

60歳以上65未満の定期予防接種の対象者

健発第1058号厚生労働省健康局長通知抜粋

(1)65歳以上の者、及び、(2)60歳以上65歳未満の者であって一定の心臓、じん臓若しくは呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有するものを対象者としたこと。

なお、心臓、じん臓若しくは呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害の程度は、次のいずれかに該当するものであること。なお、これらに該当することについては、医師の診断書又は身体障害者手帳の写しなど、接種対象者であることの認定に必要と思われる資料の提出を求められたこと。(施行令第1条、施行規則第2条の2関係)

ア 心臓機能障害

(ア) 次のいずれか二以上の所見があり、かつ、安静時又は自己身の日常生活活動でも心不全症状、狭心症症状又は繰返しアダムスストークス発作が起こるもの。

- a 胸部エックス線写真所見で心胸比0.60以上のもの
- b 心電図で陳旧性心筋梗塞所見があるもの
- c 心電図で脚ブロック所見があるもの
- d 心電図で完全房室ブロック所見があるもの
- e 心電図で第二度以上の不完全房室ブロック所見があるもの
- f 心電図で心房細動又は粗動所見があり、心拍数に対する脈拍数の欠損が10以上のもの
- g 心電図でSTの低下が0.2mV以上の所見があるもの
- h 心電図で第I誘導、第II誘導及び胸部誘導(ただしV1を除く。)のいずれかのTが逆転した所見があるもの

(イ) 人工ペースメーカーを装着したもの又は人工弁移植、弁置換を行ったもの

イ じん臓機能障害

じん臓機能検査において、内因性クレアチニンクリアランス値が10ml/分未満、又は血清クレアチニン濃度が8.0mg/dl以上であって、かつ、自己の身の日常生活活動が著しく制限されるか、又は血液浄化を目的とした治療を必要とするもの若しくは極めて近い将来に治療が必要となるもの。

ウ 呼吸器機能障害

予測肺活量一秒率、動脈血ガス及び医師の臨床所見により、呼吸困難が強いため歩行がほとんどできないもの、呼吸障害のため予測肺活量一秒率の測定ができないもの、予測肺活量一秒率が20以下のもの又は動脈血O₂分圧が50Torr以下のもの。予測肺活量一秒率とは、一秒量(最大呼気位から最大努力下呼出の最初の一秒間の呼気量)の予測肺活量(性別、年齢、身長)の組合せで正常ならば当然であると予測される肺活量の値)に対する百分率である。

エ ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害

ヒト免疫不全ウイルスに感染していて、次のいずれかに該当するものをいう。

(ア) CD 四陽性 T リンパ球数が200/μl 以下で、次の項目(a~l)のうち六項目以上が認められるもの。

- a 白血球数について3,000/μl 未満の状態が四週以上の間隔をおいた検査において連続して二回以上続く
 - b Hb 量について男性12g/dl 未満、女性11g/dl 未満の状態が四週以上の間隔をおいた検査において連続して二回以上続く
 - c 血小板数について10万/μl 未満の状態が四週以上の間隔をおいた検査において連続して二回以上続く
 - d ヒト免疫不全ウイルス-RNA 量について5,000コピー/ml 以上の状態が四週以上の間隔をおいた検査において連続して二回以上続く
 - e 一日一時間以上の安静臥床を必要とするほどの強い倦怠感及び易疲労が月に七日以上ある
 - f 健常時に比し10%以上の体重減少がある
 - g 月に七日以上の不定の発熱(38℃以上)が二か月以上続く
 - h 一日に三回以上の泥状ないし水様下痢が月の七日以上ある
 - i 一日に二回以上の嘔吐あるいは30分以上の嘔気が月に七日以上ある
 - j 口腔内カンジタ症(頻回に繰り返すもの)、赤痢アメーバ症、帯状疱疹、単純ヘルペスウイルス感染症(頻回に繰り返すもの)、糞線虫症及び伝染性軟属種等の日和見感染症の既往がある
 - k 生鮮食料品の摂取禁止等の日常生活活動上の制限が必要である
 - l 軽作業を越える作業の回避が必要である
- (イ) 回復不能なエイズ合併症のため介助なくしては日常生活がほとんど不可能な状態のもの

第六 定期の予防接種に係る意思確認

B 類疾病の予防接種は、個人予防目的に比重を置いて行うものであることから、予防接種を受けるよう努める義務は課されておらず、対象者が接種を希望する場合にのみ接種を行うこと。

(1) 接種を受ける意思があるがそれを自署できない場合

被接種者本人に予防接種を受ける意思があるが、自署できない場合は、家族等の代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載すること。接種医は、本人の意思を確認して接種を行うこととされたいこと。

(2) 接種を受ける意思の確認が困難な場合

対象者の意思確認が困難な場合は、家族又はかかりつけ医の協力により対象者本人の意思確認をすることとし、接種希望であることが確認できた場合に接種を行うこと。対象者の意思確認が最終的にできない場合は、予防接種法に基づいた接種を行うことはできないこと。