

第68回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

2025(令和7)年7月2日

資料 1

予防接種記録の保存期間について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

本日の内容

テーマ	内容
【1】予防接種記録の保存期間について	(1) これまでの経緯
	(2) 論点
	論点1：必要性や目的について
	論点2：保存の費用面について
	論点3：個人情報の保護について
	(3) 具体的な保存期間
	(4) まとめ
参考資料	

【1】予防接種記録の保存期間について

(1) これまでの経緯

(2) 論点

論点1：必要性や目的について

論点2：保存の費用面について

論点3：個人情報の保護について

(3) 具体的な保存期間

(4) まとめ

(1) これまでの経緯

前回（昨年3月13日）の議論のまとめ（抜粋）

- 予防接種に関する記録について、予防接種のデジタル化に合わせ、現状の5年間から延長することとしてはどうか。
- 個人情報の取扱いや他の同様の制度との均衡性等の観点から、配慮すべき点について整理した上で、具体的な期間や運用ルールを定めてはどうか。

これまでにいただいている委員のご意見

<延長の必要性に関するご意見>

- ・ 風しんなどを考えると、例えば孫が結婚して、自分が風しんの抗体があるかどうかもかなり重要なこととなる
- ・ 海外の大学に行くときに、市町村に接種歴の証明を発行してほしいという依頼が時々ある
- ・ 例えば65歳以上で生涯に1回の接種とするワクチンでは、65歳以上の方が亡くなるまで接種歴を保存しておかないと、その人が自分は受けたのか、受けていないのかが分からなくなる
- ・ エムボックスのように、場合によっては過去の痘瘡（天然痘）の予防接種の有無の確認も必要になってくることもあり、そうすると50年前の記録を求められる可能性もあり得る

<延長にあたっての留意点に関するご意見>

- ・ 費用を考慮しなくてよければ、生存している間は保存しておくのが最も合理的。ただし、保存年数と費用の関係については、よく考慮する必要がある
- ・ 個人情報に関することや配慮すべき点、また、他の制度との兼ね合いも含めて、具体的に何年かというのは、確かに細かいところを詰めていくと色々な問題が出てくると思うので、議論が必要

(1) これまでの経緯

本年3月末に改正した予防接種基本計画においては、予防接種記録に関して、保存期間を現行の5年間から延長することとし、具体的な保存期間等を定めていくという方針を示している。

予防接種に関する基本的な計画（厚生労働省告示第一〇九号）

三 予防接種記録の整備

市町村における予防接種記録の整備については、未接種の者を把握した上で接種勧奨を行うことによる定期の予防接種の接種率の向上及び予防接種歴の確認による接種事故の防止の点から効果的であり、健康被害救済制度の運用の点からも効率的である。また、被接種者や保護者にとっては接種スケジュールの確認や過去の接種歴の確認の点から、医療機関にとっては予診時の接種歴の確認等の点から効率的であり、さらに、予防接種データベースによるワクチンの有効性・安全性の評価のためにも有用である。

このため、個人番号カードによる対象者確認の仕組みを前提としたシステムを整備することにより、各市町村における接種記録の管理を効率化する。

また、過去の予防接種歴が長期にわたり他の予防接種の可否の判断等に影響を与える可能性があること等を踏まえ、個人情報の取扱いや他の医療情報の取扱いにも留意しつつ、予防接種歴の保存期間を現行の五年間から延長することとし、国民に不利益が生じないように、具体的な保存期間や運用ルールを定めていくこととする。

今後、電子版母子健康手帳の取組状況も踏まえつつ、市町村における予防接種記録の整備と合わせて、引き続き、成人後も本人が予防接種歴を確認できるよう検討を進める必要がある。

【1】予防接種記録の保存期間について

(1) これまでの経緯

(2) 論点

論点1：必要性や目的について

論点2：保存の費用面について

論点3：個人情報の保護について

(3) 具体的な保存期間

(4) まとめ

保存期間のルール

- 市町村長は、定期接種に関する記録を作成し、定期接種を行ったときから5年間保存しなければならないとされている。

＜予防接種法施行規則（昭和23年厚生省令第36号）＞
（予防接種に関する記録）

第三条 市町村長又は都道府県知事は、定期の予防接種等を行ったときは、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した当該定期の予防接種等に関する記録を作成し、かつ、これを当該定期の予防接種等を行ったときから五年間保存しなければならない。

- 他情報の保存期間については、5年の保存期間を設けているものが多い。

（参考）他情報の保存期間等

情報種別		保存主体	保存義務	保存期間
定期接種の記録		市町村長	有	5年（予防接種法施行規則第3条）
健診データ	特定健診	保険者	有	5年 or 加入者が他の保険者に加入した年度の翌年度の末日までの短い期間（実施基準省令第10条）
	事業主健診	事業者	有	5年（労働安全衛生法施行規則第51条）
	乳幼児健診	規定なし	規定なし	規定なし
診療録		医師	有	5年（医師法第24条）
健康保険		事業主	有	完結の日より2年（健康保険法施行規則第34条）

他の制度における情報の保存期間【アレルギー情報等】

第59回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

資料 1
改変

2024(令和6)年3月13日

- オンライン資格確認等システムに保存されている情報の保存期間については、特定健診等情報及び薬剤情報は5年間としている。
- また、現在オンライン資格確認等システムへの保存が検討されている6情報（電子カルテ情報）の保存期間については、令和5年3月のWGのとりまとめにおいて、例えば、傷病名・アレルギー情報・感染症情報・薬剤禁忌情報は関連法令やコスト等を踏まえて**5年間程度を基本**とし、それを超えて**長期的に保存することが望ましいと医師が判断した場合には**長期間保存を行う情報である旨が分かる状態で**当該情報を保存できるシステムを構築することとされた。**

○健康・医療・介護情報利活用検討会 医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループ とりまとめ（令和5年3月29日）

※ 今後全国医療情報プラットフォームの構築により、取り扱う情報及び当該情報を共有する機関が拡大する予定であり、二次利用も含め、より多くの関係者がメリットを享受できる見込み。

5. 電子カルテ情報交換サービス(仮称)の開発の方向性（参考資料 p.4） 電子カルテ情報交換サービス(仮称)の仕様については、以下の整理とすることとする。

(1) 文書情報・6情報の取扱い

- 文書情報・6情報の発生・登録のタイミングについて（参考資料 p.5）
 - ✓ 2文書のうち診療情報提供書については、医療機関が診療後に作成し患者へ発行した文書を当該医療機関が電子カルテ情報交換サービス(仮称)に登録することで、当該システムを経由して医療機関等間で交換する。また、退院時サマリーについては、まずは診療情報提供書に添付する情報として取り扱うことを想定するが、将来的には退院時サマリーを単独で登録・共有できるシステムを構築する。
 - ✓ 6情報については、外来・入院に関わらず、全ての患者の6情報を電子カルテ情報交換サービス(仮称)に登録することで、救急・災害時等の緊急時においても電子カルテ情報を医療機関等間で共有でき、また、本人も確認できるよう、オンライン資格確認等システムを経由して全国の医療機関等間で閲覧でき、かつ、マイナポータルを通じて患者本人が閲覧できるシステムを構築する。

- 文書情報・6情報の保存期間について（参考資料 p.6-8）
 - ✓ 2文書については電子カルテ情報交換サービス(仮称)において保存し、6情報についてはオンライン資格確認等システムにおいて保存する。
 - ✓ 診療情報提供書(退院時サマリーが添付された診療情報提供書を含む。)については、紹介先医療機関等が受領した後は原則消去(もしくはシステムエラー等を考慮し、1年間程度保存)とする。
ただし、診療情報提供書の有効期限は厳密に定められていないため、まずは未受領の診療情報提供書については6か月程度保存することを念頭に置いて開発を行う。
 - ✓ 6情報については、特定健診や電子カルテの保存期間等を考慮しながら、情報の性質に応じて整理を行う。例えば、傷病名については患者に未告知である情報の場合にはその旨が分かる状態で当該情報を保存でき、また、傷病名・アレルギー情報・感染症情報・薬剤禁忌情報について長期的に保存することが望ましいと医師が判断した場合には長期間保存を行う情報である旨が分かる状態で当該情報を保存できるシステムを構築する。保存期間に関しては、まずは参考資料p7において整理した方向で運用を開始することとし、運用開始後においても、運用状況や各情報の特性、保存コスト等を踏まえて柔軟に変更

できるよう考慮する。

(2) 同意取得の仕組みについて

- 電子カルテ情報の登録に関する同意（参考資料 p.9-10）
 - ✓ 文書情報・6情報は、現場の負担を軽減する観点から、患者本人の同意なしで電子カルテ情報交換サービス(仮称)へ登録した上で、医師による告知状況や閲覧に関する同意取得等により閲覧可能な情報を制御する方向で検討する。

○ 電子カルテ情報の閲覧(受領)に関する同意

(文書情報の閲覧について（参考資料 p.11-14）)

- ✓ 患者が診療情報提供書を受診日当日に紹介先医療機関等に提出する場合は、電子処方箋と同様に顔認証付きカードリーダーにて提出する文書情報を選択できる仕組みや、患者がマイナポータルを活用して文書情報を事前に紹介先医療機関等に提供できる仕組みを検討する。
- ✓ なお、紹介先医療機関等が閲覧できる情報の範囲については、保存期間内の情報であれば全ての情報を閲覧可能とした上で、傷病名については患者に未告知である情報の場合にはその旨が紹介先医療機関等において判別できるようなかたちで当該情報を提供できる仕組みとする。

(患者における6情報の閲覧について（参考資料 p.15）)

- ✓ 患者本人が自身の6情報を確認し、自身の健康管理に役立てることや、患者が受診前に自宅において6情報を閲覧しながら問診を受けることができるよう、マイナポータルから6情報を閲覧できるようにする。
なお、患者が閲覧できる情報の範囲については、保存期間内又は患者が指定した期間内の情報であれば全ての情報を閲覧可能とした上で、傷病名については患者に未告知である情報の場合には当該情報の表示を制御する仕組みとする。
- (全国の医療機関等における6情報の閲覧について（参考資料 p.16-19）)
 - ✓ まずは顔認証付きカードリーダー使用時に同意を取得する仕組みとして、各情報の閲覧に一括で同意する仕組みなどを考慮しつつ、患者の利便性を確保できる仕組みについても引き続き検討を進める。
 - ✓ まずは特定健診情報や薬剤情報等の閲覧と同様に XML/PDF のファイル形式で医療機関等へ提供する。今後電子カルテ上での表示の仕方にしても議論を進める。
 - ✓ なお、医療機関等が閲覧できる情報の範囲については、保存期間内の情報であれば全ての情報を閲覧可能とした上で、傷病名については患者に未告知である情報の場合には当該情報の表示を制御する仕組みとする。
 - ✓ また、情報の不正な閲覧を抑止する仕組みとして、患者が自身の情報を閲覧した医療機

オンライン資格確認等システムにおける 6 情報の保存期間

各情報の特性を踏まえ、「傷病名」「アレルギー情報」「感染症情報」「薬剤禁忌情報」の保存期間は5年間程度を基本とし、保存期間が経過した場合であっても継続的に保存が必要と医師が判断した情報については、長期間保存が可能となるよう整理する。「検査情報」は時間の経過とともに変動するものであることを踏まえ、保存期間を1年間とする。「処方情報」は電子処方箋の処方・調剤情報の保存期間と合わせて100日間を基本とし、保存期間が経過した場合であっても各項目の直近3回程度の情報は保存が可能となるよう整理する。

共有する項目

オンライン資格確認等システムにおける 6 情報の保存期間

傷病名

- 過去の傷病歴は診療に役立つ情報であることを踏まえ、登録日（受診日）から5年間程度保存する。
- また、5年を超えて保存することが望ましいと医師が判断（フラグ等で管理）した傷病名は長期間保存する。

アレルギー情報

- アレルギー情報はリスク管理の観点から有用な情報であることを踏まえ、登録日から5年間程度保存する。
- 5年を超えて保存することが望ましいと医師が判断（フラグ等で管理）したアレルギー情報は長期間保存する。

感染症情報

- 感染症情報は医療従事者の感染防止の観点から手術前の感染症チェックや救急・災害時対応等において有用な情報であることを踏まえ、登録日から5年間程度保存する。

薬剤禁忌情報

- 薬剤禁忌情報はリスク管理の観点から有用な情報であることを踏まえ、登録日から5年間程度保存する。
- また、5年を超えて保存することが望ましいと医師が判断（フラグ等）した薬剤禁忌情報は長期間保存する。

検査情報

- 検査結果は時間が経つと変動するものであることを踏まえ、登録日から1年間保存する。
- また、保存期間が経過した場合であっても、直近3回程度の検査情報を保存する。

処方情報

- 処方情報は、電子処方箋の処方・調剤情報がレセプトの薬剤情報と重複することから保存期間を100日としていることを踏まえ、登録日から100日間保存する。
- また、保存期間が経過した場合であっても、直近3回程度の処方情報を保存することとし、今後電子処方箋の仕組みと共に利活用目的を整理していく中で、目的に応じた保存期間を検討していく。

○ 接種記録については、各主体ごとに以下のような活用方法が考えられる。

自治体が...

- ・ 定期接種対象者の特定、接種歴確認による接種事故の防止
- ・ 未接種者に対する再度の接種勧奨の実施
 - － 自治体のうち、予防接種担当部局が再勧奨を実施する場合
 - － 乳幼児健診、就学時健診等の際に、接種を促す場合
- ・ 予防接種以外の目的（例えば児童虐待の予防や早期発見など）での定期接種の実施状況の確認
- ・ 予防接種後健康被害救済の申請時の接種歴の確認 など

本人・保護者が...

- ・ 接種スケジュールの確認
- ・ 海外渡航時の過去の接種歴の確認
- ・ 感染症のまん延時の過去の接種歴の確認 など

医療機関が...

- ・ 接種実施時の接種歴を確認
- ・ 治療時の接種歴の確認 など

研究機関等が...

- ・ 予防接種の有効性・安全性の評価のために使用
- ・ 接種の実態把握のために使用 など

予防接種における接種歴の意義について

- 予防接種においては、長期にわたり接種記録を保存することが適切と考えられる事例も存在する。
- 例えば、ワクチンの添付文書においては、予防接種の効果について長期にわたることを示すものもある。

← 乾燥BCGワクチン (経皮用・1人用)

乾燥弱毒生風しんワクチン 「タケダ」 →

その効果は10年～15年ほど持続する。

抗体の持続性は、約17年の長期間持続することが確認されている。

(2) 接種部位は、火気、日光等によらないで自然に乾燥させること。

17. 臨床成績

17.1 有効性及び安全性に関する試験

BCG接種の有効性は①BCG接種は適切に行われれば結核の発病を、接種しなかった場合の4分の1くらいに抑える¹⁾。②BCG接種は、結核性髄膜炎や粟粒結核など小児の重篤な結核の発病予防には特に効果は高い²⁾。③BCGワクチンは一度接種すれば、その効果は10年～15年ほど持続する³⁾。

BCG接種の副反応としては、接種後数週間リンパ節腫脹をきたすことがあるが、ほとんどすべて2～3か月で縮小、消失するので経過観察でよい。ごくまれに穿孔、排膿することがある(0.02%以下)⁴⁾。このほか、例外的な副反応として肺炎、狼瘡等が報告されているが、いずれもきわめてまれである。

18. 薬効薬理

18.1 作用機序

BCG接種によって誘導される結核に対する免疫は、Tリンパ球とマクロファージを主体とした細胞性免疫である。体内に入ったBCGはまずマクロファージに貪食される。抗原情報がTリンパ球に提示され、Tリンパ球はBCGの抗原で感作される。BCGと結核菌とは共通の抗原を持つため、BCGに感作されたTリンパ球は結核菌の抗原で感作されたときと同じ能力を持ち、記憶細胞として待機する。BCG接種を受けた人に結核菌の感染がおこると、この感作Tリンパ球が活性化・増殖し、インターフェロ-ンなどのサイトカインを産生することによりマクロファージを活性化する。この活性化されたマクロファージが結核菌を効率的に貪食・殺菌することにより結核感染の進展を抑える。

20. 取扱い上の注意

20.1 ディスポーザブルBCG接種用管針(ディスポ管針)

経皮接種に用いる管針は、9本の鋭い針が、直径2cmのプラスチック製円筒の中に4.5mm間隔で固定されており、針先は、円筒の縁とはほぼ同じ高さになっている(図-⑩)。管針は1本ずつパックしてガンマ線滅菌されており、開封するだけですぐに使用できるディスポーザブル(使い捨て)タイプである。管針は、針先が重要であるので、針先を損じないよう取り扱いに十分注意しなければならない。

20.2 ガンマ線滅菌済みの管針及びスポイトは、包装を開封した直ちに使用すること。また、管針は針先保護キャップをまっすぐ引いてはずしてから使用する。この際、ツバや針の部分に直接手をふれないよう注意する。

22. 包装

12mg 1アンブル(添付添剤:日本薬房方理生塩塩0.15mL 1アンブル)(器具:ディスポーザブルBCG接種用管針、スポイト、黒ポリ袋、アンブルカット 各1)

23. 主要文献

- 1) Colditz, G. A., et al.: JAMA. 1994; 271: 698-702
- 2) Rodrigues, L. C., et al.: Int J Epidemiol. 1993; 22: 1154-1158
- 3) Hart, P. D., Sutherland, I.: Br Med J. 1977; 2: 293-295
- 4) Mori, T., et al.: Tuber Lung Dis. 1996; 77: 269-273
- 5) 徳嶋博六.: 新BCG接種の理論と実際。結核予防会. 1996: 15-22

24. 文献請求先及び問い合わせ先

(文献請求先)

日本ビー・シー・製造株式会社 学術部
〒112-0012 東京都文京区大塚一丁目5番21号
TEL(03)5395-5595
FAX(03)5395-5580

(問い合わせ先)

日本ビー・シー・製造株式会社 カスタマーセンター
〒112-0012 東京都文京区大塚一丁目5番21号
TEL(03)5395-5590
FAX(03)5395-5580

25. 保険給付上の注意
本剤は保険給付の対象とならない(薬価基準未収載)。

26. 製造販売業者等

26.1 製造販売元

日本ビー・シー・製造株式会社
東京都清瀬市松山三丁目1番5号

9.1.2 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

9.1.3 過去にけいれんの既往のある者

9.1.4 過去に免疫不全の診断がな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

9.1.5 本剤の成分に対してアレルギーを呈するおそれのある者

9.2 腎機能障害を有する者

接種要注意者である。[9.1.1参照]

9.3 肝機能障害を有する者

接種要注意者である。[9.1.1参照]

9.4 生殖機能を有する者

妊娠可能な女性においては、あらかじめ約1か月間経妊した後接種すること、及びワクチン接種後約2か月間は妊娠しないように注意すること。

9.5 妊婦

妊娠していることが明らかになるには接種しないこと。[2.5参照]

10. 相互作用

10.1 併用禁忌(併用しないこと)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
副腎皮質ステロイド剤	風しん様症状があらわれるおそれがある。	特に長期あるいは大用量投与を受けている者、又は投与中止後6か月以内の者は、免疫機能抑制下にあるため、ワクチンウイルスの感染を増強あるいは持続させる可能性がある。
免疫抑制剤		
シクロスポリン(サンディミューン、ネオール)		
タクロリムス(プロgraf)		
アザチオプリン(イムラン)		
等		

10.2 併用注意(併用に注意すること)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
輸血	接種後3か月以内に輸血又はガンマグロブリン製剤の投与を受けた者は、3か月以上過ぎるまで接種を延期すること。また、本剤接種後2か月以内にガンマグロブリン製剤を投与した場合は、投与後3か月以上経過した後に本剤を再接種することが望ましい。	輸血及びガンマグロブリン製剤中に風しん抗体が含まれるため、ワクチンウイルスが中和されて増殖の抑制が起こり、本剤の効果が得られないおそれがある。
他の生ワクチン(注:特製)	通常、27日以上隔開を置いて本剤を接種すること。	他の生ワクチン(注:特製)の干渉作用により本剤のウイルスが増殖せず免疫が獲得できないおそれがある。

11. 副反応

次の副反応があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

11.1 重大な副反応

11.1.1 ショック、アナフィラキシー(いずれも頻度不明)

じん麻疹、呼吸困難、血管浮腫等があらわれることがある。

11.1.2 血小板減少性紫斑病(頻度不明)

通常、接種後数日から3週ごろに紫斑、鼻出血、口腔粘膜出血等があらわれる。本症が疑われる場合には、血液検査等の観察を十分に行い、適切な処置を行うこと。

11.2 その他の副反応

	0.1～5%未満	頻度不明
過敏症 ^(注1)	発疹、じん麻疹、紅腫、そう痒、発熱	
全身症状 ^(注2)	発熱、発疹	
局所症状 ^(注3)	発赤、腫脹、疼痛、頭部その他のリンパ節の腫脹、関節痛	

[注1] 接種後数日から数日中にあらわれることがある。

[注2] 通常、一過性で2～3日中に消失する。

[注3] 頭部その他のリンパ節の腫脹、関節痛は、接種後、1～2週間前後に認められることがある。一過性で、通常、数日中に消失する。

14. 適用上の注意

14.1 接種時の注意

14.1.1 接種時

- (1) 接種用器具は、ガンマ線等により滅菌されたディスポーザブル品を用い、接種後ごとに取り換えること。
- (2) 本剤を他のワクチンと混合して接種しないこと。[7.4参照]
- (3) 本剤の溶解に当たっては、容器の栓及びその周囲をアルコールで消毒した後、添付の添剤で十分に消毒し、所要量を注射器内に吸引すること。この操作に当たっては、雑菌が混入しないよう注意すること。また、栓を取り外し、あるいは他の容器に移し使用しないこと。
- (4) 注射針の先端が血管内に入っていないことを確かめること。

14.1.2 接種部位

接種部位は、通常、上腕伸側とし、アルコールで消毒すること。

17. 臨床成績

17.1 有効性及び安全性に関する試験

17.1.1 国内臨床試験(小児、青年女子)

接種前風しん抗体陰性の健康小児434例及び青年女子311例を対象に臨床試験を行った¹⁾。本剤0.5mLを1回皮下に注射した後、6～8週後に採血、獲得抗体価(1H抗体価)を測定し、抗体反応を調べた。本剤接種後、小児424例、及び青年女子308例が抗体陽転し、抗体陽転率はいずれも95%以上で、平均抗体価は6.0以上(log)の成績が得られた。接種後の小児に、37.5℃以上の発熱が2%前後、軽度の発疹が1%未満に認められた。また、青年女子には、発熱、発疹のほか、リンパ節の腫脹及び関節痛を認めた。なお、ワクチン接種後3週間以内に、約20%の接種後者の咽頭拭い液からウイルスが認められたが、閉鎖集団小児への接触感染の有無が調査された結果、接種小児(120例)への感染は認められていない。

17.2 製造販売後調査等

17.2.1 臨床反応調査

高校生女子674例を対象に接種後の抗体反応を調査したが、小児又は青年女子で示した抗体産生能と同様の成績が得られた²⁾。

17.2.2 長期追跡調査

抗体の持続性は、約17年の長期間持続することが確認されている³⁾。

18. 薬効薬理

18.1 作用機序

風しんは、患者の気道分泌液中ウイルスが感受性者の鼻咽腔粘膜上皮から侵入、気道上皮の局所感染が成立し、所属リンパ節を介して増殖後、ウイルス血症を起こし、全身の標的臓器に運ばれ、発症するものと考えられている⁴⁾。予め本剤の接種により、

予防接種における接種歴の意義について

第59回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

資料
1

2024(令和6)年3月13日

- 風しん対策については、2013年の大規模な全国流行を受け、**風しんの追加的対策（第5期接種）**として、1962年4月2日から1979年4月1日までの間に生まれた男性に対して定期接種が行われる等、**過去の接種歴が数十年後の予防接種施策に影響を与えることもある。**

40～50代男性の皆様へ

あなたがきっかけで、妊婦さんが風しんに感染すると
赤ちゃんが障害をもって生まれる可能性があります。

1962(昭和37)年4月2日～1979(昭和54)年4月1日生まれの男性

風しんの抗体、持っていますか？

お住まいの自治体から、原則無料で風しんの抗体検査と予防接種を受けていただけるクーポン券をお送りしています。

原則無料

1 抗体検査

クーポン券が届いたら、抗体検査を受けてください。

抗体がない場合

2 予防接種

風しんへの抵抗力がないことがわかった場合は予防接種を受けてください。



1962(昭和37)年4月2日～1979(昭和54)年4月1日生まれの男性の皆様 あなたが風しんの感染を拡大させてしまう可能性があります

Q なぜ？

A この年代の男性の皆様には、過去に公的に予防接種が行われていないため、自分が風しんにかかり、家族や周囲の人たちに広げてしまうおそれがあります。



Q 風しんに感染するとどうなるの？

- A
- ・自覚症状が少ないため、電車や職場など人が集まる場所で、気付かないうちに多くの人にうつしてしまう可能性があります。
 - ・妊娠早期の妊婦さんが風しんに感染すると、赤ちゃんが先天性風しん症候群になる可能性があります。
 - ・成人は小児に比べて症状が重くなる可能性があります。

Q では、どうしたら良いの？

- A
- ・まずは、風しんへの抵抗力を確認するため、抗体検査を受けましょう。
 - ・風しんへの抵抗力が無いこと(抗体なし)がわかった場合、風しんへの抵抗力(免疫)をつけるため、予防接種を受けましょう。

対象者は風しんの抗体検査及び予防接種が原則無料となります。

1962年4月2日から1979年4月1日までに生まれた男性に、お住まいの市区町村からクーポン券が届きますので、クーポン券に従って抗体検査を受けて下さい。なお、2020年度にクーポン券が送付されない・届いていない対象者も市区町村に希望すればクーポン券が発行され、抗体検査を受けられます。

抗体検査 (クーポン券を使えば抗体検査は無料となります。※)
職場での健康診断や近隣の病院・診療所で受けられます。

抗体なし

- ・風しんへの抵抗力がありません。
- ・風しんにかかるリスクがあります。

抗体あり

- ・風しんへの抵抗力があります。

予防接種を受けましょう

原則無料となります。※

また、子どもの頃に風しんに感染したかどうか記憶が曖昧な場合も抗体検査を受けましょう。



風しんから、あなた自身と周りの人を守るために風しんに対する抵抗力を確認・獲得しましょう

風しんとは

感染者の咳やくしゃみ、会話などで飛び散るしぶき(飛沫)を吸い込んで感染します。小児は発熱、発疹、首や耳の後ろのリンパ節が腫れて、数日で治ります。まれに、高熱や脳炎になって入院することがあります。成人は高熱・発疹の長期化や関節痛など重症化の可能性があります。

先天性風しん症候群とは

妊娠初期(20週以前)に風しんに感染すると、赤ちゃんが先天性心疾患・白内障・難聴を特徴とする先天性風しん症候群をもって生まれてくる可能性が高くなります。

※原則クーポン券が無く予定ですが、自治体により事業の開始時期や対応が異なるため、お住まいの市区町村にお問い合わせ下さい。



自治体アンケート結果【接種記録の保存期間の延長関係】

第59回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

資料 1

2024(令和6)年3月13日

- 自治体アンケートの自由記載欄において、デジタル化に合わせて接種記録の保存期間延長が必要である旨の意見が寄せられた。

Q10①「住民からの接種記録等の照会に職員が対応する業務が省力化される」に対し、「あまりそう思わない」、「まったくそう思わない」理由

- ・ 現状（過去5年間程度の記録しか確認できない）のままであると、**日脳2期（特例対象者）やHPVなどの接種歴確認に対応されず、結局自治体への問い合わせが予想される。**
- ・ マイナポータルに予防接種履歴が保管されるのは5年分である限り、**就学や就職時に母子手帳がなく、履歴が確認できない方の照会がほとんどである自治体業務の負担は変わらない。**
- ・ 海外留学などを理由に学生などから、幼少期の接種記録を求められることも多くあります。この場合、**過去5年間分の接種履歴しかないため現行システムは活用できない。**
- ・ 副本の記録保存は5年とされているため、**乳幼児期の記録が消える可能性がある**。長期間保存される仕組みが必要。
- ・ マイナポータルでは5年間分の接種状況しか見れないため。
- ・ 予防接種記録は5年間保管である。**5年間だけの情報では不十分。**

Q18①「住民がマイナポータルにて接種記録を閲覧するにあたって、どのような項目を見られると利便性の向上に寄与するか」

- ・ **過去25年分程度の接種歴**（現在5年のため）
- ・ **閲覧できる期限は5年では短すぎる**と思います（幼少期の接種履歴が、中・高・大学生になった時に必要になることがあるため）。
- ・ 特に**乳幼児期のワクチンは5年以上予防接種の接種履歴**を確認できるとよい
- ・ **5年以上前の接種歴**の情報

(2) 論点

論点1：必要性や目的について

予防接種施策における必要性

- ワクチンには効果が長期間に及ぶことが認められているものがあり、接種プログラムを検討する際に、例えば風しんの追加的対策のように、数十年以上前の接種歴の有無を考慮してプログラムを設計することがあり得る。
- 仮に現行の保存期間（5年）を超えるような接種プログラム（例：65歳以上で1回接種など）の検討が必要となった場合には、接種対象者の把握・管理が難しくなるため、より長い期間の保存が必要。
※ワクチンの役割が、乳幼児期を超えて、思春期、成人期、妊娠期、高齢者に至るまで、ライフステージ全般にわたる健康の維持と疾病予防へと拡大している点にも留意が必要。
- また、接種歴は健康被害救済制度の手続においても必要とされており、接種後の一定期間は保存が必要。

被接種者本人にとっての必要性

- ワクチンの長期間の効果を背景として、就学時や就職時、また、海外進学時などに、接種歴の証明が求められる場合がある。
- このため、被接種者から自治体に対して、保存期間が経過した後でも接種済証の発行について問合せがあり、自治体に対するアンケートにおいても、接種記録の保存期間の延長が必要であるとの意見をいただいている。

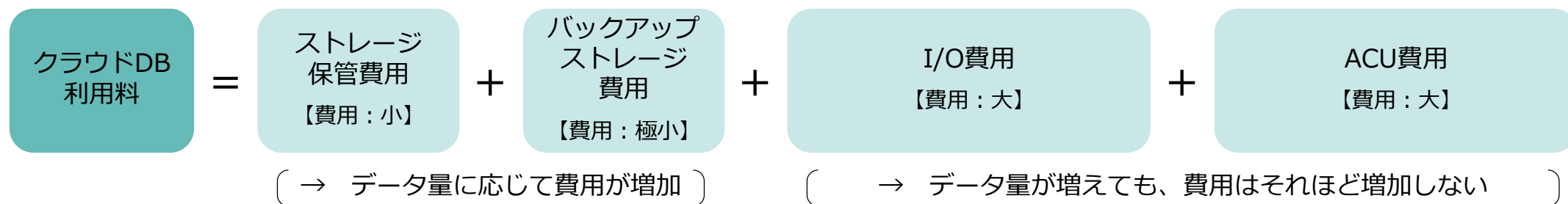
- 
- 接種記録については、ワクチンの効果が長期間に及ぶ場合があり、他の医療情報よりも長い保存期間を検討する必要がある。
 - 被接種者本人による接種歴の確認や証明のためだけでなく、今後様々な接種プログラムの検討が必要となった際にも対応できるよう、個々人の生涯にわたる利用を念頭に、接種記録の保存期間を延長すべき。

(2) 論点

論点2：保存の費用面について

- 予防接種の記録については、予防接種事務のデジタル化後、現在開発中の「予診情報・予防接種記録管理システム」に保存する予定であるが、保存期間を延長した場合、システムのクラウドDB利用料が増加することになる。
- システムの開発ベンダーの協力を得て試算したところ、仮に保存期間を5年から100年に延長した場合、100年後の年間利用料の差は2.2倍（3,000万円程度）、1自治体当たりに換算すると数万円程度の増加という結果になった。
- なお、保存期間を20倍に延長しても費用がそれほど増加しない理由としては、利用料全体に占めるストレージ保管費用（データの保管にかかる費用）の割合が小さいことが挙げられる。

<参考：試算の考え方（5年保存の場合）>



① ストレージ保管費用：データの保管にかかる費用 → 「データ量」の増加に応じて費用が増加する

- ・ 接種記録情報の1情報当たりの容量を3KB程度と仮定した場合、100年後のデータ量は、5年保存の場合は5,000GB、100年保存の場合は100,000GBとなる。
- ・ AWS公式によると1GBにつき毎月0.12USDの費用とされているため、これを元に、100年後の1年間のストレージ費用を試算すると、全国総額で、5年保存の場合は108万円、100年保存の場合は2,160万円となる。

② バックアップストレージ費用：データのバックアップにかかる費用 → ①ストレージ保管費用と比べて安価

③ I/O費用：データの出入力にかかる費用

④ ACU費用：データの処理にかかる費用

} → 「データの利用頻度」の増加に応じて費用が増加する
(※データ量が増えても、利用頻度はそこまで増えず、費用はそれほど増加しない。)

(2) 論点

論点3：個人情報保護について

個人情報保護法との関係

- 個人情報保護法において、地方公共団体を含む行政機関等は、個人情報の保有に当たり、その利用目的をできる限り特定するとともに、その利用目的の達成に必要な範囲を超えて保有してはならないとされている。
- また、行政機関等は、保有個人情報の漏えい等の防止など安全管理のための措置を講ずる義務や、利用目的以外の目的のための利用又は提供の制限などが課されている。

※参考 個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)(抄)

第六十一条 行政機関等は、個人情報を保有するに当たっては、法令(中略)の定める所掌事務又は業務を遂行するため必要な場合に限り、かつ、その利用目的をできる限り特定しなければならない。

2 行政機関等は、前項の規定により特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を保有してはならない。

第六十六条 行政機関の長等は、保有個人情報の漏えい、滅失又は毀損の防止その他の保有個人情報の安全管理のために必要かつ適切な措置を講じなければならない。

第六十九条 行政機関の長等は、法令に基づく場合を除き、利用目的以外の目的のために保有個人情報を自ら利用し、又は提供してはならない。

接種記録の保存に係る運用

- 保存期間を延長するか否かにかかわらず、予防接種の記録は個人情報であり、個人情報保護法など関連規定を遵守する必要がある。予防接種事務のデジタル化後においても適切に個人情報を保護するために、デジタル化後の業務フローやシステムの設計等について検討を行っており、引き続き取組を進めていく。
 - ✓ 例えば、接種記録の作成に当たっては、被接種者が接種前にその記録の利用目的を確認できるよう、その機会を提供すべく、デジタル化後の業務フローの検討を進めている。
 - ✓ また、現在開発中の「予診情報・予防接種記録管理システム」の設計や運用保守において、情報漏えい等の防止などセキュリティ対策を適切に講ずることができるよう、システムの非機能要件の検討なども進めている。

【1】予防接種記録の保存期間について

(1) これまでの経緯

(2) 論点

論点1：必要性や目的について

論点2：保存の費用面について

論点3：個人情報の保護について

(3) 具体的な保存期間

(4) まとめ

(3) 具体的な保存期間

○個々人の生涯にわたる利用を念頭に置いた場合、予防接種記録の具体的な保存期間は、以下の3案が考えられる。

案1：「接種時」を基準に期間を設定

- ・接種を行ったときから120年間保存する

※ 現行の「5年」を単純に「120年」に延長する。（※120年は国内の最高齢を考慮）

案2：「出生時」を基準に期間を設定

- ・被接種者が生まれた日から120年間保存する

※ 生涯を通して接種記録を利用できるようにする。

案3：「死亡時」を基準に期間を設定

- ・接種を行ったときから、被接種者が亡くなった日から5年が経過する日までの間、保存する

※ 生涯を通して接種記録を利用できるようにする。

加えて、現行でも、接種日と死亡日が近い場合に死亡後5年弱は記録が保存されており、接種歴が健康被害救済制度の手続きでも必要とされていることから、現行よりも保存期間が短くならないよう、死後5年間は保存する。

- 
- 案1及び案2は、全ての国民の接種記録を特定の期間によって一律に保存するものであり、一方で、案3は各個人の死亡日によって保存期間が異なることになる。
 - 記録作成後の予防接種施策における利用を目的として保存するのであれば、記録の対象者が亡くなった場合、それ以降も保存しておく必要性は乏しくなる。（※予防接種DBとしての保存期間は別途検討）
 - 不要となった情報をむやみに持ち続けることなく、適切に消除する観点から、案3の保存期間が適当。

【1】予防接種記録の保存期間について

(1) これまでの経緯

(2) 論点

論点1：必要性や目的について

論点2：保存の費用面について

論点3：個人情報の保護について

(3) 具体的な保存期間

(4) まとめ

(4) まとめ

- 接種記録については、ワクチンの効果が長期間に及ぶ場合があり、今後様々な接種プログラムの検討が必要となった際にも対応できるよう、他の医療情報よりも長い保存期間を検討する必要がある。
- 被接種者本人による接種歴の確認や証明のためだけではなく、記録作成後の予防接種施策における利用を目的として、個々人の生涯にわたる利用を念頭に、接種記録の保存期間を延長すべき。
- 保存期間の延長に係る費用について試算したところ、仮に100年に延長した場合、1自治体当たりの年間費用に換算すると数万円程度の増加という結果になった。
- 保存期間を延長するか否かにかかわらず、個人情報保護法など関連規定を遵守する必要がある。予防接種事務のデジタル化後においても適切に個人情報を保護するために、引き続き取組を進めていく。
- 不要となった情報をむやみに持ち続けることなく、適切に消除する観点から、保存期間を設定する必要がある。



事務局案

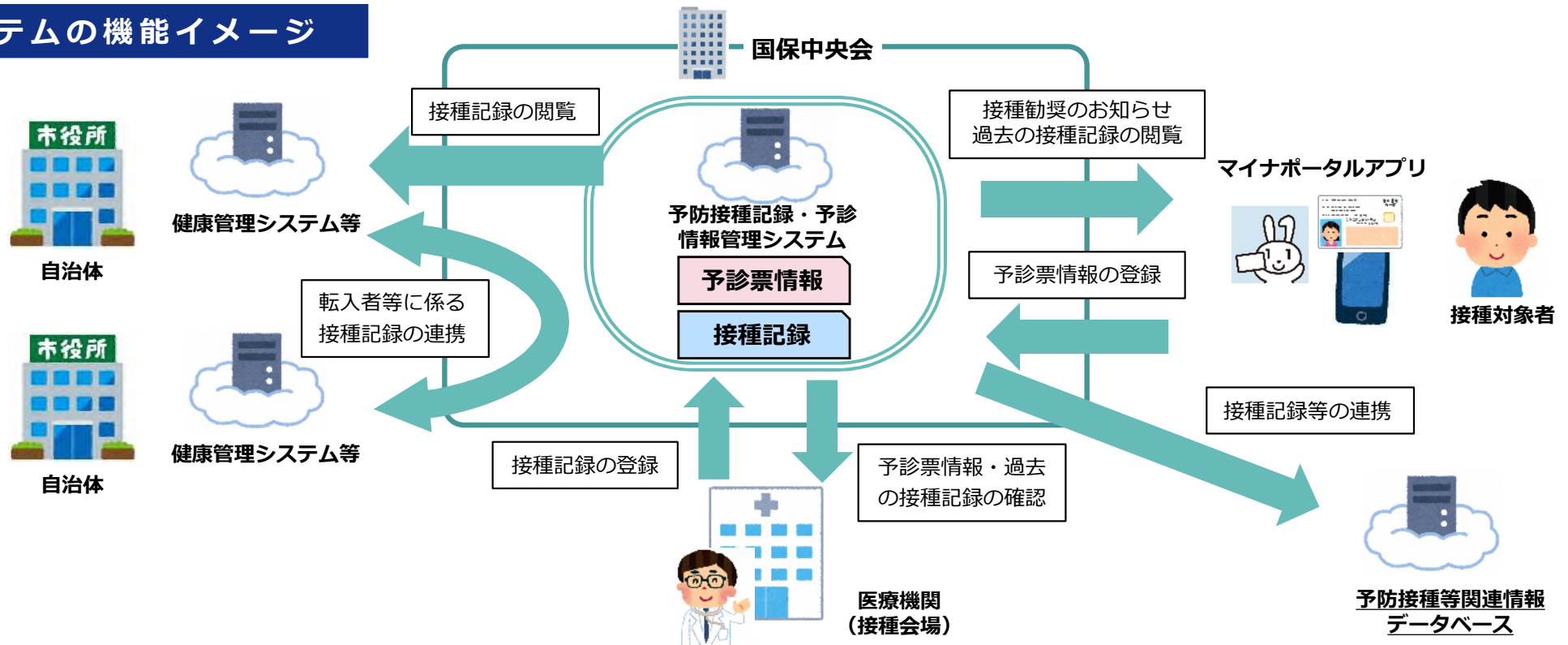
予防接種記録の保存期間について、現行の「接種を行ったときから5年間」を「接種を行ったときから、被接種者が亡くなった日から5年が経過する日までの間」に見直すこととしてはどうか。

参考資料

予防接種事務のデジタル化

- 【医療機関】システムによる過去の接種記録の確認や接種間隔のチェック等が容易になり、間違い接種防止に繋がる。
接種記録のシステムへの登録により、紙の予診票や請求書の市町村への郵送が不要になる。
自治体ごとに異なる助成額の計算が自動化され、請求業務が簡単になる。
- 【接種対象者】スマートフォンで接種勧奨のお知らせを受け取ることができ、過去の接種記録の閲覧もできる。
予診票をデジタル化することにより、接種の度に何度も手書きする負担が軽減される。
里帰り出産時など住所地外での接種を希望する方は、従来の事前手続きが不要になる。
- 【市町村】接種勧奨のお知らせやデジタル化した予診票を接種対象者のスマートフォンに送付するため、郵送が不要になる。
医療機関が接種記録を登録することで、市町村のシステムに自動連携されるため、接種記録の自治体システムへの手入力が不要になる。
転入してきた住民の過去の接種記録も速やかに閲覧できる。（現在は母子健康手帳で確認することが多い。）

システムの機能イメージ



令和8年6月以降の全国運用開始後のイメージ

