

事務連絡
令和2年3月19日

各都道府県衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康局健康課

新型コロナウイルス感染症の発生に伴う定期の予防接種の実施に係る対応について

今般、新型コロナウイルス感染症について、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部において、「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」（令和2年2月25日。以下「基本方針」という。）が決定されたところです。

各地方自治体における予防接種担当部局においては、基本方針の趣旨に留意するとともに、予防接種事業等について、下記に留意の上、適切な対応をお願いいたします。また、都道府県においては、管内市町村（保健所を設置する市及び特別区を含む。以下同じ。）への周知をお願いします。

記

1 予防接種法（昭和23年法律第68号）第5条第1項の規定による定期の予防接種（以下「定期接種」という。）については、ワクチンで防げる感染症の発生及びまん延を予防する観点から非常に重要であり、感染しやすい年齢を考慮して感染症ごとに接種年齢を定めて実施しているものであることから、基本的には引き続き実施すること。特に乳児の予防接種を延期すると、感染症に罹患するリスクが高い状態となることから、関係者と協力して接種機会の確保を図る必要があること。

実施に当たっては、新型コロナウイルス感染症への感染防止の観点から、予防接種を実施する医療機関等において、例えば、被接種者及びその保護者が、疾病の診療目的で来院した患者と接触しないよう、時間帯又は場所を分けるなどの配慮を行うとともに、器具や従事者を介した院内感染の防止についても適切な対応を取ること。

2 定期接種の接種時期については、予防接種法施行令（昭和23年政令第197号）第1条の3第1項に規定されているが、今般の新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、地域の実情に応じ、上記1の対応に当たって困難を来す場合や、特に高齢者への接種や追加接種に当たって、接種のための受診による感染症への罹患のリスクが、予防接種を延期

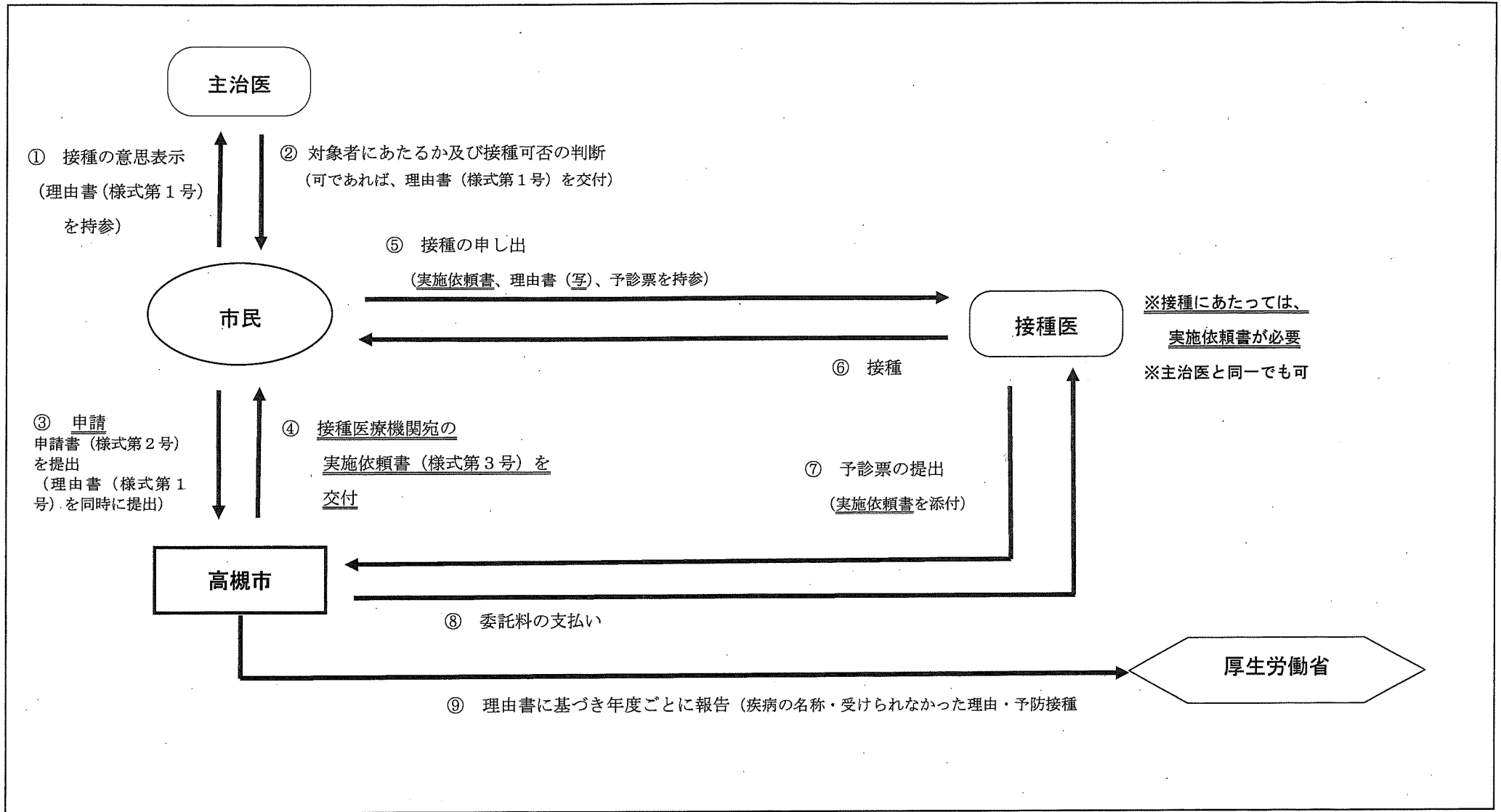
することによるリスクよりも高いと考えられる場合等、規定の接種時期に定期接種ができない相当な理由があると市町村が判断し、やむを得ず規定の接種時期を超えて定期接種を行った者については、予防接種法施行規則（昭和23年厚生省令第36号）第2条の5第3号に該当するものと取り扱って差し支えないこと。

- 3 上記2により、規定の接種時期を超えて接種を行った場合について、定期接種実施要領20（5）に係る厚生労働省への報告については、1件ごとの報告は不要であり、年度ごとに、ワクチンごとの接種件数及び人数をまとめて、都道府県を通じて翌年度の6月30日までに報告すること。様式については、別途お示しする予定である。

（参考）厚生労働省HP 「新型コロナウイルス感染症について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

◆ 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 フローチャート





(宛先) 高槻市長

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

予防接種法施行令第1条の3第2項の規定に基づき、長期にわたり療養を必要とする疾病等の特別の事情により定期接種を受けることができなかつた者が、今般、特別の事情がなくなつたため、定期接種を実施できると判断しますので、理由書を提出します。

被接種者	住所	高槻市		
	(フリガナ) 氏名	(男・女)		
	生年月日	大正・昭和	年	月 日 (満 歳)
疾病名				
該当理由 (該当する項目にチェックをつけてください。)		<input type="checkbox"/> ① 重症複合免疫不全症等、その他免疫機能に支障を生じさせる重篤な疾病 <input type="checkbox"/> ② 白血病等免疫機能を抑制する治療を必要とする重篤な疾病 <input type="checkbox"/> ③ ①又は②に準ずるもので、予防接種のため来院するのが適当でない判断される疾病 <input type="checkbox"/> ④ 臓器移植を受けた後、免疫機能を抑制する治療を受けたこと <input type="checkbox"/> ⑤ 医学的知見に基づき、①～④に準ずると認められるもの		
予防接種不相当要因が解消された日		令和 年 月 日から ※上記から肺炎球菌の予防接種は、1年間接種可能		
今回実施する予防接種の種類・接種区分及び今後の予防接種の計画 (該当する項目にチェックまたは○をつけてください。)		<input type="checkbox"/> 肺炎球菌感染症(高齢者がかかるものに限る。)		
備考(接種上の留意点等)				
医療機関 所在地				
名称				
医師氏名		(印)		

この理由書は、定期接種の特例措置対象者に該当するかどうかを判断することを目的としています。
このことを理解の上、本理由書が市町村及び厚生労働省に報告されることに同意します。

被接種者または申請者自署



長期療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種実施申請書

令和 年 月 日

(宛先) 高槻市長

申請者 住所 _____

氏名 _____

対象者との続柄：被接種者の()

電話番号 _____

下記の対象者については、長期療養を必要とする疾病にかかったこと等の特別の事情により、やむを得ず対象年齢内に定期接種を受けることができませんでしたが、このたび主治医から、この特別の事情が解消されたため予防接種を受けて差し支えないとの診断を受けました。

つきましては、予防接種法施行令第1条の3第2項に基づき定期接種の実施について下記のとおり申請します。

記

1 被接種者

ふりがな 氏名		性別	男・女
生年月日	大正・昭和 年 月 日	(満 歳)	
住所			

2 主治医の診断をうけた上で、接種を希望する予防接種の種類及び接種区分

<input type="checkbox"/> 肺炎球菌感染症（高齢者がかかるものに限る。）	
---	--

3 接種医療機関

医療機関名	所在地
	電話番号

<添付書類>

- ・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



高 健 予 第 号
令 和 年 月 日

病院長 様

高槻市長 濱田 剛史

長期療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種実施依頼書

下記の者については、別紙理由書（様式第1号）等にて、長期療養を必要とする疾病にかかったこと等の特別の事情により定期接種を受けることができなかつたことを確認しております。

つきましては、予防接種法施行令第1条の3第2項の規定に基づき、以下の予防接種について特例で実施することを認めますので、お取り計らいいただきますようお願いいたします。

なお、接種の可否につきましては、十分な予診により健康状態を確認した上で、ご判断いただきますようお願いいたします。

記

被 接 種 者	ふりがな 氏名		性別	
	生年月日	大正・昭和	年	月 日
	住所	高槻市		
予防接種名及び接種区分				
該当理由				
定期接種として実施可能な期間 (本書の有効期間)		令和	年	月 日 ~ 令和 年 月 日

※肺炎球菌予防接種は1年間有効

<添付書類>

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（写）

<注意点>

- ・症状に大きな変化がある等により、今後、相当の期間にわたって予防接種の実施が不適当な状態にあると判断されましたら、主治医への受診勧奨、並びに下記問い合わせ先までご連絡いただきますようお願いいたします。
- ・委託料の請求につきましては、必ず本書（原本）を予診票に添付の上、市へ提出してください。接種不可と判断した場合は、本書のコピーを予診票に添付の上、市へ提出し、原本は保護者へ返却してください。
- ・有効期間にご注意ください。

【問合せ先】

高槻市 健康福祉部 保健所 保健予防課

住所 〒569-0096 高槻市城東町5番7号

(保健所1階)

電話：072-661-9332 FAX：072-661-1800