



福岡医発第1295号(地)

平成26年 8月 2日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 松田 峻一良
(公 印 省 略)

平成25年度予防接種事故報告等について

今般、厚生労働省において平成25年度における予防接種事故報告がとりまとめられた旨、日本医師会より情報提供がありました。

また、厚生労働科学研究事業により、予防接種に関する間違い（誤接種）を防ぐために接種時に確認すること及びそれぞれのワクチンの接種方法などについてまとめたパンフレットが作成されましたので併せてお知らせいたします。

つきましては、貴会におかれましても本件につきましてご了解いただき、予防接種における誤接種等防止のため、貴会会員への周知方よろしくお願いいたします。

なお、本パンフレットにつきましては、日本医師会ホームページに掲載されておりますことを申し添えます。[\(http://www.med.or.jp/jma/kansen/\)](http://www.med.or.jp/jma/kansen/)

小郡三井医師会より

予防接種担当理事 田中泰之
会長 廣瀬真恵

平成26年7月25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

平成25年度予防接種事故報告等について

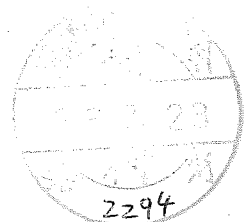
予防接種時の事故の報告については、定期接種実施要領において、誤った用法用量、有効期限切れワクチンの接種等の重大な健康被害につながるおそれのある事故、接種間隔の誤りなど、直ちに重大な健康被害につながる可能性が低い事故について厚生労働省健康局結核感染症課に報告することとなっております。

今般、厚生労働省において平成25年度における予防接種事故報告がとりまとめられましたので情報提供いたします。

また、厚生労働科学研究事業により、予防接種に関する間違い（誤接種）を防ぐため、予防接種を行う際に確認すること、それぞれのワクチンの接種方法などについてまとめたパンフレットが作成されましたのでお送りいたします。

つきましては、予防接種における誤接種等防止に向け、貴会会員等に対する本資料の情報提供、周知方ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、本パンフレットは、本会ホームページ (<http://www.med.or.jp/jma/kansen/>) にも掲載しておりますことを申し添えます。



平成25年度予防接種事故報告について

平成26年7月16日

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会
予防接種基本方針部会

予防接種時の事故について

平成25年4月1日から平成26年3月31日までに発生した事故について取りまとめた結果は以下のとおり

【参考：平成24年度定期接種延べ接種回数 39,304,213】

事故の態様	件数	全体割合	10万回あたりの率
1. 接種するワクチンの種類を間違えてしまった。(2.を除く)	328	7%	0.83
2. 対象者を誤認して接種してしまった。	188	4%	0.48
3. 不必要な接種を行ってしまった。(ただし任意接種だとしても、医学的に妥当な説明と同意に基づくものであれば含めない)	327	7%	0.83
4. 接種間隔を間違えてしまった。	3,170	69%	8.07
5. 接種量を間違えてしまった。	117	3%	0.30
6. 接種部位・投与方法を間違えてしまった。	5	0.1%	0.01
7. 接種器具の扱いが適切でなかった。(8.を除く)	4	0.09%	0.01
8. 既に他の対象者に使用した針を使う等、接種器具の適切でない取り扱いのうち、血液感染を起こしうるもの。	6	0.1%	0.02
9. 期限の切れたワクチンを使用してしまった。	116	3%	0.30
10. 不適切な保管をされていたワクチンを使用してしまった。	1	0.02%	0.003
11. その他(対象年齢前の接種、溶解液のみ接種等)	334	7%	0.85
合 計	4,596	100%	11.7

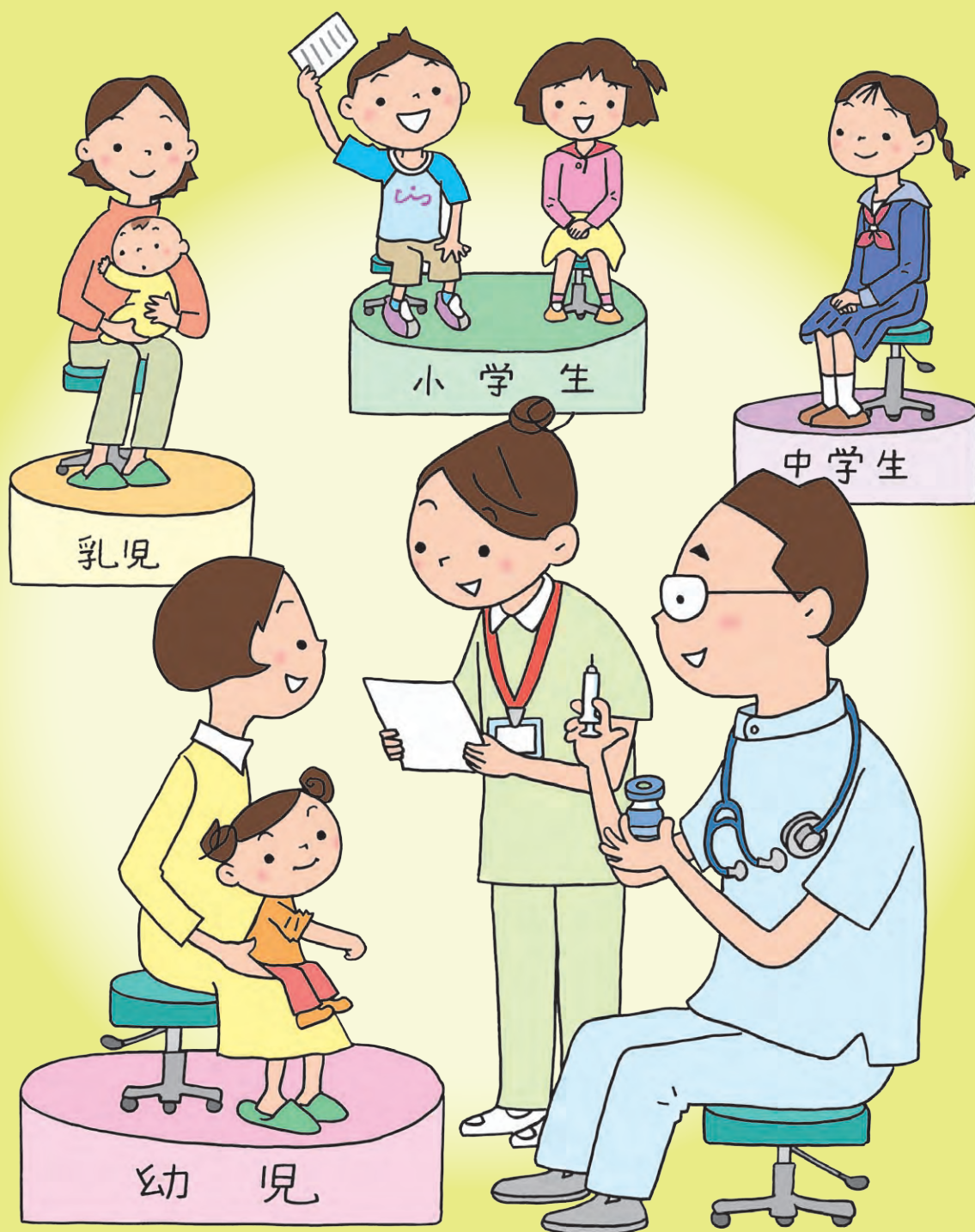
8. 血液感染を起こしうる事例の概要

	概要	事故の対応
1 (インフルエンザ)	注射器がトレーに複数名分用意してあったが、使用済み注射器を誤ってトレーに戻してしまい、誤って刺した。	被接種者(2名)ともかかりつけの患者であり、定期的に血液検査を実施していたが、確認のため血液検査を行い、陰性であった。
2 (DPT)	前接種者の使用済み注射器を廃棄容器に入れず、トレーに戻してしまっていたが、次接種者のために準備してあるものと認識し、誤って次接種者に刺した。	感染症に関する血液検査を実施し、陰性であった。
3 (日本脳炎)	集団接種をしており、注射架台に数本注射器を用意しており、使用済みの注射器はトレーに置くようにしていたが、被接種者が暴れたため、補助スタッフ2名で抑制しており、医師がトレーから使用済み注射器を誤って刺した。	翌日、血液検査を実施。(陰性) HBV感染防御GLに従い、HBグロブリンを投与。5日後HBVワクチン接種。その後の確認検査でも陰性。
4 (DPT-IPV)	弟にDPT-IPV、兄に日本脳炎を接種する予定で、2つのワクチンを準備していたが、弟に接種して内容液が空になった注射器を誤って兄に刺した。	弟が生後3月のため、弟から兄への感染等是否定的であり、経過観察を行い、健康被害はなかった。血液検査については、保護者が希望せず実施していない。
5 (インフルエンザ)	使用済みの注射器を放置しており、そのまま別な患者に刺した。	前接種者は過去の血液検査で陰性であったが、同日、血液検査を行い、陰性であった。
6 (小児肺炎球菌)	前接種者の使用済み注射器をトレーに置いたが、次接種者の問診の間に、新しいワクチンが準備してあるものと思い込み、誤って刺した。	被接種者(2名)の血液検査を行い、検査結果は陰性であった。

予防接種における

接種前の確認がとても大切です

間違いを防ぐために



はじめに

予防接種は感染症を予防するために最も特異的でかつ効果的な方法の一つです。しかし、わが国では 1990 年代以降、新しいワクチンの導入が少なく、海外では受けられるワクチンが国内では受けることができないといった、いわゆる「ワクチンギャップ」が問題になっていました。そのような中、2013 年 4 月に予防接種法が改正され、乳幼児期に受ける複数のワクチンが定期接種に導入されました。

一方で小児における定期の予防接種は、とくに乳幼児期に接種が集中しており、また、ワクチンの種類によって接種間隔や接種回数が異なっていることなどから、ときに予防接種に関する間違い（誤接種）が生じる可能性があります。

本リーフレットは、実際にあった間違い事例をもとに、それらの間違いを防ぐため、予防接種を行う際に確認すること、それぞれのワクチンの接種方法などについてまとめました。

予防接種を有効かつ安全に実施するために、医療機関をはじめ、予防接種に携わる皆様が本リーフレットをご活用いただければ幸いです。

2014 年 3 月

厚生労働科学研究 新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業

予防接種後副反応サーベイランスの効果的な運用とその行政的な活用のあり方に関する研究

研究分担者：国立感染症研究所感染症疫学センター 佐藤 弘

研究代表者：国立感染症研究所感染症疫学センター 多屋馨子

実際にあった 間違い事例



● ワクチンの種類 の間違い

- 1) 姉妹で予防接種に来院したが、姉に接種する予定であったワクチンを間違えて妹に接種してしまった。さらに、妹に間違えて接種したワクチンは定期接種の年齢外（接種年齢の間違い）であった。
- 2) 来院した保護者から「子どもに2 混のワクチンを接種してください」と言われ、本来DT トキソイドの予定であったが、MR ワクチンを接種してしまった。

● 接種回数 の間違い

- 1) Hib ワクチンの接種開始が7 か月齢の子どもに初回接種を3 回（正しくは2 回）してしまった。
- 2) 保護者が母子健康手帳・予診票を持たずに来院し、希望するワクチンを接種したが、実際は接種していないとの保護者の思いこみであり、接種済みのワクチンを再度接種してしまった。

● 接種間隔 の間違い

- 1) DPT ワクチンの1 期初回接種時、1 回目の接種1 週後に2 回目を接種（正しくは20 日以上あけて接種）してしまった。
- 2) 生ワクチン接種1 週後に他のワクチンを接種（正しくは27 日以上あけて接種）してしまった。

● 接種量 の間違い

- 1) 2 歳の子どもの日本脳炎ワクチンを0.5mL 接種（正しくは0.25mL）してしまった。
- 2) 11 歳の子どものDT トキソイドを0.5mL 接種（正しくは0.1mL）してしまった。

● 接種方法 の間違い

- 1) ヒトパピローマウイルスワクチンを皮下に接種（正しくは筋肉内接種）してしまった。
- 2) BCG ワクチンを1 か所のみ（正しくは2 か所）しか圧刺しなかった。
- 3) BCG ワクチンの接種時、管針についているキャップを外さずに圧刺してしまった（ワクチン液を塗り広げただけ）。

● 接種器具 の間違い

- 1) 家族でインフルエンザワクチンの接種に来院し、人数分のワクチンをトレーに準備した。使用済みの接種器具を同じトレーに置いていたが、家族の別の者に接種した際に中身が空であることに気がついた。

● 保管方法 の間違い

- 1) 冷蔵庫の故障による温度上昇に気がつかず、その冷蔵庫に保管していたワクチンを使用してしまった。
- 2) DPT ワクチンを間違えて冷凍庫に入れて凍らせてしまった（正しくは遮光して10℃以下に凍結を避けて保存）。

予防接種における確認のポイント

1 接種するワクチンの種類を確認！

被接種者が希望するワクチンの種類を確認し、予定外のワクチンを接種しないようにしましょう。
とくに、前後で続けて他の種類のワクチンを希望する被接種者がいる場合は、注意が必要です。
接種前に母子健康手帳の予防接種のページを確認することも大切です。

■具体的な対応例

受付時や問診時に被接種者の名前（フルネーム）や接種するワクチンの種類を確認しましょう。
受付時には、母子健康手帳の予防接種のページにおいて、接種するワクチンの欄が空欄（まだ接種されていない）であることを確認しましょう。
確認後は、接種するワクチンの種類に応じて、色分けしたクリップなど、接種するワクチンが分かるようなものを予診票やカルテなどに付けておくと分かりやすいでしょう。
ワクチンを準備するときは、同時接種を行う場合などを除いて、異なる種類のワクチンを同じ容器（トレーなど）に入れないようにしましょう。
また、接種直前（問診時や診察中など）にワクチンの種類を本人あるいは保護者に伝えることで、確認になります。

2 接種年齢、接種間隔、接種回数を確認！

ワクチンの接種年齢、接種間隔、接種回数は、予防接種法施行令、同 施行規則、同 実施規則、定期接種実施要領、ワクチンの添付文書などに記載されています。
とくに複数回の接種が必要なワクチンの場合、ワクチンによって接種間隔が異なることがあるので注意が必要です。

■具体的な対応例

問診時に被接種者の名前（フルネーム）や接種するワクチンの種類を確認するとともに、被接種者がそのワクチンの決められた接種年齢の範囲、接種間隔、接種回数であることを確認しましょう。
ワクチンごとの接種年齢、接種間隔、接種回数を目に付くところに貼っておくと良いでしょう。
また、接種後は次回の接種日の予約を入れてもらうことや、接種時期の予定（〇月〇日以降、〇月〇日～△月△日など）を母子健康手帳やカルテなどにメモをしておくと良いでしょう。





3 接種量と接種方法を確認！

ワクチンの接種量や接種方法は予防接種実施規則やワクチンの添付文書などに記載されています。同じワクチンでも年齢によって接種量が異なることがあるので注意が必要です。

■具体的な対応例

ワクチンの接種直前にワクチンの種類を確認するとともに、そのワクチンの決められた接種量や接種方法を確認しましょう。

多くのワクチンは1回あたり0.5mLを皮下接種ですが、以下のワクチンは接種量や接種方法を間違いやすいので、ワクチンごとの接種量や接種方法を目に付くところに貼っておいたり、あらかじめカルテなどにメモをしておく（付箋を貼るなど）と良いでしょう。

【DT2期】 1回に0.1mLを皮下接種

【日本脳炎1期】 3歳未満は1回に0.25mL（3歳以上は1回に0.5mL）を皮下接種

【インフルエンザ】 3歳未満は1回に0.25mL（3歳以上は1回に0.5mL）を皮下接種

【BCG】 管針を用いて2か所に圧刺（経皮接種）

【HPV [2価・4価]】 1回に0.5mLを筋肉内接種

【ロタウイルス】[1価] 1回に1.5mLを経口接種 / [5価] 1回に2.0mLを経口接種

【B型肝炎】10歳未満は1回に0.25mLを皮下接種（10歳以上は1回に0.5mLを皮下または筋肉内接種）

4 接種器具が未使用であることを確認！

使用済みの接種器具を誤って使用しないために、未使用と使用済みを区別できるようにしましょう。

■具体的な対応例

使用済み接種器具を廃棄するための容器を用意し、接種後は必ず廃棄容器に入れましょう。

また、未使用の接種器具を入れる容器と廃棄容器は違いが分かりやすい容器を用いたり、それぞれの容器を近い場所に置かないようにしましょう。

5 ワクチンの有効期限や保管状態を確認！

有効期限切れのワクチンや保管状態が不適切なワクチンを接種しないために、ワクチンを準備するときだけでなく、普段から注意するようにしましょう。

■具体的な対応例

ワクチンを冷蔵庫などの保管場所から取り出すときに有効期限が切れていないことを確認しましょう。

また、普段からワクチンの有効期限や保管状態（生ワクチンのほとんどは、遮光して5℃以下あるいは2～8℃であり、不活化ワクチンのほとんどは、遮光して10℃以下あるいは2～8℃です）に気をつけ、有効期限が近いワクチンを手前に置いたり、補助電源が付いた冷蔵庫に保管すると良いでしょう。なお、有効期限切れのワクチンや保管状態が適切でないワクチンは直ちに廃棄しましょう。

予防接種の具体的な流れ(例)

1 受付のとき

- ① 被接種者の名前（フルネーム）や接種するワクチンの種類を確認
- ② 母子健康手帳の予防接種のページにおいて、接種するワクチンの欄が空欄（まだ接種されていない）であることを確認

※ 接種するワクチンの種類に応じて、色分けしたクリップなど、接種するワクチンが分かるようなものを予診票やカルテなどに付けておくといいでしょう



2 ワクチンを準備するとき

- ① ワクチンを冷蔵庫などの保管場所から取り出すときに、接種するワクチンの種類であること、有効期限が切れていないことを確認

※ 同時接種を行う場合などを除いて、異なる種類のワクチンを同じ容器（トレイなど）に入れないようにしましょう

- ② 使用済み接種器具を廃棄するための容器を用意する

※ 未使用の接種器具を入れる容器と違いが分かりやすい容器を用いて、それぞれの容器を近い場所に置かないようにしましょう



3 問診のとき ※受付時の確認事項について再度確認(ダブルチェック)

- ① 被接種者の名前（フルネーム）や接種するワクチンの種類を確認し、接種する予定のワクチンであることを本人または保護者に再度確認
- ② 被接種者がそのワクチンの決められた接種年齢の範囲、接種間隔、接種回数であることを確認

※ ワクチンごとの接種年齢、接種間隔、接種回数を目に付くところに貼っておくと良いでしょう



4 接種するとき

- ① 接種するワクチンの有効期限、接種量・接種方法を確認

※ ワクチンごとの接種量や接種方法を目に付くところに貼っておくと良いでしょう

- ② 接種器具が未使用であることを確認



5 接種の後

- ① 接種後の使用済み接種器具は必ず廃棄用の容器に入れる
- ② 母子健康手帳とカルテに接種状況を必ず記載する

※ 次回の接種日の予約を入れてもらうことや、接種時期の予定（〇月〇日以降、〇月〇日～△月△日など）も記載しておくとう良いでしょう



予防接種で間違いがあった場合の対応(例)

※すべての対応が必要ということではありません。状況に応じた対応が求められます。

- 直ちに被接種者の保護者あるいは被接種者本人に間違いがあったことについて謝罪するとともに、有効性や安全性に問題があるかどうか、また、その後の対応などについて説明しましょう。
- 定期接種の場合は、委託元の自治体担当者に間違いに関する報告を行うとともに、(必要であれば)対応などについて相談しましょう。
- 健康観察が必要となる場合、体調（体温、接種部位の腫脹、発疹、そのほか普段と違った様子など）について、不活化ワクチンでは1週間程度、生ワクチンでは1か月間程度確認しましょう。
- 血液などの検査が必要な場合、必要な項目について実施しましょう。
- 再発防止策を早急に検討し、実施しましょう（すでにマニュアルなどがあれば再確認しましょう）。

【血液検査を実施する場合】

1 有効性の確認

接種4～8週後に適切な方法による抗体価測定を行い、抗体陽性であるかどうかを確認。

例

麻疹：中和法で1:4未満、PA法で1:16未満、EIA法（IgG）でカットオフ値未満の場合は抗体陰性

風疹：HI法で1:8未満、（IgG）でカットオフ値未満の場合は抗体陰性

2 安全性の確認

接種時の状況や感染が疑われる病原体の種類に応じて、接種当日、1か月後、3か月後、半年後など複数回の検査を行う。

例

一般検査（白血球数、血小板数など）

生化学検査（AST、ALT など）

感染症検査（B型肝炎、C型肝炎、HIV、HTLV、梅毒など）



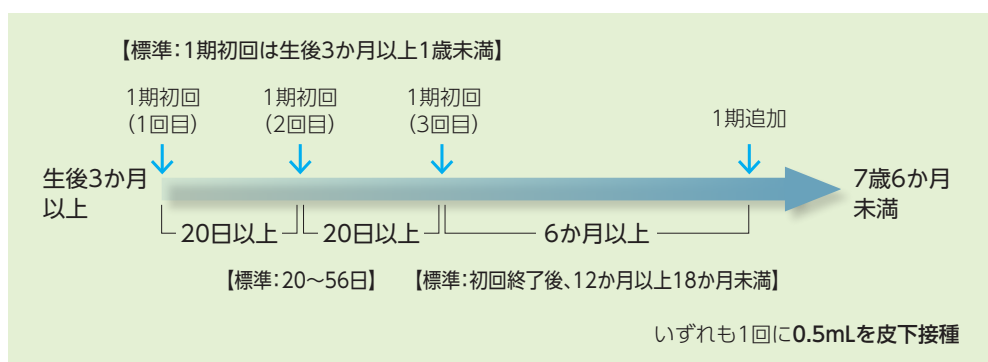
各ワクチンの接種年齢・接種間隔・接種回数・接種量・接種方法

※以下は2014年4月現在のものであり、今後の予防接種法等の改正により変更になる場合があります。

小児における定期接種のワクチン

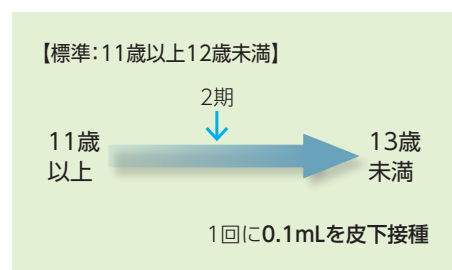
① 四種混合(DPT-IPV:百日せき・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ混合)、三種混合(DPT:百日せき・ジフテリア・破傷風混合)、ポリオ(IPV:不活化ポリオ)

- 【接種年齢】生後3か月以上7歳6か月未満
※標準的な接種年齢:1期初回は生後3か月以上1歳未満
- 【接種間隔・回数】1期初回はそれぞれ20日以上あけて3回
※標準的な接種間隔:20～56日
1期追加は初回終了後6か月以上あけて1回
※標準的な接種間隔:初回終了後12か月以上18か月未満
- 【接種量・方法】いずれも1回に0.5mLを皮下接種



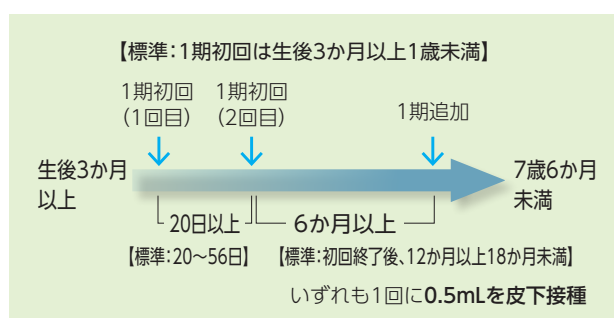
② 二種混合(DT:ジフテリア・破傷風混合)

- 【接種年齢】11歳以上13歳未満
※標準的な接種年齢:11歳以上12歳未満
- 【接種回数】2期として1回
- 【接種量・方法】1回に0.1mLを皮下接種



《1期で用いる場合》 ※明らかに百日せきにかかったことがあり、どうしてもDTの接種を希望する場合を除き、上記の①による接種を行います。なお、百日せきにかかったことがあっても上記の①による接種は可能です。

- 【接種年齢】生後3か月以上7歳6か月未満
- 【接種間隔・回数】1期初回は20日以上あけて2回
1期追加は初回終了後6か月以上あけて1回
- 【接種量・方法】いずれも1回に0.5mLを皮下接種





3 MR(麻疹・風疹混合)、麻疹、風疹

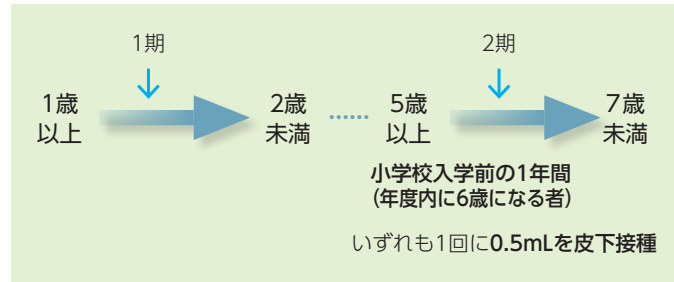
【接種年齢】1期は1歳以上2歳未満

2期は5歳以上7歳未満で小学校入学前の1年間(年度内に6歳になる者)

※5歳であっても幼稚園の年中クラスや保育所の4歳児クラスの子どもは対象ではなく、また、6歳であっても小学1年生は対象ではありません

【接種回数】1期は1回 2期は1回

【接種量・方法】いずれも1回に0.5mLを皮下接種



4 日本脳炎

【接種年齢】1期は生後6か月以上7歳6か月未満 ※標準的な接種年齢: 1期初回は3歳以上4歳未満
1期追加は4歳以上5歳未満

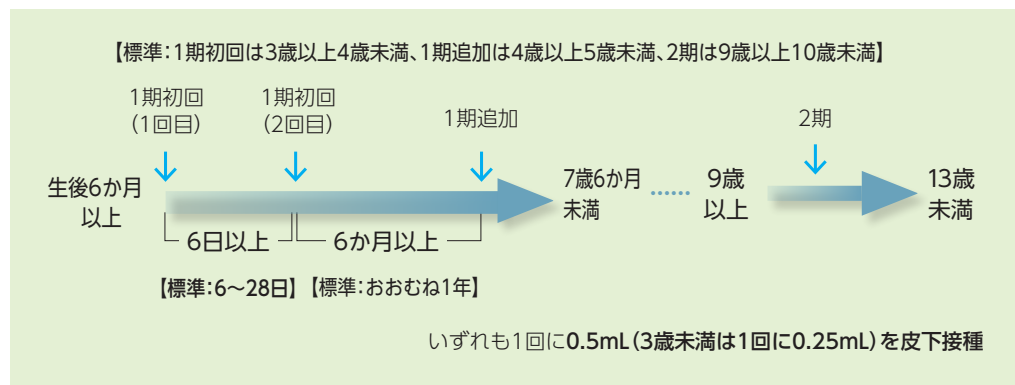
2期は9歳以上13歳未満 ※標準的な接種年齢: 9歳以上10歳未満

【接種間隔・回数】1期初回は6日以上あけて2回 ※標準的な接種間隔: 6~28日

1期追加は初回終了後6か月以上あけて1回 ※標準的な接種間隔: 初回終了後おおむね1年

2期は1回

【接種量・方法】いずれも1回に0.5mL (3歳未満は1回に0.25mL) を皮下接種



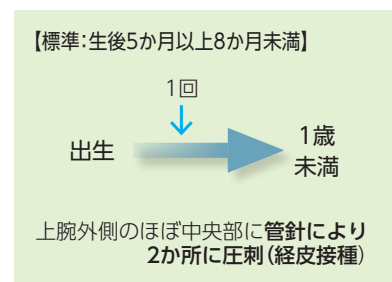
※特例対象者(1995年4月2日~2007年4月1日生まれの人)については厚生労働省のホームページをご覧ください。
[<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou20/annai.html>]

5 BCG

【接種年齢】1歳未満 ※標準的な接種年齢: 生後5か月以上8か月未満

【接種回数】1回

【接種方法】上腕外側のほぼ中央部に管針を用いて2か所に圧刺(経皮接種)



※生後3か月以上での接種が推奨されています



6 小児用肺炎球菌(PCV13:13価結合型)

【接種年齢】生後2か月以上5歳未満 ※標準的な接種年齢:初回接種の開始が生後2か月以上7か月未満

【接種間隔・回数】

(1) 初回接種の開始が生後2か月以上7か月未満の場合(合計4回)

初回はそれぞれ27日以上あけて3回

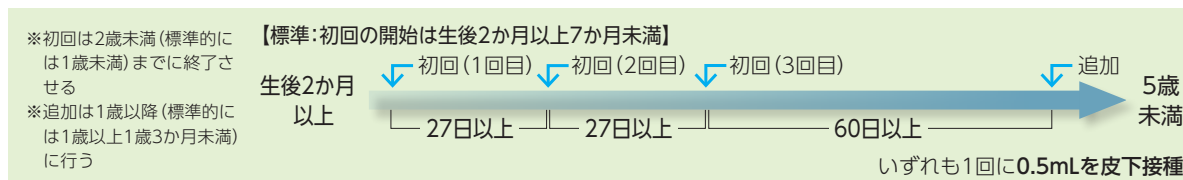
※2回目および3回目は2歳未満(標準的には1歳未満)までに終了させる

※2回目および3回目が2歳を超えた場合は行わない(追加接種は可能)

※また、2回目が1歳を超えた場合、3回目は行わない(追加接種は可能)

追加は初回終了後60日以上あけて1歳以降に1回

※標準的には初回終了後60日以上あけて1歳以上1歳3か月未満に行う



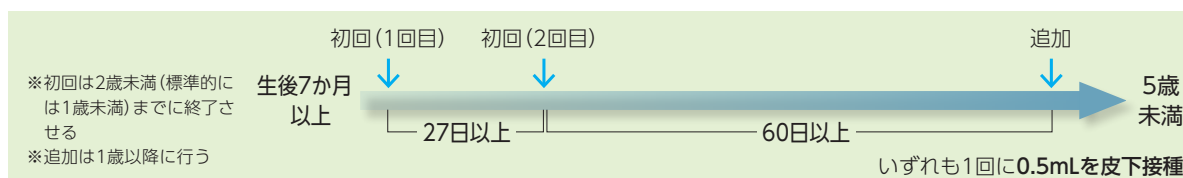
(2) 初回接種の開始が生後7か月以上1歳未満の場合(合計3回)

初回は27日以上あけて2回

※2回目は2歳未満(標準的には1歳未満)までに終了させる

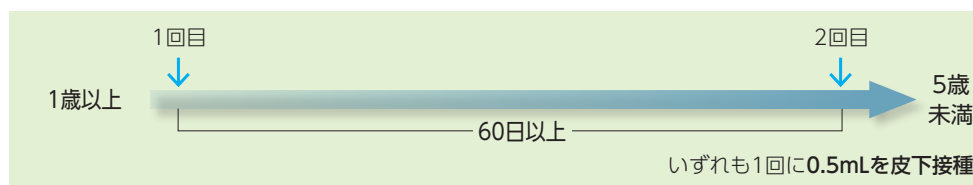
※2回目が2歳を超えた場合は行わない(追加接種は可能)

追加は初回終了後60日以上あけて1歳以降に1回



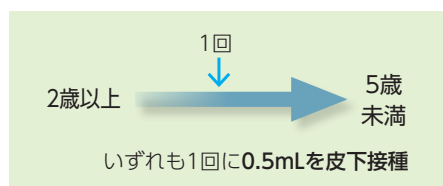
(3) 初回接種の開始が1歳以上2歳未満の場合(合計2回)

60日以上あけて2回



(4) 初回接種の開始が2歳以上5歳未満の場合(合計1回)

1回



【接種量・方法】いずれも1回に0.5mLを皮下接種



7 インフルエンザ菌b型(ヒブ、Hib)

【接種年齢】生後2か月以上5歳未満 ※標準的な接種年齢：初回接種の開始が生後2か月以上7か月未満

【接種間隔・回数】

(1) 初回接種の開始が生後2か月以上7か月未満の場合(合計4回)

初回はそれぞれ27日(医師が必要と認めるときは20日)以上あけて3回

※標準的な接種間隔：27～56日

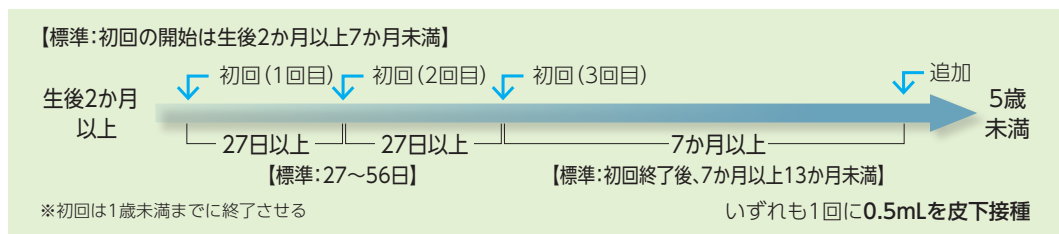
※2回目および3回目は1歳未満までに終了させる

※2回目および3回目が1歳を超えた場合は行わない(追加接種は可能)

追加は初回終了後7か月以上あけて1回

※標準的な接種間隔：初回終了後7か月以上13か月未満

※初回の2回目あるいは3回目が1歳未満までに終了せず、1歳以降に追加接種を行う場合は、初回の1回目あるいは2回目の終了後27日(医師が必要と認めた場合は20日)以上あけて行う



(2) 初回接種の開始が生後7か月以上1歳未満の場合(合計3回)

初回は27日(医師が必要と認めるときは20日)以上あけて2回

※標準的な接種間隔：27～56日

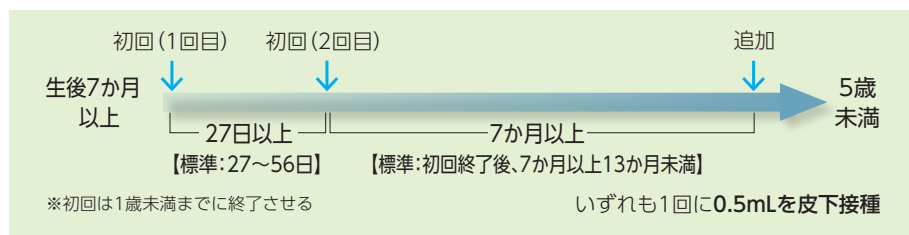
※2回目は1歳未満までに終了させる

※2回目が1歳を超えた場合は行わない(追加接種は可能)

追加は初回終了後7か月以上あけて1回

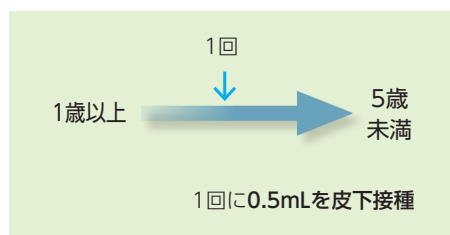
※標準的な接種間隔：初回終了後7か月以上13か月未満

※初回の2回目が1歳未満までに終了せず、1歳以降に追加接種を行う場合は、初回の1回目の終了後27日(医師が必要と認めた場合は20日)以上あけて行う



(3) 初回接種の開始が1歳以上5歳未満の場合(合計1回)

1回



【接種量・方法】いずれも1回に0.5mLを皮下接種



8 ヒトパピローマウイルス (HPV)

【接種年齢】12歳になる年度初日から16歳になる年度末日までの女子(小学6年～高校1年相当)

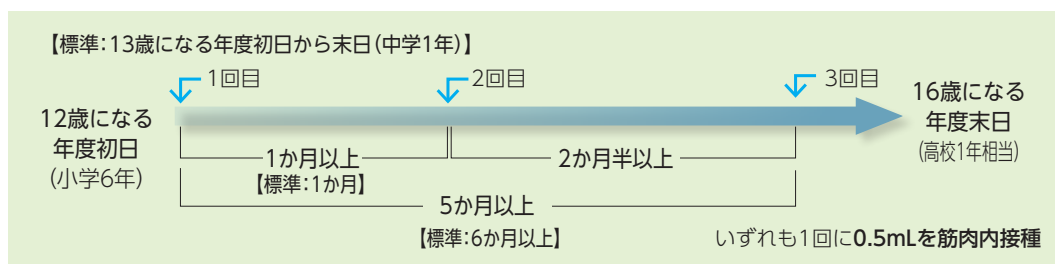
※標準的な接種年齢:13歳になる年度初日から末日(中学1年)

【接種間隔・回数】

(1) 2価ワクチンの場合

1か月以上あけて2回、1回目から5か月以上かつ2回目から2か月半以上あけて1回

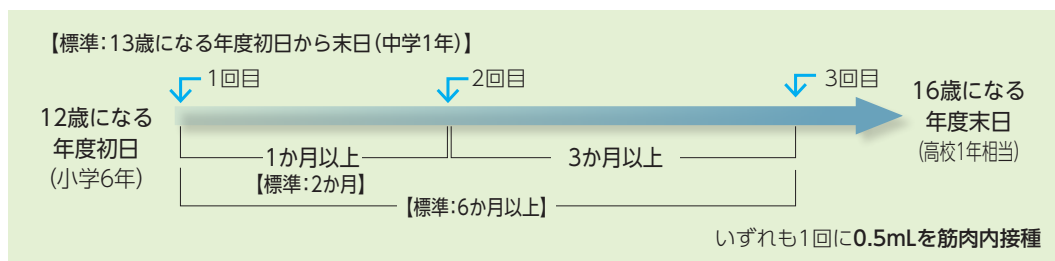
※標準的な接種間隔:1か月あけて2回、1回目から6か月以上あけて1回



(2) 4価ワクチンの場合

1か月以上あけて2回、2回目から3か月以上あけて1回

※標準的な接種間隔:2か月あけて2回、1回目から6か月以上あけて1回



【接種量・方法】いずれも1回に0.5mLを筋肉内接種

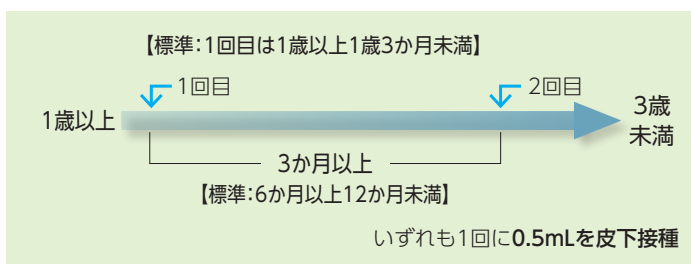
9 水痘 ※2014年10月以降、定期接種に導入される予定です

【接種年齢】1歳以上3歳未満 ※標準的な接種年齢:1回目は1歳以上1歳3か月未満

【接種間隔・回数】3か月以上あけて2回 ※標準的な接種間隔:1回目の接種後6か月以上12か月未満

【接種量・方法】いずれも1回に0.5mLを皮下接種

※2014年度(10月以降の予定)に限り、3歳以上5歳未満の者は定期接種(経過措置)として1回の接種が受けられます



成人における定期接種のワクチン

1 インフルエンザ

【接種年齢】65歳以上の者および60歳以上65歳未満で特定の疾患を有する者*

※心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する者

【接種回数】1回

【接種量・方法】1回に0.5mLを皮下接種

2 成人用肺炎球菌(PPSV23:23価多糖体) ※2014年10月以降、定期接種に導入される予定です

【接種年齢】65歳の者および60歳以上65歳未満で特定の疾患を有する者*

※特定の疾患を有する者は上記①のインフルエンザに準じる

※2014年度(10月以降の予定)から2018年度までは、70歳、75歳、80歳、85歳・・・(以下5歳刻み)の者は定期接種(経過措置)として1回の接種が受けられます

【接種回数】1回

【接種量・方法】1回に0.5mLを皮下または筋肉内接種

任意接種のワクチン (添付文書や関連学会における推奨年齢なども記載しています)

1 インフルエンザ ※65歳以上の者および60歳以上65歳未満で特定の疾患を有する者は定期接種(B類)の対象となります

【接種年齢】生後6か月以上 ※対象年齢が1歳以上のワクチンがあります

【接種間隔・回数】13歳未満は2～4週(4週が望ましい)あけて2回

13歳以上は1回 または 1～4週(4週が望ましい)あけて2回

【接種量・方法】いずれも1回に0.5mL (3歳未満は1回に0.25mL)を皮下接種

2 おたふくかぜ

【接種年齢】1歳以上

【接種回数】1回(1歳と小学校入学前1年間の2回が望ましい)

【接種量・方法】1回に0.5mLを皮下接種

3 B型肝炎

(1) 水平感染予防

【接種間隔・回数】4週あけて2回、1回目から20～24週あけて1回

【接種量・方法】いずれも1回に0.5mLを皮下または筋肉内接種 (10歳未満は1回に0.25mLを皮下接種)

(2) 母子感染予防: HBs抗原陽性の母親から生まれた乳児の場合(健康保険適用あり)

【接種間隔・回数】1回目は出生直後(生後12時間以内が望ましい)、

2回目は1回目の1か月後、3回目は1回目の6か月後

※必要に応じて(能動的HBs抗体が獲得されていない場合など)追加接種を行う

【接種量・方法】いずれも1回に0.25mLを皮下接種

4 ロタウイルス

(1) 1価ワクチンの場合

【接種年齢】生後6～24週 ※1回目は生後14週6日までが望ましい

【接種間隔・回数】4週以上あけて2回

【接種量・方法】いずれも1回に1.5mLを経口接種

(2) 5価ワクチンの場合

【接種年齢】生後6～32週 ※1回目は生後14週6日までが望ましい

【接種間隔・回数】それぞれ4週以上あけて3回

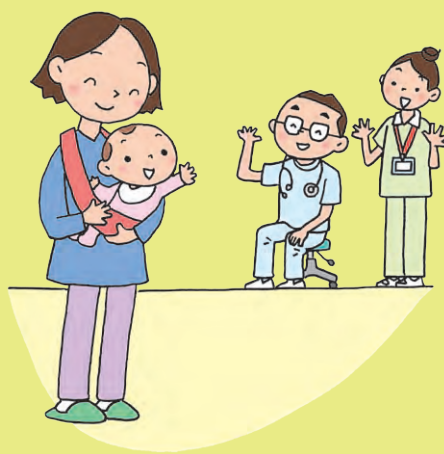
【接種量・方法】いずれも1回に2.0mLを経口接種

国内で使用可能なワクチン一覧 (2014年2月現在)

一般的な名称	製造販売元	販売名
生ワクチン		
MR(麻疹・風疹混合)	北里第一三共ワクチン (株) 武田薬品工業 (株) (財) 阪大微生物病研究会	はしか風しん混合生ワクチン「北里第一三共」 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン「タケダ」 ミールビック
麻疹	北里第一三共ワクチン (株) 武田薬品工業 (株) (財) 阪大微生物病研究会	はしか生ワクチン「北里第一三共」 乾燥弱毒生麻しんワクチン「タケダ」 「ビケンCAM」
風疹	北里第一三共ワクチン (株) 武田薬品工業 (株) (財) 阪大微生物病研究会	乾燥弱毒生風しんワクチン「北里第一三共」 乾燥弱毒生風しんワクチン「タケダ」 乾燥弱毒生風しんワクチン「ビケン」
BCG	日本ビーシージー製造 (株)	乾燥BCGワクチン (経皮用・1人用)
水痘	(財) 阪大微生物病研究会	乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」
おたふくかぜ	北里第一三共ワクチン (株) 武田薬品工業 (株)	おたふくかぜ生ワクチン「北里第一三共」 乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「タケダ」
ロタウイルス [1価]	グラクソ・スミスクライン (株)	ロタリックス内用液
ロタウイルス [5価]	MSD (株)	ロタテック内用液
黄熱	サノフィ (株)	黄熱ワクチン
ポリオ(OPV:生ポリオ)	(財) 日本ポリオ研究所	経口生ポリオワクチン (セービン) I・II・III型混合
不活化ワクチン・トキソイド		
四種混合 (DPT-IPV:百日せき・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ混合)	(財) 化学及血清療法研究所 (財) 阪大微生物病研究会	クアトロバック皮下注シリンジ テトラビック皮下注シリンジ
三種混合 (DPT:百日せき・ジフテリア・破傷風混合)	北里第一三共ワクチン (株) 武田薬品工業 (株) (財) 化学及血清療法研究所 (財) 阪大微生物病研究会	沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン「北里第一三共」 沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン「北里第一三共」 シリンジ 沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチンキット「タケダ」 沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン DPT “化血研” シリンジ DPT “化血研” シリンジPF トリビック
二種混合 (DT:ジフテリア・破傷風混合)	北里第一三共ワクチン (株) 武田薬品工業 (株) (財) 化学及血清療法研究所 (財) 阪大微生物病研究会	沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド「北里第一三共」 沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド「タケダ」 沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド “化血研” DTビック
ポリオ(IPV:不活化ポリオ)	サノフィ (株)	イモバックスポリオ皮下注
インフルエンザ菌b型(ヒブ、Hib)	サノフィ (株)	アクトヒブ
小児用肺炎球菌 (PCV13:13価結合型)	ファイザー (株)	プレバナー13水性懸濁注
日本脳炎	(財) 化学及血清療法研究所 (財) 阪大微生物病研究会	エンセバック皮下注用 ジェービックV
ヒトパピローマウイルス [2価]	グラクソ・スミスクライン (株)	サーバリックス
ヒトパピローマウイルス [4価]	MSD (株)	ガーダシル水性懸濁筋注シリンジ

一般的な名称	製造販売元	販売名
インフルエンザ	北里第一三共ワクチン (株)	インフルエンザHAワクチン「北里第一三共」 0.5mL インフルエンザHAワクチン「北里第一三共」 1mL インフルエンザHAワクチン「北里第一三共」 シリンジ0.5mL インフルエンザHAワクチン「北里第一三共」 シリンジ0.25mL ※3歳未満用
	(財) 化学及血清療法研究所	インフルエンザHAワクチン “化血研”
	(財) 阪大微生物病研究会	「ビケンHA」 フルービックHA フルービックHAシリンジ
	デンカ生研 (株)	インフルエンザHAワクチン「生研」 Flu-シリンジ「生研」
成人用ジフテリア	(財) 阪大微生物病研究会	ジフトキ「ビケンF」
破傷風	北里第一三共ワクチン (株)	沈降破傷風トキソイド「北里第一三共」 シリンジ
	武田薬品工業 (株)	沈降破傷風トキソイドキット「タケダ」
	(財) 化学及血清療法研究所	沈降破傷風トキソイド “化血研”
	(財) 阪大微生物病研究会	破トキ「ビケンF」
	デンカ生研 (株)	沈降破傷風トキソイド「生研」
成人用肺炎球菌 (PPSV23:23価多糖体)	MSD (株)	ニューモボックスNP
A型肝炎	(財) 化学及血清療法研究所	エイムゲン
B型肝炎	(財) 化学及血清療法研究所	ビームゲン (0.25mL) ビームゲン (0.5mL)
	MSD (株)	ヘプタボックス-II
狂犬病	(財) 化学及血清療法研究所	組織培養不活化狂犬病ワクチン





● 詳しい情報は ●

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/vaccine-j.html>

国立感染症研究所感染症疫学センター

厚生労働科学研究 新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業

『予防接種後副反応サーベイランスの効果的な運用とその行政的な活用のあり方に関する研究』

研究分担者: 佐藤 弘(国立感染症研究所感染症疫学センター)

研究代表者: 多屋 馨子(国立感染症研究所感染症疫学センター)