

健感発第 0428002 号
平成 16 年 4 月 28 日

各 都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長
（公 印 省 略）

乾燥弱毒生麻しんおたふくかぜ風しん混合ワクチン（MMR ワクチン）
の接種に関する調査について

日頃より予防接種行政についてご協力いただき、厚く御礼申し上げます。

今般、乾燥弱毒生麻しんおたふくかぜ風しん混合ワクチン（MMR ワクチン）の接種を実施していた当時の状況を把握するため、別添「乾燥弱毒生麻しんおたふくかぜ風しん混合ワクチン（MMR ワクチン）の接種に関する調査」（以下「調査票」という。）のとおり、予防接種法第 19 条第 3 項により調査を実施することといたしましたので、つきましては、貴職において、貴管内市町村に対し調査票を配付していただくとともに回答を回収していただき、平成 16 年 5 月 28 日（金）までに当職あて電子媒体により送付（広報紙等の文書の写しについては郵送可）していただきますよう、よろしくご協力の程お願いいたします。

送付先

厚生労働省健康局結核感染症課

〒100 - 8916 東京都千代田区霞ヶ関 1-2-2

代表：03 - 5253 - 1111

e - mail：SARSOPC@mhlw . go . jp

本件照会先：企画法令係（2375）

予防接種係 （2383・2385）

乾燥弱毒生麻しんおたふくかぜ風しん混合ワクチン（MMR ワクチン）
の接種に関する調査

平成 16 年 4 月 2 8 日
厚生労働省健康局結核感染症課

市 町 村 名：

所属部局名：

ご記入者名：

TEL / FAX 番号：

○ 回答の仕方

- ・それぞれの問で該当する答の左の枠にレ点によるチェックをお願いします。

☐ レ 該当する場合 （枠にレ点でチェック）

☐ 該当しない場合（枠は空自のまま）

- ・下線が引いてある部分については、写しを別途提出願います。

問 1 平成元年 4 月当時、麻しんの定期予防接種を実施する際、どのような実施体制になっていましたか。

☐ ア 原則麻しん単独ワクチンにより実施し、希望があった場合、MMR ワクチンによる接種を実施していた

☐ イ 原則MMR ワクチンにより実施し、麻しん単独ワクチンも接種可能としていた

☐ ウ 麻しん単独ワクチンのみによる接種を実施していた

☐ エ MMR ワクチンのみによる接種を実施していた

問2 MMRワクチン導入に関して、平成元年当時、住民に対して文書（広報紙・ポスター等）による周知をしましたか。

☐ ア 周知した

→この場合、その文書が残っていますか。

- ☐ 1 残っている
- ☐ 2 残っていない

残っている場合はその写しを提出願います。

☐ イ 周知していない

☐ ウ 不明

問3 平成元年4月から平成5年4月27日までの間に、MMRワクチンの使用を中止又は再開したことがありますか。

☐ ア 中止（再開）した

→この場合、中止（再開）の時期はいつですか。

（枠に数字を記入してください。）

（中止）年月（日）から中止

（再開）年月（日）から再開

→また、中止（再開）を住民に周知する目的で作成した文書（広報紙・ポスター等）が残っていますか。

- ☐ 1 残っている
- ☐ 2 残っていない

残っている場合はその写しを提出願います。

☐ イ 中止（再開）したことはない

☐ ウ 不明

御協力ありがとうございました。