（改正後全文・令和８年 10 月１日改正）

定期接種実施要領

第１　総論

１　定期接種に関する記録の管理

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。）に関する記録について、予診情報・予防接種記録管理／請求支払システム（以下「予予・請求システム」という。）に登録し、適正に管理・保存すること。なお、当面の間、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た台帳や各市町村の独自システムにより、当該記録を管理・保存することとして差し支えない。

定期接種に関する記録の保存期間については、紙の予診票を使用して定期接種を実施した場合等、当該定期接種に関する記録を電磁的記録として保存することが困難である場合においては、法第９条の３及び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４条に基づき、少なくとも５年間は適正に管理・保存すること。

また、デジタル予診票（住民がマイナポータルから入力する予診票をいう。以下同じ。）を使用して定期接種を実施した場合、当該定期接種に関する記録が予予・請求システムに自動的に登録されることとなるが、法第９条の３及び施行規則第４条に基づき、当該記録を、電磁的記録として当該定期接種を受けた者が死亡した日の翌日から５年を経過する日までの間、適正に管理・保存すること。

２　対象者等に対する周知

（１）定期接種を行う際は、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、その他必要な事項を十分周知すること。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。

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、上記内容を十分周知すること。

（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、母子健康手帳及びマイナ保険証（健康保険証の利用登録がされたマイナンバーカードのことをいう。以下同じ。）の持参、費用等も併せて周知すること。なお、母子健康手帳及びマイナ保険証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えていることから、多言語（日本語、英語、中国語、韓国語、ベトナム語、スペイン語、ポルトガル語、タイ語、インドネシ

ア語、タガログ語、ネパール語等）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。

（５）マイナポータルを通じたプッシュ型のお知らせ機能を積極的に活用すること。なお、予予・請求システムにおいては、定期接種の対象となるワクチンごとに接種の対象者に適切なタイミングでマイナポータルを通じてお知らせを自動送付する機能を具備しているため、積極的に活用すること。この場合、接種の対象者に対して、マイナポータルのお知らせをメールやプッシュ通知により確認する設定を有効とすることを促すなど、確実に周知が行われるよう留意すること。

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標準的な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。ただし、ロタウイルス感染症の定期接種について、生まれた日の翌日から起算して 14 週６日（以下「出生 14 週６日後」という。本通知においては、ロタウイルス感染症に係る週齢計算については、生まれた日を０日として計算することとし、以下「出生〇週後」又は「出生〇日後」とする。）を過ぎた場合はこの限りではないこと。

（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歳児健康診査のほか、３～４か月児健康診査など必要に応じて実施する健康診査）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。なお、予予・請求システムにおいては、ワクチン情報を検索する方法又は医療機関内の端末若しくはバーコードリーダーにより販売包装単位ごとに記載されたバーコードを読み取る方法により、接種液の種類が適切であるかを自動で確認し、有効期限を自動で表示することが可能であるため、目視による確認に加えて上記機能を活用すること。

（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、冷凍保存し解凍後の冷蔵保存では保存期間が変わるものがあ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。

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(ケ)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）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

（キ）結核の予防接種にあっては、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

（ク）ロタウイルス感染症の予防接種にあっては、活動性胃腸疾患や下痢等の胃腸障害のある者

（ケ）ＲＳウイルス感染症の予防接種にあっては、妊娠高血圧症候群の罹患歴がある又は発症リスクが高いと考えられる者。

（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、マイナ保険証によるオンライン対象者確認の実施や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り、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に留意すること。

９　予診票

（１）紙の予診票については次に掲げる疾病ごとに、それぞれに定める予診票を参考にして作成すること。デジタル予診票を導入した市町村においては、別紙に示すとおり、住民のマイナポータル上にデジタル予診票を示すこととし、下記ウ及びコに掲げる疾病については、今後デジタル予診票を整備することとしているため、当面の間、紙の予診票を使用すること。なお、デジタル予診票を導入した市町村においても、必要に応じて、紙の予診票を引き続き使用できることに留意すること。

ア　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、Ｈｉｂ感染症、小児の肺炎球菌感染症又は水痘）：様式第二

イ　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又は接種を受ける者が満 16 歳以上の場合：様式第三

ウ　ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種のうち、満 16 歳未満の接種を受ける者に保護者が同伴しない場合：様式第四

エ　インフルエンザの定期接種：様式第五

オ　高齢者の肺炎球菌感染症の定期接種：様式第六

カ　Ｂ型肝炎の定期接種：様式第八

キ　ロタウイルス感染症の定期接種：様式第九

ク　新型コロナウイルス感染症の定期接種：様式第十

ケ　帯状疱疹の定期接種：様式第十一

コ　ＲＳウイルス感染症の定期接種：様式第十二

なお、満 16 歳以上であって未成年である者に対するヒトパピローマウイルス感染症の定期接種及び日本脳炎の定期接種については、各市町村の判断で、本人の同意の他、保護者に対して接種の意向を確認することは差し支えない。この場合であっても、満 16 歳以上の者は保護者の同意は必要無く、予防接種を受けるかどうかについて満 16 歳以上の者が自ら判断できることから、保護者の意向により判断することなく、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明示的に確認できる場合には、自署欄の修正は不要である。

なお、紙の予診票については、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。

ただし、各市町村においてデジタル予診票を導入するまでの間は、令和８年６月１日一部改正前の様式一から様式十二まで（ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種については、令和８年３月 31 日一部改正前の様式第三及び様式第四を含む。）を参考にして紙の予診票を作成することとしても差し支えない。

（２）作成した紙の予診票については、インフルエンザの定期接種、高齢者の肺炎球菌感染症の定期接種、新型コロナウイルス感染症の定期接種及び帯状疱疹の定期接種を除き、あらかじめ接種の対象者又はその保護者に配布し、各項目について記入するよう求めること。

なお、デジタル予診票のうち、Ａ類疾病の定期接種に係る予診票については、初期設定として、当該疾病の定期接種の対象者が生後１月に達した時からマイナポータル上に表示することとしているが、各市町村の判断に応じて表示開始時期を設定し、あらかじめ接種の対象者又はその保護者が各項目について記入できるよう、十分な期間を設けること。

（３）紙の予診票を使用して定期接種を実施する場合、市町村長は、接種後に当該予診票を回収し、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適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こと（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に留意すること。

ただし、ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種、ＲＳウイルス感染症の定期接種、政令第３条第２項の規定による対象者に対して行う予防接種及び政令附則第２項による日本脳炎の定期接種（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適当者又は予防接種要注意者か否かを確認するために、予診票に記載又は入力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適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、被接種者が満 16 歳以上である場合は、この限りではない。

（３）乳幼児・小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。妊婦に対して定期接種を行う場合は、妊婦本人又はその保護者に対し、接種前に妊娠している児の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、接種を受ける努力義務がないことを踏まえ、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。また、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、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（予防接種を受けることが適当でない者）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。

（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。

11　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同意を得た場合に限り接種を行うものとすること。なお、デジタル予診票を使用した接種の場合、定期接種の対象者又はその保護者は、当該説明を受けた後、口頭で同意の有無を示すこととし（書面により示すことも可能。）、この場合において、医師等は当該同意の有無を予予・請求システムに記録しなければならないこと。紙の予診票を使用した接種の場合、定期接種の対象者又はその保護者は当該予診票に同意の有無を記入することとし、この場合において、医師等が予予・請求システムに同意の有無を記録するこ

とは求めないこととすること。

ただし、ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種、ＲＳウイルス感染症の定期接種、政令第３条第２項の規定による対象者に対して行う予防接種及び政令附則第２項による日本脳炎の定期接種（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んだ紙の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こと。

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、被接種者の保護者と連絡をとることが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・雇児発 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

12　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　ワクチンによっては、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　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（以下「５種混合ワクチン」という。）を使用するジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、破傷風及びＨｉｂ感染症、小児に対する肺炎球菌感染症、結核、ヒトパピローマウイルス感染症、ロタウイルス感染症、ＲＳウイルス感染症、高齢者の肺炎球菌感染症、新型コロナウイルス感染症並びに乾燥組換え帯状疱疹ワクチンを使用する帯状疱疹以外の予防接種にあっては、原則として上腕伸側に皮下接種により行うこと。接種前には接種部位をアルコール消毒すること。同一部位への反復しての接種は避けること。

キ　５種混合ワクチンを使用するジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、破傷風及びＨｉｂ感染症並びに小児に対する肺炎球菌感染症の予防接種にあっては、皮下接種又は筋肉内注射により行うこと。また、接種部位については、皮下接種の場合は原則として上腕伸側（外側）、筋肉内注射の場合は原則として三角筋部又は大腿四頭筋部（ただし、乳児にあっては三角筋部ではなく大腿四頭筋部）にそれぞれ行うこと。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。

ク　結核の予防接種にあっては、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箇とし、管針の円跡は相互に接するものとすること。

ケ　ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種にあっては、原則として上腕の三角筋部に筋肉内注射することとし、当該部位への接種が困難な場合は、大腿前外側部への接種を考慮すること。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。同一部位への反復しての接種は避けること。

コ　ロタウイルス感染症の予防接種にあっては、予予・請求システムや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）接種すること。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こと。他の薬剤や溶液と混合しないこと。

サ　ＲＳウイルス感染症の予防接種にあっては、原則として上腕の三角筋部に筋肉内注射により行うこと。

シ　高齢者の肺炎球菌感染症の予防接種にあっては、原則として上腕の三角筋部に筋肉内注射により行うこと。なお、明らかに筋肉量が少ない場合などは、年齢に関係なく大腿前外側部（外側広筋）に接種することも可能であるが、臀部には接種しないこと。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。

ス　新型コロナウイルス感染症の予防接種にあっては、原則として上腕の三角筋部に筋肉内注射により行うこと。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。

セ　乾燥組換え帯状疱疹ワクチンを使用する帯状疱疹の予防接種にあっては、原則として上腕の三角筋部に筋肉内注射により行うこと。なお、その際、臀部には接種しないこと。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。

ソ　接種用具等の消毒は、適切に行うこと。

タ　キ、ケ及びサからセまでにおいて、筋肉内注射により行う場合には、注射針の先端が血管内に入っていないことの確認の際、陰圧をかける必要はないこと。

（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の担当部局に連絡すること。

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

（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、ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種、ＲＳウイルス感染症の定期接種、政令第３条第２項の規定による対象者に対して行う予防接種及び政令附則第２項による日本脳炎の定期接種（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紙の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適当者又は予防接種要注意者か否かを確認するために、予診票に記載又は入力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適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、被接種者が満 16 歳以上である場合は、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の掲示、印刷物の配布又は厚生労働省ホームページに掲載されている予防接種を受けることが適当でない状態等の注意事項の活用により、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

ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種、政令第３条第２項の規定による対象者に対して行う予防接種及び政令附則第２項で定める日本脳炎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、予診票に記載又は入力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・入力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。

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

（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症状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とどまらせること。また、被接種者の体調に異変が起きた場合に臥床することが可能なベッド等を準備するよう努めること。

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し、又は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事前に情報共有し、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には、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　実費の徴収

法第 52 条の規定による実費の徴収について、同条ただし書に規定する経済的理由には、市町村民税の課税状況や生活保護又は中国残留邦人等支援給付の受給の有無が含まれるため、予防接種を受けた者又はその保護者のこれらの状況を勘案し、実費を徴収することができるかどうかを判断すること。

16　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。なお、デジタル予診票を使用した接種の場合、被接種者のマイナポータル上に予防接種済証（ＰＤＦ形式）が自動的に表示されることとなる。被接種者がマイナポータルからダウンロードした予防接種済証を第三者に提供する場合は、電子署名の検証が可能な環境においてのみ効力を有する点について、被接種者に対して必要な周知を行うこと。

（２）予防接種を行った際、乳幼児・小児及び妊婦については、（１）に代えて、児の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。なお、デジタル予診票を使用した接種の場合であっても、当面の間、児

の母子健康手帳に上記事項を記載すること。

（３）平成 24 年に改正された母子健康手帳では、乳幼児のみならず、学童、中学校、高等学校相当の年齢の者に接種する予防接種についても記載欄が設けられていることから、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により、（１）に代えることができること。

17　都道府県の麻しん及び風しん対策の会議への報告

都道府県知事は、「麻しん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、管内市町村長と連携し、管内における麻しん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しん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。

（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・混合トキソイドを使用する場合は、１つのワクチンと数え、同時接種としては扱わない。）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）ロタウイルス感染症、ＲＳウイルス感染症、インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症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（帯状疱疹以外の特定疾病にあっては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、帯状疱疹にあっては当該疾病にかかっている者、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及び帯状疱疹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こと。

（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２に掲げるとおりである。ただし、これは、別表２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を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

エ　災害、ワクチンの大幅な供給不足その他これに類する事由が発生したこと（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。）

（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（５種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（５種混合ワクチンを使用する場合にあっては、15 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・生活衛生局感染症対策部予防接種課に報告すること。

20　他の市町村等での予防接種

定期接種の対象者又は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。なお、今後、全国の医療機関と全国の市町村の間で予防接種実施の委託に係る契約を締結することによ

り、上記の事前申請や償還払い等の手続が不要となる予定である。

（注）居住地の市町村が定期接種の対象者から事前に申請を受けていない場合においても、当該居住地の市町村の判断によって当該定期接種の対象者が受けた予防接種を定期接種として取り扱うことは差し支えないこと。

21　予防接種の間違い

（１）市町村長は、定期接種を実施する際、予防接種に係る間違いの発生防止に努めるとともに、間違い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場合、血液感染を起こしうる場合等の重大な健康被害につながるおそれのある間違いを把握した場合には、以下の①から⑨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・生活衛生局感染症対策部予防接種課に速やかに報告すること。

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（間違い発生日）
④間違いに係る被接種者数
⑤間違いの概要と原因
⑥市町村長の講じた間違いへの対応（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
⑨市町村担当者の連絡先（電話番号、メールアドレス等）

（２）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間違いについては、（１）で報告した間違いを含めて、都道府県において、管内の市町村で当該年度（毎年４月１日から翌年３月31日までの間）に発生した間違いを取りまとめの上、その間違いの態様ごとに「予防接種による間違い報告」などについて（平成 29 年３月 30 日付事務連絡）の別添様式を用いて、翌年度４月 30 日までに厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課に報告すること。

（３）予防接種の間違いが発生した場合は、市町村において、直ちに適切な対応を講じるとともに、再発防止に万全を期すこと。

22　副反応疑い報告

法の規定による副反応疑い報告については、「定期の予防接種等による副反応疑い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。

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」における予防接種分野の対応

「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」に基づく情報連携については、「「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日付

事務連絡）、「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）及び「情報提供ネットワークシステムを使用して地方税関係情報の提供を行う場合に本人の同意が必要となる事務における所要の措置について」（平成 29 年 6 月 27 日付事務連絡）等の関係通知等に留意して、適切に運用すること。

24　厚生労働大臣への情報提供

法第 23 条第２項及び施行規則第 12 条第４項の規定に基づき、予予・請求システムを通じて、以下に掲げる情報を厚生労働大臣に提供すること。なお、紙の予診票を使用して定期接種を実施した場合、（１）に掲げる情報については、予防接種対象者番号、接種日及びＧＴＩＮコード（世界共通で商品を一意に識別するための国際標準の商品識別コードをいう。以下同じ。）のみを提供することで差し支えない。

（１）定期の予防接種の実施状況に関する情報

予防接種対象者番号、予防接種管理番号、法定区分（定期接種・臨時接種・任意接種の区分）、接種日、医療機関コード、実施区分（集団接種・個別接種の区分）、接種区分（接種・予診のみの区分）、ＧＴＩＮコード、ワクチン名、ロット番号、接種量、接種部位、接種方法、勧奨情報、予診票情報、間違い接種情報

（２）住民の性別、生年月その他の住民に関する情報

氏名、性別、生年月、住民状態（転出日・死亡年月日等）

（３）死亡した者に関する情報

死亡した者に関する性別、生年月、死亡の日、死亡の原因その他の死亡した者に関する情報

（注）（３）に掲げる情報並びに施行規則第 12 条第２項及び第３項に規定する当該情報の提出方法は、厚生労働省政策統括官が実施する人口動態調査の死亡票の情報（項目）の一部と同一であり、また、提出方法についても両者は同一であることから、地方自治体の負担軽減を図るため、人口動態調査の死亡票の作成及び提出をもって法第23条第２項の規定に基づく提供に代えることができるものとすることで、同一の報告を二重に求めない措置を講じることとする。その上で、厚生労働省政策統括官は、法第 23 条第２項の規定に基づき提出される（３）に掲げる情報について、厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部に回付する。これにより、（３）に掲げる情報の収集に際し、地方自治体に新たな事務は生じない。

第２　各論

１　ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、破傷風及びＨｉｂ感染症の定期接種

（１）ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、破傷風及びＨｉｂ感染症について同時に行う第１期の予防接種は、５種混合ワクチンを使用し、初回接種については生後２月に達した時から生後７月に至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６月から 18 月までの間隔をおいて１回行うこと。なお、Ｈｉｂ感染症の定期接種として、後述する乾燥ヘモフィルスｂ型ワクチンを使用する場合

は初回接種の開始時の月齢ごとに接種回数を減じることとされているが、５種混合ワクチンを使用する場合はこの接種回数を減じる取扱いは不要であることに留意すること。

（２）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、（１）と同様とすること。

（３）ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及びＨｉｂ感染症について、ジフテリア、百日せき、破傷風及びＨｉｂ感染症について、ジフテリア、急性灰白髄炎、破傷風及びＨｉｂ感染症について又は百日せき、急性灰白髄炎、破傷風及びＨｉｂ感染症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。

（４）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。

（５）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、（１）と同様とするか、沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン（以下「３種混合ワクチン」という。）を使用し、初回接種については生後２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。

（６）ジフテリア、百日せき及びＨｉｂ感染症について、ジフテリア、急性灰白髄炎及びＨｉｂ感染症について、ジフテリア、破傷風及びＨｉｂ感染症について、百日せき、急性灰白髄炎及びＨｉｂ感染症について、百日せき、破傷風及びＨｉｂ感染症について又は急性灰白髄炎、破傷風及びＨｉｂ感染症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。

（７）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、（５）と同様とすること。

（８）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。

（９）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、（５）と同様とするか、沈降ジフテリア破傷風混合トキソイドを使用し、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。

(10) ジフテリア及びＨｉｂ感染症について、百日せき及びＨｉｂ感染症について、急性灰白髄炎及びＨｉｂ感染症について又は破傷風及びＨｉｂ感染症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。

(11) ジフテリア又は破傷風の第１期の予防接種は、（９）と同様とすること。

(12) 百日せきの第１期の予防接種は、（５）と同様とすること。

(13) 急性灰白髄炎の予防接種は、（１）と同様とするか、不活化ポリオワクチンを使用し、初回接種については、生後２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。

(14) Ｈｉｂ感染症の予防接種は（１）と同様とするか、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、アの方法を標準的な接種方法とすること。

ア　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、初回接種のうち２回目及び３回目の注射は、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。

イ　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、初回接種のうち２回目の注射は、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。

ウ　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３条第２項の規定による対象者に対しても同様とすること。

エ　Ｈｉｂ感染症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 年厚生労働省令第 22 号。（19）において「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、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。

(15) 第１期の予防接種の初回接種においては、５種混合ワクチン、３種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。ただし、市町村長が、この方法によることができないやむを得ない事情があると認める場合には、以下のいずれかの方法又はこれに準ずる方法により接種を実施して差し支えないこととする。

ア　初回接種の１回目に４種混合ワクチン及び乾燥ヘモフィルスｂ型ワクチンを接種

した者であって初回接種の２回目又は３回目を接種していない者が、前回の注射から 20 日以上の間隔をおいて５種混合ワクチンを２回接種し、同ワクチンにより追加接種として初回接種終了後６月以上、標準的には６月から 18 月までの間隔をおいて１回接種する方法。

イ　初回接種の１回目及び２回目に４種混合ワクチン及び乾燥ヘモフィルスｂ型ワクチンを接種した者であって初回接種の３回目を接種していない者が、前回の注射から 20 日以上の間隔をおいて５種混合ワクチンを１回接種し、同ワクチンにより追加接種として初回接種終了後６月以上、標準的には６月から 18 月までの間隔をおいて１回接種する方法。

ウ　４種混合ワクチンを接種した者であって初回接種を完了した者が、５種混合ワクチンを初回接種終了後６月以上、標準的には６月から 18 月までの間隔をおいて１回接種する方法。

(16) 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。

(17) ジフテリア又は破傷風の第２期の予防接種は、（16）と同様とすること。

(18) 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。

(19) 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、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、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２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２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２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２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。

（エ）実施規則附則第２条第３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、実施規則附則第４条第１項又は第２項により、９歳以上13歳未満の者が第１期の接種を受け終え、第２期の接種を受ける場合、６日以上の間隔をおいて、１回接種すること。

イ　実施規則附則第３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３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（第１回目の接種を受けた者））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回の接種を行う

こととし、第４回目の接種は、９歳以上の者に対して、第３回目の接種終了後６日以上の間隔をおいて行うこと。

（イ）実施規則附則第３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期の初回接種を２回受けた者（第２回目の接種を受けた者））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第３回目の接種を行うこととし、第４回目の接種は、９歳以上の者に対して、第３回目の接種終了後６日以上の間隔をおいて行うこと。

（ウ）実施規則附則第３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期の接種が終了した者（第３回目の接種を受けた者）は、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンにより、第４回目の接種として、９歳以上の者に対して、第３回目の接種終了後６日以上の間隔をおいて行うこと。

（エ）実施規則附則第３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回目及び第２回目の接種として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、第３回目の接種については第２回目の接種後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４回目の接種は、９歳以上の者に対して第３回目の接種終了後、６日以上の間隔をおいて１回接種すること。

（４）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ＢＣＧワクチン（以下「ＢＣＧ」という。）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月から２月までの頃に化膿巣が出現する。

一方、結核菌の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たし、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菌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　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。なお、原則として沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチンを使用することとするが、当面の間、沈降 15 価肺炎球菌結合型ワクチンも使用できること。

（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 20 価肺炎球菌結合型ワクチン又は沈降 15 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、初回接種のうち２回目及び３回目の注射は、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。また、生後 12 月を超えて初回接種のうち２回目の注射を行った場合は、初回接種のうち３回目の注射は行わないこと。なお、追加接種については、いずれの場合も実施可能であること。

（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

沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチン又は沈降 15 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、初回接種のうち２回目の注射は、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 20 価肺炎球菌結合型ワクチン又は沈降 15 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 20 価肺炎球菌結合型ワクチン又は沈降 15 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３条第２項の規定による対象者に対しても同様とすること。

（５）小児の肺炎球菌の感染症の予防接種に当たっては、同一の者には、過去に接種歴のあるワクチンと同一の種類のワクチンを使用することを原則とするが、ある回数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、沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチン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には、沈降 15 価肺炎球菌結合型ワクチンで接種を開始した者について、次に掲げる方法で、残りの接種を沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチンを用いて行って差し支えないこととする。ただし、アに掲げる方法については、初回接種のうち２回目及び３回目の注射は、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。また、生後 12 月を超えて初回接種のうち２回目の注射を行った場合は、初回接種のうち３回目の注射は行わないこと。イに掲げる方法については、初回接種のうち２回目の注射は生後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。なお、追加接種については、いずれの場合も実施可能であること。

ア　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

（ア）初回接種の１回目に沈降 15 価肺炎球菌結合型ワクチンを接種した者であって初回接種の２回目又は３回目を接種していない者が、前回の注射から 27 日以上の間隔をおいて沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチンを２回接種し、同ワクチンにより追加接種として初回接種終了後60日以上の間隔をおいて１回接種する方法。

（イ）初回接種の１回目及び２回目に沈降 15 価肺炎球菌結合型ワクチンを接種した者であって初回接種の３回目を接種していない者が、前回の注射から 27 日以上の間隔をおいて沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチンを１回接種し、同ワクチンにより追加接種として初回接種終了後60日以上の間隔をおいて１回接種する方法。

（ウ）沈降 15 価肺炎球菌結合型ワクチンを接種した者であって初回接種を完了した者が、沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチンを初回接種終了後 60 日以上の間隔をおいて１回接種する方法。

イ　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

（ア）初回接種の１回目に沈降 15 価肺炎球菌結合型ワクチンを接種した者であって初回接種の２回目を接種していない者が、前回の注射から 27 日以上の間隔をお

いて沈降20価肺炎球菌結合型ワクチンを1回接種し、同ワクチンにより追加接種として初回接種終了後60日以上の間隔をおいて1回接種する方法。

（イ）沈降 15 価肺炎球菌結合型ワクチンを接種した者であって初回接種を完了した者が、沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチンを初回接種終了後 60 日以上の間隔をおいて1回接種する方法。

ウ　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 15 価肺炎球菌結合型ワクチンを1回接種した後、沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチンを1回目の接種から 60 日以上の間隔をおいて1回接種する方法。

6　ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種

（1）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

（2）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。

（3）ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種は、12 歳となる日の属する年度の初日から 16 歳となる日の属する年度の末日までの間にある者に対し、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使用し、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、以下のいずれかの方法（アに掲げる方法については、第1回目の接種時に 12 歳となる日の属する年度の初日から 15 歳に至るまでの間にある者に対して当該予防接種を行う場合に限る。）により行うものとする。

ア　標準的な接種方法として、６月の間隔をおいて２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、５月以上の間隔をおいて２回行うこと。

イ　標準的な接種方法として、２月の間隔をおいて２回行った後、１回目の注射から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、２回目の注射から３月以上の間隔をおいて１回行うこと。

（4）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使用して１回目又は２回目までの接種を終了した者が、令和８年度以後に組換え沈降９価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンの接種を希望する場合は、以下のいずれかの方法により行うものとする。なお、同一の者が組換え沈降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接種した場合の安全性、免疫原性及び有効性は一定程度明らかになっている。

ア　１回目に組換え沈降２価ヒトパピローマ様粒子ワクチン又は組換え沈降４価ヒトパピローマ様粒子ワクチンを接種した者が、１回目の注射から２月の間隔をおいて組換え沈降９価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを１回筋肉内に注射した後、１回目の注射から６月の間隔をおいて同ワクチンを１回注射するものとし、接種量は毎回 0.5 ミリリットルとする方法。ただし、当該方法をとることができない場合は、１回目の注射から１月以上の間隔をおいて組換え沈降９価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを１回筋肉内に注射した後、２回目の注射から３月以上の間隔をおいて同ワクチンを１回筋肉内に注射し、接種量は毎回 0.5 ミリリットルとすることとする。

イ　１回目及び２回目に組換え沈降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接種した者が、１回目の注射から６月の間隔をおいて組換え沈降９価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを１回筋肉内に注射し、接種量は 0.5 ミリリットルとする方法。ただし、当該方法をとることができない場合は、２回目の注射から３月以上の間隔をおいて組換え沈降９価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを１回筋肉内に注射し、接種量は 0.5 ミリリットルとすることとする。

（５）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る可能性があるため、同一の者が異なるワクチンを接種した場合の安全性、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又は入力されていることを確認すること。

（６）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。

（７）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

（８）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、予防接種を行う際に併せて説明することが望ましい。

7　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標準的な接種期間として１回目の注射を行い、３月以上、標準的には６月から 12 月までの間隔をおいて２回目の注射を行うこと。

（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月以上の間隔をおいて、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月以上の間隔をおいて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。

8　Ｂ型肝炎の定期接種

（１）対象者

平成28年４月１日以後に生まれた、生後１歳に至るまでの間にある者とすること。

（２）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した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。

（３）接種方法

Ｂ型肝炎の定期接種は、組換え沈降Ｂ型肝炎ワクチンを使用し、生後２月に至った時から生後９月に至るまでの期間を標準的な接種期間として、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回接種すること。

（４）平成 28 年 10 月１日より前の接種の取扱い

平成 28 年 10 月１日より前（定期の予防接種が開始される前）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型肝炎の注射とみなし、また、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。

9　ロタウイルス感染症の定期接種

（１）対象者

令和２年８月１日以後に生まれた、次に掲げる者とすること。

ア　経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチンを使用する場合は、出生６週０日後から 24 週０日後までの間にある者

イ　五価経口弱毒生ロタウイルスワクチンを使用する場合は、出生６週０日後から 32

週０日後までの間にある者

（２）対象者から除外される者

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。

ア　腸重積症の既往歴のあることが明らかな者

イ　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。）

ウ　重症複合免疫不全症の所見が認められる者

（３）留意事項

ア　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。このため、定期接種の周知に当たっては、その旨を伝えること。

イ　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。

ウ　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。

（４）接種歴の確認

２回目以降の接種に当たっては、保護者が持参した予防接種済証又は母子健康手帳等により、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の接種歴があるか確認すること。

（５）接種方法

ロタウイルス感染症の定期の予防接種は、接種歴を確認した上で、原則として、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、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し、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。

ただし、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には、次に掲げる方法で接種することができる。

ア　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、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回経口投与する方法。

イ　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回経口投与する方法。

ウ　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回経口投与する方法。

（６）吐き出した場合の対応

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。

（７）令和２年 10 月１日より前の接種の取扱い

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五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。

10　ＲＳウイルス感染症の定期接種

（１）対象者

妊娠 28 週から妊娠 37 週に至るまでの間にある者とすること。

（２）接種方法

ＲＳウイルス感染症の定期接種は、組換えＲＳウイルスワクチン（妊婦に接種するものに限る）を使用し、妊娠期間中に１回接種すること。

（３）政令第６条の規定による周知を行うにあたっては、母子保健主管部局とも連携し、妊娠の届出の受付時等にあわせて周知を行うこと。

（４）留意事項

ア　妊婦に対して、接種前に、妊娠している児の母子健康手帳の提示を求め、接種時点で妊娠 28 週０日から妊娠 36 週６日と確認できた場合に接種すること。

イ　接種から 14 日以内に出生した児における有効性は確立していないことから、14 日以内に妊娠終了を予定している場合には、接種時に説明を行い、同意が得られた場合に接種すること。

11　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、沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチンを使用し、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辺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又は肺炎球菌結合型ワクチンを１回以上接種した者であって、高齢者の肺炎球菌感染症の予防接種を行う必要がないと認められる者は、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。

12　インフルエンザの定期接種

インフルエンザの予防接種は、次に掲げる者に対し、インフルエンザ HA ワクチンを使用し、毎年度１回行うこと。

ア　65 歳以上の者

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辺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

13　新型コロナウイルス感染症の定期接種

新型コロナウイルス感染症の予防接種は、（１）に掲げる者に対し、（２）のいずれかの方法で、毎年度 10 月１日から翌年３月 31 日までの間で各市町村が設定する期間に１回行うこと。

（１）対象者

ア　65 歳以上の者

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辺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）接種方法

以下のいずれかの方法により行うものとする。

ア　コロナウイルス（ＳＡＲＳ―ＣｏＶ―２）ＲＮＡワクチン（令和６年５月 29 日にファイザー株式会社が医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「医薬品医療機器等法」という。）第 14 条第１項の承認を受けたオミクロン株ＸＦＧ対応１価ワクチン）を充填済シリンジにより１回筋肉内に注射するものとし、接種量は、0.3 ミリリットルとする方法。

イ　組換えコロナウイルス（ＳＡＲＳ―ＣｏＶ―２）ワクチン（令和６年９月５日に武田薬品工業株式会社が医薬品医療機器等法第 14 条第１項の承認を受けたオミクロン株ＸＦＧ対応１価ワクチン）を１回筋肉内に注射するものとし、接種量は、0.5 ミリリットルとする方法。

ウ　コロナウイルス（ＳＡＲＳ―ＣｏＶ―２）ＲＮＡワクチン（令和７年８月 28 日に Meiji Seika ファルマ株式会社が医薬品医療機器等法第 14 条第１項の承認を受けたオミクロン株ＮＢ．１．８．１対応１価ワクチン）を１回筋肉内に注射するものとし、接種量は、0.5 ミリリットルとする方法。

エ　コロナウイルス（ＳＡＲＳ―ＣｏＶ―２）ＲＮＡワクチン（令和８年５月 18 日にモデルナ・ジャパン株式会社が医薬品医療機器等法第 14 条第１項の承認を受けたオミクロン株ＸＦＧ対応１価ワクチン）を充填済シリンジにより１回筋肉内に注射するものとし、接種量は、0.2 ミリリットルとする方法。

オ　コロナウイルス（ＳＡＲＳ―ＣｏＶ―２）ＲＮＡワクチン（令和８年５月 18 日に第一三共株式会社が医薬品医療機器等法第 14 条第１項の承認を受けたオミクロン株ＮＢ．１．８．１対応１価ワクチン）を１回筋肉内に注射するものとし、接種

量は、0.6ミリリットルとする方法。

14　帯状疱疹の定期接種

帯状疱疹の予防接種は、（１）に掲げる者に対し、（２）のいずれかの方法で行うこと。ただし、（１）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。

（１）対象者

ア　65歳の者

イ　60歳以上65歳未満の者であって、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もの

（２）接種方法

以下のいずれかの方法により行うものとする。

ア　乾燥弱毒生水痘ワクチンを使用する場合は、１回皮下に注射すること。

イ　乾燥組換え帯状疱疹ワクチンを使用する場合は、２月以上、標準的には２月の間隔をおいて２回筋肉内に注射すること。当該方法をとることができない場合でも１回目の接種から６月までに２回目の接種を完了することが望ましい。

また、（１）に掲げる者のうち、疾病又は治療により免疫不全である者、免疫機能が低下した者又は免疫機能が低下する可能性がある者等で、医師が早期の接種が必要と判断した者に対し、乾燥組換え帯状疱疹ワクチンを使用する場合は、１月以上の間隔をおいて２回筋肉内に注射しても差し支えない。

（３）対象者から除外される者

ア　これまでに、乾燥弱毒生水痘ワクチンを１回接種したことのある者であって、帯状疱疹の予防接種を行う必要がないと認められるもの

イ　これまでに、乾燥組換え帯状疱疹ワクチンを２回接種したことのある者であって、帯状疱疹の予防接種を行う必要がないと認められるもの

（４）帯状疱疹の定期接種の対象者となる前に、乾燥組換え帯状疱疹ワクチンを１回接種したことのある者は、医師の判断に基づき、以降の接種を（２）イに準じて行うこと。

（５）帯状疱疹の予防接種に当たっては、乾燥組換え帯状疱疹ワクチンを定期接種として接種した後、乾燥弱毒生水痘ワクチンを定期接種として受けることはできないこと。

（６）政令第６条の規定による周知を行うにあっては、予防接種台帳等を活用し、既に帯状疱疹に係る定期の予防接種を受けたことのある者を除いて送付する方法で周知を行うこと。そのため、予防接種記録について５年間を超えて管理・保存するよう努めること。

（７）接種歴の確認

帯状疱疹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。

（８）対象者の経過措置

令和７年４月１日から令和12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こと。