

【令和 8 年度】

川越町（A 類）定期予防接種実施要領

1. 目的

予防接種法第 5 条に基づき、伝染のおそれがある疾病の発生及びまん延を予防するために、予防接種を行い、公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とする。

2. 対象者

(1) 川越町に住民登録がされている者で、各予防接種対象年齢にある者。

(各予防接種対象者については、下記 5. 実施方法参照)

(2) 戸籍又は住民票に記載のない児童においても、親権を行う者及び予防接種実施主体である川越町に居住していることが明らかな場合であれば、当該者の同意を得て対象とする。(平成 19 年 6 月 20 日付け事務連絡「戸籍及び住民票に記載のない児童への定期の予防接種の実施取扱いについて」各都道府県衛生主管部(局)あて、厚生労働省健康局結核感染症課通知、参照。)

対象者は事前に町(健康推進課)にて手続きが必要。

※住民登録のある市町村で還付制度のある場合は、対象外とする。

※対象者を確認し、その接種回数を決定するに当たって、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。

3. 実施場所

川越町が予防接種を委託する医療機関で実施し、実施日時は各医療機関で指定することができるものとする。

4. 接種料金(自己負担)

無 料

5. 実施方法

(1) 小児の肺炎球菌感染症／通年実施

【対象者】

生後 2 か月以上 5 歳未満の当該予防接種未接種者

【ワクチン】

沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチン 0.5ml 皮下又は筋肉内に注射

【接種間隔】

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。

① 1 回目の接種が生後 2 か月以上 7 か月未満 合計 4 回接種

(a) 初回接種は、標準的には 1 歳までに 27 日以上の間隔をおいて 3 回接種。

(b) 追加接種は、1 歳から 1 歳 3 か月の間を標準的な接種期間として、初回接種 3 回目の接種から 60 日以上の間隔をおいて、1 歳以降に 1 回接種。

※ ただし、初回 2 回目及び 3 回目の接種は、生後 24 か月に至るまで(2 歳未満)に行うこととし、それを越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 か月に至るまで(1 歳未満)に行うこととし、それを越えた場合は、3 回目の接種は行わないこと(追加接種は実施可能)。

② 1 回目の接種が生後 7 か月以上 12 か月未満 合計 3 回接種

- (a) 初回接種は、標準的には1歳までに27日以上の間隔をおいて2回接種。
 - (b) 追加接種は、1歳以降に、初回接種2回目から60日以上の間隔をおいて、1回接種。
- ※ ただし、初回2回目の接種は、生後24か月に至るまで（2歳未満）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 1回目の接種が1歳以上2歳未満 合計2回接種

60日以上の間隔をおいて2回接種

④ 1回目の接種が2歳以上5歳未満 1回接種

交接種について

沈降13価肺炎球菌結合型ワクチンを使用して1回目、2回目又は3回目までの接種を終了した者の接種については、残りの接種は、沈降20価肺炎球菌結合型を用いて行う。

沈降15価肺炎球菌結合型ワクチンで接種を開始した場合は、残りの接種を沈降20価肺炎球菌結合型を用いることもできる。

(2) B型肝炎ワクチン

【対象者】

生後1歳未満の当該予防接種未接種者

【対象者から除外される者】

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者については、定期接種の対象者から除くこと。

【ワクチン】 組換え沈降B型肝炎ワクチン 0.25ml 皮下注射

【接種間隔】

標準的な接種期間としては、生後2ヶ月に至った時から生後9ヶ月に至るまでの期間。

- ・ 初回接種（1回目）

（2回目）1回目接種後、27日以上間隔をあける。

（初回接種後から4週間後の同じ曜日から接種可能）

- ・ 追加接種（3回目）1回目の接種から139日以上、かつ2回目接種後6日以上間隔をあける。

（1回目接種後から20週後の同じ曜日 かつ 2回目接種後の翌週の同じ曜日から、1歳の誕生日前日まで接種可能）

(3) 五種混合（百日せき・ジフテリア・破傷風・ポリオ・ヒブ）／通年実施

【対象者】

生後2か月以上7歳6か月未満の者

【ワクチン】

沈降精製百日せき・ジフテリア・破傷風・不活化ポリオ・ヒブ混合ワクチン 0.5ml
皮下又は筋肉内に注射

【接種間隔】

① 初回免疫

20日以上、（標準的には20日から56日）の間隔を置いて3回接種。

（標準的な接種は生後2か月から7か月）

② 追加免疫

初回免疫終了後6か月以上の間隔をおいて1回接種。

（標準的には初回接種終了後12か月から18か月の間）

【過去のワクチン接種歴（四種混合）に応じた対応】

四種混合ワクチンの販売中止により四種混合を用いて第1期の予防接種を完了できないことが見込まれる者については、四種混合ワクチン及び乾燥ヘモフィルスb型ワクチンの残りの接種回数に留意しつつ、次【交互接種について】に示す接種方法に準じ、五種混合を用いて第1期の予防接種を完了する。

【交互接種について】

原則としては同一のワクチンで接種する。

但し、やむをえない事情があると町が認めるときは、以下のいずれかの方法により接種を実施しても差し支えない。

- ① 初回接種に四種混合ワクチン及びH i b ワクチンを1回のみ接種
 - (a) 前回の接種から20日以上の間隔において五種混合ワクチンを2回接種
 - (b) 初回接種終了後6か月以上の間隔で五種混合を1回接種
(標準的には6～18か月の間)
- ② 初回接種に四種混合ワクチン及びH i b ワクチンを2回接種
 - (a) 前回の接種から20日以上の間隔において五種混合ワクチンを1回接種
 - (b) 初回接種終了後6か月以上の間隔で五種混合ワクチンを1回接種
(標準的には6～18か月の間)
- ③ 四種混合ワクチンの初回接種が完了している
初回接種終了後6か月以上の間隔で五種混合を1回接種
(標準的には6～18か月の間)

なお、四種混合及びH i b ワクチンの接種回数が異なる場合は、それぞれの成分ごとに必要な回数が充足し、かつ過剰とならないように接種する

〈接種方法の一例〉

- ① 初回接種で四種混合を2回、Hib ワクチンを1回接種
初回接種で五種混合を1回、Hib ワクチン1回接種。追加接種として五種混合を1回接種
- ② 初回接種で四種混合を3回、Hib を1回接種
Hib は2回接種、追加接種として五種混合を1回接種。

(4) 結核 (BCG) / 通年実施

【対象者】

1歳未満の当該予防接種未接種者

※標準的な接種期間：生後5か月から生後8か月までの期間とする。

【ワクチン】経皮接種用乾燥BCGワクチン

- ① 管針による経皮接種法で行う。
- ② 接種部位は、上腕外側ほぼ中央部とし、肩峰に近い部分はケロイド発生率が高いため避けなければならない。

【コッホ現象について（結核の予防接種）】

健常者がBCG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か月から2か月までの頃に化膿巣が出現する。

一方、結核既感染者にあっては、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、BCG 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。予防接種の実施に当たっては、保護者に対し、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。

- ① コッホ現象と思われる反応が被接種者にみられた場合には、結核の感染が疑われるため、速やかに接種医療機関を受診すること。
- ② 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概ね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すること。なお、コッホ現象を診断した医師は、保護者の同意を得た上で、「コッホ現象事例報告書」（別添）を用い、町（健康推進課）へ報告すること。なお、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報告すること。

（5）麻しん風しん混合／通年実施

【対象者】

- ① 第1期・・・1歳以上2歳未満
- ② 第2期・・・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前日までの間にある者
(小学校就学前の1年間：4月1日～3月31日の期間)

※令和8年度対象年齢：令和2年4月2日～令和3年4月1日生まれ

【ワクチン】

乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン 0.5ml 皮下接種

【罹患者の取り扱い】

- ① 上記対象年齢のうち、麻しん又は風しんのいずれかに罹患したことがある者についても、原則、混合ワクチンにて接種可能である。保護者の希望により、罹患していない方の単抗原ワクチンの使用も可能（単抗原ワクチンにて接種の場合、麻しん予防接種〈オレンジ色〉・風しん予防接種〈桃色〉の予診票を使用）。
- ② 混合ワクチンに代えて、単抗原ワクチン2種を接種することは不可とする。
- ③ 上記対象年齢であっても、麻しんと風しんの両方に罹患したことがある者については、麻しん風しんの予防接種は対象外である。

【その他の注意事項】

各期の接種は1回のみとする（同期に混合ワクチンと単抗原ワクチンの接種は不可）。

【令和6年度に麻しん・風しんを受けられなかった者への対応】

令和6年度中に以下の対象者で、麻しん・風しんワクチンの供給量の不足等のため6年度中にワクチン接種ができなかった者は、「長期療養特例」を適応し、令和8年4月1日～令和9年3月31日までを定期接種として取り扱う。

対象者

- ① 第1期・1歳以上2歳未満
- ② 第2期・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前日までの間にある者

※①第1期及び②第2期の対象者は、川越町が新たに発行した予診票（長期療養特例 川越町健康推進課と記載）を使用する。

- ③ 第5期・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で6年度に風しんに係る抗体検査を受けた結果、風しんの抗体が低く（HI法に換算し8以下）予防接種が必要と判定された者で未接種者。

7年4月1日以降に実施した抗体検査は対象外となる。

※第5期対象者は、令和6年度に送付した予防接種のクーポン券を使用する。

(6) 水痘／通年実施

【対象者】

1歳以上3歳未満の当該予防接種未接種者

※既に水痘に罹患したことがある者は対象外とする。

【ワクチン】

乾燥弱毒生水痘ワクチン 0.5ml 皮下接種

【接種間隔】

1歳から1歳3か月に達するまでの期間を1回目の標準的な接種期間として、1回目の接種から3か月以上（標準的には6か月から12か月まで）の間隔をおいて2回接種。

(7) 日本脳炎／通年実施

【対象者】

①第1期：生後6か月以上7歳6か月未満の当該予防接種未接種者※

※3歳未満の方の接種について

標準接種対象者は3歳以上7歳6か月未満とし、生後6か月以上3歳未満の方は、日本脳炎流行地（東南アジアなど）に渡航するなど、日本脳炎に感染するおそれが高い場合に、定期の予防接種として取り扱う。3歳未満の場合、ワクチン接種量が異なるため注意。

②第2期：9歳以上13歳未満の当該予防接種未接種者

【ワクチン】

①1期 乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン 皮下接種

0.5 ml（3歳以上）

0.25ml（3歳未満）

②2期 乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン 皮下接種

0.5 ml（9歳以上）

【接種間隔】

①標準的な接種方法

(a) 第1期初回接種／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日までの間隔を置いて2回接種。

(b) 第1期追加接種／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、第1期初回終了後、6か月以上、標準的にはおおむね1年を経過した時期に1回接種。

(c) 第2期／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回接種。

②特例対象者

平成18年4月2日から平成19年4月1日に生まれた者で、20歳未満の未接種者

① 日本脳炎の予防接種の全てが未接種の者については、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回接種。第1期追加接種については初回接種後6か月以上、標準的には概ね1年を経過した時期に1回接種する。第2期については、9歳以上の者に対し、第1期接種終了後6日以上の間隔をおいて接種する。

② 第1期の初回接種を1回受けた者は、6日以上の間隔をおいて残り2回の第1期接種（初回接種の2回目と追加）を行うこととする。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とする。第2期については、9歳以上の者に対し、第1期接種終了後6日以上の間隔をおいて接種する。

③ 第1期の初回接種（2回）が終了した者は、6日以上の間隔をおいて第1期追

加接種を1回行うこと。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とする。第2期については、9歳以上の者に対し、第1期接種終了後6日以上の間隔をおいて接種する。

- ④ 第1期の予防接種（3回）が終了した者については、第2期として、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接種する。

（注）不活化ワクチンのため、免疫学的には2～4週間の間隔をあけて接種する方が効果的である。

【保護者同伴要件の緩和】

- ① 中学生以上の者に接種する場合に限り、保護者が予防接種の説明を読み、理解し納得して予防接種を受けさせることを希望する場合には、事前に予防接種予診票の裏面に保護者が自署することにより、同伴しなくても接種が可能である。
- ② 対象者が満16歳以上の場合は、保護者の同意も必要なく、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。

【女性に対する接種の注意事項】

- ① 13歳以上の女性への接種にあたっては、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、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。
- ③ 事実を話しやすいような環境づくりに努め、本人のプライバシーに十分配慮する。

（8）ジフテリア・破傷風（二種混合）／通年実施

【対象者】

11歳以上13歳未満の当該予防接種未接種者

【ワクチン】

沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド0.1ml 皮下接種

【接種方法】

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年齢として1回接種する。

※三種混合予防接種の第2期として実施する。

※第2期の予防接種に使用するワクチンは、DT混合トキソイドのみとする。

※1期の基礎免疫が不十分な場合は、予防接種センターに相談する。

※予防接種センター：電話 059-236-4155・FAX 059-236-4156

医療相談は毎週火曜日・金曜日の10時～12時と、13時～16時。電話又はFAXで受付。

（9）子宮頸がん予防／通年実施

【対象者】

小学校6年生（12歳相当）～高校1年生（16歳相当）の女子

小学校6年生とは12歳となる日の属する年度、高校1年生とは16歳となる日が属する年度。留年又は外国の教育制度での学年は適用されない。

標準的な接種期間は、中学校1年生の間（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）とする。

【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 0.5ml 筋肉内接種

【接種間隔】

2回接種：1回目の接種を小学校6年生から15歳誕生日前日までに受ける場合

標準的な接種方法として、通常5か月以上の間隔をおいて2回接種。5か月未満である場合、3回目の接種が必要となる。

接種間隔の上限は特段設定しない。

3回接種：1回目の接種を15歳になってから受ける場合

標準的な接種方法として、1回目接種から**2か月後に2回目接種**。1回目接種から6か月後に3回目接種。

上記の標準的な接種方法でできない場合は、2回目の接種は1回目の接種から1か月以上の間隔をおいて接種した後、3回目の接種は2回目の接種から3か月以上の間隔をおいて接種する。

【保護者同伴要件の緩和】

- ① 中学生以上の接種については、保護者が予防接種の説明を読み、理解し納得して予防接種を受けさせることを希望する場合には、事前に予防接種予診票の裏面に保護者が自署することにより、同伴しなくても接種が可能である。
- ② 対象者が満16歳以上の場合は、保護者の同意も必要なく、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。

【女性に対する接種の注意事項】

- ① 対象者のうち、予防接種の不適合者（特に、妊娠している者）であるか否かに注意が必要であることから、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。
- ② 事実を話しやすいような環境づくりに努め、本人のプライバシーに十分配慮する。
- ③ なお、子宮頸がん予防ワクチンについて、接種時に感染が成立しているヒトパピローマウイルスの排除及び既に生じているヒトパピローマウイルス関連の病変の進行予防効果は期待できない。
- ④ 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。

【注意事項】

子宮頸がん予防ワクチンの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こと。

【失神した場合の調査】

失神を起こした場合には、接種から失神までの時間等（調査項目例は以下を参照）の失神時の状況を可能な限り記録を行う。

調査項目例

- ① 事象発現前の状況について：ポジション（立位、座位など）、活動（医療処置中、姿勢の変更時等）、素因（長時間立位等）
- ② 事象発現前：エピソードに関する前兆の有無
- ③ 事象発現時の状況：転倒の仕方（ひざまずき落ち込む等）、皮膚の色（蒼白等）、意識消失の期間、呼吸パターン（努力呼吸等）、動き（硬直性等）及び動きの期間、咬舌の有無、完全に意識消失していたか、失神による薬剤の服用の有無、事象は仰臥位あるいは頭位で回復したか、バイタルサイン（血圧、血糖値等）、不整脈の有無、怪我の有無・程度、失神の原因、アナフィラキシーの可能性
- ④ 事象発現後：無意識から回復後の症状（悪心等）、特別な検査をしたか（脳スキャン等）、再発の有無
- ⑤ 患者背景：家族歴（心疾患、てんかん等）、意識消失の既往歴、薬剤の服用歴（降圧剤等）

【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】

- ① 法の規定による副反応疑い報告の必要性の検討
- ② 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
- ③ 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

(10) ロタウイルス感染症

【対象者】

- ① 経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン（ロタリックス）を使用する場合は、出生6週0日後から24週0日後までの間にある者。
- ② 五価経口弱毒生ロタウイルスワクチン（ロタテック）を使用する場合は、出生6週0日後から32週0日後までの間にある者。

※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

【ワクチン】

経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン（ロタリックス）（2回投与）1.5ml 毎回経口投与
五価経口弱毒生ロタウイルスワクチン（ロタテック）（3回投与）2.0ml 毎回経口投与

【接種間隔】

原則として、経口弱毒生ヒトロタワクチンを27日以上の間隔をおいて2回経口投与、又は五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3回経口投与することとする。

初回接種については、生後2月に至った日から出生14週6日後までの間を標準的な接種期間として実施すること。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。

【留意事項】

- ① 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接種者にみられる場合は、速やかに医師の診察を受けるよう、接種時に保護者に対して説明すること。
- ② 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。
- ③ 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五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、原則によることの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には、次に掲げる方法で接種することができる。
 - (a) 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、五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。
 - (b) 五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。
 - (c) 五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。

(11) RSウイルス感染症

【対象者】

妊婦：妊娠 28 週 0 日目から 36 週 6 日目

【ワクチン】

組換え RS ウイルスワクチン：アプリスボ 0.5ml 筋肉内接種

【接種方法】

妊娠 28 週 0 日目から 36 週 6 日目までの期間に 1 回接種する。

【留意事項】

- ① 妊娠高血圧症候群の発症リスクが高いと医師が判断する者については、接種に際し留意する。
- ② 接種後 14 日以内に出生した乳児における有効性は確率していないことから、妊娠 39 週に至るまでの間に妊娠終了を予定している場合、その 15 日前までに接種を完了させることが望ましい。

6. 通知発送

(1) 生後 2 か月までに予診票等必要書類一式を発送

(2) 対象者への通知

- ① ジフテリア・破傷風（二種混合）

平成 27 年 4 月 2 日～平成 28 年 4 月 1 日生まれ（小 5）

- ② 日本脳炎（第 2 期）

平成 29 年 4 月 2 日～平成 30 年 4 月 1 日生まれの未接種者（9 歳）

- ③ 子宮頸がん予防

平成 26 年 4 月 2 日～平成 27 年 4 月 1 日生まれ（小 6）

- ④ RS ウイルス感染症

母子健康手帳交付時に配布

7. 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、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き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に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。

8. 予診票

(1) あらかじめ町から交付された、川越町の予診票により接種を受け付ける。その際には、**母子健康手帳により予防接種歴を必ず確認**する。

(2) 川越町の予診票のない者は接種ができない。必ず事前に町（健康推進課）に保護者から連絡を入れ、予診票の交付を受けた者のみ接種することができる。

(3) 接種後、医療機関は被接種者の母子健康手帳等に接種済の証明を行う。その際、予診票の医療機関記入欄にも記入もれ（接種年月日、接種医療機関名、接種医師氏名、使用ワクチンメーカー、ロットナンバー等）がないかをよく確認する。

(4) 接種医療機関より提出された予診票は、町（健康推進課）において 5 年間管理・保存

する。

9. 予 診

- (1) 接種医療機関及び接種施設において、問診、検温、視診、触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こと。
- (2) 接種については、原則、保護者の同伴が必要である。保護者が、特段の理由で同伴することができない場合、被接種者の健康状態を普段より熟知する親族等で適切な者が接種対象者に同伴することは差し支えない。その場合、「委任状」が必要である。ただし、13歳以上の日本脳炎および中学生以上の子宮頸がん予防の予防接種において、保護者が同伴しない場合でも、予診票の裏面により、あらかじめ保護者の同意が確認できた者は、保護者の同伴を要しない。その場合、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等を通じ、診察を実施したうえで、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。

【確認する事項】

- ①保護者が予診票もしくは委任状の自署欄に署名していること。
- ②被接種者の当日の体調が、予防接種の不相当な状態ではないこと。

【委任状】

予診票の裏面にある「定期予防接種における同伴委任状」もしくは、別添の委任状の事柄が記載されていれば形式は問いません。

- (3) 予防接種を行う場合は、保護者（もしくは接種者本人）に対し、接種前に母子健康手帳の提示を求めること。
- (4) 予診の結果、異常が認められ、予防接種不相当者並びにこれらに該当する疑義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に指示すること。
- (5) 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。
- (6) 日本脳炎ならびに子宮頸がん予防の定期接種対象者のうち、13歳以上の女性への接種に際しては、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、必ず本人に口頭で記載事項の確認を行うこと。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プライバシーに十分配慮すること。

10. 接種を受けることが適当でない者（予防接種不相当者）

- (1) 明らかな発熱を呈している者
- (2) 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- (3) 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明らかな者
- (4) 妊娠している者又はその可能性がある者
- (5) BCG接種の対象者にあつては、外傷等によるケロイドが認められる者
- (6) その他、予防接種を行うことが不相当な状態にある者

11. 接種の判断を行うに際し、注意を要する者（接種要注意者）

- (1) 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
- (2) 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
- (3) 過去にけいれんの既往のある者
- (4) 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
- (5) 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) 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
- (7) 日本脳炎、子宮頸がん予防の対象者のうち、女性への接種に際して、妊娠している者もしくは妊娠している可能性がある者（原則、接種しない）
妊娠中もしくは妊娠している可能性のある場合については、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。
- (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する場合があるため、予診にあたっては、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
 - ・外傷などを契機として、原因不明の疼痛が続いたことがある者
 - ・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がある者
- (9) B型肝炎ワクチンについては、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。
- (10) ロタウイルス感染症の予防接種については、活動性胃腸疾患や下痢等の胃腸障害のある者

12. 予防接種後副反応等に関する説明及び同意

- (1) 予診の際には、保護者又は本人が、あらかじめ配布している予防接種の説明書を読んだか否かを確認する。
- (2) 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。
- (3) 16歳未満で子宮頸がん予防ワクチン及びRSウイルスワクチンを接種する者で保護者が同伴しない場合は、事前に予防接種後副反応等の説明と予防接種の実施の同意が必要であり、事前に配布している予診票の裏面にて保護者の自署を確認すること。保護者の自署が確認できた場合は、保護者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等について説明を受け、被接種者の接種に同意したものとみなすことができるものとする。ただし、本人が婚姻状態にある者については、もとより同伴を必要としない。（民法第753条では、婚姻により成年に達したものとみなされるため）。
- (4) 保護者又は本人の予防接種実施に関する同意が予診票に無ければ、接種を行うことはできないので注意すること。

13. 接種時の注意

- (1) 予防接種を行うにあたっては、次に掲げる事項を遵守すること。

- ① 予防接種に従事する者は、手指を消毒すること。
 - ② 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。
 - ③ 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。
 - ④ 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。
 - ⑤ 皮下接種を行う場合は、原則として上腕伸側に接種を行う。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。
 - ⑥ 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個とし、管針の円跡は相互に接するもの
とすること。
 - ⑦ 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、五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。
 - ⑧ 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、次に掲げる事項を周知すること。**
- ① 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。接種後 24 時間及び生ワクチンによる副反応が出現した時は治癒
するまで避けること。
 - ② 予防接種当日の入浴は差し支えないこと。
入浴時に接種部位又は全身性の感染を受ける可能性は極めて低いため、即時型アレ
ルギーが予想される接種後 1 時間を経過すれば、入浴は差し支えないと考えられる。
また、BCG についても、接種後は十分乾燥させ、1 時間以上経過すれば、菌の正着に
問題はない。むしろ、生ワクチンの場合は接種後 8 日～12 日前後に生じる発熱等の
副反応が発生した時に避けるべきである
 - ③ 不活化ワクチン接種後 1 週間、生ワクチン接種後 4 週間は副反応の出現に注意し、観
察しておく必要があること。
 - ④ 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。
被接種者が医師の診察を受けたときは、速やかに町（健康推進課）へ連絡する
 - ⑤ 日本脳炎、子宮頸がん予防の予防接種の対象者のうち 13 歳以上の女性については、
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を説明す
る。なお、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。

14. 予防接種に関する記録及び予防接種済証の交付

予防接種を行った際は、予防接種法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 36 号）に定める
様式による予防接種済証を交付することに代え、母子健康手帳に予防接種及びワクチンの
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。

妊婦に接種した場合も、同様に母子健康手帳に記載する。

15. 副反応の報告（予防接種後副反応疑い報告制度）

予防接種法に基づく予防接種による副反応で、「予防接種後副反応疑い報告基準」に該当する臨床症状のあった場合は、直ちに「予防接種後副反応疑い報告書（別紙様式1）」を用い、**速やかに独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「機構」という。）へFAX（FAX番号：0120-176-146）または電子報告システム URL <https://www.pmda.go.jp/safety/reports/hcp/0002.html>にて報告する。**

独立行政法人医薬品医療機器総合機構ウェブサイト上にて、報告に係る記入用報告書等の様式をダウンロードできるため、報告にあたっては参照すること。

URL <https://www.pmda.go.jp/safety/reports/hcp/prev-vacc-act/0003.html>

また、重篤な症状の場合（死亡・障害またはそれにつながるおそれのあるもの）については町（健康推進課 059-365-1399）にも報告すること。また、健康被害者の個人情報の取り扱いには十分配慮すること。

16. 予防接種による健康被害救済制度について

予防接種法に基づく定期の予防接種による健康被害救済に関する請求について、当該予防接種と因果関係がある旨を厚生労働大臣が認可した場合、川越町は健康被害に対する給付を行う。給付内容の種類は、医療費・医療手当・障害児養育年金・障害年金・死亡一時金・葬祭料・介護加算である。

17. 予防接種の間隔

（1）他の予防接種との接種間隔

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を接種した日から、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日以上おくこと。

②2種類以上の予防接種（混合ワクチンを使用する場合は除く）を同時に同一の接種対象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行うことができる。

③同時接種とは、同一の医療機関で同時に接種することであって、同日中に別の医療機関等で接種を行うことは、同時接種ではない。

（2）同じ種類のワクチンを複数回接種する場合は、接種間隔の上限を超えても、接種対象年齢であれば、定期接種として取り扱う。ただし、可能な限りそれぞれのワクチンに定められた標準的な接種間隔で実施すること。

（3）疾病罹患後の間隔

①麻しん、風しん、水痘及びおたふくかぜ等に罹患した場合には、全身状態の改善を待って接種する。医学的には、個体の免疫状態の回復を考え、麻しんに関しては治癒後4週間程度、その他（風しん、水痘及びおたふくかぜ等）の疾病については治癒後2～4週間程度の間隔をあけて接種する。その他のウイルス性疾患（突発性発疹、手足口病、伝染性紅斑など）に関しては、治癒後1～2週間の間隔をあけて接種する。いずれの場合も一般状態を主治医が判断し、対象疾病に対する予防接種のその時点での重要性を考慮し決定する。

②麻しん、風しん、水痘及びおたふくかぜ等の患者と接触し、潜伏期間内にあることが

明らかな場合には、患児の状況を考慮して接種を決定する。

18. 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

ロタウイルス感染症及び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、定期の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、定期の予防接種の対象者であった間に、(1)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つ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年を経過する日までの間((2)の場合を除く。)、定期の予防接種の対象者とする。ただし、その場合は、「長期療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種に関する特例措置対象者該当理由書」を町(健康推進課)へ提出すること。

(1) 特別の事情

① 次の(a)から(c)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つた場合に限る。)

(a) 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

(b) 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

(c) (a)又は(b)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相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。

② 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つた場合に限る。)

③ 医学的知見に基づき①又は②に準ずると認められるもの

(2) 対象期間の特例

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ヘモフィルスb型混合ワクチン、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

② 結核については、4歳に達するまでの間

③ Hib感染症については、10歳に達するまでの間

④ 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

19. 委託料請求

(1) 接種済の予診票は一旦医療機関が保管し、1か月間の実施分ごとにとりまとめ、請求書を添えて当月分を翌月の10日までに町(健康推進課)に提出する。

(2) 町(健康推進課)は、提出された請求書と予診票により実績を審査し請求日の翌月末までに委託料を各医療機関の指定した口座に振り込むものとする。

20. 委託料単価

委託料の単価は、別途契約による。（単価については別添参照）

なお、実施要領 18. 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に基づいて、本来の予防接種対象年齢に該当しない年齢での接種を行った場合は、別添委託料単価のうち消費税を抜いた額から、3歳以上は乳幼児育児栄養指導加算（1,300円）を、6歳以上は小児加算（750円）を差し引き、100分の110を乗じた額（小数点以下切捨て）とする。

【委託料に乳幼児育児栄養指導加算が含まれているもの】

小児用肺炎球菌、五種混合、二種混合（乳幼児）、BCG、MR1期、麻しん1期、風しん1期、水痘、日本脳炎1期（3歳未満）、B型肝炎、ロタウイルスワクチン
※上記以外のワクチンについては、四日市医師会と契約した委託料に準じる。

【委託料に小児加算が含まれているもの】

小児用肺炎球菌、五種混合、BCG、MR1期・2期、麻しん1期・2期、風しん1期・2期、水痘、日本脳炎1期（3歳未満、3歳以上7歳6か月未満）、B型肝炎、ロタウイルスワクチン
※上記以外のワクチンについては、四日市医師会と契約した委託料に準じる。

21. その他

その他、詳細については、「予防接種ガイドライン（2026年度版）」参照のこと。
本要領の昨年度からの変更点は、網掛けで示しております。