

事 務 連 絡
令和 7 年 3 月 28 日
(2025 年)

麻疹風しん定期接種協力医療機関 各位

吹田市健康医療部地域保健課長

麻疹及び風しんの定期の予防接種に係る対応について（周知）

時下、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、本市予防接種事業に格別の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

標記につきまして、一部の自治体及び医療機関における、MR ワクチンの供給不足の状況を踏まえ、接種対象期間内に接種を受けられないと見込まれる方に対し、規定する接種対象期間を超えた場合であっても定期接種を実施して差し支えないと厚生労働省から連絡がありました。

つきましては、下記のとおり御対応いただけますようお願い申し上げます。

記

1 延長接種の対象者

- (1) 第 1 期 令和 4 年 4 月 2 日～令和 5 年 4 月 1 日生まれの人
(令和 6 年度内に 2 歳に達した人)
- (2) 第 2 期 平成 30 年 4 月 2 日～平成 31 年 4 月 1 日生まれの人
(令和 7 年度の新 1 年生)
- (3) 第 5 期 昭和 37 年 4 月 2 日～昭和 54 年 4 月 1 日生まれの男性であって、令和 6 年度末までに抗体検査を実施した結果、風しんの抗体が不十分な方でワクチンの接種ができなかった方
※抗体検査は令和 6 年度末で終了します。

2 対象となる場合の接種可能期間について

令和 7 年 4 月 1 日から令和 9 年 3 月 31 日までの 2 年間

3 実施方法

(1) 第 1 期・第 2 期

ア 対象者の確認

健康保険証等本人確認書類で年齢を確認し、母子健康手帳等で接種歴を確認してください。

イ 予診票

通常の定期接種の用紙をそのまま使用してください。

ウ 実施報告書の提出

通常の定期接種と合わせて提出してください。

(2) 第5期

吹田市民については、下記のア～ウのとおり、実施してください。

吹田市民以外が接種に来られた場合は、被接種者の住所地の首長が発行する依頼書が必要です。その際は吹田市からの支払いはありませんので、被接種者から実費の徴収をしてください。(集合契約はなくなります。また他の定期接種のように北摂市町間の覚書は締結しません。)

ア 対象者の確認

既に発行済のクーポン券(有効期限が切れていても使用可)を提出してもらってください。また本人確認書類で吹田市民であることを確認してください。

イ 予診票

予診票はこれまで使用していたものを使用してください。

現在使用している複写の予診票の在庫がなくなりましたら、複写ではない予診票を準備する予定ですので御了承ください。

ウ 実施報告書の提出

4月以降の実施報告書につきましては、現在風しん単独ワクチンを接種した場合の報告と同じように、A類または高齢者肺炎球菌・インフルエンザの実施報告書の枠外に「風しん5期」と記載のうえ、使用したワクチンごとに件数を記載し、吹田市医師会に提出してください。

なお、令和7年3月31日までに実施した抗体検査及びMRワクチンを用いた予防接種につきましては、「風しん対策 市区町村別請求書」に記載のうえ、令和7年4月10日までに吹田市医師会へ提出してください。

風しん単独ワクチンを用いた予防接種は「実施報告書」の枠外に記載のうえ、提出してください。

<問合せ先>

吹田市健康医療部地域保健課
予防接種担当

TEL 06-4860-6151

FAX 06-6339-2058