

令和 8 年度雲南市定期予防接種実施要領

1. 目的

この要領は雲南市が実施する定期予防接種を円滑に実施することを目的とする。

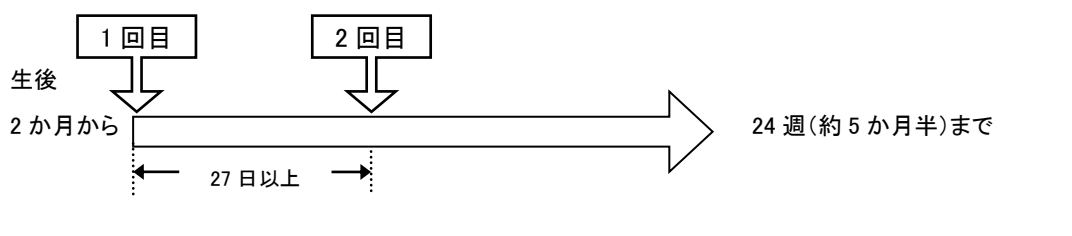
2. 対象者

雲南市に住民登録がある方で、予防接種法に定める定期予防接種の対象年齢の範囲内の方

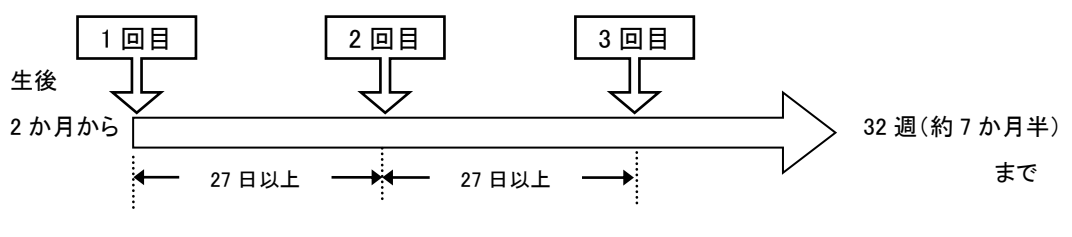
3. A類疾病予防接種別対象者

(1) ロタウイルス

《ロタリックス》

対象年齢	生後 6 週から 24 週（約 5 か月半）まで		
標準的な 接種回数等	1 回目接種：生後 2 か月から 14 週 6 日（3 か月半）までの間に 1 回		
	2 回目接種：1 回目から 27 日以上の間隔をおいて 1 回		
			
ワクチン	経口弱毒性ヒトロタウイルスワクチン		
接種量	1.5ml	方法	経口接種

《ロタテック》

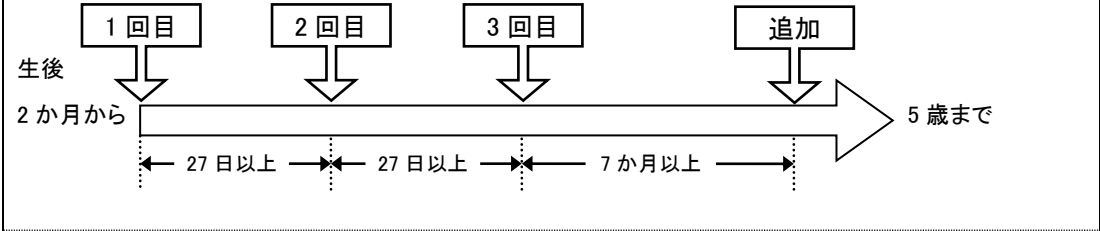
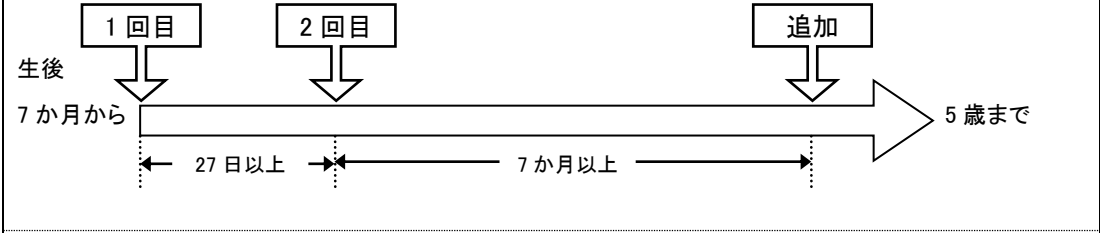
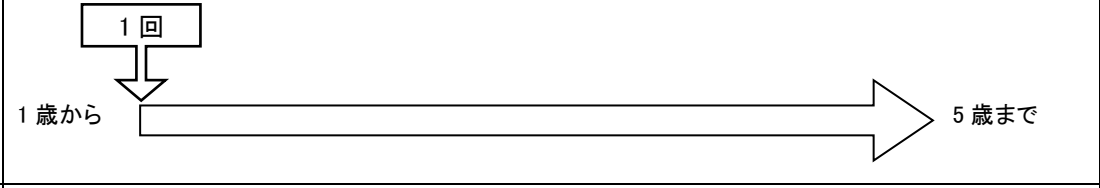
対象年齢	生後 6 週から 32 週（約 7 か月半）まで		
標準的な 接種回数等	1 回目接種：生後 2 か月から 14 週 6 日（3 か月半）までの間に 1 回		
	2 回目、3 回目接種：前回接種から 27 日以上の間隔をおいて 2 回		
			
ワクチン	5 価経口弱毒性ロタウイルスワクチン		
接種量	2.0ml	方法	経口接種

1) 対象から除外される方

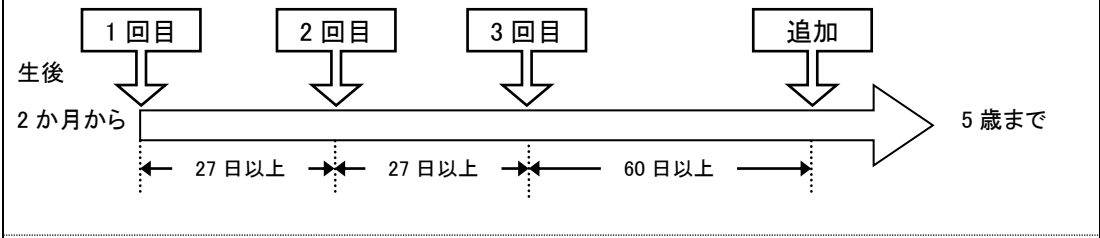
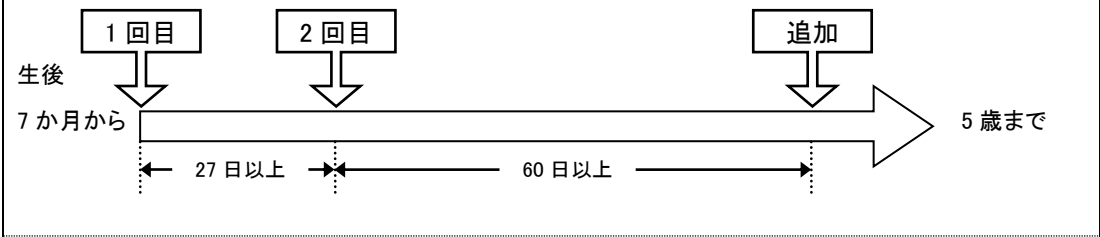
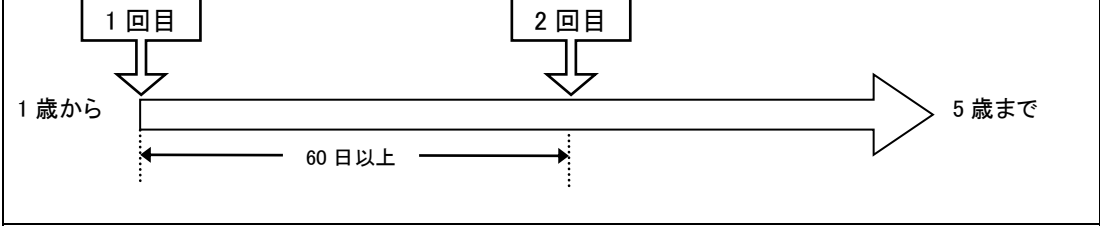
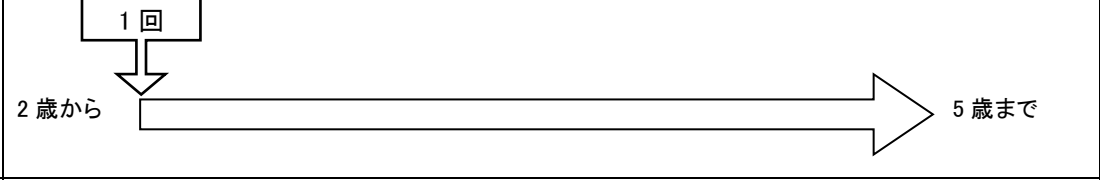
- ①腸重積症の既往歴があることが明らかな方
- ②先天性消化管障害を有する方（その治療が完了した方を除く）
- ③重症複合免疫不全症の所見が認められる方

- 2) 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。

(2) ヒブ (Hib)

対象年齢	生後 2 か月から 60 か月 (5 歳) まで		
標準的な 接種回数等	<p>①開始時期：生後 2 か月から 7 か月まで</p> <p>初回接種：生後 12 か月までに 27 日以上 (医師が必要と認めた時は 20 日) の間隔をおいて 3 回</p> <p>追加接種：3 回目終了から 7 か月以上の間隔をおいて 1 回</p>		
			
	<p>※初回接種のうち、2 回目及び 3 回目の注射は生後 12 か月に至るまでに行うこととし、それを越えた場合は行わない。</p> <p>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時は 20 日) 以上の間隔をおいて 1 回行う。</p>		
接種回数等	<p>②開始時期：生後 7 か月から 12 か月まで</p> <p>初回接種：生後 12 か月までに、27 日以上 (医師が必要と認めた時は 20 日) の間隔をおいて 2 回</p> <p>追加接種：2 回目終了から 7 か月以上の間隔をおいて 1 回</p>		
			
	<p>※初回接種のうち、2 回目の注射は生後 12 か月に至るまでに行うこととし、それを越えた場合は行わない。</p> <p>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時は 20 日) 以上の間隔をおいて 1 回行う。</p>		
	<p>③開始時期：生後 1 歳から 5 歳まで</p> <p>初回接種：1 回</p>		
			
ワクチン	乾燥ヘモフィルス b 型ワクチン		
接種量	0.5ml	方法	皮下接種

(3) 小児用肺炎球菌

対象年齢	生後 2 か月から 60 か月 (5 歳) まで		
標準的な 接種回数等	<p>①開始時期：生後 2 か月から 7 か月まで 初回接種：生後 12 か月までに 27 日以上の間隔をおいて 3 回 追加接種：生後 12 か月から 15 か月までに 3 回目終了から 60 日以上の間隔をおいて 1 回</p>		
			
	<p>※初回接種のうち 2 回目及び 3 回目の注射は、生後 24 か月に至るまでに行うこととし、それを越えた場合は行わない。(追加接種は実施可能) また、初回接種のうち 2 回目の注射は生後 12 か月に至るまでに行うこととし、それを越えた場合は、初回接種のうち 3 回目の注射は行わない。(追加接種は実施可能)</p>		
	接種回数等	<p>②開始時期：生後 7 か月から 12 か月まで 初回接種：生後 12 か月までに 27 日以上の間隔をおいて 2 回 追加接種：生後 12 か月以降に、2 回目終了から 60 日以上の間隔をおいて 1 回</p>	
			
<p>※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、それを越えた場合は行わない。(追加接種は実施可能)</p>			
<p>③開始時期：生後 12 か月から 2 歳まで 初回接種：60 日以上の間隔をおいて 2 回</p> 			
<p>④開始時期：2 歳から 5 歳まで 初回接種：1 回</p> 			
ワクチン	原則として沈降 20 価肺炎球菌結合型ワクチンを使用 沈降 15 価肺炎球菌結合型ワクチンも使用可能		
接種量	0.5ml	方法	皮下接種・筋肉内接種

(4) B型肝炎

対象年齢	生後1歳まで		
標準的な接種回数等	初回接種：生後2か月から9か月までの間に接種し、27日以上の間隔をおいて2回 追加接種：1回目から139日以上の間隔をおいて1回		
	※対象から除外される方 HBs 抗原陽性の方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方であって、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がある方。		
ワクチン	組換え沈降B型肝炎ワクチン		
接種量	0.25ml	方法	皮下接種

(5) 3種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風：DPT）

5種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ・ Hib）

不活化ポリオ

対象年齢	生後2か月から90か月（7歳6か月）まで		
標準的な接種回数等	1期初回：生後2か月から生後7か月までの間に、20日以上の間隔をおいて3回 1期追加：3回目終了から6か月以上の間隔をおいて1回		
	※1期初回接種においては、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。		
ワクチン	5種混合：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		
接種量	0.5ml	方法	皮下接種・筋肉内接種

(6) BCG

対象年齢	生後1歳まで		
標準的な接種回数等	生後5か月から8か月までの間に1回		
ワクチン	BCGワクチン		
接種量	所定のスポイトで滴下	方法	経皮接種

(7) 麻しん風しん (MR) 1期

対象年齢	1期：生後12か月から24か月（2歳）まで		
標準的な接種回数等	生後12か月から2歳までの間に1回		
ワクチン	乾燥弱毒性麻しん風しん混合 (MR) ワクチン 麻しん：乾燥弱毒性麻しん (M) ワクチン 風しん：乾燥弱毒性風しん (R) ワクチン		
接種量	0.5ml	方法	皮下接種

(8) 麻しん風しん (MR) 2期

対象年齢	2期：5歳以上7歳未満の、小学校就学前年度の1年間		
標準的な接種回数等	5歳から7歳までの間に1回（令和2年4月2日～令和3年4月1日生）		
※小学校就学後は、接種できない。			
接種量	0.5ml	方法	皮下接種

(9) 麻しん風しん (MR) 1期および2期の特例対象者

《令和6年度の定期接種対象者で、やむを得ず令和6年度末までに定期接種ができなかった方は、接種期間を2年間延長する（令和9年3月31日まで）》

令和6年度の対象者	生年月日
1期	令和4年4月2日～令和5年4月1日
2期	平成30年4月2日～平成31年4月1日

(10) 水痘

対象年齢	生後12か月から36か月（3歳）まで		
標準的な接種回数等	1回目接種：生後12か月から15か月の間に1回		
	2回目接種：1回目から6か月から12か月の間隔をおいて1回		
※1回目接種：生後12か月から15か月に達するまでに1回。 2回目接種：1回目から、3か月以上の間隔をおいて1回。			
ワクチン	乾燥弱毒性水痘ワクチン		
接種量	0.5ml	方法	皮下接種

(11) 日本脳炎 1 期

対象年齢	生後 6 か月から 90 か月（7 歳 6 か月）まで		
標準的な 接種回数等	1 期初回：3 歳から 4 歳までの間に、6 日以上の間隔をおいて 2 回 1 期追加：4 歳から 5 歳までの間に、2 回目終了から 6 か月以上おおむね 1 年の間隔をおいて 1 回		
	<p>3 歳から 5 歳まで 6 日以上 6 か月以上 おおむね 1 年</p>		
ワクチン	乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン		
接種量	0.5ml ※3 歳未満：0.25ml	方法	皮下接種

(12) 日本脳炎 2 期

対象年齢	9 歳から 13 歳まで		
標準的な 接種回数等	9 歳から 10 歳までの間に 1 回		
	<p>9 歳から 10 歳まで</p>		
ワクチン	乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン		
接種量	0.5ml	方法	皮下接種

(13) 日本脳炎の特例：実施規則附則第 3 条の対象者

《積極的な勧奨の差し控えにより規定回数を受けられなかった人の接種方法》

・平成 7（1995）年 4 月 2 日から平成 19（2007）年 4 月 1 日に生まれた、20 歳未満の方

対象者の接種歴	その後の接種方法*
1 期初回のうち、1 回のみ受けた方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2 回目と 3 回目を 6 日以上の間隔をあけて接種 ・ 4 回目は 9 歳以上で接種し、3 回目との間隔は 6 日以上
1 期初回のうち、2 回受けた方	<ul style="list-style-type: none"> ・ まず、3 回目を接種 ・ 4 回目は 9 歳以上で接種し、3 回目との間隔は 6 日以上
1 期初回のうち、3 回受けた方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 4 回目は 9 歳以上で接種し、3 回目との間隔は 6 日以上
1 期初回を全く受けていない方	<ul style="list-style-type: none"> ・ 6 日以上（標準的には 6～28 日）の間隔をおいて 2 回、2 回目接種からおおむね 1 年後に 3 回目を接種 ・ 4 回目は 9 歳以上で接種し、3 回目との間隔は 6 日以上

※法令の規定では、上記の時期に接種可能とされているが、1 期初回接種を 3 回受けた人は、最後の接種からおおむね 5～10 年毎に 1 回接種することで脳炎の発症を予防することが可能なレベルの抗体が維持されることが期待されるので、接種時期はこれらを総合的に勘案して実施することが望まれる。

(14) 2種混合（ジフテリア・破傷風：DT）

対象年齢	11歳から13歳まで		
標準的な 接種回数等	11歳から12歳までの間に1回		
ワクチン	2種混合：沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド		
接種量	0.1ml	方法	皮下接種

(15) HPV（ヒトパピローマウイルス感染症）

《シルガード9（9価）》

対象年齢	小学6年生から高校1年生に相当する年齢の女子 （12歳となる年度の初日から16歳となる年度の末日）		
標準的な 接種回数等	① 開始時期：15歳未満 1回目：13歳になる年度（中学1年生）の初日から1回 2回目：1回目から6か月の間隔をおいて1回		
標準的な 接種回数等	② 開始時期：15歳以上 1回目：13歳になる年度（中学1年生）の初日から1回 2回目：1回目から2か月の間隔をおいて1回 3回目：1回目から6か月の間隔をおいて1回		
ワクチン	組換え沈降ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン		
接種量	0.5ml	方法	筋肉内接種

(16) 風しんの追加的対策（条件つきで令和7年度から2年間延長）

実施期間	令和7年4月1日から令和9年3月31日まで		
対象者	令和6年度末までにクーポン券で抗体検査実施済みで、かつ抗体保有率が低い 昭和37年4月2日から昭和54年4月1日生まれの男性		
注意事項	・クーポン券を使用した、抗体検査は実施できない。		
	・クーポン券を使用し実施した予防接種は、国保連提出用の予診票で市に請求する。		

(17) RSウイルス感染症

対象年齢	妊娠 28 週 0 日から 36 週 6 日 (37 週に至る) までの者		
標準的な 接種回数等	妊娠 28 週 0 日から 36 週 6 日 (37 週に至る) までの間に 1 回		
	<p>※RS ウイルス感染症にかかったことがある方についても対象です。 ※接種に際しては母子健康手帳を確認してください。 ※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、「予防接種の判断を行うに際して注意を要する者」として、接種に際して留意してください。 ※接種後 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、妊娠 39 週に至るまでの間に妊娠を終了している場合、その 14 日前までに接種を完了させることが望ましいとされています。 ※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 14 日前以降に接種を行う場合、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してください。</p>		
ワクチン	組換え RS ウイルスワクチン ※妊娠への受動免疫により出生した児の RS ウイルス感染症の予防に寄与するワクチンに限る。		
接種量	0.5ml	方法	筋肉内接種

①予診票の配布方法

<令和 8 年度のみの特例>

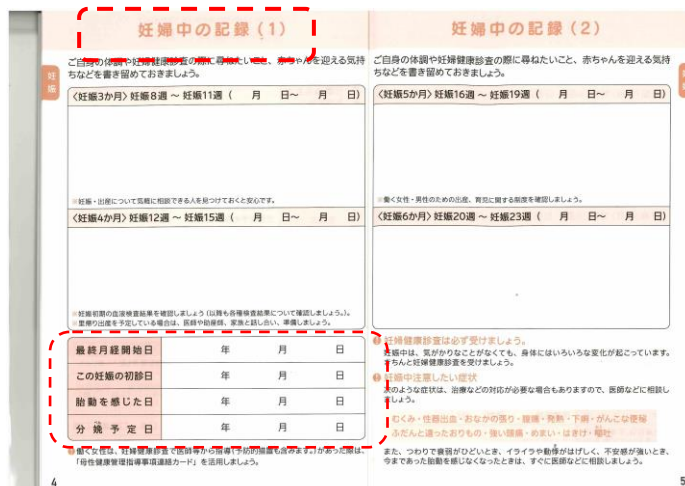
令和 8 年 4 月 1 日時点で市に妊娠を届け出ている妊娠予定日が令和 8 年 4 月 23 日以降の妊婦については、令和 8 年 4 月 1 日に郵送で予診票を受け取るか、令和 8 年 4 月 1 日から 7 日までの間に市役所本庁舎窓口で予診票を受け取るか事前申請により選択するよう案内を行っている。

<令和 8 年 4 月 1 日以降>

市への妊娠届の際に、説明書類と共に予診票を交付する。

②予防接種の実施

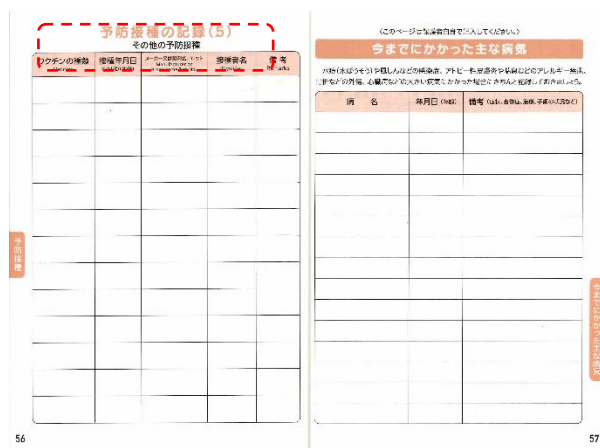
1) 母子健康手帳の「妊娠中の記録 (1)」欄の「分娩予定日」から妊娠週数を確認し、予診票「医療機関記載欄」に転記すること。



RS ウイルス感染症予防接種予診票 (妊婦用)

医療機関記載欄		診察前の体温	度	分
妊娠週数	週 日	予防接種の対象年齢	妊娠 28 週 0 日から 妊娠 36 週 6 日まで	
出産予定日	年 月 日			
住 所	雲南市	生年月日	昭・平	年 月 日 (満 歳)
ふ り が な		電話番号		
受ける人の氏名				

3) 接種記録は、母子健康手帳の予防接種欄に記録する。(RS ウイルス感染症予防接種の記載欄がない母子健康手帳の場合は、その他の予防接種欄に記録する。)



4. B類疾病予防接種別対象者

(1) 高齢者インフルエンザ

対象者	①65 歳以上の方 ②60 歳から 65 歳未満の方であって、心臓、腎臓、呼吸器の機能に障がいがあり身のまわりの生活が極度に制限される方、またはヒト免疫不全ウイルス (H I V) により免疫の機能に障がいがあり日常生活がほとんど不可能な方 ※概ね、身体障害者障害程度等級 1 級に相当		
実施期間	令和 8 年 10 月 1 日から令和 9 年 1 月 31 日		
自己負担額	標準量インフルエンザHAワクチン 2,000 円 高用量インフルエンザHAワクチン 4,000 円 (75 歳以上の方) ※生活保護を受けている方は無料 (受給者証明書が必要) ※期間中の助成はいずれかの 1 回のみ		
ワクチン	対象者①または②に該当する方 標準量インフルエンザHAワクチン 対象者①のうち、75 歳以上の希望する方 高用量インフルエンザHAワクチン		
接種量	標準量 0.5ml 高用量 0.7ml	方法	標準量 皮下接種 高用量 筋肉内接種

①予診票の取り扱い

令和 8 年度実施分の予診票から医療機関記載欄を「①75 歳以上 (高用量)」、「②65 歳以上 (標準量)」、「③60-64 歳以下基礎疾患」に、接種量の欄を「標準量 皮下接種 0.5ml」、「高用量 筋肉内接種 0.7ml」に変更する。

使用ワクチン名	接種量		接種部位	実施場所・医師名・接種年月日		
ワクチン名 Lot No. <small>(注)有効期限が切れている場合があります</small>	標準量 皮下接種 0.5ml	高用量 皮下接種 0.7ml	左・右 上腕・大腿	実施場所 医師名 接種年月日	年	月 日

(2) 高齢者肺炎球菌

対象者	①65歳の方 ②60歳から65歳未満の方であって、心臓、腎臓、呼吸器の機能に障がいがあり身のまわりの生活が極度に制限される方、またはヒト免疫不全ウイルス（HIV）により免疫の機能に障がいがあり日常生活がほとんど不可能な方 ※概ね、身体障害者障害程度等級1級に相当 ※過去に肺炎球菌ワクチン（ニューモバックスNP）を接種したことがある方は、定期接種の対象とならない。		
実施期間	令和8年4月1日から令和9年3月31日		
自己負担額	5,000円（助成は生涯で1回のみ） ※生活保護を受けている方は無料（受給者証明書が必要）		
ワクチン	沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV20）		
接種量	0.5ml	方法	皮下接種・筋肉内接種

①予診票の取り扱い

令和8年度実施分の予診票より、接種量の欄を「筋肉内接種 0.5ml」に変更する。

使用ワクチン名	接種量	接種部位	実施場所・医師名・接種年月日		
ワクチン名 Lot No. <small>(注)有効期限が切れている場合があります</small>	筋肉内接種 0.5ml	左・右 上腕・大腿	実施場所 医師名 接種年月日	年	月 日

(3) 高齢者新型コロナ

対象者	①65歳以上の方 ②60歳から65歳未満の方であって、心臓、腎臓、呼吸器の機能に障がいがあり身のまわりの生活が極度に制限される方、またはヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に障がいがあり日常生活がほとんど不可能な方 ※概ね、身体障害者障害程度等級1級に相当		
実施期間	令和8年10月1日から令和9年1月31日		
自己負担額	6,000円（期間中の助成は1回のみ） ※生活保護を受けている方は無料（受給者証明書が必要）		
ワクチン	新型コロナワクチン		
接種量	使用ワクチンにより異なる	方法	筋肉内接種

(4) 高齢者帯状疱疹

対象者	①令和8年度中に、以下の年齢になる方 65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳 ②60歳から65歳未満の方であって、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障 がいがあり日常生活がほとんど不可能な方
注意事項	①帯状疱疹にかかったことのある方も、定期接種の対象者となる ②定期接種の対象者が、過去に任意接種として行った場合、残りの接種は定期接 種となる。 ⇒ 任意接種でシングリックスを1回接種済みの方は、定期接種で1回可能。 ③任意接種でシングリックスを2回接種またはビケンを1回接種し完了している 方は、定期接種の対象外。 ただし、以下のいずれかに該当する場合は定期接種として接種可能。 1) 接種歴が確認できない方 2) 予防接種を行う必要があると、医療機関で判断し、かつ市長が認める方。 この場合、任意接種の時期によらず、定期接種として接種可能。 ※該当する方などがある場合は、市に問い合わせる。
実施期間	令和8年4月1日から令和9年3月31日

《シングリックス（組換えワクチン）》

接種回数	1回目：対象の年度内に1回 2回目：1回目から、2か月以上6か月に至る日（当該年度内）までの間に1回		
自己負担額	1回あたり9,000円（期間中の助成は2回のみ） ※生活保護を受けている方は無料（受給者証明書が必要）		
接種量	0.5ml	方法	筋肉内接種

《ビケン（生ワクチン）》

接種回数	対象の年度内に1回		
自己負担額	3,500円（期間中の助成は1回のみ） ※生活保護を受けている方は無料（受給者証明書が必要）		
接種量	0.5ml	方法	皮下接種

①令和8年度から、5年間の経過措置が設けられる

令和8年度接種対象者

(R7.12月末時点、3,131人)

年度年齢	生年月日	人数
65歳	1961年（S36）4月2日 ～ 1962年（S37）4月1日	466人
70歳	1956年（S31）4月2日 ～ 1957年（S32）4月1日	530人
75歳	1951年（S26）4月2日 ～ 1952年（S27）4月1日	657人
80歳	1946年（S21）4月2日 ～ 1947年（S22）4月1日	538人
85歳	1941年（S16）4月2日 ～ 1942年（S17）4月1日	381人
90歳	1936年（S11）4月2日 ～ 1937年（S12）4月1日	306人
95歳	1931年（S6）4月2日 ～ 1932年（S7）4月1日	185人
100歳	1926年（T15）4月2日 ～ 1927年（S2）4月1日	68人

①1回目接種用と2回目接種用の予診票の取り扱い

1回目接種用の予診票を、年度当初に対象者へ個別通知する。

年度ごとに対象者が変更されるため、年度を記載 ↓

令和8年度（1回目接種用）

高齢者带状疱疹予防接種予診票

※本票をホルパンで記入ください（別紙ホルパンは使用しないでください）

医療機関記載欄								診察前の体温	度	分	
65歳	70歳	75歳	80歳	85歳	90歳	95歳	100歳				
1回目のワクチンに○								細減エワクチン(2回目予診票を渡す) 生ワクチン			
住所	雲南市							生年月日	大正・昭和 年 月 日(満 歳)		
ふりがな								電話番号			
受ける人の氏名											
質問事項							回答欄		医師記入欄		

2回目接種用予診票は、実施医療機関に備え付ける。

5年間使用できるよう年度の記載はしない ↓

雲南市

(2回目接種用)

高齢者带状疱疹予防接種予診票

※本票をホルパンで記入ください（別紙ホルパンは使用しないでください）

医療機関記載欄								診察前の体温	度	分			
65歳	70歳	75歳	80歳	85歳	90歳	95歳	100歳						
接種日を記入 ○ 2回目 1回目: 年 月 日 細減エワクチン接種済み													
住所	雲南市							生年月日	大正・昭和 年 月 日(満 歳)				
ふりがな								電話番号					
受ける人の氏名													
受ける人の名前を記入								質問事項		回答欄		医師記入欄	

2回目接種用の予防接種済証に記載 ↓

きりとり線 高齢者带状疱疹予防接種済証(2回目接種)											
住所	雲南市					医療機関名					
氏名						医師名					
生年月日	昭和	年	月	日生	接種日	令和	年	月	日	公印	
使用ワクチン名						島根県雲南市長					
Lot No.											

②予防接種の実施

《シングリックス（組換えワクチン）》

- 1回目を接種した後、医療機関で2回目接種の予約を取る。
- 同時に、2回目接種用予診票の左上の医療機関記載欄の接種日と受ける人の名前を医療機関が記名し、予防接種済証と2回目接種用予診票を渡す。
※医療機関で名前を記入して渡すことにより、間違い接種の防止となる。
- 予約日に2回目を接種した後、予防接種済証（2回目接種）を渡し完了。

《ビケン（生ワクチン）》

- 1回目を接種した後、予防接種済証を渡し完了。

5. 対象者への個別通知

予防接種の種類	発送月と通知対象者	通知対象者
麻しん風しん（2期）	4月：6歳になる年度（年長児） 11月：10月末時点の未接種者 2月：1月末時点の未接種者	R2.4.2～R3.4.1生
日本脳炎（2期）	4月：10歳になる年度（小学4年生）	H28.4.2～H29.4.1生
2種混合	4月：12歳になる年度（小学6年生） 11月：10月末時点の未接種者	H26.4.2～H27.4.1生
HPV	4月：13歳になる年度の女儿（中学1年生）	H25.4.2～H26.4.1生
高齢者肺炎球菌	65歳の誕生日を迎えた翌月に毎月送付	S36.4.2～S37.4.1生
高齢者带状疱疹	4月：当該年度に対象年齢となる方	R8年度対象者参照

※令和7年度から、接種勧奨を行った旨の医療機関への通知は行っていません。

6. 実施方法

委託医療機関による個別接種

7. 自己負担金

- (1) A類疾病予防接種：無料（全額公費負担）
- (2) B類疾病予防接種：市長が定める額

※予防接種のために検査が必要な場合の検査にかかる費用および接種中止者の診察料等については個人負担となるので、個人へ請求する。

8. 接種者の確認および接種当日の注意事項

- (1) 予約時に、雲南市に住居登録があり、接種対象者であることを確認する。（市外に住居登録を済ませたまま、市内に住居している場合などがあります。）
 - ・A類疾病の予診票を紛失した方には、母子健康手帳を持参のうえ、市担当課または総合センター窓口で、予診票再交付の手続きをしてもらう。
 - ・B類疾病の予診票を紛失した場合は、身分証明書を持参のうえ、市担当課又は総合センター窓口で、予診票再交付の手続きをしてもらう。
 - ・B類疾病予防接種において、生活保護を受けている方は、予防接種ごとに受給者証明書の提出を受ける。受給者証明書が無い方は、本人により市担当課または総合センター窓口で発行申請手続きが必要であることを伝え、受給者証明書の提出を受けてから接種する。なお、接種後に生活保護受給者であることが判明した場合は、医療機関から本人に連絡し、受給者証明書の提出を求める。
- (2) 接種当日は、必ず保護者が同伴すること。
 - ・原則、高校3年生相当の方まで、保護者の同伴を求める。高校卒業後であっても、その年度末までは保護者の同伴を求める。
- (3) 予診票の記載内容を確認する。
 - ・雲南市が発行した予診票であること。
 - ・住所、氏名（ふりがな）、保護者の氏名、満年齢、生年月日等を確認し、接種対象者であることを確認する。
- (4) 母子健康手帳や予診票の医療機関記載欄等にて、接種回数と接種間隔の確認をする。
- (5) 予防接種不相当者、予防接種要注意者に該当しないかなど、予診票、問診で確認する。

- ① 予防接種不適合者
 - ア) 明らかに発熱をしている方 (37.5℃以上)
 - イ) 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方
 - ウ) その日に受ける予防接種の接種液に含まれる成分で、アナフィラキシーを起こしたことがあることが明らかな方
 - エ) 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方
 - オ) その他、医師が不適合な状態と判断した方
 - ② 予防接種要注意者については、各ワクチンの添付文書を参照し、被接種者の健康状態および体質を勘案し、慎重に予防接種の適否を判断する。
 - ③ B類疾病予防接種は、主に個人予防目的のために行うものであることから、対象者は、自らの意志と責任で接種を希望する場合に行うこと。
対象者の意思確認が困難な場合は、家族またはかかりつけ医等の協力により、その意思を確認することは認められるが、接種を希望することが確認できた場合に限り接種を行うことができる。
- (6) 接種医師は、希望する予防接種種別を確認の上、母子健康手帳および予診票を確認する。
- (7) 被接種者、保護者に予防接種の効果や目的、予防接種後の通常起こり得る副反応およ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行い、視診、聴診を行った上で、接種の可否判断および保護者に接種希望の意思、予診票を市へ提出することへの同意を確認する。
- (8) 保護者自署欄に、氏名を自署していること。
- ・ B類疾病予防接種の場合、被接種者である本人が署名する。
- なお、本人が自署できない場合は、家族または施設管理者等が家族の同意を得た上で署名し、その続柄を記入する。

高齢者带状疱疹予防接種希望書	
医師の診察・説明を受け、予防接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望しますか。 (接種を希望します ・ 接種を希望しません)	
この予診票は、予防接種の安全性の確保を目的としています。 このことを理解の上、本予診票が市に提出されることに同意します。	
代筆者	
被接種者自署	(続柄)
(※自署できない方は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載)	

- (9) 接種終了後、30分間程度待機してもらい副反応の有無を確認する。

9. 予診票、母子健康手帳の記入

- (1) 予診票の医師記入欄に予防接種の可否を○印し、医師署名又は記名押印欄に署名または記名押印する。
※接種を見合わせ予診のみとした場合は、予診票再交付の手続きが必要となる。
- (2) 使用ワクチン名欄にロット番号、接種量、接種部位、実施場所等を記入する。
- (3) 母子健康手帳に接種記録を記入する。
・ B類疾病予防接種は、予診票下部の予防接種済証を作成し交付する。

高齢者带状疱疹予防接種済証	
住 所 雲南市	医療機関名
氏 名	医 師 名
生年月日 大正・昭和	年 月 日生 接 種 日 令和
使用ワクチン名	年 月 日
LotNo.	島根県 雲 南 市 長 公印

10. 委託料の請求、支払い

- (1) 請求は月単位でまとめ、予防接種請求書と予診票を合わせ市に提出する。
概ね、10日までに提出いただくと、当月末日の支払いとなります。
 - ・受給者証明書は、該当者の予診票に添付する。
- (2) 市は、請求のあった月の翌月末日までに委託料を医療機関に支払う。
 - ・3月分の予防接種請求書の日付は、**3月31日**とする。
- (3) 市の定期支払日は、15日と月末日の月2回。

11. 予防接種後副反応疑い報告制度

- (1) 予防接種法に基づく予防接種による副反応で、予防接種法施行規則第5条に規定する症状を診察した場合は「予防接種後副反応疑い報告書」を作成し、速やかにFAX等で下記に報告する。(法に基づく報告のため、保護者同意は不要)

(独) 医薬品医療機器総合機構
〒100-0013 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル
FAX : 0120-176-146

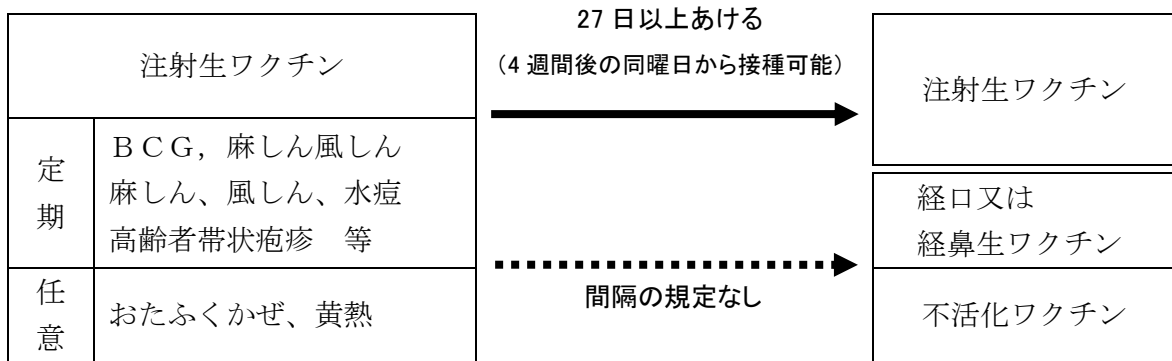
※予防接種法に基づく医師等の報告のお願い(厚生労働省HP)の、「電子報告システム」による報告も可能。

- (2) BCG接種によるコッホ現象は、保護者の同意を得て「コッホ現象事例報告書」にて、市へ報告する。

12. 予防接種の間違い

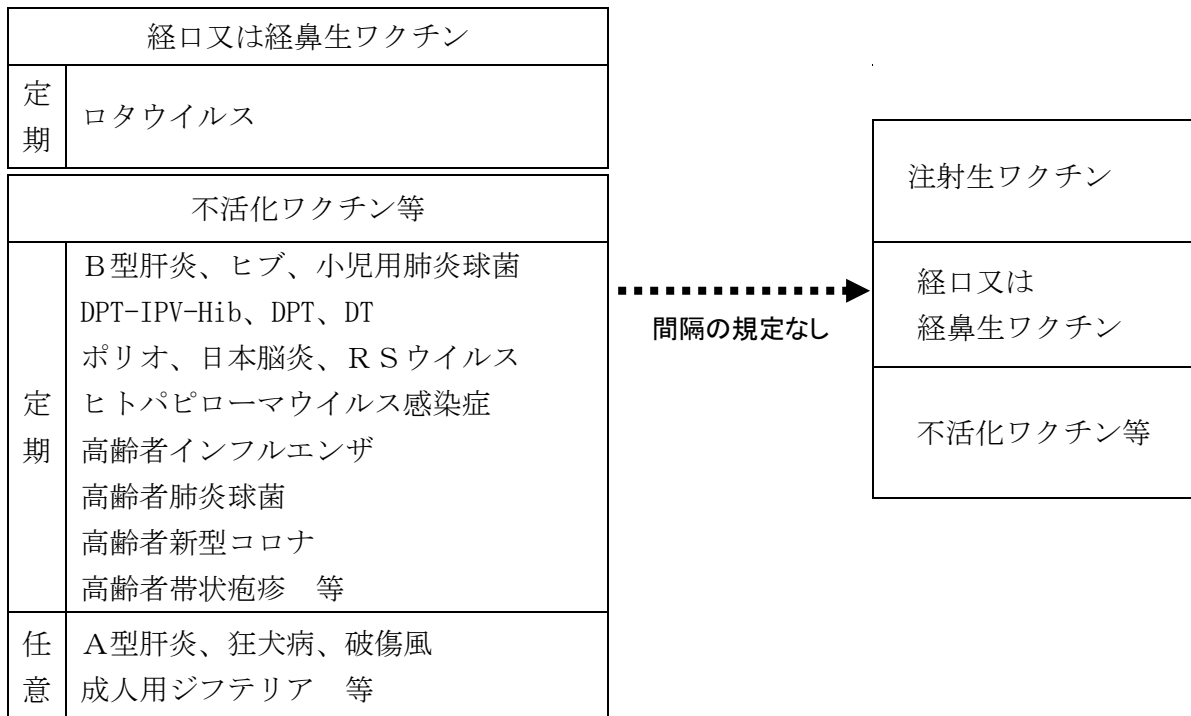
- (1) 予防接種の間違いが発生した時
 - ① 医療機関において間違い接種が発生した時は、保護者へ状況説明および被接種者の健康観察・経過観察を行い、速やかに市へ連絡する。
市は定期予防接種の間違い報告書に沿って聞き取りを行う。
 - ② 市において間違い接種を発見した場合は実施医療機関へ連絡し、医療機関から保護者または被接種者に経緯および状況等の説明を行い、被接種者の健康観察・経過観察を行う。
 - ③ 市は、医療機関からの連絡を基に、担当課において対応を協議する。
 - ④ 医療機関は、定期予防接種の間違い報告書を市へ提出する。
- (2) 被接種者に心身への影響がなかった場合
 - ① 市は、定期予防接種の間違い報告書を基に予防接種事故報告書を作成し、島根県薬事衛生課へ提出する。
 - ② 市は、医療機関へ注意喚起する。
- (3) 再接種・検査・治療が必要または障害・死亡の状況になった場合等
 - ① 市、医療機関と共に保護者または被接種者へ経緯および状況等の説明にあたる。
 - ② 担当課において対応を協議し、必要に応じて雲南市予防接種健康被害調査委員会を開催する。
 - ③ 医療機関は、協議結果に従い必要な措置にあたる。

13. 他の予防接種との接種間隔



※注射生ワクチンを接種した日の翌日から起算して、別の生ワクチンの接種を行う日までの間隔は、27日以上おく。

※注射生ワクチンを接種してから経口生ワクチンおよび不活化ワクチンの接種を行う日までの間隔に規定はなし。



※接種から数日間、発熱や接種部位の腫脹などの症状が出ることがあります。規定上接種が可能な期間であっても、必ず発熱や接種部位の腫脹がないことなど、体調に問題がないことを確認してから接種してください。

※特に医師が認めた場合、同時接種を行うことができます。

※同一のワクチンを複数回接種する場合の接種間隔については、添付文書等の規定に従ってください。