

事務連絡
令和2年2月3日

(公社) 岡山県医師会
(一社) 岡山県病院協会 } 御中

岡山県保健福祉部健康推進課

予防接種の間違い防止について

このことについて、厚生労働省健康局健康課から別添のとおり事務連絡がありましたので、御了知いただきますようよろしくお願いいたします。

なお、各保健所・保健所支所から周知を図ることとしておりますが、貴会におかれましても、会員への周知について御配慮くださいますようお願いいたします。

また、本事務連絡は次のホームページに掲載しています。

記

岡山県保健福祉部からの医療安全情報等のお知らせ

<http://www.pref.okayama.jp/site/361/>

岡山県保健福祉部健康推進課
感染症対策班
TEL: 086-226-7331
FAX: 086-225-7283

事 務 連 絡
令和 2 年 1 月 2 7 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

予防接種の間違いの防止について

定期接種実施要領に基づき報告された「予防接種の間違い報告」（平成 29 年度分）につきましては、第 15 回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会（令和元年 10 月 2 日開催）において、別添 1 により報告しました。今般、報告数の推移（別添 2）及び個別の間違い事例に対する留意点等（別添 3）を取りまとめましたので、送付いたします。

また、「予防接種に係る啓発資材について（周知依頼）」（令和元年 8 月 7 日付け厚生労働省健康局健康課事務連絡）において送付した啓発資材について、管内市区町村、医師会及び接種医療機関に改めて周知いただくとともに、定期接種の適切な実施に向けた取組を進めていただきますようお願いいたします。

（参考）

- 予防接種における間違いを防ぐために（2019 年改訂版）
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000535414.pdf>)
- 小児の予防接種スケジュール※
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000535420.pdf>)
- 予防接種の間違いを防ぐためのポイント※
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000535424.pdf>)

（※）両面印刷の上、接種する医師の卓上に置くことを想定した仕様となっています

（本件に関する連絡先）

厚生労働省健康局健康課予防接種室
電話番号：03-5253-1111（内線 2383）

予防接種に関する間違いについて

予防接種に関する間違いについて（概要）

➤ 「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」において、市町村長は、定期接種の実施に際して生じた間違いを把握した場合、以下のとおり都道府県を經由して厚生労働省へ報告することとしている。

- ① 血液感染を起こしうる場合等の重大な健康被害に繋がる恐れにある間違いについて
⇒ 速やかに報告
- ② 接種間隔の誤り等①以外の間違い+①の間違い
⇒ 当該年度分を取りまとめて報告

平成29年度全国分を取りまとめ

延べ接種回数	間違いとして報告のあった件数		
		重大な間違いとして報告のあった件数	左記以外として報告のあった件数
46,317,825回	7,787件	596件	7,191件
(10万回当たり)	(16.81件)	(1.29件)	(15.53件)

※間違いの態様別の詳細については、次頁にて取りまとめる。

➤ これらのうち、健康被害が生じたものとして35件が報告されたが、いずれも発熱・接種部位の腫れ・発赤といったものであり、重大な健康被害につながる間違いはなかった。

予防接種に関する間違いについて

平成29年4月1日から平成30年3月31日までに発生した間違いについて
取りまとめた結果は以下のとおり

【参考：平成29年度定期接種延べ接種回数 46,317,825回】

間違いの態様	件数	全体割合	10万回あたりの率
1. 接種するワクチンの種類を間違えてしまった。(2.を除く)	170	2.18%	0.37
2. 対象者を誤認して接種してしまった。	326	4.19%	0.70
3. 不必要な接種を行ってしまった。(ただし任意接種だとしても、医学的に妥当な説明と同意に基づくものであれば含めない)	977	12.55%	2.11
4. 接種間隔を間違えてしまった。	4,025	51.69%	8.69
5. 接種量を間違えてしまった。	180	2.31%	0.39
6. 接種部位・投与方法を間違えてしまった。	10	0.13%	0.02
7. 接種器具の扱いが適切でなかった。(8.を除く)	13	0.17%	0.03
8. 既に他の対象者に使用した針を使う等、接種器具の適切でない取り扱いのうち、血液感染を起こしうるもの。	11	0.14%	0.02
9. 期限の切れたワクチンを使用してしまった。	272	3.49%	0.59
10. 不適切な保管をされていたワクチンを使用してしまった。	8	0.10%	0.02
11. その他(対象年齢外の接種、溶解液のみの接種など)	1,795	23.05%	3.88
合 計	7,787	100%	16.81

「1. 接種するワクチンの種類を間違えてしまった。」の概要①

No.	具体的な間違いの内容
1	高齢者の肺炎球菌感染症予防接種の希望者にインフルエンザ予防接種(当該シーズン2回目)を接種した。
2	水痘ワクチンを接種すべきところ、MRワクチンを接種した。MRワクチンは既に6か月前に接種済みであった。
3	生後2か月児に13価結合型肺炎球菌ワクチン(以下、PCV13)を接種するところ、23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン(以下、PPSV23)を接種した。
4	PCV13の初回3回目の接種時に誤ってPPSV23を接種した。
5	高齢者の肺炎球菌感染症予防接種の対象者に対して、PCV13を誤って接種した。
6	日本脳炎ワクチンを接種するところ、23価肺炎球菌ワクチンを接種した(いずれもワクチンのバイアルの蓋の色が紫色である。)
7	二種混合(DT)ワクチンを接種するところ、MRワクチンを接種した。
8	5歳11か月児にMRワクチンを接種すべきところ、水痘ワクチンを接種した。
9	2歳3か月児に日本脳炎ワクチンを接種すべきところ、B型肝炎ワクチンを接種した。
10	二種混合(DT)ワクチンを接種するところ、B型肝炎ワクチンを接種した。

「1. 接種するワクチンの種類を間違えてしまった。」の概要②

No.	具体的な間違いの内容
11	70歳2か月の人にPPSV23を接種するところ、日本脳炎ワクチンを接種した。
12	13歳児に日本脳炎ワクチン(特例対象者)とインフルエンザワクチンの同時接種予定であったが、妹に接種予定であった日本脳炎ワクチンを誤って接種した(日本脳炎ワクチン0.5mLを合計2本接種した)。
13	MRと水痘を接種予定の双子が診察室に入り、MRが2名分用意されたトレーと水痘が2名分用意されたトレーがあったが、MRのトレーから2本誤って接種した(MRワクチンを合計2本接種した)。
14	B型肝炎、DPT-IPV、ロタの同時接種予定で双子が受診した際、普段と違いワクチン毎にトレーを準備したため誤ってB型肝炎ワクチンを2回接種した。
15	PCV13を接種後、同時接種予定の水痘ワクチンと別の人用に準備したPCV13を間違えてPCV13を同日に2回接種した。
16	日本脳炎とインフルエンザワクチンの接種予定であったが、インフルエンザワクチン接種後、別の人に接種予定であったインフルエンザワクチンを誤って接種(インフルエンザワクチンを合計2本接種した)
17	日本脳炎とMRの同時接種予定であったが、日本脳炎0.5mLを2回誤って接種した。
18	水痘と四種混合ワクチンを接種するはずが、水痘とMRワクチンをトレイに用意してしまい、間違って接種した。

「2. 対象者を誤認して接種してしまった。」の概要

No.	具体的な間違いの内容
1	弟に接種すべき日本脳炎ワクチンを、おたふくかぜワクチンを接種予定であった兄に誤って接種した。
2	姉に接種すべき日本脳炎ワクチンを、インフルエンザワクチンを接種予定であった妹に誤って接種した。
3	姉に接種すべきDTワクチンを、日本脳炎ワクチンを接種予定であった弟に誤って接種した。
4	妹に接種すべき日本脳炎ワクチンを、MRワクチン第2期を接種予定であった姉(6歳)に誤って接種した。
5	兄に接種すべき二種混合(DT)ワクチンを、日本脳炎ワクチンを接種予定であった妹に誤って接種した。
6	姉6歳がMRワクチン、妹3歳が日本脳炎ワクチンを接種するところ、2人同時に診察室に入り、本人確認不足で姉に接種するMRワクチンを、妹に誤って接種した。
7	Aさんの名前を呼び、入室を促したところBさんが入室。 Bさんと気づかないまま接種してしまった。

「3. 不必要な接種を行ってしまった。」の概要

No.	具体的な間違いの内容
1	B型肝炎を4回接種した。
2	既に接種済みであった日本脳炎第2期の接種を再度接種した。
3	A医療機関で日本脳炎第1期追加を実施したが母子健康手帳への記載がなく、B医療機関にて第1期追加を接種した。
4	DPT3回、OPV1回、IPV2回、DPT-IPV1回を接種済みのところ、誤ってDPT-IPVを接種した。
5	Hibワクチン接種回数3回(初回2回,追加1回)のうち2回目が生後12月を超えたため、3回目は不要となるが3回目を接種した。
6	Hibワクチンの1回目を生後7か月から開始した場合、初回2回、追加1回の合計3回接種のところ、4回目を接種した。
7	既に1回PPSV23を接種済みの人に2回目のPPSV23を定期接種として接種した。
8	5か月前に接種済みであったPPSV23を再度接種した。
9	平成29年5月に接種済みであった高齢者肺炎球菌ワクチンを、再度平成30年3月に接種した。

「4. 接種間隔を間違えてしまった。」の概要①

No.	具体的な間違いの内容
1	B型肝炎ワクチンの3回目の接種を1回目から64日で接種した。
2	Hibワクチン3回目の接種をするところ、誤ってB型肝炎ワクチンの3回目を接種した。
3	Hib、PCV、DPT-IPV、ロタウイルスワクチンの同時接種に本来接種予定ではないB肝ワクチンの3回目を接種した。1回目からの接種間隔も間違えて接種した。
4	MRワクチン接種後27日以上空けずに日本脳炎ワクチンを接種した。
5	ロタウイルスワクチン(生ワクチン)接種後27日以上空けずにDPT-IPVワクチンを接種した。
6	別の医療機関で接種した、MR1期・水痘1回目、おたふくかぜ(3種類同時接種)からの接種間隔を間違えてHib追加とPCV13の追加接種を行った。
7	Hib追加は3回目から7か月以上の間隔を空けるところ、約5か月で接種した。
8	インフルエンザワクチン接種後2~4週間の間隔で2回目を受けるところ2日の間隔で接種した。
9	特例対象者ではない児に、日本脳炎ワクチン1期初回接種後76日で1期追加を接種した。
10	日本脳炎ワクチン1期初回2回目から1期追加までは6か月以上空けるところ、6日で接種した。

「4. 接種間隔を間違えてしまった。」の概要②

No.	具体的な間違いの内容
1	日本脳炎ワクチン1期初回2回目から1期追加までは6か月以上空けるところ、約5か月で接種した。
2	DPT-IPV1期初回3回目と1期追加を6か月空けずに接種した。
3	DPT-IPV初回1回目と2回目を14日の間隔で接種した。
4	2回目のB型肝炎とPCV13の同時接種で、1回目の接種から27日以上あけずに接種した。
5	DPT-IPV2回目とHib3回目の接種を前回接種から7日で接種した。

「5. 接種量を間違えてしまった。」の概要

No.	具体的な間違いの内容
1	1歳未満児に日本脳炎ワクチンを1回0.5mL接種した。
2	2歳4か月児に日本脳炎ワクチンを1回0.5mL接種した。
3	姉に接種すべき日本脳炎ワクチンを妹(2歳児)に0.5mL接種した。
4	DTの第2期(11~12歳)対象者に1回0.5mL接種した。
5	生後8か月児にB型肝炎ワクチンを1回0.5mL接種した。
6	生後2か月児にB型肝炎ワクチンを1回0.5mL接種した。

「6. 接種部位・投与方法を間違えてしまった。」の概要

No.	具体的な間違いの内容
1	複数のワクチンを一つの注射に混ぜて接種した。
2	BCGワクチンの押しが弱いと判断し、押し直したため、合計3回接種した。
3	BCGワクチンを接種部位を目立たない場所へと配慮した結果、上腕内側に接種してしまった
4	Hib・PCV13・DPT-IPVを同時接種する予定であったが、先にHibを接種し空になった注射器を、次に接種するPCV13用の注射器と勘違いし、空のまま刺した。

「7. 接種対象年齢が適切でなかった。」の概要

No.	具体的な間違いの内容
1	対象年齢1歳未満であるところ、1歳を超えてB型肝炎ワクチンを接種した。
2	Hib1回目とPCV13の1回目同時接種を生後1か月児に接種した。
3	日本脳炎1期追加を、定期接種対象外の年齢(8歳10か月)で接種した。
4	8歳11か月児に日本脳炎ワクチンを接種した。
5	生後2か月の児にHib+小児用肺炎球菌(PCV)+B型肝炎+ロタウイルスワクチンを接種しようとした際に、誤って四種混合(DPT-IPV)ワクチンも接種した。
6	DPT-IPVワクチンを生後2か月児に接種した。
7	1歳以上で接種すべき4回目の小児用肺炎球菌ワクチンを11か月で接種した。
8	HibとPCV13の同時接種を6歳3か月児に接種した。
9	PCV13の1回目を5歳1か月児に接種した。
10	5歳児(幼稚園の年中組)に第2期のMRワクチンを接種した。

「 8. 既に他の対象者に使用した針を使う等、接種器具の適切でない取り扱いのうち、血液感染を起こしうるもの。」の概要

No.	具体的な間違いの内容
1	看護師の指に刺さった針で1歳10か月児にDPT-IPVワクチンを接種した。
2	接種者の指に接触した管針で接種。接触部分から出血あり。 抗体検査・血液検査ともに実施、3か月後に2回目の血液検査予定。
3	BCGの集団接種で他者に接種済みの管針を使用した。
4	他者に接種済みの針を刺した(注射器は空の状態)。

「 9. 期限の切れたワクチンを接種してしまった。」の概要

No.	具体的な間違いの内容
1	3年42日有効期限が過ぎたインフルエンザワクチンを接種した。
2	有効期限内だが、昨シーズンのインフルエンザワクチンを接種した。
3	124日有効期限が過ぎたMRワクチンを接種した。

「10. 不適切な保管をされていたワクチンを使用した。」の概要

No.	具体的な間違いの内容
1	26°Cで3日間保管していたワクチンを接種した。
2	冷蔵されていないワクチンを接種した。
3	インフルエンザワクチンの半量0.5mLを使用後、残りの半量を24時間以内に使用すべきところ、9日後に使用した。
4	1週間前に開封済みの仮置き状態で冷蔵保存された二種混合(DT)ワクチンを接種した。

「 11. その他 」の概要

No.	具体的な間違いの内容
1	ヒブワクチンを接種するところ、溶解液のみを接種した。
2	体温が37.7°Cの児に接種した。
3	風邪で受診した4か月児に、他の児に接種予定のPCV13を接種した。
4	DT0.1mLが入った注射器に日脳ワクチン0.7mLを吸わせて溶解し、0.5mLに合わせて接種した。
5	妹に接種するために準備したB型肝炎ワクチン0.25mL入りのシリンジを空であると勘違いし、そこへ日脳ワクチンの溶解液を0.7mLまで吸い足し、0.5mLを姉に接種した。
6	1人用のB型肝炎ワクチンを日にちをまたがず、当日中に複数の人に使用した。
7	PCV13を2歳児に接種する際に、針が奥へ進み皮膚を貫き、さらにワクチン液が半量ほど漏れ出た。

【参考】予防接種間違いに関する取組

- 全国で予防接種従事者向けの研修会を実施し、間違い防止の注意喚起を実施
 - ・予防接種従事者研修(全国7ブロック)
 - ・予防接種基礎講座(国立国際医療研究センター)
 - ・都道府県が設置する予防接種センターが実施する研修
 - ・市区町村が実施する研修 等

- 予防接種従事者が注意すべき事項をまとめたリーフレット「予防接種における間違いを防ぐために」を作成し、自治体や医療機関等に配布

- 自治体に対し、予防接種の実施に当たって確認すべきポイントや報告が多い間違い事例などを記載した通知を発出し、間違い防止の注意喚起を実施

- 重大な健康被害につながるおそれのある間違いについては、報告後速やかに国立感染症研究所感染症疫学センターと共有し、市区町村が実施した対応を確認

予防接種の間違い報告数の推移

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	H25→H26 増減差	H26→H27 増減差	H27→H28 増減差	H28→H29 増減差	H25→H26 増減率	H26→H27 増減率	H27→H28 増減率	H28→H29 増減率
合 計	4,596	5,685	6,168	6,602	7,787	1,089	483	483	1,185	24%	8%	8%	18%
1. 接種するワクチンの種類を間違えてしまった。(2.を除く)	328	262	142	136	170	△ 66	△ 120	△ 120	34	-20%	-46%	-46%	25%
2. 対象者を誤認して接種してしまった。	188	313	487	549	326	125	174	174	△ 223	66%	56%	56%	-41%
3. 不必要な接種を行ってしまった。(ただし任意接種だとしても、医学的に妥当な説明と同意に基づくものであれば含めない)	327	660	925	797	977	333	265	265	180	102%	40%	40%	23%
4. 接種間隔を間違えてしまった。	3,170	2,777	2,991	3,475	4,025	△ 393	214	214	550	-12%	8%	8%	16%
5. 接種量を間違えてしまった。	117	156	105	203	180	39	△ 51	△ 51	△ 23	33%	-33%	-33%	-11%
6. 接種部位・投与方法誤り	5	6	37	15	10	1	31	31	△ 5	20%	517%	517%	-33%
7. 接種器具の扱いが適切でなかった。(8.を除く)	4	26	6	10	13	22	△ 20	△ 20	3	550%	-77%	-77%	30%
8. 既に他の対象者に使用した針を使う等、接種器具の適切でない取り扱いのうち、血液感染を起こしうるもの。	6	14	8	11	11	8	△ 6	△ 6	0	133%	-43%	-43%	0%
9. 期限の切れたワクチンを使用してしまった。	116	889	671	193	272	773	△ 218	△ 218	79	666%	-25%	-25%	41%
10. 不適切な保管をされていたワクチンを使用してしまった。	1	6	1	1	8	5	△ 5	△ 5	7	500%	-83%	-83%	700%
11. その他	334	576	795	1,212	1,795	242	219	219	583	72%	38%	38%	48%

これまでに報告された間違い事例

間違い事例	留意点等
1. 接種するワクチンの種類を間違えてしまった。	
高齢者の肺炎球菌感染症予防接種の希望者にインフルエンザ予防接種(当該シーズン2回目)を接種した。	接種年齢が同じワクチンの場合、希望しているワクチンの種類を確認することが必要。
水痘ワクチンを接種すべきところ、MRワクチンを接種した。MRワクチンは既に6か月前に接種済みであった。	
生後2か月児に13価結合型肺炎球菌ワクチン(以下、PCV13)を接種するところ、23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン(以下、PPSV23)を接種した。	肺炎球菌ワクチンは2種類あるが、定期接種で使用するワクチンは小児と高齢者で異なる。小児は13価結合型肺炎球菌ワクチン(PCV13)、高齢者は23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン(PPSV23)が対象。
PCV13の初回3回目の接種時に誤ってPPSV23を接種した。	
高齢者の肺炎球菌感染症予防接種の対象者に対して、PCV13を誤って接種した。	バイアルの蓋の色が似ているワクチンは注意が必要である。 二種類の混合ワクチンであることは同じであるが、内容が全く異なる。MRワクチンを二種混合ワクチンと呼ぶことは稀であるが、接種前の注意が必要。
日本脳炎ワクチンを接種するところ、23価肺炎球菌ワクチンを接種した(いずれもワクチンのバイアルの蓋の色が紫色である。)	
二種混合(DT)ワクチンを接種するところ、MRワクチンを接種した。	接種する前に、希望しているワクチンの種類を確認することが必要。
5歳11か月児にMRワクチンを接種すべきところ、水痘ワクチンを接種した。	
2歳3か月児に日本脳炎ワクチンを接種すべきところ、B型肝炎ワクチンを接種した。	
二種混合(DT)ワクチンを接種するところ、B型肝炎ワクチンを接種した。	
70歳2か月の人にPPSV23を接種するところ、日本脳炎ワクチンを接種した。	予定していたワクチンは1人ずつトレイに用意するなど、直前に再確認することが必要。特に、兄弟姉妹が同時に受診した場合は注意が必要である。
13歳児に日本脳炎ワクチン(特例対象者)とインフルエンザワクチンの同時接種予定であったが、妹に接種予定であった日本脳炎ワクチンを誤って接種した(日本脳炎ワクチン0.5mLを合計2本接種した)。	
MRと水痘を接種予定の双子が診察室に入り、MRが2名分用意されたトレイと水痘が2名分用意されたトレイがあったが、MRのトレイから2本誤って接種した(MRワクチンを合計2本接種し	
B型肝炎、DPT-IPV、ロタの同時接種予定で双子が受診した際、普段と違いワクチン毎にトレイを準備したため誤ってB型肝炎ワクチンを2回接種した。	同時接種の場合は、接種するワクチンの種類を直前に再確認する。
PCV13を接種後、同時接種予定の水痘ワクチンと別の人用に準備したPCV13を間違えてPCV13を同日に2回接種した。	
日本脳炎とインフルエンザワクチンの接種予定であったが、インフルエンザワクチン接種後、別の日に接種予定であったインフルエンザワクチンを誤って接種(インフルエンザワクチンを合計2	
日本脳炎とMRの同時接種予定であったが、日本脳炎0.5mLを2回誤って接種した。	水痘と四種混合ワクチンを接種するはずが、水痘とMRワクチンをトレイに用意してしまい、間違えて接種した。
水痘と四種混合ワクチンを接種するはずが、水痘とMRワクチンをトレイに用意してしまい、間違えて接種した。	
2. 対象者を誤認して接種してしまった。	
弟に接種すべき日本脳炎ワクチンを、おたふくかぜワクチンを接種予定であった兄に誤って接種した。	保護者1人が子ども2人以上を連れて同時に診察室に入ってきた場合、特に注意が必要。
姉に接種すべき日本脳炎ワクチンを、インフルエンザワクチンを接種予定であった妹に誤って接種した。	
姉に接種すべきDTワクチンを、日本脳炎ワクチンを接種予定であった弟に誤って接種した。	
妹に接種すべき日本脳炎ワクチンを、MRワクチン第2期を接種予定であった姉(6歳)に誤って接種した。	
兄に接種すべき二種混合(DT)ワクチンを、日本脳炎ワクチンを接種予定であった妹に誤って接種した。	
兄に接種すべき二種混合(DT)ワクチンを、日本脳炎ワクチンを接種予定であった妹に誤って接種した。	

間違い事例	留意点等
姉6歳がMRワクチン、妹3歳が日本脳炎ワクチンを接種するところ、2人同時に診察室に入り、本人確認不足で姉に接種するMRワクチンを、妹に誤って接種した。	
Aさんの名前を呼び、入室を促したところBさんが入室。Bさんと気づかないまま接種してしまった。	似た名前の方が待合室に居た場合、名前を聞き間違えて診察室に入ることがある。接種前に必ず、フルネームで氏名を確認する必要がある。
3. 不必要な接種を行ってしまった。	
B型肝炎を4回接種した。	B型肝炎ワクチンの定期接種回数は3回である。
既に接種済みであった日本脳炎第2期の接種を再度接種した。	接種前に母子健康手帳等の記録を確認する。
A医療機関で日本脳炎第1期追加を実施したが母子健康手帳への記載がなく、B医療機関にて第1期追加を接種した。	母子健康手帳への記録がないと、未接種と思い、再度接種する場合がある。接種済証明書を手帳へ渡していても、保護者が母子健康手帳への貼付を忘れることがあり、母子健康手帳を不携帯の場合の接種記録には注意が必要である。別の医療機関でもワクチンを受けている場合には、特に注意が必要である。
DPT3回、OPV1回、IPV2回、DPT-IPV1回を接種済みのところ、誤ってDPT-IPVを接種した。	DPTは合計4回、ポリオもOPV1回接種の場合は、IPVとしてあと3回受けること、DPT-IPVを接種したことで、DPT5回目、ポリオ5回目の接種となった。
Hibワクチン接種回数3回(初回2回,追加1回)のうち2回目が生後12月を超えたため、3回目は不要となるが3回目を接種した。	初回接種開始が生後7月～12月の場合、接種回数が異なるため注意が必要である。
Hibワクチンの1回目を生後7か月から開始した場合、初回2回、追加1回の合計3回接種のところ、4回目を接種した。	
既に1回PPSV23を接種済みの人に2回目のPPSV23を定期接種として接種した。	高齢者の定期接種として実施できるPPSV23の接種回数は1回であり、再接種は任意接種として受けることになる。
5か月前に接種済みであったPPSV23を再度接種した。	高齢者の定期接種として実施できるPPSV23の接種回数は1回であり、再接種は任意接種として受けることになるがこの間隔は短すぎる。
平成29年5月に接種済みであった高齢者肺炎球菌ワクチンを、再度平成30年3月に接種した。	
4. 接種間隔を間違えてしまった。	
B型肝炎ワクチンの3回目の接種を1回目から64日で接種した。	B型肝炎ワクチンの3回目は1回目から139日以上空ける必要があり、接種間隔に注意。
Hibワクチン3回目の接種をするところ、誤ってB型肝炎ワクチンの3回目を接種した。	
Hib、PCV、DPT-IPV、ロタウイルスワクチンの同時接種に本来接種予定ではないB肝ワクチンの3回目を接種した。1回目からの接種間隔も間違えて接種した。	
MRワクチン接種後27日以上空けずに日本脳炎ワクチンを接種	生ワクチンの後は中27日以上空ける。
ロタウイルスワクチン(生ワクチン)接種後中27日以上空けずにDPT-IPVワクチンを接種した。	
別の医療機関で接種した、MR1期・水痘1回目、おたふくかぜ(3種類同時接種)からの接種間隔を間違えてHib追加とPCV13の追加接種を行った。	
Hib追加は3回目から7か月以上の間隔を空けること、約5か月で接種した。	接種間隔が短いと免疫の獲得が不十分となることがあり、Hib追加は3回目から7か月以上の間隔を空ける。
インフルエンザワクチン接種後2～4週間の間隔で2回目を受けるところ2日の間隔で接種した。	インフルエンザワクチンは小児では2～4週間の間隔で2回接種するが、短すぎると免疫の獲得が不十分な場合があ
特例対象者ではない児に、日本脳炎ワクチン1期初回接種後76日で1期追加を接種した。	日本脳炎ワクチン1期初回接種後は、6か月以上あけて(標準的には概ね1年あけて)1期追加を接種する。
日本脳炎ワクチン1期初回2回目から1期追加までは6か月以上空けるところ、6日で接種した。	
日本脳炎ワクチン1期初回2回目から1期追加までは6か月以上空けるところ、約5か月で接種した。	

間違い事例	留意点等
DPT-IPV1期初回3回目と1期追加を6か月空けずに接種した。	DPT-IPV初回3回目と1期追加は6か月以上（標準的には12～18か月）の間隔をあけて接種する。
DPT-IPV初回1回目と2回目を14日の間隔で接種した。	DPT-IPV初回1回目と2回目は20日以上の間隔をあけて接種する。
2回目のB型肝炎とPCV13の同時接種で、1回目の接種から27日以上あけずに接種した。	不活化ワクチン中は6日で接種可能であるが、同じ種類のワクチンを接種する場合は、それぞれ接種間隔が定めら
DPT-IPV2回目とHib3回目の接種を前回接種から7日で接種し	
5. 接種量を間違えてしまった。	
1歳未満児に日本脳炎ワクチンを1回0.5mL接種した。	日本脳炎ワクチンの3歳未満の者への接種は、1回0.25mL。
2歳4か月児に日本脳炎ワクチンを1回0.5mL接種した。	
姉に接種すべき日本脳炎ワクチンを妹（2歳児）に0.5mL接種し	
DTの第2期（11～12歳）対象者に1回0.5mL接種した。	DTワクチンの10歳以上の者への接種は、1回0.1mL。
生後8か月児にB型肝炎ワクチンを1回0.5mL接種した。	B型肝炎ワクチンの10歳未満の者への接種は、1回0.25mL。
生後2か月児にB型肝炎ワクチンを1回0.5mL接種した。	

間違い事例	留意点等
6. 接種部位・投与方法を間違えてしまった。	
複数のワクチンを一つの注射に混ぜて接種した。	複数のワクチンを混合して接種してはならない。
BCGワクチンの押しが弱いと判断し押し直したため、合計3回接種した。	BCGの管針は2回皮膚に圧刺する。
BCGワクチンを接種部位を目立たない場所へと配慮した結果、上腕内側に接種してしまった	BCGワクチンは上腕外側のほぼ中央部に接種することが定められている。
Hib・PCV13・DPT-IPVを同時接種する予定であったが、先にHibを接種し空になった注射器を、次に接種するPCV13用の注射器と勘違いし、空のまま刺した。	接種する前に注射器の中にワクチンが入っていることを確認する。
7. 接種対象年齢が適切でなかった。	
対象年齢1歳未満であるところ、1歳を超えてB型肝炎ワクチンを接種した。	医学的には1歳以上でも接種は可能であるが、定期接種として接種可能なのは生後12か月未満である。
Hib1回目とPCV13の1回目同時接種を生後1か月児に接種した。	HibとPCV13は生後2か月から定期接種として接種可能。
日本脳炎1期追加を、定期接種対象外の年齢(8歳10か月)で接種した。	日本脳炎ワクチンの定期接種は生後12～90か月未満と、9歳以上13歳未満に実施する。7歳半～9歳未満は定期接種の対象ではない。
8歳11か月児に日本脳炎ワクチンを接種した。	
生後2か月の児にHib+小児用肺炎球菌(PCV)+B型肝炎+ロタウイルスワクチンを接種しようとした際に、誤って四種混合(DPT-IPV)ワクチンも接種した。	DPT-IPVワクチンは生後3か月以上が定期接種の対象である。
DPT-IPVワクチンを生後2か月児に接種した。	
1歳以上で接種すべき4回目の小児用肺炎球菌ワクチンを11か月で接種した。	小児用肺炎球菌ワクチンの追加接種(4回目の接種)は生後12～15か月に接種する。0歳で4回接種を実施しない
HibとPCV13の同時接種を6歳3か月児に接種した。	HibとPCV13の定期接種は生後2か月以上60か月未満に接種する。
PCV13の1回目を5歳1か月児に接種した。	
5歳児(幼稚園の年中組)に第2期のMRワクチンを接種した。	第2期のMRワクチンの接種対象は幼稚園の年長組(5歳以上7歳未満の者)であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの)。5歳児であっても、年中組は定期接種の対象
8. 既に他の対象者に使用した針を使う等、接種器具の適切でない取り扱いのうち、血液感染を起こしうる	
看護師の指に刺さった針で1歳10か月児にDPT-IPVワクチンを接種した。	注射針が接種者以外に接触した場合は、注射針だけでなく、薬液も含めてシリンジを新たなものに交換。
接種者の指に接触した管針で接種。接触部分から出血あり。抗体検査・血液検査ともに実施、3か月後に2回目の血液検査予定。	なお、血液感染を起こしうる間違いが生じた場合は、冊子「予防接種における間違いを防ぐために」を参考に、血液検査の実施など適切な対応を行う。
BCGの集団接種で他者に接種済みの管針を使用した。	

間違い事例	留意点等
<p>他者に接種済みの針を刺した(注射器は空の状態)。</p>	<p>接種時に、接種器具が未使用であることを確実に確認。 なお、血液感染を起こしうる間違いが生じた場合は、冊子「予防接種における間違いを防ぐために」を参考に、血液検査の実施など適切な対応を行う。</p>
<p>9. 期限の切れたワクチンを接種してしまった。</p>	
<p>3年42日有効期限が過ぎたインフルエンザワクチンを接種した。</p>	<p>インフルエンザワクチンは毎年株が異なるため、シーズンが終わったら、必ず廃棄して、当該シーズンのインフルエンザワクチンを接種する。</p>
<p>有効期限内だが、昨シーズンのインフルエンザワクチンを接種した。</p>	<p>インフルエンザワクチンは毎年株が異なるため、シーズンが終わったら、必ず廃棄して、当該シーズンのインフルエンザワクチンを接種する。</p>
<p>124日有効期限が過ぎたMRワクチンを接種した。</p>	<p>納品時すぐに有効期限を目立つところに記載する等、接種時に有効期限の確認を確実に行うことが重要。</p>

間違い事例	留意点等
10. 不適切な保管をされていたワクチンを使用してしまった。	
26℃で3日間保管していたワクチンを接種した。	納品後直ちに、定められた貯法及び取扱い上の注意(適切な温度、遮光の有
冷蔵されていないワクチンを接種した。	開封後のインフルエンザワクチンは24
インフルエンザワクチンの半量0.5mLを使用後、残りの半量を24	時間以内に使用する。
時間以内に使用すべきところ、9日後に使用した。	開封後のワクチンはその日のうちに接
1週間前に開封済みの仮置き状態で冷蔵保存された二種混合	種する。
(DT)ワクチンを接種した。	生ワクチンの種類によっては、溶解を
生ワクチンを事前に溶かして診察室に並べて準備していた。	接種直前に行い、一度溶解したものは直ちに使用する必要がある。 また、生ワクチンに含まれるウイルスや細菌が日光に弱く、速やかに不活化されるため、溶解の前後にかかわらず光が当たらないよう注意が必要な製品がある。 正しい取扱いについて、製品の添付文
11. その他	
ヒブワクチンを接種するところ、溶解液のみを接種した。	溶解液とワクチンが別々に梱包されて
	いるワクチンでは、特に注意が必要。