日医発第 1814 号（健Ⅱ）
令和７年１月 30 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
笹 本　洋 一

令和７年度以降の制度改正を踏まえた「予防接種法第５条第１項の規定による予防接種の実施について」の一部改正等について（予告）

今般、厚生労働省より各都道府県知事等宛標記の通知がなされるとともに本会に対しても周知方依頼がありました。

現在、厚生労働省において、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会基本方針部会にて了承を得たことを踏まえ、予防接種法に基づく定期接種実施要領の一部改正について必要な法令改正手続が進められています。この手続について一定の時間を要するため、各自治体において速やかに接種体制の確保に取り組んでいただくことが必要であることから、前もって一部改正等が示されることとなりました。予告されている概要は下記のとおりです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区医師会及び関係医療機関に対する周知方についてご高配のほどお願い申し上げます。

記

１ 令和７年４月 1 日より、帯状疱疹を、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を行う対象疾病に追加することに伴い、所要の改正を行うとともに、予診票様式を新たに追加する。

２．ＨＰＶワクチンのキャッチアップ接種について、接種期間中に１回以上接種している者については、期間終了後も公費で３回の接種を完了できるよう経過措置を設けることを踏まえ、所要の改正を行う。

３．風しんの追加的対策が本年度末で終了予定であることから、風しん第５期の定期接種に係る記載を削除する。

４．日本脳炎ワクチンの特例接種について、平成 29 年度から令和６年度に 18 歳となる者（平成 11 年４月２日から平成 19 年４月１日までに生まれた者）に対する接種勧奨に係る規定を削除する。

５．その他所要の改正を行う。

事　務　連　絡
令和７年１月 29 日

公益社団法人日本医師会　御中

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課
（　　公　　印　　省　　略　　）

令和７年度以降の制度改正を踏まえた「予防接種法第５条第１項の規定による予防接種の実施について」の一部改正等について（予告）

予防接種行政につきましては、日頃より御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

令和７年度以降の、帯状疱疹ワクチンの定期接種化や、ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンのキャッチアップ接種期間終了後の取扱いについては、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会にて方向性を了承いただいたことを踏まえ、現在、必要な法令改正手続を進めているところです。

こうした手続については一定の時間を要するところ、各自治体において速やかに接種体制の確保に取り組んでいただくことが必要であることから、前もって、「「予防接種法第５条第１項の規定による予防接種の実施について」（平成 25 年３月 30 日付け健発 0330 第２号厚生労働省健康局長通知）の別添「定期接種実施要領」の一部改正案」（別紙１）及び「帯状疱疹予防接種予診票（案）」（別紙２）をお示しするため、別添のとおり、各自治体宛て事務連絡を発出いたしました。

また、あわせて、医療機関における被接種者向けの説明書等として、「帯状疱疹の予防接種についての説明書」（別紙３）もお示しいたしました。

つきましては、貴会会員に対する周知についても、御協力いただきますようお願い申し上げます。

なお、別紙１及び２については、正式には、改正法令の公布とあわせ、「予防接種法第５条第１項の規定による予防接種の実施について」（平成 25 年３月 30 日付け健発 0330 第２号厚生労働省健康局長通知）の一部改正通知として発出予定であり、今後の決裁等で形式的な修正等が生じうる旨を申し添えます。

事　務　連　絡
令和７年２月３日

公益社団法人日本医師会　御中

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課

令和７年度以降の制度改正を踏まえた「予防接種法第５条第１項の規定による予防接種の実施について」の一部改正等について（予告）の一部訂正について

予防接種行政につきましては、日頃より御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

令和７年１月 28 日付け厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課事務連絡「令和７年度以降の制度改正を踏まえた「予防接種法第５条第１項の規定による予防接種の実施について」の一部改正等について（予告)」の別紙の一部について、表現を適正化しておりますので、別添の通り各自治体宛て事務連絡を発出いたしました。

つきましては、貴会会員に対する周知についても、御協力いただきますようお願い申し上げます。

事　務　連　絡
令和７年２月３日

各（都道府県／市町村／特別区）衛生主幹部（局）　御中

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課

令和７年度以降の制度改正を踏まえた
「予防接種法第５条第１項の規定による予防接種の実施について」の一部改正等について
（予告）の一部訂正について

予防接種行政につきましては、日頃より御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

令和７年１月 28 日付け厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課事務連絡「令和７年度以降の制度改正を踏まえた「予防接種法第５条第１項の規定による予防接種の実施について」の一部改正等について（予告）」の別紙の一部について、下記のとおり表現を適正化しておりますので、御了知いただきますようお願いいたします。

本修正後の「予防接種法第５条第１項の規定による予防接種の実施について」の一部改正等について（予告）」は、本事務連絡の別添のとおりです。

記

○　別紙２について（下線部分は訂正部分）

（修正前）

ワクチンロット番号	接種方法		接種量	実施場所・医師名・接種年月日
ワクチン名 Lot No. (注)有効期限が切れていないか要確認	シングリックス 筋肉内注射	乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」 皮下注射	0.5 ｍｌ	実施場所 医師名 接種年月日　令和　年　月　日

（修正後）

ワクチンロット番号	接種方法		接種量	実施場所・医師名・接種年月日
ワクチン名 Lot No. (注)有効期限が切れていないか要確認	シングリックス® 筋肉内注射	乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」® 皮下注射	0.5 ｍｌ	実施場所 医師名 接種年月日　令和　年　月　日

（修正前）

（今回の接種が２回目以降の場合）前回接種したワクチンの種類、接種年月日を記載してください。 （注１）ワクチンの種類は**①シングリックス®（組換えワクチン）、②乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」®（生ワクチン）、③その他**のうち、いずれか一つを○で囲んでください。	① / ② / ③	

（修正後）

（今回の接種が２回目以降の場合）前回接種したワクチンの種類、接種年月日を記載してください。 （注１）ワクチンの種類は**①シングリックス（組換えワクチン）、②乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」（生ワクチン）、③その他**のうち、いずれか一つを○で囲んでください。	① / ② / ③	

○　別紙３について（下線部分は訂正部分）

（修正後）

対象となる方

①～③　（略）

※　100 歳以上の方については、令和７年度に限り全員対象となります。

（修正前）

対象となる方

①～③　（略）

※　100 歳以上の方については、令和７年度に限り全員対象となります。

※　対象者等は市町村によって異なることがあります。詳しくはお住まいの市町村に問い合わせください。

（修正後）

主な副反応の発現割合	生ワクチン（阪大微研）	組換えワクチン（GSK 社）
70%以上	―	疼痛*
30%以上	発赤*	発赤* 筋肉痛、疲労
10%以上	そう痒感*、熱感* 腫脹*、疼痛*、硬結*	頭痛、腫脹* 悪寒、発熱、胃腸症状
１％以上	発疹、倦怠感	そう痒感*、倦怠感、その他の疼痛

*ワクチンを接種した部位の症状　各社の添付文書より厚労省にて作成

（修正前）

主な副反応の発現割合	生ワクチン（阪大微研）	組換えワクチン（GSK 社）
70%以上	―	注射部位の疼痛
30%以上	注射部位の発赤	注射部位の発赤 筋肉痛、疲労
10%以上	注射部位のそう痒感・熱感・腫脹・疼痛・硬結	注射部位の腫れ 胃腸症状、悪寒、発熱
１％以上	発疹、倦怠感	痒み、倦怠感、全身疼痛

以上

事　務　連　絡
令和７年１月 28 日

各 (都道府県 / 市町村 / 特別区) 衛生主幹部（局）　御中

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課

令和７年度以降の制度改正を踏まえた
「予防接種法第５条第１項の規定による予防接種の実施について」の一部改正等について
（予告）

予防接種行政につきましては、日頃より御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

令和７年度以降の、帯状疱疹ワクチンの定期接種化や、ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン（以下「ＨＰＶワクチン」という。）のキャッチアップ接種期間終了後の取扱いについては、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会基本方針部会にて方向性を了承いただいたことを踏まえ、現在、必要な法令改正手続を進めているところです。

こうした手続については一定の時間を要するところ、各自治体においては速やかに接種体制の確保に取り組んでいただくことが必要であることから、前もって、別紙１「「予防接種法第５条第１項の規定による予防接種の実施について」（平成 25 年３月 30 日付け健発 0330 第２号厚生労働省健康局長通知）の別添「定期接種実施要領」の一部改正案」及び別紙２「帯状疱疹予防接種予診票（案）」をお示しすることといたしました。主な内容は下記のとおりですので、各自治体におかれてはこれらを参考の上、予防接種事務の適切な実施のため、引き続き、必要な準備を進めていただきますようお願いいたします。

また、医療機関における被接種者向けの説明書等として、別紙３「帯状疱疹の予防接種についての説明書」もお示ししておりますので、あわせてご活用ください。

なお、別紙１及び２については、改正法令の公布とあわせ、「予防接種法第５条第１項の規定による予防接種の実施について」（平成 25 年３月 30 日付け健発 0330 第２号厚生労働省健康局長通知）の一部改正通知として発出予定であり、今後の決裁等で形式的な修正等が生じうる旨を申し添えます。

記

１．　令和７年４月１日より、帯状疱疹を、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。）を行う対象疾病に追

加することに伴い、所要の改正を行うとともに、予診票様式を新たに追加する。
２．ＨＰＶワクチンのキャッチアップ接種について、接種期間中に１回以上接種している者については、期間終了後も公費で３回の接種を完了できるよう経過措置を設けることを踏まえ、所要の改正を行う。
３．風しんの追加的対策が本年度末で終了予定であることから、風しん第５期の定期接種に係る記載を削除する。
４．日本脳炎ワクチンの特例接種について、平成 29 年度から令和６年度に 18 歳となる者（平成 11 年４月２日から平成 19 年４月１日までに生まれた者）に対する接種勧奨に係る規定を削除する。
５．その他所要の改正を行う。

以上

別紙１

定期接種実施要領案（抄）　新旧対照表

改正後	現行
第１　総論	第１　総論
１・２　（略）	１・２　（略）
３　予防接種実施状況の把握	３　予防接種実施状況の把握
（１）～（３）　（略）	（１）～（３）　（略）
（削る）	（４）風しんの第５期の定期接種の対象者への接種勧奨 風しんの第５期の定期接種の対象者について、風しんに係る抗体検査を受けた結果、十分な量の風しんの抗体がないことが判明した者のうち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周知した上で、本人への個別通知等を活用して、接種勧奨を行うこと。
４～６　（略）	４～６　（略）
７　予防接種の実施計画	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。	（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　（略）	ア　（略）
イ　ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種については、積極的勧奨の差控えにより接種機会を逃した方に対して、公平な接種機会を確保する観点から、令和６年度まで時限的に、従来の定期接種の対象年齢を超えて接種（以下「キャッチアップ接種」という。）を実施していたところ、令和７年度についてもキャッチアップ接種に係る経過措置を設けることとしている。経過措置については、第２．各論　６　ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種の（３）及び「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におけるＨＰＶワクチンのキャッチアップ接種に関する議論について」（令和６年 11 月 29 日付け厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課事務連絡）を参考にすること。	イ　ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種については、積極的勧奨の差控えにより接種機会を逃した方に対して、公平な接種機会を確保する観点から、時限的に、従来の定期接種の対象年齢を超えて接種（以下「キャッチアップ接種」という。）を実施するため、「ＨＰＶワクチンのキャッチアップ接種の実施等について」（令和４年３月 18 日健健発 0318 第３号厚生労働省健康局健康課長通知）を参考に計画を策定すること。
ウ・エ　（略）	ウ・エ　（略）
（２）・（３）　（略）	（２）・（３）　（略）

８　対象者の確認 　接種前に、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。	８　対象者の確認 　接種前に、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。 　風しんの第５期の定期接種の実施に当たっては、風しんに係る抗体検査を受けた結果、十分な量の風しんの抗体があることが判明し、当該予防接種を行う必要がないと認められる者は定期接種の対象外となるため、対象者に抗体検査の結果の提示を求める等の方法により、接種の対象者を確認すること。 （注）風しんの第５期の定期接種の対象となる抗体価の基準は、別表１に掲げるとおりである。
なお、接種回数を決定するに当たっては、次のことに留意すること。 （１）・（２）　（略）	なお、接種回数を決定するに当たっては、次のことに留意すること。 （１）・（２）　（略）
９　予診票 （１）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）については様式第二予防接種予診票（乳幼児・小学生対象）を、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及び接種を受ける者が満 16 歳以上の場合については様式第三ヒトパピローマウイルス感染症予防接種予診票（保護者が同伴する場合、受ける人が満 16 歳以上の場合）を、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については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、インフルエンザの定期接種については様式第五インフルエンザ予防接種予診票を、高齢者の肺炎球菌感染症の定期接種については様式第六高齢者用肺炎球菌ワクチン予防接種予診票を、Ｂ型肝炎の定期接種については、様式第八Ｂ型肝炎予防接種予診票を、ロタウイルス感染症の定期接種については様式第九ロタウイルス感染症予防接	９　予診票 （１）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）については様式第二予防接種予診票（乳幼児・小学生対象）を、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及び接種を受ける者が満 16 歳以上の場合については様式第三ヒトパピローマウイルス感染症予防接種予診票（保護者が同伴する場合、受ける人が満 16 歳以上の場合）を、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については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、インフルエンザの定期接種については様式第五インフルエンザ予防接種予診票を、高齢者の肺炎球菌感染症の定期接種については様式第六高齢者用肺炎球菌ワクチン予防接種予診票を、Ｂ型肝炎の定期接種については、様式第八Ｂ型肝炎予防接種予診票を、風しんの第５期の定期接種については、様式第九風しんの第５期の予防接種予診

種予診票を、新型コロナウイルス感染症の定期接種については様式第十新型コロナウイルス感染症予防接種予診票を、帯状疱疹の定期接種については様式第十一帯状疱疹予防接種予診票を、それぞれ参考にして予診票を作成すること。 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（経過措置による接種を含む。）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、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。 （２）作成した予診票については、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。 （３）　（略） １０・１１　（略） 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～オ　（略） 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	票を、ロタウイルス感染症の定期接種については様式第十ロタウイルス感染症予防接種予診票を、新型コロナウイルス感染症の定期接種については様式第十一新型コロナウイルス感染症予防接種予診票を、それぞれ参考にして予診票を作成すること。 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（キャッチアップ接種を含む。）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、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。 （２）作成した予診票については、風しんの第５期の定期接種、インフルエンザの定期接種及び高齢者の肺炎球菌感染症の定期接種を除き、あらかじめ保護者に配布し、各項目について記入するよう求めること。 （３）　（略） １０・１１　（略） 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～オ　（略） 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、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する肺炎球菌感染症並びに結核、ヒトパピローマウイルス感染症、ロタウイルス感染症、高齢者の肺炎球菌感染症、新型コロナウイルス感染症及び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。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。	「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、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する肺炎球菌感染症並びに結核、ヒトパピローマウイルス感染症、ロタウイルス感染症、高齢者の肺炎球菌感染症及び新型コロナウイルス感染症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。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～シ　（略）	キ～シ　（略）
ス　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。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。	（新設）
セ　（略）	ス　（略）
ソ　キ、ケ、サ、シ又はスにおいて、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。	セ　キ、ケ、サ、又はシにおいて、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）　（略）	（２）　（略）
１３～１８　（略）	１３～１８　（略）
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	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、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（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、当該疾病にかかったことのある者を除く。）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	（１）ロタウイルス感染症、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（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、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

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。	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）～（５）　（略）	（２）～（５）　（略）
２０～２３　（略）	２０～２３　（略）
第２　各論	第２　各論
１　（略）	１　（略）
２　麻しん又は風しんの定期接種	２　麻しん又は風しんの定期接種
（１）対象者	（１）対象者
ア・イ　（略）	ア・イ　（略）
（削る）	ウ　風しんの第５期の予防接種は、原則、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンにより、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（風しんに係る抗体検査を受けた結果、十分な量の風しんの抗体があることが判明し、当該予防接種を行う必要がないと認められる者を除く。）に対し、１回行うこと。
（２）・（３）　（略）	（２）・（３）　（略）
（削る）	（４）風しんの第５期の予防接種における休日・夜間における接種機会の確保 風しんの第５期の予防接種については、被接種者の利便性向上の観点から、休日・夜間における接種機会を確保するよう努めること。
３　日本脳炎の定期接種	３　日本脳炎の定期接種
（１）～（３）　（略）	（１）～（３）　（略）
（削る）	（４）平成 29～令和６年度における予防接種の特例に係る積極的な勧奨 ア　対象者 平成 29～令和６年度に 18 歳となる者（平成 11 年４月２日から平成 19 年４月１日までに

	生まれた者）については、平成 17 年５月 30 日から平成 22 年３月 31 日までの積極的な勧奨の差し控えにより、第２期の接種勧奨が十分に行われていないことから、（３）の接種方法に沿って、年度毎に 18 歳となる者に対して予防接種の積極的な勧奨を行うこと。 イ　積極的な勧奨に当たって、個別通知を行う際には、予防接種台帳を確認して予防接種を完了していない者にのみ通知を行う方法又は対象年齢の全員に通知した上で、接種時に母子健康手帳等により残りの接種すべき回数を確認する方法のいずれの方法でも差し支えない。 ウ　積極的勧奨の差し控えが行われていた期間に、定期接種の対象者であった者のうち、第１期接種（初回接種及び追加接種）を完了していた者に対しては、市町村長等が実施可能な範囲で、第２期接種の積極的勧奨を行って差し支えない。
（４）　（略）	（５）　（略）
４・５　（略）	４・５　（略）
６　ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種	６　ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種
（１）・（２）　（略）	（１）・（２）　（略）
（３）キャッチアップ接種については、令和６年度の夏以降の需要の大幅な増加に伴う限定出荷の状況等を踏まえ、キャッチアップ接種期間中に少なくとも１回以上接種している者について、当該期間終了後も公費で３回の接種を完了できるよう経過措置を設けることとしている。当該経過措置の実施に当たっては、次のことに留意すること。	（３）キャッチアップ接種の実施に当たっては、次のことに留意すること。
ア　令和４年４月１日から令和７年３月 31 日までの３年間の期間中に少なくとも１回以上接種した、平成９年４月２日から平成 21 年４月１日までの間に生まれた女子を対象者とし、令和７年４月 1 日から令和８年３月 31 日までの間で実施すること。	ア　令和４年４月１日から令和７年３月 31 日までの３年間の期間中に実施し、平成９年４月２日から平成 18 年４月１日までの間に生まれた女子を対象者とすること。 　また、期間中に定期接種の対象から新たに外れる世代（平成 18 年４月２日から平成 19 年４月１日までの間に生まれた女子及び平成 19 年４月２日から平成 20 年４月１日までの間に生まれた女子）についても、順次、対象

	者とすること。 　なお、過去に１回又は２回のワクチン接種歴があり、長期にわたり接種を中断していた者についても、接種間隔にかかわらず、対象者とすること。その際、接種を初回からやり直すことなく、残りの回数の接種（２、３回目又は３回目）を行うこと。
イ　３年間の期間中に１回又は２回のワクチン接種歴があり、やむを得ず標準的な接種方法を取ることができずに、接種を中断していた者については、接種を初回からやり直すことなく、残りの回数の接種（２、３回目又は３回目）を行うこと。	（新設）
ウ　（略）	イ　（略）
（ア）・（イ）　（略）	（ア）・（イ）　（略）
（４）ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に、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を使用する場合には、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、標準的な接種方法として、１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、１回目の注射から５月以上、かつ２回目の注射から２月半以上の間隔をおいて１回行うこと。上記の間隔を全て満たすことを確認のうえ、可能な限り速やかに行うこと。	（４）ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に、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を使用する場合には、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、標準的な接種方法として、１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、１回目の注射から５月以上、かつ２回目の注射から２月半以上の間隔をおいて１回行うこと。 　キャッチアップ接種においては、１回目の注射から行う場合は、前段の方法により接種を行うこと。２回目の注射から行い、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２回目を行った後、１回目の注射から５月以上、かつ２回目の注射から２月半以上の間隔をおいて３回目を行うこと。３回目の注射から行う場合は、上記の間隔を全て満たすことを確認のうえ、可能な限り速やかに行うこと。
（５）ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に、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する場合には、13 歳となる	（５）ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に、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する場合には、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、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。上記の間隔を全て満たすことを確認のうえ、可能な限り速やかに行うこと。	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、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。 キャッチアップ接種においては、１回目の注射から行う場合は、前段の方法により接種を行うこと。２回目の注射から行い、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２回目を行った後、２回目の注射から３月以上の間隔をおいて３回目を行うこと。３回目の注射から行う場合は、上記の間隔を全て満たすことを確認のうえ、可能な限り速やかに行うこと。
（６）・（７）　（略）	（６）・（７）　（略）
（８）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されていることを確認すること。	（８）キャッチアップ接種において、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されていることを確認すること。
（９）～（12）　（略）	（９）～（12）　（略）
７～12　（略）	７～12　（略）
13　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	（新設）

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。また、これに加えて、令和７年４月１日から令和８年３月31日までの間、令和７年３月31日において100歳以上の者も対象者とすること。	

別紙２

様式第十一

帯状疱疹予防接種予診票

		診察前の体温	度　　分
住　　所			
氏　　名			男 ・ 女
生 年 月 日	明治 ・ 大正 ・ 昭和　　年　　月　　日生　（満　　歳）		

質　問　事　項	回　答　欄		医師記入欄
帯状疱疹の予防接種を受けたことがありますか。	いいえ	はい	
（今回の接種が２回目以降の場合）前回接種したワクチンの種類、接種年月日を記載してください。 （注１）ワクチンの種類は**①シングリックス（組換えワクチン）、②乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」（生ワクチン）、③その他**のうち、いずれか一つを○で囲んでください。	①／②／③ 年　月　日		
今日の帯状疱疹の予防接種について市町村から配られている説明書を読みましたか。	はい	いいえ	
今日の予防接種の効果や副反応などについて理解しましたか。	はい	いいえ	
現在、何か病気にかかっていますか。 病 名（　　） 治療（投薬など）を受けていますか。 その病気の主治医には、今日の予防接種を受けてもよいと言われましたか。	いいえ いいえ いいえ	はい はい はい	
免疫不全と診断されたことがありますか。	いいえ	はい	
今日、体に具合の悪いところがありますか。 具合の悪い症状を書いてください。　（　　）	いいえ	はい	
薬や食品で皮膚に発疹やじんましんが出たり、体の具合が悪くなったことがありますか？	いいえ	はい	
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことがありますか。 予防接種の種類　（　　）	いいえ	はい	
ひきつけ（けいれん）を起こしたことがありますか。	いいえ	はい	
１か月以内に予防接種を受けましたか。 予防接種の種類　（　　）	いいえ	はい	
心臓病、腎臓病、肝臓病、血液疾患などの慢性疾患にかかったことがありますか。 病名（　　）	いいえ	はい	
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。	はい	いいえ	
最近１か月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。 病名（　　）	いいえ	はい	
６か月以内に輸血あるいはガンマグロブリンの注射を受けましたか。	いいえ	はい	
今日の予防接種について質問がありますか。	はい	いいえ	

医師記入欄	以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は（可能・見合わせる） 本人に対して、予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。 医師署名又は記名押印

ワクチンロット番号	接種方法		接種量	実施場所・医師名・接種年月日
ワクチン名 Lot No. (注)有効期限が切れていないか要確認	シングリックス 筋肉内注射	乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」 皮下注射	0.5 ｍｌ	実施場所 医師名 接種年月日　令和　年　月　日

帯状疱疹予防接種希望書（医師の診察の結果、接種が可能と判断された後に記入してください。）

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、本予診票が市町村に提出されることに同意します。

令和　　年　　月　　日　　被接種者自署 ＿＿＿＿＿＿＿＿

（※自署できない者は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載）

別紙３

帯状疱疹の予防接種についての説明書

帯状疱疹とは

帯状疱疹は、過去に水痘にかかった時に体の中に潜伏した 水痘帯状疱疹ウイルスが再活性化することにより、神経支配領域に沿って、典型的には体の左右どちらかに帯状に、時に痛みを伴う水疱が出現する病気です。合併症の一つに皮膚の症状が治った後にも痛みが残る「帯状疱疹後神経痛」があり、日常生活に支障をきたすこともあります。

帯状疱疹は、70 歳代で発症する方が最も多くなっています。

対象となる方

① 年度内に 65 歳を迎える方

② 60～64 歳でヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害があり日常生活がほとんど不可能な方。

③ 令和７年度から令和 11 年度までの５年間の経過措置として、その年度内に 70、75、80、85、90、95、100 歳（※）となる方も対象となります。

※ 100 歳以上の方については、令和７年度に限り全員対象となります。

帯状疱疹ワクチンとは

帯状疱疹ワクチンには生ワクチン（阪大微研：乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」）、組換えワクチン（GSK 社：シングリックス）の２種類があり、接種回数や接種方法、接種スケジュール、接種条件、効果とその持続期間、副反応などの特徴が異なっていますが、いずれのワクチンも、帯状疱疹やその合併症に対する予防効果が認められています。

	生ワクチン（阪大微研）	組換えワクチン（GSK 社）
接種回数（接種方法）	１回（皮下に接種）	２回（筋肉内に接種）
接種スケジュール	―	通常、２か月以上の間隔を置いて２回接種 ※病気や治療により、免疫の機能が低下したまたは低下する可能性がある方等は、医師が早期の接種が必要と判断した場合、接種間隔を１か月まで短縮できます。
接種できない方	病気や治療によって、免疫が低下している方は接種出来ません。	免疫の状態に関わらず接種可能です。
接種に注意が必要な方	輸血やガンマグロブリンの注射を受けた方は治療後３か月以上、大量ガンマグロブリン療法を受けた方は治療後６か月以上置いて接種してください。	筋肉内に接種をするため、血小板減少症や凝固障害を有する方、抗凝固療法を実施されている方は注意が必要です。

その他に、接種前に発熱を呈している方、重篤な急性疾患に罹っている方、それぞれの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方等はいずれのワクチンをも接種出来ません。

また、心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患等の基礎疾患を有する方、予防接種を受けて２日以内に発熱や全身の発疹などのアレルギー症状があった方、けいれんを起こしたことがある方、免疫不全と診断されている方や、近親者に先天性免疫不全症の方がいる方、帯状疱疹ワクチン（生ワクチン、組換えワクチン）の成分に対してアレルギーを起こすおそれのある方等はいずれのワクチンについても接種に注意が必要です。

帯状疱疹ワクチンの効果

		生ワクチン（阪大微研）	組換えワクチン（GSK 社）
帯状疱疹に対するワクチンの効果（報告）	接種後 1 年時点	6 割程度の予防効果	9 割以上の予防効果
	接種後 5 年時点	4 割程度の予防効果	9 割程度の予防効果
	接種後 10 年時点	－	7 割程度の予防効果

※　合併症の一つである、帯状疱疹後神経痛に対するワクチンの効果は、接種後 3 年時点で、生ワクチンは 6 割程度、組換えワクチンは 9 割以上と報告されています。

帯状疱疹ワクチンの安全性

ワクチンを接種後に以下のような副反応がみられることがあります。また、頻度は不明ですが、生ワクチンについては、アナフィラキシー、血小板減少性紫斑病、無菌性髄膜炎が、組換えワクチンについては、ショック、アナフィラキシーがみられることがあります。

接種後に気になる症状を認めた場合は、接種した医療機関へお問い合わせください。

主な副反応の発現割合	生ワクチン（阪大微研）	組換えワクチン（GSK 社）
70%以上	―	疼痛*
30%以上	発赤*	発赤* 筋肉痛、疲労
10%以上	そう痒感*、熱感* 腫脹*、疼痛*、硬結*	頭痛、腫脹* 悪寒、発熱、胃腸症状
1 %以上	発疹、倦怠感	そう痒感*、倦怠感、その他の疼痛

*ワクチンを接種した部位の症状　各社の添付文書より厚労省にて作成

他のワクチンとの同時接種・接種間隔

いずれの帯状疱疹ワクチンについても、医師が特に必要と認めた場合は、インフルエンザワクチンや新型コロナワクチン、高齢者肺炎球菌ワクチン等の他のワクチンと同時接種が可能です。

ただし、生ワクチン（阪大微研）については、他の生ワクチンと 27 日以上の間隔を置いて接種してください。

接種を受けた後の注意点

ワクチンの接種後 30 分程度は安静にしてください。また、体調に異常を感じた場合には、速やかに医師へ連絡してください。

注射した部分は清潔に保つようにしてください。接種当日の入浴は問題ありません。

当日の激しい運動は控えるようにしてください。

予防接種健康被害救済制度について

予防接種は、感染症を予防するために重要なものですが、健康被害（病気になったり障害が残ったりすること）が起こることがあります。極めてまれではあるものの、副反応による健康被害をなくすことはできないことから、救済制度が設けられています。

制度の利用を申し込む時は、予防接種を受けた時に住民票を登録していた市町村にご相談ください。

定期接種を受ける方法・費用

定期接種はお住まいの（住民票のある）市町村（特別区を含む）で実施されます。

接種を受ける場所や費用について、詳しくはお住まいの市町村にお問い合わせください。