

予防接種に関する主治医意見書

予防接種法施行令第1条の3第2項にかかる定期の予防接種の対象者であった間に、長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと、その他の厚生労働省令で定める特別の事情があったことに関し次のとおり意見を記す。

被接種者氏名 ふ り が な	(男・女)	年 月 日生 (満 歳 か月)		
保護者の氏名		今回受ける予 防接種名		
			※今後の予防接種計画については裏面に記載して下さい。	
住 所	諫早市 町 番地 電話番号 — —			

■やむを得ず定期の予防接種を受けることができなかったと判断した医学的判断理由について、被接種者の疾病の区分及び特別な事情に関し、次のうち該当するものにチェックし、具体的疾病名（※裏面別表参考）を記載してください。

ア) 長期にわたり療養を必要とする疾病の区分（施行規則第2条の4）

☐ 1. 免疫の機能に支障を生じさせる重篤な疾病に該当(第1号)

・・・疾病名（ ）

☐ 2. 免疫の機能を抑制する治療を必要とする重篤な疾病に該当(第2号)

・・・疾病名（ ）

☐ 3. その他のこれらに準ずると認められるものに該当（第3号）

・・・疾病名（ ）

イ) 特別な事情の区分（施行規則第2条の5）

☐ 1. ア)に記載する疾病にかかったことにより、やむを得ず定期の予防接種を受けることができなかった。

☐ 2. 臓器の移植を受けた後、免疫の機能を抑制する治療を受けたことにより、やむを得ず定期の予防接種を受けることができなかった。

☐ 3. 医学的知見に基づきイ)の1又は2に準ずると認められること。

・・・医学的知見の内容

[]

ウ) 上記の特別な事情が生じた日又は診断した日 年 月 日

エ) 上記の特別な事情がなくなった日 年 月 日

年 月 日

医療機関名：

所 在 地：

診療担当科名・医師氏名：

印

電話番号 ()

予防接種の区分	接 種 回 数	初回接種予定日	該当に○
ヒブ（Hib）（※１）	（１、２、３、４）回	令和 年 月 日頃	
小児用肺炎球菌（※２）	（１、２、３、４）回	令和 年 月 日頃	
B型肝炎	（１、２、３）回	令和 年 月 日頃	
B C G（※３）	１回	令和 年 月 日頃	
四種混合（※４）	（１、２、３、４）回	令和 年 月 日頃	
不活化ポリオ	（１、２、３、４）回	令和 年 月 日頃	
水痘	（１、２）回	令和 年 月 日頃	
麻しん及び風しん	（１、２）回	令和 年 月 日頃	
日本脳炎	（１、２、３、４）回	令和 年 月 日頃	
二種混合	１回	令和 年 月 日頃	
子宮頸がんワクチン	（１、２、３）回	令和 年 月 日頃	
高齢者肺炎球菌	１回	令和 年 月 日頃	
その他		令和 年 月 日頃	
		令和 年 月 日頃	

（※１）：接種可能な年齢の上限は、１０歳未満であること。

（※２）：接種可能な年齢の上限は、６歳未満であること。

（※３）：接種可能な年齢の上限は、４歳未満であること。

（※４）：接種可能な年齢の上限は、１５歳未満であること。

■ 別表

分 類	名 称
悪性新生物	白血病、悪性リンパ腫、ランゲルハンス（細胞）組織球症、神経芽細胞腫、ウイルス腫瘍、肝芽腫、網膜芽細胞腫、骨肉腫、横紋筋肉腫、ユーイング肉腫、末梢性神経外胚葉腫瘍、脳腫瘍
血液・免疫疾患	血球貪食リンパ組織球症、慢性活動性EBウイルス感染症、慢性GVHD（移植片対宿主病）、骨髄異形成症候群、 再生不良性貧血 、自己免疫性溶血性貧血、特発性血小板減少性紫斑病、先天性細胞性免疫不全症、 無ガンマグロブリン血症 、 重症複合免疫不全症 、バリアブル・イムノデフィシエンシー、ディジョージ症候群、ウイスコット・アルドリッチ、後天性免疫不全症候群（AIDS、HIV感染症）、自己炎症性症候群
神経・筋疾患	ウェスト症候群（点頭てんかん）、レノックス・ガストウ症候群、重症乳児ミオクロニーてんかん、コントロール不良な「てんかん」、Werdnig Hoffmann 病、先天性ミオパチー、先天性筋ジストロフィー、ミトコンドリア病、ミニコア病、無痛無汗症、リー脳症、レット症候群、脊髄小脳変性症、多発性硬化症、 重症筋無力症 、ギラン・バレー症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、ペルオキシソーム病、ライソゾーム病、亜急性硬化性全脳炎、結節性硬化症、神経線維腫症Ⅰ型（レックリングハウゼン病）、神経線維腫症Ⅱ型
慢性消化器疾患	肝硬変、肝内胆管異形成症候群、肝内胆管閉鎖症、原発性硬化性胆管炎、先天性肝線維症、先天性胆道拡張症、胆道閉鎖症、門脈圧亢進症、 潰瘍性大腸炎 、クローン病、自己免疫性肝炎、原発性胆汁肝硬変、劇症肝炎、膵嚢胞線維症、慢性膵炎
慢性腎疾患	ネフローゼ症候群 、巣状糸球体硬化症、慢性糸球体腎炎、急速進行性糸球体腎炎、グッドパスチャー症候群、バーター症候群
慢性呼吸器疾患	気管支喘息、慢性肺疾患、特発性間質性肺炎、
慢性心疾患	期外収縮、心房又は心室の細動、心房又は心室の粗動、洞不全症候群、ロマン・ワルド症候群、右室低形成症、心室中隔欠損症、心内膜床欠損症、心房中隔欠損症、単心室症、単心房症、動脈管開存症、肺静脈還流異常症、完全大血管転位症、三尖弁閉鎖症、大血管転位症、大動脈狭窄症、大動脈縮窄症、肺動脈閉鎖症、両大血管右室起始症、特発性肥大型心筋症、特発性拡張型心筋症、小児原発性肺高血圧症、高安病（大動脈炎症候群）
内分泌疾患	異所性副腎皮質刺激ホルモン（ACTH）症候群、下垂体機能低下症、アジソン病、クッシング症候群、女性化副腎腫瘍、先天性副腎皮質過形成、男性化副腎腫瘍、副腎形成不全、副腎腺腫
膠原病	シェーグレン症候群、 若年性関節リウマチ 、スチル病、ベーチェット病、 全身性エリテマトーデス 、多発性筋炎・皮膚筋炎、サルコイドーシス、川崎病
先天性代謝異常	高オルニチン血症－高アンモニア血症－ホモシトルリン尿症症候群、先天性高乳酸血症、乳糖吸収不全症、ぶどう糖・ガラクトース吸収不全症、ウイルソン病（セルロプラスミン欠乏症）、メチルマロン酸血症
アレルギー疾患	食物アレルギー
先天性異常	先天奇形症候群、染色体異常

（注意）別表に掲げる疾病にかかったことのある者又はかかっている者が一律に予防接種不相当者であるということではなく、予防接種実施の可否の判断は、あくまでも予診を行う医師の診断のもと行われること。