの間に生まれた者（以下「実施規則附則第5条の対象者」という。）の接種対象年齢は、「6歳以上20歳未満」とし、特例の接種は、①から④までの接種方法となる。

①1期初回接種（2回）のうち、1回接種を受けた者

6日以上の間隔をおいて残りの2回の1期接種を行う。2期接種は、9歳以上の者に対して、1期終了後6日以上の間隔をおいて行う。

②1期初回接種（2回）を受けた者

6日以上の間隔をおいて1期追加接種を行う。2期接種は、9歳以上の者に対して、1期終了後6日以上の間隔をおいて行う。

③1期（3回）の予防接種が終了している者

2期接種は、9歳以上の者に対して、1期終了後6日以上の間隔をおいて行う。

④日本脳炎の予防接種を全く受けていない者

1期の接種は、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回接種し、追加接種 として、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1回の接種を行う。

2期接種は、9歳以上の者に対して、1期終了後6日以上の間隔をおいて、1回の接種を行う。

※実施規則附則第5条の対象者に基づく対象者への2期の接種は、1期の終了後6日以上の間隔をおけば実施できることとしているが、通常、1期接種の終了後、おおむね5年の間隔をおいて接種するものであり、この間隔を参考にすることが望ましい。

※実施規則附則第5条の対象者の接種スケジュールについては、「日本脳炎ワクチンの接種スケジュールについて」（別添1）を参照すること。

*6【ヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）ワクチンの接種について】

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、組換え沈降9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限定的であることから、同一の者には、原則、過去に接種歴のあるワクチンと同一の種類ワクチンを使用すること。

ただし、キャッチアップ接種において、過去に接種したヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンの種類が不明である場合、接種を実施する医療機関の医師と被接種者とで十分に相談した上で、接種するワクチンの種類を選択すること。この場合、結果として、異なる種類のワクチンが接種された可能性があるため、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ついても、十分な説明を行うこと。さらに、過去に接種したワクチンの種類が不明である旨が予診票に記載されていることを確認すること。

既に、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又は組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを用いて定期接種の一部を終了した者が残りの接種を行う場合は、医師と被接種者とで十分に相談した上で、組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを選択しても差し支えないこととする。

*7【ロタウイルス感染症ワクチンの接種について】

●出生15週0日後以降の初回接種については安全性が確立されておらず、出生14週6日後までに初回接種を完了させることが望ましい。

●出生15週0日後以降に初回接種を行う場合、上記について十分に説明を行い、同意を得られた場合に接種すること。

●ワクチン接種後に間欠的な啼泣や不機嫌、血便、嘔吐等腸重積症を疑う症状が被接種者にみられる場合は、速やかに医師の診察を受けさせるよう、接種時に保護者に対して説明すること。

●1回又は2回投与した後に転居した際、転居後の定期接種を実施する市町村において、経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン又は5価経口弱毒生ロタウイルスワクチンのいずれか一方の接種しか実施していない等の理由により、原則によることができないやむを得ない事情があると当該市町村長が認める場合、次に掲げる方法で接種することができる。

①経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチンを1回経口投与した後、第1回目の経口投与から27日以上の間隔をおいて、5価経口弱毒生ロタウイルスワクチンを27日以上の間隔をおいて2回経口投与する。

②5価経口弱毒生ロタウイルスワクチンを1回経口投与した後、第1回目の経口投与から27日以上の間隔をおいて、経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチンを27日以上の間隔をおいて2回経口投与する。

③5価経口弱毒生ロタウイルスワクチンを2回経口投与した後、第2回目の経口投与から27日以上の間隔をおいて、経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチンを1回経口投与する。

●吐き出した場合、経口投与後に接種液を吐き出したとしても追加の投与は必要ない。

●次に掲げる者については、定期接種の対象者から除くこと。

①腸重積症の既往歴のあることが明らかな者

②先天性消化管障害を有する者（その治療が完了した者を除く。）

③重症複合免疫不全症の所見が認められる者

●令和2年10月1日より前（定期接種が開始される前）の経口投与であって、定期接種の経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン又は5価経口弱毒生ロタウイルスワクチンの経口投与に相当するものについては、当該経口投与をロタウイルス感染症の定期接種とみなし、また、当該経口投与を受けた者については、定期接種のロタウイルス感染症の経口投与を受けた者とみなして、以降の経口投与を行うこと。

*8【水痘における平成26年10月1日より前の接種の取扱いについて】

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

●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。

●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月以上の間隔をおいて1回接種を行う。

*9【B型肝炎における平成28年10月1日より前の接種の取扱いについて】

●平成28年10月1日より前の注射であって、定期の予防接種のB型肝炎の注射に相当するものについては、当該注射を定期の予防接種のB型肝炎の注射と、当該注射を受けた者については、定期の予防接種のB型肝炎の注射を受けた者とみなして、以降の接種を行うこと。

***10【高齢者の肺炎球菌感染症における令和6年4月1日より前の接種の取扱いについて】**

●令和6年4月1日より前に、23価肺炎球菌炭膜ポリサッカライドワクチン（以下、「PPSV23」という。）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。ただし、沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン（以下、「PCV13」という。）を1回以上接種したことがある者であって、PPSV23を接種したことがない者は対象となるので、聞き取りの際は、十分注意すること。PPSV23とPCV13の接種間隔は、日本呼吸器学会と日本感染症学会の合同委員会が公表した「65歳以上の成人に対する肺炎球菌ワクチン接種に関する考え方」などを参照し、健康被害が生じないように、接種の可否を判断すること。

***11【ヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）ワクチンにおけるキャッチアップ接種の実施について】**

●平成25年6月14日以降のヒトパピローマウイルス感染症に係る定期の予防接種の積極的勧奨の差し控えにより、当該定期の予防接種を受ける機会を逸した者に対し、令和4年4月1日から令和7年3月31日までの3年間、キャッチアップ接種を実施する。対象者は、平成9年4月2日から平成18年4月1日までの間に生まれた女子とする。また、期間中に、定期接種の対象から新たに外れる世代（平成18年4月2日から平成19年4月1日までの間に生まれた女子及び平成19年4月2日から平成20年4月1日までの間に生まれた女子）についても、順次、対象者とする。

●過去に1回又は2回のワクチン接種歴があり、長期にわたり接種を中断していた者についても、接種間隔にかかわらず、対象者とする。その際、接種を初回からやり直すことなく、残りの回数（2回目、3回目）の接種を行うこと。

●従来の定期接種の対象年齢を超えて接種を実施するため、次に掲げるワクチンの安全性、免疫原性及び有効性に関する事項についても、十分な説明を行うこと。

①ヒトパピローマウイルス感染症の子宮病変に対するワクチンの有効性は、概ね16歳以下の接種で最も有効性が高いものの、20歳頃の初回接種までは一定程度の有効性が保たれること。さらに、性交経験がない場合はそれ以上の年齢についても一定程度の有効性があることが示されていること。

②従来の定期接種の対象年齢を超えて接種を実施した場合においても、明らかな安全性の懸念は示されていないこと。

***12【ヒトパピローマウイルス感染症（HPV、子宮頸がん予防）ワクチン定期接種対象者への組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンの接種について】**

●1回目接種時に、12歳となる日の属する年度（小学6年生）の初日（4月1日）から15歳に至るまでの間にある者については、2回の接種とすることができる。この場合における2回目の接種は、1回目の接種後5月以上（標準的には6月）の間隔をおいて行うこと。ただし、1回目と2回目の接種間隔が5月未満の場合は、3回目の接種を行うこと。この場合、3回目の接種は2回目の接種から3月以上間隔をおいて行うこと。

●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又は組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンとの交互接種となる場合は3回接種とする。