

# 定期の予防接種に関する間違いについて

(令和元～3年度分)

# 予防接種に関する間違いについて（令和元年度・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

令和元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
44,272,480回	6,041件	404件	5,637件
(10万回当たり)	(13.65件)	(0.91件)	(12.73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21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（令和元年度・概要）

平成31年4月1日から令和2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：令和元年度定期接種延べ接種回数 44,272,480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)	159	2.63%	0.36
2. 対象者を誤認して接種してしまった。	86	1.42%	0.19
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)	912	15.10%	2.06
4. 接種間隔を間違えてしまった。	3,587	59.38%	8.10
5. 接種量を間違えてしまった。	154	2.55%	0.35
6. 接種部位・投与方法を間違えてしまった。	12	0.20%	0.03
7. 接種器具の扱いが適切でなかった。(8.を除く)	67	1.11%	0.15
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。	10	0.17%	0.02
9. 期限の切れたワクチンを使用してしまった。	234	3.87%	0.53
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。	15	0.25%	0.03
11. その他(対象年齢外の接種、溶解液のみの接種など)	805	13.33%	1.82
合 計	6,041	100%	

# 予防接種に関する間違いについて（令和2年度・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

令和2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
50,801,980回	5,774件	358件	5,416件
(10万回当たり)	(11.37件)	(0.70件)	(10.66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15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（令和2年度・概要）

令和2年4月1日から令和3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：令和2年度定期接種延べ接種回数 50,801,980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)	150	2.60%	0.30
2. 対象者を誤認して接種してしまった。	73	1.26%	0.14
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)	720	12.47%	1.42
4. 接種間隔を間違えてしまった。	3,626	62.80%	7.14
5. 接種量を間違えてしまった。	119	2.06%	0.23
6. 接種部位・投与方法を間違えてしまった。	4	0.07%	0.01
7. 接種器具の扱いが適切でなかった。(8.を除く)	26	0.45%	0.05
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。	9	0.16%	0.02
9. 期限の切れたワクチンを使用してしまった。	297	5.14%	0.58
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。	6	0.10%	0.01
11. その他(対象年齢外の接種、溶解液のみの接種など)	744	12.89%	1.46
合計	5,774	100%	

# 予防接種に関する間違いについて（令和3年度・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

令和3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
45,133,854回	5,118件	311件	4,807件
(10万回当たり)	(11.33件)	(0.69件)	(10.65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37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（令和3年度・概要）

令和3年4月1日から令和4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：令和3年度定期接種延べ接種回数 45,133,854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)	199	3.89%	0.33
2. 対象者を誤認して接種してしまった。	58	1.13%	0.16
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)	759	14.83%	1.60
4. 接種間隔を間違えてしまった。	2,954	57.72%	8.03
5. 接種量を間違えてしまった。	73	1.43%	0.26
6. 接種部位・投与方法を間違えてしまった。	19	0.37%	0.01
7. 接種器具の扱いが適切でなかった。(8.を除く)	26	0.51%	0.06
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	0.12%	0.02
9. 期限の切れたワクチンを使用してしまった。	263	5.14%	0.66
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。	19	0.37%	0.01
11. その他(対象年齢外の接種、溶解液のみの接種など)	742	14.50%	1.65
合 計	5,118	100%	

# 「1. 接種するワクチンの種類を間違えてしまった。」の具体的な間違いの内容

No.	具体的な間違いの内容
1	B型肝炎を接種すべきところを日本脳炎を誤接種した。
2	B型肝炎ワクチンを接種すべきところを間違えて四種混合ワクチンを接種した。
3	四種混合を接種予定のところ、小児肺炎球菌ワクチンを接種。
4	日本脳炎ワクチンを接種予定のところ、誤って水痘ワクチンを接種した。
5	二種混合ワクチンを接種予定であった児に対し、誤ってMRワクチンの接種を行った。
6	MRワクチンではなく、風しんワクチンを接種した。
7	MRの2期を接種するはずが、間違えて麻しん単抗原を接種してしまった。
8	B型肝炎ワクチンを接種すべきところ、ヒブワクチンを接種した。
9	DT(2種混合)ワクチンを接種すべきところを、誤ってDPT-IPV(4種混合)を接種してしまった。
10	水痘ワクチンを接種すべきところをB型肝炎ワクチンを接種し、B型肝炎ワクチンが4回目の接種となった。



## 「2. 対象者を誤認して接種してしまった。」の具体的な間違いの内容

No.	具体的な間違いの内容
1	妹に接種する予定であった日本脳炎ワクチンを、誤って接種対象ではない姉に対して行った。
2	本人へ水痘を接種すべきところを弟用のB型肝炎を誤接種。
3	1歳の弟に接種する水痘ワクチンを誤って5歳の姉に接種した。
4	姉妹で来院。姉(12歳)に接種するところを誤って妹(10歳)に接種。
5	兄弟で来院。弟(5歳)に接種するところを誤って兄(6歳)に接種。
6	名前が似た他の児に日本脳炎ワクチンを接種した。
7	接種対象者が入れ違っていることに気づかず、別人のために用意されていたワクチンを接種。

### 「3. 不必要な接種を行ってしまった。」の具体的な間違いの内容

No.	具体的な間違いの内容
1	母子手帳の接種歴の記載に間違いがあり、接種歴があったのに接種した。
2	日本脳炎ワクチンの5回目を接種した。
3	高齢者肺炎球菌を既接種者に接種した。
4	抗体検査で抗体があるにも関わらずMRワクチンを接種した。
5	すでに接種済みであった二種混合(DT)を再度接種してしまった。
6	保護者が誤って妹の母子手帳を持参したため不必要な接種を行った。
7	A医療機関で接種していたが、B医療機関で再接種。
8	インフルエンザワクチンを、同一シーズン内に2回接種した。
9	ヒブワクチンについて生後8ヵ月に接種が開始になったため、初回免疫に係る接種は2回だが誤って3回目を接種してしまった。

## 「4. 接種間隔を間違えてしまった。」の具体的な間違いの内容

No.	具体的な間違いの内容
1	日本脳炎ワクチンについて2回目の接種から6か月以上空けるべきを8日早い間隔で接種した。
2	B型肝炎ワクチンの3回目について1回目から139日空けずに実施した。
3	ヒブワクチンについて、追加接種を3回目接種から7ヶ月以上あけずに接種。
4	HPV2価ワクチンの1回目と2回目を1月あけずに接種した。
5	四種混合ワクチンについて、追加接種は初回3回目終了後6ヵ月あけて接種しなければならないが、上記の間隔をあけず接種してしまった。

## 「5. 接種量を間違えてしまった。」の具体的な間違いの内容

No.	具体的な間違いの内容
1	3歳未満の幼児に対し、日本脳炎ワクチン(2回目)を通常0.25ml接種するところ、倍量の0.5ml接種した。
2	二種混合ワクチンを0.1mLではなく、0.5mLで接種した。
3	B型肝炎ワクチンについて、0歳の児に0.5mlを誤って接種。
4	3歳以降の児に日本脳炎ワクチンを通常0.5mL接種するところ、0.25mL接種した。

## 「6. 接種部位・投与方法を間違えてしまった。」の具体的な間違いの内容

No.	具体的な間違いの内容
1	BCGワクチンについて、接種2回2か所すべきところ、1回1か所接種。
2	HPVワクチンについて、筋肉注射すべきを皮下注射してしまった。
3	四種混合ワクチンについて、筋肉内接種で実施した。

## 「7. 接種器具の扱いが適切でなかった。」の具体的な間違いの内容

No.	具体的な間違いの内容
1	MRワクチンについて、接種している最中にシリンジと注射針の接続部分がはずれ、液漏れした。
2	BCGワクチンについて、一度ワクチンを滴下したスポイトを使用して別の対象者に再びワクチンを滴下した。
3	日本脳炎ワクチンについて、シリンジと注射針の接続が不十分であったため、注射液が噴射された。
4	インフルエンザワクチンについて、空の注射器で接種した。
5	BCG接種時に児が動いたことにより擦過傷がおこった。

## 「 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。」の具体的な間違いの内容

No.	具体的な間違いの内容
1	インフルエンザワクチン接種時に使用済み注射器を別の人へ刺入してしまった。
2	双子に対する二種混合ワクチン接種時に、一方に使用した注射器を誤ってもう一方に穿刺した。
3	医師に刺さった注射器でワクチン接種を行った。

## 「 9. 期限の切れたワクチンを接種してしまった。」の具体的な間違いの内容

No.	具体的な間違いの内容
1	5日有効期限切れのMRワクチンを接種した。
2	前年度のインフルエンザワクチンを接種した。
3	2ヶ月有効期限切れの四種混合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。」の具体的な間違いの内容

No.	具体的な間違いの内容
1	医療用冷蔵庫の故障による温度管理不備。
2	10/16に開封したインフルエンザワクチンを10/18に接種。

## 「11. その他」の具体的な間違いの内容

No.	具体的な間違いの内容
1	MRワクチン第2期の接種は年長児に接種するところを年中児に接種した。
2	2種混合ワクチンを11歳以降に接種すべきものを10歳10ヶ月で接種。
3	明らかな発熱を呈している者へ接種した。
4	日本脳炎についてワクチンを溶解せず、注射液のみを接種した。

## 【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パンフレット「予防接種における間違いを防ぐために」を作成し、厚生労働省及び国立感染症研究所感染症疫学センターのHPに掲載\*。
- 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

\*国立感染症研究所感染症疫学センターにて作成(AMED 新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業)

URL; [https://www.niid.go.jp/niid/images/vaccine/machigaiboushi\\_20230401.pdf](https://www.niid.go.jp/niid/images/vaccine/machigaiboushi_20230401.pdf)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/keihatsu\\_tool/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/keihatsu_tool/index.html)