

平成 24 年度厚生労働科学研究
「集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大の検証及び再発防止に関する研究」
市町村アンケート調査(案)

◆調査票の内容について確認させていただく場合がありますので、連絡先をご記入下さい。

貴自治体名	都道 府県	区市 町村
部署名	部	課 係
電話番号	— — (内線:)	

I. 昭和 23 年～63 年の集団予防接種等の実施実態

■ここでは、昭和 24 年度、29 年度、34 年度、44 年度、52 年度、63 年度の各年度における貴市町村における予防接種の実施実態をうかがいます。

■この間に市町村合併があった場合、お手数ですが、合併前の市町村、合併後の市町村それぞれに、当該市町村が存在した期間の状況を記入して下さい。合併により平成元年度以降にできた市町村の状況については記入不要です。

例) 昭和 50 年 4 月に A 市と B 町が合併し、C 市になった場合、合併前の A 市・B 町については昭和 24、29、34、44 年度の状況を、合併後の C 市については昭和 52、63 年度の状況を記入＝記入欄 3 行を使用

■各年度について、以下の項目を記入して下さい。

(1) 予防接種の実績 (1 年間)

当該年度 1 年間の市町村における予防接種の実績について記入して下さい。

①実施形態

予防接種の実施形態について、該当する番号すべてに○をつけて下さい。

↓

【「1 集団接種の実績あり」と回答した場合】

②集団予防接種等の手技実態

①予防接種の実施形態において、「1 集団接種の実績あり」と回答した場合、集団予防接種等の具体的な手技実態について記入して下さい。

(ア) 注射針、(イ) 注射筒

集団予防接種等を実施する際、注射針・注射筒それぞれについて、被接種者ごとに取替や消毒を実施していませんか。

当該市町村の記録文書（条例、規則、告示、訓令、実施要綱、要領、市政総覧等）や外部の記録文書（医師会等の予防接種実施機関が作成・保管している委託契約書等）を確認したり、当該市町村担当者（OB含む）やその他の関係者（医師会等）への聞き取りを行い、当時の実施状況を確認してください。

なお、予防接種法の対象疾患によって手技が異なる場合には、該当するすべての番号に○をつけて下さい。

文書保存期間を過ぎている年度もあり、当時の関係者への聞き取りにも限界があるなかで、負担の大きな作業をお願いして恐縮ですが、本調査の趣旨をふまえて可能な限り確認いただき、できるだけ精度の高いデータを収集できるようご協力をお願いいたします。

(ウ) 実態の確認方法

(ア) 注射針、(イ) 注射筒それぞれについて回答いただく際、当時の状況についてどのような方法で確認を取ったか、該当する番号すべてに○をつけて下さい。

(2) 独自文書の有無（4月1日時点）

当該年度4月1日時点で、集団予防接種等の実施（注射針・注射筒の取替・消毒の手技）について、国の法令・通知等以外に、当該市町村独自に作成した取り決め文書がありましたか。

当該市町村が自ら作成した条例、規則、告示、訓令、実施要綱・要領、その他の関係機関（例：医師会等の予防接種実施機関）が作成した文書があれば、「1 独自文書がある」に○をつけて下さい。



【「1 独自文書がある」と回答した場合】

お手数ですが、文書1点につき1枚、「独自文書の詳細把握シート」を記入して下さい。

あわせて、差支えなければ、当該文書を複写し、シートとあわせてお送り下さい。

集団予防接種等の実施（注射針・注射筒の取替・消毒の手技）に関して盛り込まれている内容を確認させていただきただけですので、個人や団体が特定される部分を伏せた形でも、該当部分だけを抜粋した形でもかまいません。できる限りご協力をお願いいたします。

現在の市町村名

市町村名	当該市町村が存在した期間	昭和24年度																					
		(1) 予防接種の実績(1年間)																					
		①実施形態【複数回答可】						《 1集団接種の実績ありの場合 》 ②集団予防接種等の手技実態						(2) 独自文書の有無(4月1日時点)【1つに〇】									
		(ア) 注射針【複数回答可】						(イ) 注射筒【複数回答可】						(ウ) 実態の確認方法【複数回答可】									
1 集団接種の実績あり	2 個別接種の実績あり	3 実績なし	4 記録がなく分からない	1 用)	2 被接種者ごとに消毒(加熱滅菌)	3 被接種者ごとにアルコール綿で消毒せず	4 被接種者ごとの取替・消毒は実施せず	5 被接種者ごとの取替・消毒は実施	6 その他(表下①に「その他」内容をご記入下さい)	1 用)	2 被接種者ごとに消毒(加熱滅菌)	3 被接種者ごとにアルコール綿で消毒せず	4 被接種者ごとの取替・消毒は実施せず	5 被接種者ごとの取替・消毒は実施	6 その他(表下②に「その他」内容をご記入下さい)	1 市町村の記録文書の検索	2 外部の記録文書の検索	3 市町村担当者への聞き取り	4 その他の関係者への聞き取り	5 その他(表下③に「その他」内容をご記入下さい)	1 独自文書がある	2 独自文書はない	3 分からない

記入例	〇〇市	昭和50年 平成西暦	昭和3年 平成西暦	15年	①	2	3	4	1	2	3	4	5	⑥	1	2	3	4	5	⑥	①	2	3	4	5	1	2	③
1		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
2		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
3		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
4		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
5		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
6		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
7		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
8		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
9		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
10		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
11		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
12		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
13		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
14		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
15		昭和 平成西暦	昭和 平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3

①その他(注射針)

②その他(注射筒)

③その他(実態の確認方法)

市町村名	当該市町村が存在した期間	昭和29年度 (1) 予防接種の実績(1年間)																										
		①実施形態 【複数回答可】				②集団接種の実績(1年間) 【複数回答可】												③実態の確認方法 【複数回答可】										
		1	2	3	4	(ア)注射針 【複数回答可】						(イ)注射筒 【複数回答可】						(ウ)実態の確認方法 【複数回答可】				(2) 独自文書の有無(4月1日時点) 【1つに〇】						
1 集団接種の実績あり	2 個別接種の実績あり	3 実績なし	4 記録がなく分からない	1 被接種者ごとに取替(デイスボ使用)	2 被接種者ごとに消毒(加熱滅菌)	3 被接種者ごとにアルコール綿で消毒	4 被接種者ごとの取替・消毒は実施せず	5 その他(表下①に「その他」内容を記入下さい)	6 記録がなく分からない	1 被接種者ごとに取替(デイスボ使用)	2 被接種者ごとに消毒(加熱滅菌)	3 被接種者ごとにアルコール綿で消毒	4 被接種者ごとの取替・消毒は実施せず	5 その他(表下②に「その他」内容を記入下さい)	6 記録がなく分からない	1 市町村の記録文書の検索	2 外部の記録文書の検索	3 市町村担当者への聞き取り	4 その他の関係者への聞き取り	5 その他(表下③に「その他」内容を記入下さい)	1 独自文書がある	2 独自文書はない	3 分からない					
記入例	〇〇市	昭和3年～昭和15年	15年	①					1	2	3	4	5	⑥	1	2	3	4	5	⑥	①	2	3	4	5	1	2	③
1		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
2		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
3		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
4		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
5		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
6		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
7		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
8		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
9		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
10		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
11		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
12		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
13		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
14		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
15		昭和年～昭和年	年	1	2	3	4		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3

①その他(注射針)

②その他(注射筒)

③その他(実態の確認方法)

市町村名	当該市町村が 存在した期間	昭和34年度 (1)予防接種の実績(1年間)																											
		①実施 形態 【複数回答可】				《 1集団接種の実績ありの場合 》 ②集団予防接種等の手技実態												(2)独自文書 の有無(4月1 日時点) 【1つに○】											
						(ア)注射針 【複数回答可】						(イ)注射筒 【複数回答可】						(ウ)実態の確認方法 【複数回答可】											
				1 集団接種の実績あり	2 個別接種の実績あり	3 実績なし	4 記録がなく分からない	1 被接種者ごとに取替(デイスボ使用)	2 被接種者ごとに消毒(加熱滅菌)	3 被接種者ごとにアルコール綿で消毒せず	4 被接種者ごとの取替・消毒は実施せず	5 その他(表下①に「その他」内容をご記入下さい)	6 記録がなく分からない	1 被接種者ごとに取替(デイスボ使用)	2 被接種者ごとに消毒(加熱滅菌)	3 被接種者ごとにアルコール綿で消毒せず	4 被接種者ごとの取替・消毒は実施せず	5 その他(表下②に「その他」内容をご記入下さい)	6 記録がなく分からない	1 市町村の記録文書の検索	2 外部の記録文書の検索	3 市町村担当者への聞き取り	4 その他の関係者への聞き取り	5 その他(表下③に「その他」内容をご記入下さい)	1 独自文書がある	2 独自文書はない	3 分からない		
記入例	〇〇市	昭和 平成 西暦	3年	昭和 平成 西暦	15年	①	2	3	4	1	2	3	4	5	⑥	1	2	3	4	5	⑥	①	2	3	4	5	1	2	③
1		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
2		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
3		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
4		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
5		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
6		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
7		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
8		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
9		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
10		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
11		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
12		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
13		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
14		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
15		昭和 平成 西暦	年	昭和 平成 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3

①その他(注射針)

②その他(注射筒)

③その他(実態の確認方法)

市町村名	当該市町村が存在した期間	昭和44年度																													
		(1) 予防接種の実績(1年間)																													
		①実施形態【複数回答可】				《 1集団接種の実績ありの場合》 ②集団予防接種等の手技実態																		(2) 独自文書の有無(4月1日時点)【1つに○】							
						(ア) 注射針【複数回答可】						(イ) 注射筒【複数回答可】						(ウ) 実態の確認方法【複数回答可】													
1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	
記入例	〇〇市	昭和3年～平成15年	15年	①	2	3	4	1	2	3	4	5	⑥	1	2	3	4	5	⑥	①	2	3	4	5	1	2	③				
1	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
2	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
3	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
4	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
5	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
6	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
7	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
8	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
9	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
10	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
11	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
12	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
13	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
14	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
15	昭和年～平成西暦	昭和年～平成西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			

①その他(注射針)

②その他(注射筒)

③その他(実態の確認方法)

市町村名	当該市町村が 存在した期間	昭和52年度 (1) 予防接種の実績(1年間)																						
		①実施 形態 【複数回答可】		《 1集団接種の実績ありの場合 》 ②集団予防接種等の手技実態																		(2) 独自文書 の有無(4月1 日時点) 【1つに〇】		
				(ア) 注射針 【複数回答可】						(イ) 注射筒 【複数回答可】						(ウ) 実態の確認方法 【複数回答可】								
		1 集団接種 の実績あり	2 個別接種 の実績あり	3 実績なし	4 記録がなく 分らない	1 被接種者 ごとに取替 (デイスボ 用)	2 被接種者 ごとに消毒 (加熱滅菌)	3 被接種者 ごとにアル コール綿で 消毒	4 被接種者 ごとの取替 ・消毒は実 施 せず	5 その他(表下 ①に「その 他」内容 をご記入下 さい)	6 記録がなく 分らない	1 被接種者 ごとに取替 (デイスボ 用)	2 被接種者 ごとに消毒 (加熱滅菌)	3 被接種者 ごとにアル コール綿で 消毒	4 被接種者 ごとの取替 ・消毒は実 施 せず	5 その他(表下 ②に「その 他」内容 をご記入下 さい)	6 記録がなく 分らない	1 市町村の 記録文書の 検索	2 外部の記 録文書の検 索	3 市町村担 当者への聞 き取り	4 その他の 関係者への 聞き取り	5 その他(表 下③に「そ の他」内 容をご記入 下さい)	1 独自文書 がある	2 独自文書 はない

記入例	〇〇市	昭和 平成 西暦	3年~ 昭和 西暦	15年	①	2	3	4	1	2	3	4	5	⑥	1	2	3	4	5	⑥	①	2	3	4	5	1	2	③
1		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
2		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
3		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
4		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
5		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
6		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
7		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
8		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
9		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
10		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
11		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
12		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
13		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
14		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3
15		昭和 平成 西暦	年~ 昭和 西暦	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	1	2	3

①その他(注射針)

②その他(注射筒)

③その他(実態の確認方法)

市町村名	当該市町村が存在した期間	昭和63年度 (1) 予防接種の実績(1年間)																										
		①実施形態 【複数回答可】				【1集団接種の実績ありの場合】 ②集団予防接種等の手技実態												③独自文書の有無(4月1日時点) 【1つに○】										
						(ア)注射針 【複数回答可】						(イ)注射筒 【複数回答可】						(ウ)実態の確認方法 【複数回答可】										
		1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5
記入例	〇〇市	昭和3年～平成15年	15年	①	2	3	4	1	2	3	4	5	⑥	1	2	3	4	5	⑥	①	2	3	4	5	1	2	③	
1		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
2		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
3		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
4		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
5		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
6		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
7		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
8		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
9		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
10		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
11		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
12		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
13		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
14		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
15		昭和年～平成年	年	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3

①その他(注射針)

②その他(注射筒)

③その他(実態の確認方法)

II. 昭和 23 年～63 年の集団予防接種等による B 型肝炎の感染可能性が疑われる具体的な事案

1. 貴市町村では、管内において、昭和 63（1988）年 3 月以前に行われた集団予防接種等による B 型肝炎（ウイルス発見前の血清肝炎を含む）の感染可能性が疑われる具体的な事例について、昭和 63（1988）年 3 月以前に把握した記録がありますか。

1. 昭和 63（1988）年 3 月以前に把握していた記録がある。

→具体的な事例の概要（時期、地域、規模等）と対応：

2. 昭和 63（1988）年 3 月以前に把握していた記録はない。

3. 分からない

2. 貴市町村では、管内において、昭和 63（1988）年 3 月以前に行われた集団予防接種等による B 型肝炎（ウイルス発見前の血清肝炎を含む）の感染可能性が疑われる具体的な事例について、昭和 63（1988）年 4 月以降に把握した記録がありますか。上記、昭和 63（1988）年 3 月以前の把握状況を確認する過程で見つかった記録があれば、是非とも記入して下さい。

1. 昭和 63（1988）年 4 月以降に把握した記録がある
→具体的な事例の概要（時期、地域、規模等）と対応：

2. 昭和 63（1988）年 4 月以降に把握した記録はない
3. 分からない

■調査は以上です。お忙しいところご協力ありがとうございました■

独自文書の詳細把握シート【市町村用】

No.

文書が複数ある場合、1から順に番号を振って下さい↑

現在の市町村名	
文書作成時の市町村名	

1. 文書の作成主体

1 市町村	2 その他()
-------	----------

2. 文書の作成年月

昭和()年()月

3. 文書等の種類

1 条例	3 告示	5 実施要綱、要領
2 規則	4 訓令	6 その他()

4. 当該文書において集団予防接種等の実施(注射針・注射筒の取替・消毒の手技)に関して盛り込まれている内容(○はいくつでも)

- | |
|-------------------------|
| 1 注射針を被接種者ごとに取替(ディスポ使用) |
| 2 注射針を被接種者ごとに消毒(加熱滅菌) |
| 3 注射針を被接種者ごとにアルコール綿で消毒 |
| 4 注射筒を被接種者ごとに取替(ディスポ使用) |
| 5 注射筒を被接種者ごとに消毒(加熱滅菌) |
| 6 注射筒を被接種者ごとにアルコール綿で消毒 |
| 7 その他() |

差支えなければ、当該文書を複写し、このシートとあわせてお送り下さい。

集団予防接種等の実施(注射針・注射筒の取替・消毒の手技)に関して盛り込まれている内容を確認させていただきただけですので、個人や団体が特定される部分を伏せた形でも、該当部分だけを抜粋した形でもかまいません。できる限りご協力をお願いいたします。