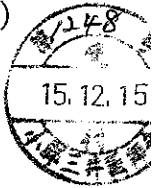




福岡県医発第1634号(地)
平成15年12月12日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 関原



予防接種の実施について

予防接種の具体的運営については、「予防接種の実施について」(平成6年8月25日付け健医発第962号厚生省保健医療局長通知)により実施されておりますが、今般、予防接種(一類疾病)実施要領等が改正された旨、日本医師会より別紙のとおり通知がありましたので、会員各位への周知方よろしくご高配のほどお願い申し上げます。

なお、主な変更点は下記のとおりです。

記

1. 実施計画の策定について

「一歳六か月児健康診査、三歳児健康診査において接種歴を確認」としていたところを、文部科学省と協議した結果、「就学時健康診断等」を加えた。

2. 実施要領の名称変更

インフルエンザについては、別途、インフルエンザ予防接種実施要領が策定されていることから、「予防接種(一類疾病)実施要領」と名称を変更した。

3. 麻しんの予防接種の標準接種年齢

平成15年3月にとりまとめられた「今後のポリオ及び麻しんの予防接種に関する提言(ポリオ及び麻しんの予防接種に関する検討小委員会)」に基づき、麻しんの予防接種の標準接種年齢を「生後12月から生後24月」としていたところを「生後12月から生後15月」に変更した。

4. 個別接種における保護者の同伴

平成11年7月にとりまとめられた「予防接種問題検討小委員会報告書」に基づき、小学生以下については、保護者の同伴が原則であることを明記した上で、中学生について、保護者が同伴しない場合の個別接種を条件付きで認めることとした。

なお、保護者が同伴しない場合は、保護者のサイン欄には、事前に保護者がサインをするとともに、予診後、被接種者本人のサインも併せて記入することとする。

5. 予診票の保管について

予診票の保存期間を5年間と設定した。



(地Ⅲ 2 1 4)

平成15年12月5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

雪 下 國 雄

予防接種の実施について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、予防接種の具体的運営につきましては、平成6年8月29日付日医発第425号(地140)で貴会宛お送りしました「予防接種制度の改正について」の中の「予防接種の実施について」をもって実施されておりますが、今般、予防接種(一類疾病)実施要領等を改正したとして、別添のとおり、厚生労働省健康局長より、各都道府県知事、政令市市長、特別区区長宛に、予防接種の実施について通知がなされ、本会に対しても協力方依頼がありました。主な変更点は下記のとおりであります。

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いただき、予防接種対策の一層の推進を図るため、貴会管下郡市区医師会、関係医療機関に対し、周知協力方よろしくご高配のほどお願い申し上げます。

記

1. 実施計画の策定について

「一歳六か月児健康診査、三歳児健康診査において接種歴を確認」としていたところを、文部科学省と協議した結果、「就学時健康診断等」を加えた。

2. 実施要領の名称変更

インフルエンザについては、別途、インフルエンザ予防接種実施要領が策定されていることから、「予防接種(一類疾病)実施要領」と名称を変更した。

3. 麻しんの予防接種の標準接種年齢

平成15年3月にとりまとめられた「今後のポリオ及び麻しんの予防接種に関する提言(ポリオ及び麻しんの予防接種に関する検討小委員会)」に基づき、麻しんの予防接種の標準接種年齢を「生後12月から生後24か月」としていたところを「生後12月から生後15月」に変更した。

4. 個別接種における保護者の同伴

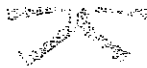
平成11年7月にとりまとめられた「予防接種問題検討小委員会報告書」に基づき、小学生以下については、保護者の同伴が原則であることを明記した上で、中学生について、保護者が同伴しない場合の個別接種を条件付きで認めることとした。

なお、保護者が同伴しない場合は、保護者のサイン欄には、事前に保護者がサインをするとともに、予診後、被接種者本人のサインも併せて記入することとする。

5. 予診票の保管について

予診票の保存期間を5年間と設定した。



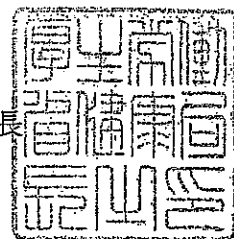


健発第1128002号

平成15年11月28日

社団法人日本医師会長 坪井 栄孝 殿

厚生労働省健康局長



予防接種の実施について

予防接種の推進につきましては、平素より多大な御支援・御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

予防接種の具体的運営については「予防接種の実施について」（平成6年8月25日付け健医発第962号厚生省保健医療局長通知）により通知されているとおりですが、一類疾病に係る予防接種の実施については、別添（写）のとおり、各都道府県、政令市及び特別区あてに予防接種実施要領改正等を通知したところです。

つきましては、貴職におかれましてもこの趣旨をご理解いただくとともに、各都道府県・郡市区医師会への協力要請等、予防接種対策の一層の推進につき、特段のご配慮をお願いいたします。平成6年通知からの主な変更点は下記の通りとなっております。

記

1. 実施計画の策定について

「一歳六か月児健康診査、三歳児健康診査において接種歴を確認」としていたところを、文部科学省と協議した結果、「就学時健康診断等」を加えた。

2. 実施要領の名称変更

インフルエンザについては、別途、インフルエンザ予防接種実施要領が策定されていることから、「予防接種（一類疾病）実施要領」と名称を変更した。

3. 麻しんの予防接種の標準接種年齢

平成15年3月にとりまとめられた「今後のポリオ及び麻しんの予防接種に関する提言（ポリオ及び麻しんの予防接種に関する検討小委員会）」に基づき、麻しんの予防接種の標準接種年齢を「生後12月から生後24か月」としていたところを「生後12月から生後15月」に変更した。

4. 個別接種における保護者の同伴

平成11年7月にとりまとめられた「予防接種問題検討小委員会報告書」に基づき、小学生以下については、保護者の同伴が原則であることを明記した上で、中学生について、保護者が同伴しない場合の個別接種を条件付きで認めることとした。

なお、保護者が同伴しない場合は、保護者のサイン欄には、事前に保護者がサインをするとともに、予診後、被接種者本人のサインも併せて記入することとする。

5. 予診票の保管について

予診票の保存期間を5年間と設定した。



健発第1128002号

平成15年11月28日

各 { 都道府県知事
政令市市長
特別区区長 } 殿

厚生労働省健康局長

予防接種の実施について

予防接種法第2条第2項に規定する一類疾病に係る予防接種の実施（臨時に行われる予防接種を除く。以下同じ）については「予防接種の実施について」

（平成6年8月25日付け健医発第962号厚生省保健医療局長通知）により、同条第3項に規定する二類疾病に係る予防接種の実施については「予防接種法の一部を改正する法律等の施行について」（平成13年11月7日付け健発第1058号当職通知）により通知されているとおりであるが、一類疾病に係る予防接種の実施については、次の事項を了知の上、具体的運営に図られたい。

なお、二類疾病に係る予防接種の実施については、依然として前述の平成13年11月7日付け健発第1058号当職通知によるものとする。

記

第1 実施計画の策定等

予防接種を効果的に実施するため、感染症サーベイランス情報、医療機関、学校等からの情報、各種の検査情報及び地域の諸条件を勘案して、予防接種の実施計画を立案するとともに、予防接種の実施を担当する医師の協力を得るこ

とができるよう地域医師会とも十分に協議して、予防接種の円滑な実施ができる体制を整備すること。

また、一歳六か月児健康診査、三歳児健康診査、就学時健康診断等において接種歴を確認し、未接種者に対して接種を受けるよう指導する等、十分な接種機会の確保に努めること。

第2 定期の予防接種

予防接種の対象年齢については、別紙「予防接種（一類疾病）実施要領」に示された当該予防接種の対象年齢を標準として行うこと。ただし、被接種者の健康状態等により、標準的な対象年齢において、接種を受けることができなかった者に対しても、予防接種法施行令第一条に定める対象年齢においては、標準的な対象年齢にある者と同様に接種を受けることができるよう、接種機会の提供に配慮すること。

第3 予防接種（一類疾病）実施要領

予防接種法に規定する一類疾病に係る予防接種の実施に当たっては、同法及びこれに基づく政省令の定めるところによるほか、別紙「予防接種（一類疾病）実施要領」によることとする。

第4 通知の廃止

平成6年8月25日付け健医発第962号厚生省保健医療局長通知「予防接種の実施について」は、平成15年12月31日をもって廃止すること。

なお、同通知中、予防接種実施要領第1共通的事項「14 保健所長等への報告書」については、平成16年3月31日をもって廃止すること。

予防接種（一類疾病）実施要領

第1 共通的事項

1 予防接種台帳

- (1) 市町村長（東京都の区の存する区域にあっては、特別区長）は、予防接種の対象者について、あらかじめ住民票にもとづき様式第一の予防接種台帳を作成すること。ただし、住民票によりがたいときは、これにかわる他の方法によって差し支えないこと。

なお、実費徴収を行おうとする場合においては、被接種者又はその保護者について、実費徴収基準のいずれの区分に該当するかを調査の上、その旨記載すること。

- (2) 都道府県知事は、予防接種法（以下「法」という。）第6条の規定により自ら臨時の予防接種を行うときは、当該予防接種の対象者について様式第一により予防接種台帳を作成すること。
- (3) 予防接種台帳は、当該予防接種台帳に記載された被接種者に対する予防接種が完了した日から、5年間保存すること。

2 被接種対象者に対する通知

- (1) 予防接種を行う際には、予防接種法施行令第5条の規定による公告を行うほか、あらかじめ予防接種法施行規則（以下「施行規則」という。）第6条により個々の接種対象者に対して、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、接種を受けることが不適当な者等予防接種を受けるに当たって注意すべき事項、個別接種に協力する医師その他必要事項が十分周知されるよう、通知等により適当な措置をとること。

なお、通知については、標準的な接種年齢に応じて効果的に接種を受けることができるよう、各対象者に対し適切な時期に発送する等配慮すること。

- (2) 接種対象者に対する通知を行う際には、母子保健手帳の持参、費用等も併せて周知させること。

3 予防接種に関する周知徹底

予防接種制度の概要、予防接種の効果及び副反応、その他接種に関する注意事項等について、医療関係者に対しては予防接種ガイドライン等検討委員会が作成した「予防接種ガイドライン」等により、接種対象者及びその保護者に対しては「予防接種と子どもの健康」等により周知徹底を図ること。

4 接種の場所

- (1) 予防接種は、市町村長の要請に応じて個別接種に協力する旨を承諾した医師により、当該医師に係る医療機関で接種を行う個別接種を原則とすること。

ただし、上記医療機関における接種を実施しがたい場合においては、予防接種を実施するのに適した施設によることができることとすること（集団接種）。

なお、集団接種を行う場合の設定については、以下の点に配慮すること。

ア 交通の便利な位置にあること。

イ 接種予定人員に応じた広さを有すること。

ウ 採光、換気等に十分な窓の広さ、照明設備等を有する清潔な場所であり、冬季には十分な暖房設備を備えていること。

エ 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。

オ 二種類以上の予防接種を同時に行う場合（混合ワクチンによる予防接種は一種類とみなす。）には、それぞれの予防接種の場所が明りように区別され、かつ、混乱が起らないように配慮がなされていることが必要であること。

- (2) 学校において予防接種を行う場合には、市町村教育委員会と緊密な連携を図り実施する必要があること。

5 接種液

- (1) 接種液の使用前には、必ず、国家検定に合格したことを示す検定証紙の有無、標示された接種液の種類、有効期限を確認し、異常な混濁、着色、異物の混入その他の異常がないかどうかを点検すること。

- (2) 接種液の貯蔵は、それぞれの生物学的製剤基準の定めるところによらなければならないが、その方法としては、必ず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こと。

経口生ポリオワクチンは原則としてディープフリーザー中に保存し、所定の貯蔵条件を維持すること。

6 予防接種の実施計画等

- (1) 予防接種の実施計画については、次の事項に留意して作成すること。

ア 実施計画の作成に当たっては、地域医師会等と十分協議するものとし、一時的に接種が集中しないよう配慮するとともに、個々の予防接種がゆとりをもって行われるよう計画を作成すること。

イ 接種医療機関において、接種対象者が他の一般の受診者から感染を受けることのないよう、接種時間の設定等について十分配慮すること。

ウ 接種の判断を行うに際して注意を要する者に対し、接種を行うことができるかどうかの判断が困難な場合、接種に関する相談に応じ、接種を行う専門的な医療機関を教える等、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。

- (2) 都道府県知事又は市町村長は、予防接種の実施に当たっては、あらかじめ接種を行う医師に対して、実施計画の大要、予防接種の種類、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、予防接種直後のショック等の発生に対応するために必要な薬品及び器具等を備えておくこと。

7 集団接種の際の注意事項

- (1) 実施計画の作成

予防接種の実施計画の作成に当たっては、予診の時間を含めて医師2名を中心とする1班が1時間に対象とする人員が、40人程度となることを目安として計画することが望ましいこと。

なお、医師1名により予診及び接種を行う場合には、これを標準として接種対象人員を調節すること。

- (2) 接種用具等の整備

ア 接種用具等（特に注射針、経口投与器具、体温計等多数必要とするもの）は、市町村長が購入の上整備しておくこと。

イ 注射器は、2cc以下のものとする。

ウ 接種用具等を滅菌する場合には、できるだけ煮沸以外の方法によること。

(3) 予防接種の実施に従事する者

ア 予防接種を行う1班は、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、それぞれの処理する業務の範囲をあらかじめ明確に定めておくこと。

イ 班を編制して実施する際には、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、各班員は指示された事項以外は独断で行わないようにすること。

8 接種対象者の確認

(1) 接種前に、予防接種の通知書等、接種該当者であることを証する書類の提示を求めるなど、適当な方法により当該予防接種を受けるべき者であることを確認すること。

(2) 転居、居住地不明の者については、予防接種を受けるべきものであることを母子健康手帳の提示等により確認の上、接種を行うこと。

9 予診票

(1) 予防接種の実施に際しては、別添の「予防接種予診票」を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、予防接種の実施に際して混乱を来すことのないよう、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。

(2) 作成した予診票については、あらかじめ接種対象者に配布し、各項目について記載の上、接種の際に持参するよう指導すること。

(3) 予診票は、当該予診票に記載された被接種者に対する予防接種が完了した日から、5年間保存すること。

10 予診、接種不適合者及び接種要注意者

- (1) 乳幼児に対して予防接種を行う場合には、その保護者に対し、接種前に母子健康手帳の提示を求めること。
- (2) 小学生以下の個別接種については保護者の同伴が原則である。
中学生についても保護者の同伴が原則ではあるが、諸般の事情により保護者が同伴できない場合には、保護者に別途連絡を取って予診結果の説明を行い、保護者の同意が確認できる場合には、接種を行って差し支えないこと。なお、この場合においては、保護者が接種について同意した旨を本人からサイン等により確認を取ること。
- (3) 接種施設において、問診、検温及び視診、聴診等の診察を接種前に行い、接種を受けることが不適当な者又は接種の判断を行うに際し注意を要する者に該当するかどうか調べること。
- (4) 予診の結果異常が認められ、かつ、予防接種実施規則第6条に規定する、接種を受けることが不適当な者に該当する者に対しては、当日は接種を行わず、必要がある場合は精密検査を受けるよう指示すること。
- (5) 接種の判断を行うに際し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、注意して接種することが必要であること。

なお、接種の判断を行うに際し、注意を要する者は以下のとおりであること。

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ことが明らかな者

イ 前回の予防接種で2日以内に発熱のみられた者又は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なされている者

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

- (6) 集団接種において予診を行う場合には、接種場所に接種を受けることが不適当な状態等の注意事項を掲示し、又は印刷物を配布して、接種対象者

から健康状態、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容易にすること。

11 接種時の注意

(1) 予防接種を行うに当たっては、次の事項を厳守すること。

ア 予防接種に従事する者は、手指を消毒すること。

イ 接種液は、保存に留意するとともに、使用に当たっては有効期限を確認し、均質にして使用すること。

ウ バイアルびん入りの接種液は、びんのせん及びその周囲をアルコール消毒した後、せんを取りはずさないで吸引すること。ただし、経口生ポリオワクチンの場合は、びんのせんを取りはずし、直接びんから一人分ずつ経口投与器具に取り、使用すること。

エ 接種液が入っているアンプルを開口するときは、開口する部分を事前にアルコールで消毒すること。

オ 原則として予防接種は、上腕伸側に行い、接種部位はアルコールで消毒すること。

カ 皮下接種を行うときは、注射針の先端が血管内に入っていないことを確かめること。

キ 同一接種部位に反復して接種することはできるだけ避けること。

ク 接種等用具の消毒薬は、十分な濃度のものを使用し、集団接種の場合には無色の消毒薬剤はあらかじめフクシン、メチレン青等により着色しておくこと。

(2) 予防接種を受けた者又はその保護者に対して、次の事項を知らせること。

ア 接種後には、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すること。

イ 接種後、局所の異常反応や体調の変化を訴える場合には、速やかに医師の診察を受けること。

ウ 医師の診察を受けた場合には、被接種者又はその保護者は速やかに当該予防接種を行った都道府県知事（保健所長）又は市町村長に通報すること。

12 実費徴収

定期の予防接種については、法第24条ただし書の規定により、生活保護世帯等からの実費徴収は行わないこと。

13 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、母子健康手帳に予防接種の種類、接種年月日及びロット番号等を記載すること。
- (2) 母子健康手帳を所持しない対象者に対して予防接種を行った際には、必ず予防接種済証を交付すること。予防接種済証の様式は、施行規則の様式に定めるとおりとすること。

14 健康被害発生時の報告

- (1) 市町村長は、あらかじめ「予防接種後副反応報告書」（以下「報告書」という。）を管内医療機関に配布し、医師が予防接種後の健康被害を診断した場合に、直ちに当該健康被害者の居住地を管轄する市町村長へ報告するよう協力を求めること。

医療機関から報告を受けた市町村長は、報告書を保健所長を経て都道府県知事に提出するとともに、健康被害者の居住地の地区医師会長へ同時に連絡すること。

- (2) 市町村長が、予防接種を受けた者又はその保護者等から健康被害の報告を受けた場合には、報告書に必要事項を記載の上、報告書を保健所長を経て都道府県知事に提出するとともに、健康被害者の居住地の地区医師会長に同時に連絡すること。
- (3) 都道府県知事は、市町村長からの健康被害発生の報告を受けた場合及び自ら実施した予防接種において健康被害が発生した場合には、本職あてに報告書を提出すること。
- (4) 国において報告事項に関して検討を加えた結果については、都道府県知事を通じて市町村長あて通知するので、市町村長は管内の関係機関への周知を図ること。
- (5) 健康被害に係る市町村長及び都道府県知事の報告書の提出については、速やかに行う必要があること。

15 保健所長等への報告書

- (1) 施行規則第3条の規定による報告は、「地域保健・老人保健事業報告」(厚生労働省大臣官房統計情報部)の作成要領に従って行うこと。
- (2) 都道府県知事及び保健所を設置する市の長は、保健所を利用しないで予防接種を行ったときは、当該予防接種について、その被接種者の居住地を管轄する保健所に、予防接種の種類別、定期、臨時の別及び定期についてはその定期別の被接種者数を通知すること。
- (3) 市町村長が行った予防接種については、当該予防接種の公告された期日又は期間に予防接種を受けた者の数を報告すること。

16 法第3条第2項の区域の指定

法第3条第2項による日本脳炎に係る区域の指定は、各都道府県における疾病の発生状況、感染源となる動物へのウイルス感染状況及び疾病流行予測等を勘案して行うこと。

17 臨時の予防接種

法第6条の規定による臨時の予防接種については、都道府県知事は、指示又は実施に先立って、その予防接種の種類、予防接種を受けるべき者の範囲及び概数、実施期日、接種量等の実施方法並びにその実施を必要とする理由を示して本職に協議すること。

なお、この協議は、緊急の場合には電話等を使用して差し支えないこと。

18 他の予防接種との関係

- (1) 予防接種の間隔については、生ワクチン(急性灰白髄炎、麻しん、風しん)については接種後4週間以上、不活化ワクチン(百日せき、日本脳炎)又はトキソイド(ジフテリア、破傷風)については接種後1週間以上の間隔をおいて、次の予防接種を行うこと。
- (2) 混合ワクチンを使用する場合を除き、二種類以上の予防接種を同時に同一対象者に対して行う同時接種は、医師が必要と認めた場合に限り行うことができること。

第2 各則的事項

1 ジフテリア、百日せき及び破傷風の予防接種

- (1) ジフテリア、百日せき及び破傷風の第1期の予防接種は、沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチンにより、それぞれを同時に行うことを原則とし、初回接種については、標準として生後3月から生後12月までの者に3週間から8週間の間隔をおいて3回、追加接種については、標準として初回接種終了後12月から18月を経過した者に1回接種すること。
- (2) ジフテリア及び破傷風の第2期の予防接種は、ジフテリア破傷風トキソイド又は沈降ジフテリア破傷風トキソイドを使用し、標準として小学校6年生に1回接種すること。
- (3) 第1期予防接種の初回接種で、ジフテリア及び破傷風の予防接種を同時に行う場合においては、沈降ジフテリア破傷風混合トキソイドを使用する場合は4週間から6週間の間隔をおいて2回、ジフテリア破傷風混合トキソイドを使用する場合は3週間から8週間の間隔をおいて3回接種すること。

2 急性灰白髄炎の予防接種

(1) 対象者

急性灰白髄炎の予防接種は、標準として生後3月から生後18月までの者に行うこと。

(2) 接種液の用法

ア 経口生ポリオワクチンを室温で融解後、よく降って混和させること。

イ 経口生ポリオワクチンは、融解後速やかに使用すること。ただし、融解した経口生ポリオワクチンを摂氏0度から摂氏10度までに保存する場合には融解後7日まで、摂氏0度から摂氏4度までに保存する場合には、融解後1カ月まで使用することができること。

(3) 接種液の輸送

ア 経口生ポリオワクチンの輸送には、原則としてドライアイスを入れたアイスボックス又はジャーを用いること。

イ 融解した経口生ポリオワクチンを輸送する場合には、所定の貯蔵条件

を維持すること。

(4) 接種方法

ア 経口生ポリオワクチンの接種は、年齢に関係なく融解した経口生ポリオワクチン0.05ミリリットルを、消毒済の経口投与器具で直接口腔内に注入して服用させること。

イ 投与直後に接種液の大半を吐き出した場合は、改めて0.05ミリリットルを服用させること。

ウ いったん経口投与器具に取った接種液が使われなかった場合は、必ず廃棄すること。

(5) 接種方式

急性灰白髄炎の予防接種については、当分の間集団接種により実施すること。ただし、個別接種の実施体制が整備された市町村においては、個別接種により行うこと。

(5) 接種時の注意

下痢症患者には、治癒してから投与すること。

3 麻しんの予防接種

(1) 対象者

麻しんの予防接種は、標準として生後12月から生後15月までの者に行うこと。生後15月を過ぎてしまった場合には、できるだけ早期に行うよう配慮すること。

(2) 接種時の注意

接種後5日ないし14日の間に発熱、発しんが1日ないし3日間生じることがあるので、健康監視に留意する旨、保護者に知らせること。

4 風しんの予防接種

風しんの予防接種は、標準として生後12月から生後36月までの者に行うこと。

5 日本脳炎の予防接種

(1) 日本脳炎の第1期の予防接種は、初回接種については標準として3歳、追加接種については、標準として4歳の者に行うこと。

- (2) 第2期の予防接種は、標準として小学校4年生に行うこと。
- (3) 第3期の予防接種は、標準として中学校2年生に行うこと。なお、14歳未満の者に接種することのないよう留意すること。

附 則

- 1 この通知は、平成16年1月1日から施行すること。ただし、第1共通的事項中「14 保健所長等への報告」については、平成16年4月1日から施行すること。

[] 予防接種予診票

	診察前の体温	度 分
住 所		
受ける人の氏名	男 女	生 年 月 日 (満 歳 カ月)
保護者の氏名		

質 問 事 項	回	答	欄	医師記入欄
今日受ける予防接種について市町村から配られている説明書を読みましたか	はい	いいえ		
あなたのお子さんの発育歴についておたずねします 出生体重 () g 分娩後に異常がありましたか。 出生後に異常がありましたか 乳児検診で異常があるといわれたことがありますか	あった あった ある	なかった なかった ない		
今日体に具合の悪いところがありますか 具合の悪い症状を書いてください ()	はい	いいえ		
最近1カ月以内に病気にかかりましたか 病名 ()	はい	いいえ		
1カ月以内に家族や遊び仲間に麻疹、風しん、水痘、おたふくかぜなどの病気が いましたか 病名 ()	はい	いいえ		
1カ月以内に予防接種を受けましたか 予防接種名 ()	はい	いいえ		
生まれてから今までに特別な病気(先天性異常、心臓、腎臓、脳神経、免疫不全症、 その他の病気)にかかり医師に診察を受けていますか 病名 ()	はい	いいえ		
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいといわれましたか	はい	いいえ		
ひきつけ(けいれん)をおこしたことがありますか () 歳頃	はい	いいえ		
そのとき熱が出ましたか	はい	いいえ		
薬や食品で皮膚に発疹やじんましんが出たり、体の具合が悪くなったことがありますか	はい	いいえ		
お子さんの中に先天性免疫不全と診断されている方はいますか	はい	いいえ		
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか 予防接種の名前 ()	ある	ない		
家族に予防接種を受けて具合が悪くなった人はいますか	はい	いいえ		
6カ月以内に輸血あるいはガンマグロブリンの接種を受けましたか	はい	いいえ		
今日の予防接種について質問がありますか	はい	いいえ		
医師記入欄 以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は (可能・見合わせる) 医師のサイン				

予診の結果を聴いて今日の予防接種を受けますか (はい・見合わせます) 保護者のサイン

使用ワクチン名	接種量	実施場所・医師名・接種年月日
ワクチン名	(皮下接種)	実施場所
Lot No.	m l	医師名
		接種年月日 平成 年 月 日

(注) ガンマグロブリンは、血液製剤の一種で、A型肝炎などの感染症の予防目的や重症の感染症の治療目的などで注射されることがあり、この注射を3～6カ月以内に受けた方は、麻疹などの予防接種の効果が十分に出ないことがあります。

[予防接種予診票]

(児童に対し集団接種で実施する場合に使用)

		診察前の体温		度 分	
住 所					
受ける人の氏名	年 組 氏名	男 女	生 年 月 日	年 月 日生	
保護者の氏名				(満 歳 カ月)	
今日の予防接種を受けますか (接種を希望します ・ 今回は見合わせます) 見合わせる理由 ()					

質 問 事 項	回 答 欄		医師記入欄
今日体に具合の悪いところがありますか 具合の悪い症状を書いてください ()	はい	いいえ	
最近1カ月以内に病気にかかりましたか 病名 ()	はい	いいえ	
1カ月以内に家族や遊び仲間に麻疹、風しん、水痘、おたふくかぜなどの病気の方が いましたか 病名 ()	はい	いいえ	
1カ月以内に予防接種を受けましたか 予防接種名 ()	はい	いいえ	
生まれてから今までに特別な病気(先天性異常、心臓、腎臓、脳神経、免疫不全症、 その他の病気)にかかり医師に診察を受けていますか 病名 ()	はい	いいえ	
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいといわれましたか	はい	いいえ	
ひきつけ(けいれんを)おこしたことがありますか () 歳頃	はい	いいえ	
そのとき熱が出ましたか	はい	いいえ	
薬や食品で皮膚に発疹やじんましんが出たり、体の具合が悪くなったことがありますか	はい	いいえ	
お子さんの中に先天性免疫不全と診断されている方はいますか	はい	いいえ	
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか ・ 予防接種の名前 ()	ある	ない	
家族に予防接種を受けて具合が悪くなった人はいますか	はい	いいえ	
6カ月以内に輸血あるいはガンマグロブリンの接種を受けましたか	はい	いいえ	
医師記入欄 以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は (可能・見合わせる) 医師のサイン			

使用ワクチン名	接種量	実施場所・医師名・接種年月日
ワクチン名	(皮下接種)	実施場所
Lot No.	m l	医師名
		接種年月日 平成 年 月 日

(注) ガンマグロブリンは、血液製剤の一種で、A型肝炎などの感染症の予防目的や重症の感染症の治療目的などで注射されることがあり、この注射を3～6カ月以内に受けた方は、麻疹などの予防接種の効果が十分に出ないことがあります。