

令和5年度 愛知県予防接種基礎講座

# 定期接種と任意接種

あいち小児保健医療総合センター  
総合診療科 伊藤健太

# 予防接種の分類

予防接種法に  
基づく

定期

臨時

新臨時

予防接種法に  
基づかない

任意

黄熱

# 予防接種法とは？

<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=323AC0000000068>

- ✓ 伝染のおそれがある疾病の発生及びまん延を予防するために公衆衛生の見地から予防接種の実施その他必要な措置を講ずることにより、国民の健康の保持に寄与する
- ✓ 予防接種による健康被害の迅速な救済を図る

- 予防接種基本計画
- 個別予防接種推進指針
- 副反応疑い報告制度
- 健康被害救済制度
- 審議会への意見聴取

# 予防接種法に基づく予防接種

**定期  
接種**

A類疾病

蔓延防止

B類疾病

個人予防

**臨時  
接種**

**臨時**

緊急性・病原性高  
COVID-19、痘瘡  
鳥インフルエンザetc

**新臨時**

感染性高、病原性低  
鳥インフルエンザに  
準じる

# 予防接種法に基づく予防接種について

## A類疾病

- ▶ 努力義務あり
- ▶ 接種勧奨あり
- ▶ 実費徴収可能

## B類疾病

- ▶ 努力義務なし
- ▶ 接種勧奨なし
- ▶ 実費徴収可能

## 臨時接種

- ▶ 努力義務あり/なし
- ▶ 接種勧奨あり
- ▶ 実費徴収可能/不可

# 予防接種法に基づく予防接種について

## A類疾病

- ▶ 実施主体：市町村
- ▶ 接種費用：  
9割程度地方交付税措置
- ▶ 健康被害救済に係る給付金額：  
障害年金505万円/年  
死亡一時金4420万円

## B類疾病

- ▶ 実施主体：市町村
- ▶ 接種費用：  
3割程度地方交付税措置
- ▶ 健康被害救済に係る給付金額：  
障害年金280万円/年  
遺族一時金736万円

## 臨時接種

- ▶ 実施主体:都道府県/市町村
- ▶ 接種費用: 実施主体により様々
- ▶ 健康被害救済に係る給付金額：  
障害年金505万円/年  
死亡一時金4420万円  
もしくはA類/B類の間の水準

# 予防接種の勧奨とは？

## 予防接種法第8条

市町村長又は都道府県知事は、定期の予防接種であってA類疾病に係るもの又は臨時の予防接種の対象者に対し、これらの予防接種を受けることを勧奨するものとする。

市町村長又は都道府県知事は、前項の対象者が十六歳未満の者又は成年被後見人であるときは、その保護者に対し、その者に定期の予防接種であってA類疾病に係るもの又は臨時の予防接種を受けさせることを勧奨するものとする。

勧奨：

『そのことをするようすすめる励ますこと』

# 積極的勧奨にヒントが？

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/hpv\\_qa.html#Q6-3](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/hpv_qa.html#Q6-3)

## 問6-3. 積極的な勧奨が差し控えられている状態が終了しましたが、具体的にどのようにかわったのでしょうか？

A類疾病（ヒトパピローマウイルス感染症もその1つです。）の定期接種については、予防接種法に基づき市町村が接種対象者やその保護者に対して、接種を受けるよう勧奨しなければならないものとしています。

具体的には、**市町村は接種対象者やその保護者に対して、広報紙や、ポスター、インターネットなどを利用して接種可能なワクチンや、接種対象年齢などについて広報を行うことを指しています。**

「**積極的な勧奨**」とは、市町村が接種対象者やその保護者に対して、標準的な接種期間の前に、**接種を促すハガキや予診票等を各家庭に送ること等**により接種をお勧めする取り組みを指しています。



# 定期接種について

## A類疾病

1. 人から人に伝染することによるその発生及びまん延を予防

### ▶ 直接的集団予防

2. かかった場合の病状の程度が重篤になり、若しくは重篤になるおそれがあることからその発生及びまん延を予防

### ▶ 社会的損失予防

## B類疾病

1. 個人の発病又はその重症化を防止し、併せてこれによりそのまん延の予防に資するため

### ▶ 間接的集団予防

	対象疾病	対象者（接種時期）※1	標準的接種期間※2
A 類 疾 病	H i b感染症	生後2月から生後60月に至るまで	初回接種：生後2月から生後7月に至るまでに開始（3回） 追加接種：初回接種終了後7月から13月までの間隔をおく（1回）
	小児の肺炎球菌感染症	生後2月から生後60月に至るまで	初回接種：生後2月から7月に至るまでに開始（3回） 追加接種：初回接種終了後60日以上の間隔をおいて生後12月から生後15月に至るまで（1回）
	B型肝炎<政令>	1歳に至るまで	生後2月に至った時から生後9月に至るまでの期間（3回）
	ジフテリア・百日せき・急性灰白髄炎（ポリオ）・破傷風	第1期：生後3月から生後90月に至るまで第2期：11歳以上13歳未満（第2期はジフテリア・破傷風のみ）	第1期初回：生後2か月に達した時から生後12月に達するまでの期間（3回） 第1期追加：第1期初回接種終了後12月から18月までの間隔をおく（1回） 第2期：11歳に達した時から12歳に達するまでの期間（1回）
	結核（BCG）	1歳に至るまで	生後5月に達した時から生後8月に達するまでの期間（1回）
	麻しん・風しん※3	第1期：生後12月から生後24月に至るまで 第2期：5歳以上7歳未満のうち、就学前1年	第1期：生後12月から生後24月に至るまで（1回） 第2期：5歳以上7歳未満のうち、就学前1年（1回）
	水痘<政令>	生後12月から生後36月に至るまで	1回目：生後12月から生後15月に達するまで 2回目：1回目の注射終了後6月から12月の間隔をおく
	日本脳炎※4	第1期：生後6月から生後90月に至るまで 第2期：9歳以上13歳未満	第1期初回：3歳に達した時から4歳に達するまでの期間（2回）第1期追加：4歳に達した時から5歳に達するまでの期間（1回）第2期：9歳に達した時から10歳に達するまでの期間（1回）
	ヒトパピローマウイルス感染症	12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日まで	13歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間（3回）
ロタウイルス感染症<政令>	1価：生後6週から生後24週に至るまで 5価：生後6週から生後32週に至るまで	1価：2回（初回接種は生後2月から生後14週6日まで） 5価：3回（初回接種は生後2月から生後14週6日まで）	
B 類 疾 病	インフルエンザ	①65歳以上の者 ②60歳から65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸機能不全者等	※1 長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと等によりやむを得ず接種機会を逃した者は、快復時から2年間（高齢者の肺炎球菌感染症のみ1年間。一部上限年齢あり）は定期接種の対象。 ※2 接種回数は、標準的接種期間に接種を行った場合のもの。 ※3 風しんは令和3年度までの間、高齢者の肺炎球菌感染症は令和5年度までの間、対象者を拡大する経過措置を設けている。 ※4 日本脳炎について、平成7年度～平成18年度生まれの者（積極的勧奨の差し控えにより接種機会を逃した者）は、20歳になるまで定期接種の対象。
	高齢者の肺炎球菌感染症<政令>※3	①65歳の者 ②60歳から65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸器機能不全者等	

**最近の変化や  
少し複雑な定期接種**

# 4種混合ワクチンの接種開始時期の前倒し

百日咳による乳児重症化予防目的

生後3か月⇒2か月に前倒し

令和5年4月1日～

3種混合ワクチン、単味不活化ポリオワクチンも

Hibワクチンの初回接種に合わせる

今後導入されるかもしれない5種混合ワクチンも考慮

# 風しんの流行は、 突然やってきます。

1976年

1982年

1987年

1992年

2012年

2018年

20??年

次は、今年かもしれません。

対象者の42歳～59歳の男性に、風しんの抗体検査と  
予防接種のクーポンをお送りしています。

次の流行を起こさないために、

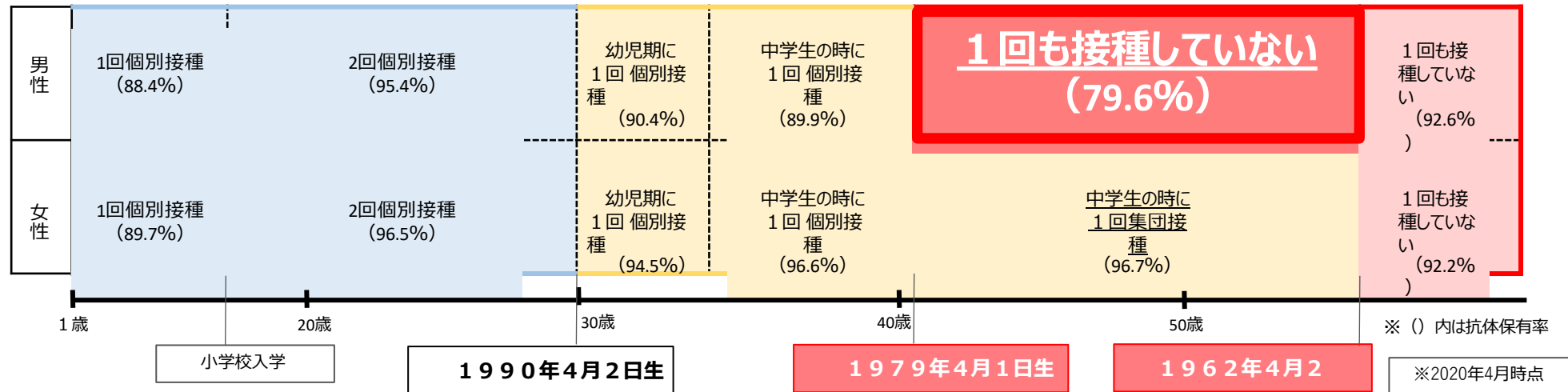
そして、あなたと、周りの人の安心のために。

少しでも早い検査と接種に、ご協力ください！



# 風しんの追加的対策：風しん第5期

## 昭和37年4月2日-昭和54年4月1日生まれの男性



【出典】国立感染症研究所「年齢/年齢群別の風疹抗体保有状況」2013-2017年をもとに算出（10歳以下のみ2017年のデータで計算）

Step-1,2

抗体検査  
(無料)

Step-3

抗体陰性  
接種

愛知県実施機関  
一覧は以下

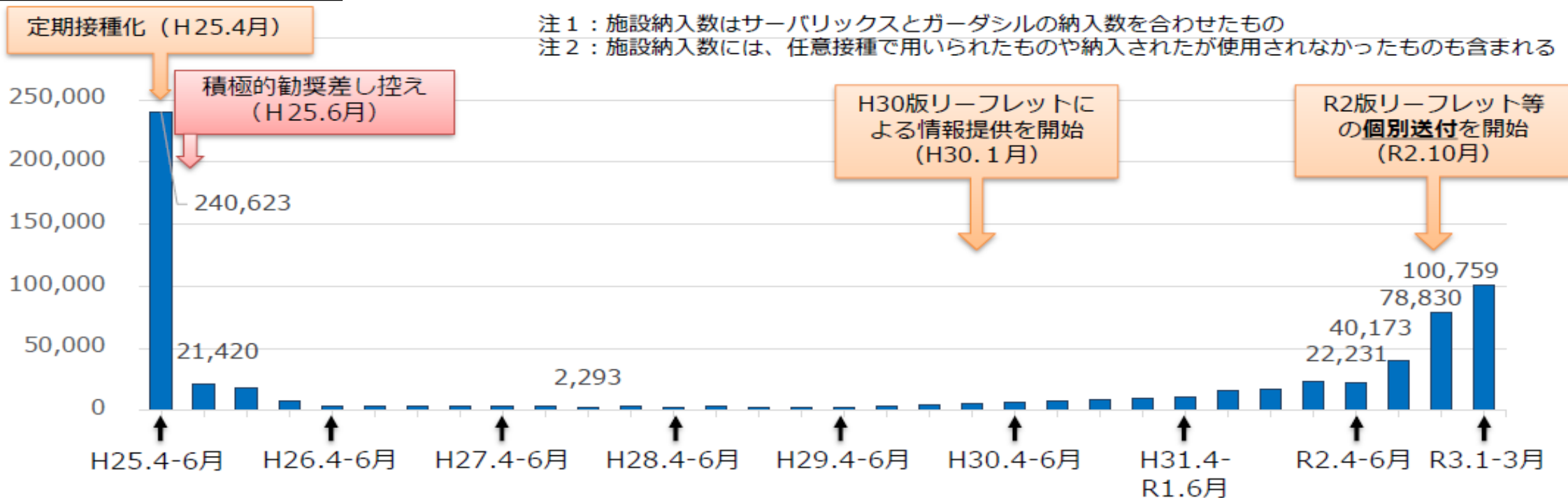
<https://www.mhlw.go.jp/content/001123721.pdf>

目標：2024年度末までに、対象世代の男性の抗体保有率を90%に引き上げる。

# HPVワクチン接種率の推移

注1：施設納入数はサーバリックスとガーダシルの納入数を合わせたもの  
注2：施設納入数には、任意接種で用いられたものや納入されたが使用されなかったものも含まれる

施設  
納入  
数  
(本)



(参考) HPVワクチンの接種率の推移 (年度別)

		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
1回目	接種者数	98,656	3,895	2,711	1,834	3,347	6,810	17,297
	接種率 (%)	17.2%	0.7%	0.5%	0.3%	0.6%	1.3%	3.3%
2回目	接種者数	66,568	4,172	2,669	1,805	2,666	5,746	13,571
	接種率 (%)	11.6%	0.7%	0.5%	0.3%	0.5%	1.1%	2.6%
3回目	接種者数	87,233	6,238	2,805	1,782	1,847	4,184	9,701
	接種率 (%)	15.2%	1.1%	0.5%	0.3%	0.3%	0.8%	1.9%

※接種率は接種者数（地域保健・健康増進事業報告の「定期の予防接種被接種者数」より計上）を対象人口（標準的な接種年齢期間の総人口を総務省統計局推計人口（各年10月1日現在）から求め、これを12ヶ月相当人口に推計したもの）で除して算出。

# ヒトパピローマウイルスワクチン キャッチアップ<sup>o</sup>接種

1997年4月2日～2007年4月1日の女性  
過去にHPVワクチン接種を合計3回受けていない

サーバリックス、ガーダシル、シルガード9

2022年4月から2025年3月の3年間  
公費接種可能



# 日本脳炎ワクチン

2021年の出荷調整の結果、1期接種を優先

## 1期追加・2期について個別通知

2017年度生まれ

2018年度生まれ

2012年度生まれ

2013年度生まれ

+ 特例対象者 :

2004年度生まれ

2005年度、2006年度生まれで  
1期、1期追加終了者

# 予防接種の歴史の変遷

	社会状況	予防接種制度の主な変更
昭和23年 (1948)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●感染症の患者・死者が多数発生</li> <li>●感染症の流行がもたらす社会的損失防止が急務</li> <li>●<b><u>社会防衛の強力な推進</u></b>が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●痘そう、百日せき、腸チフス等12疾病を対象</li> <li>●<b><u>罰則付きの接種の義務付け</u></b></li> </ul>
昭和51年 (1976)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●感染症の患者・死者が減少</li> <li>●予防接種による<b><u>健康被害が社会問題化</u></b></li> <li>●腸チフス等について、予防接種以外の有効な予防手段が可能に</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●腸チフス、パラチフス等を対象から除外し、風しん、麻しん、日本脳炎を追加</li> <li>●臨時の予防接種を一般臨時と緊急臨時に区分</li> <li>●<b><u>罰則なしの義務接種（緊急臨時を除く）</u></b></li> <li>●<b><u>健康被害救済制度</u></b>を創設</li> </ul>
平成6年 (1994)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●感染症の患者・死者が激減</li> <li>●医療における個人の意思の尊重</li> <li>●<b><u>予防接種禍訴訟における司法判断</u></b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●痘そう、コレラ、インフルエンザ、ワイル病を対象から削除し、破傷風を追加</li> <li>●<b><u>義務規定から努力義務規定へ</u></b></li> <li>●一般臨時の予防接種の廃止</li> </ul>

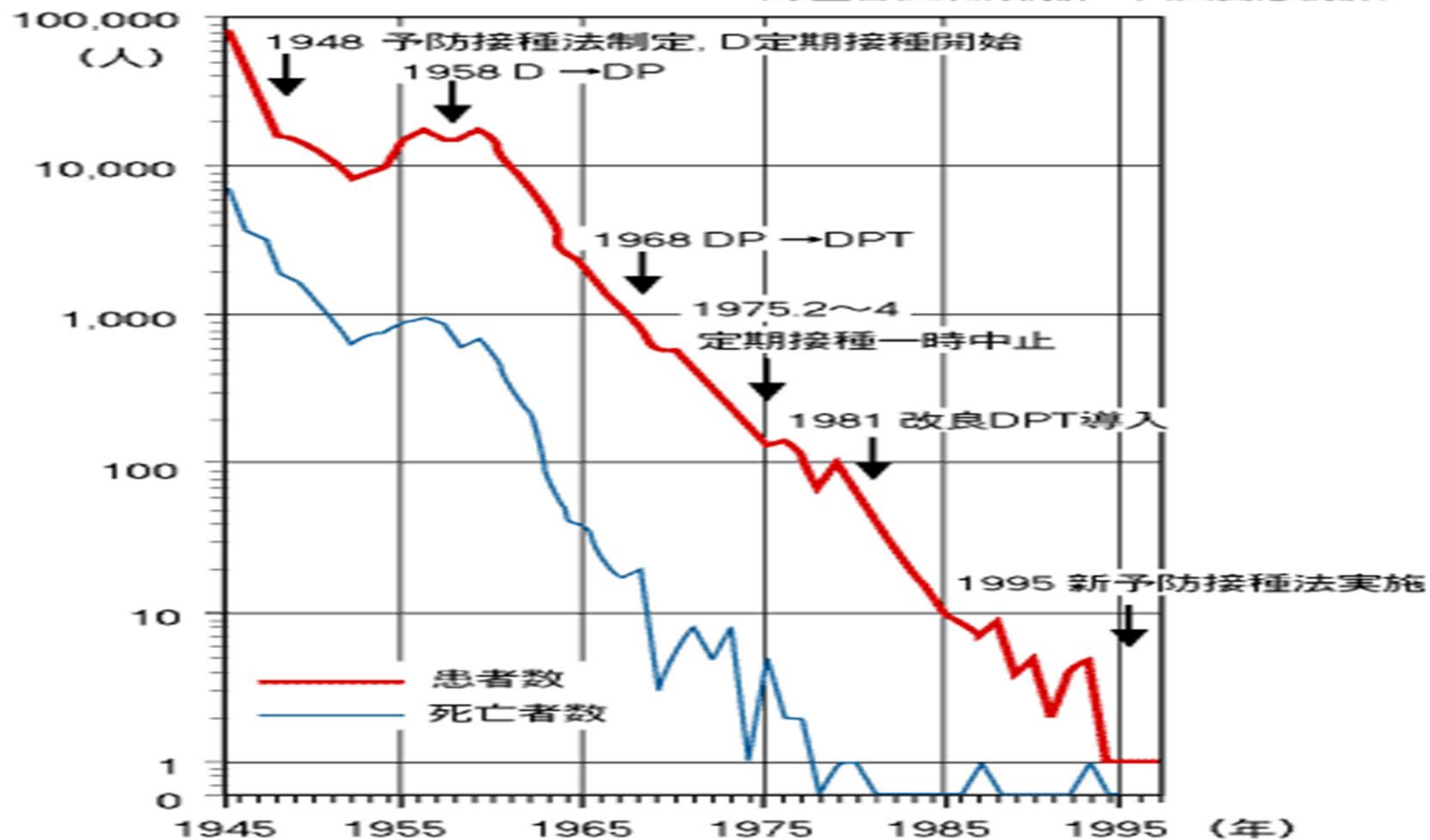


図1. ジフテリア届出患者数および死亡者数の推移、1945～1997年

# 予防接種/ワクチン禍

年	内容	補足事項
1984	ジフテリア不活化失敗	戦後の薬害事件第1号 854人の予防接種によるジフテリア感染 84人の死亡
1970年代	全細胞型百日咳ワクチンの副反応	脳症報告あり、2名の死亡 →定期接種中止 一方で定期接種中止により感染者1万人以上
1989-1993	MMRワクチンによる無菌性髄膜炎	健康被害救済制度認定1041人、3名の死亡 →製薬会社・国を相手取った裁判

	社会状況	予防接種制度の主な変更
平成13年 (2001)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●公衆衛生水準、医療水準は飛躍的に向上</li> <li>●インフルエンザ予防接種率の低下</li> <li>●高齢者における<u>インフルエンザの集団感染</u>や症状の重篤化が社会問題化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者のインフルエンザを追加（二類）</li> <li>●<u>一類疾病</u> = 努力義務あり、接種勧奨</li> <li>●<u>二類疾病</u> = 努力義務なし（個人の判断による）</li> </ul>
平成23年 (2011)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●平成21年に<u>新型インフルエンザ（A/H1N1）</u>発生</li> <li>●今後同様の事態に備え、緊急的な対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●<u>新たな臨時接種の創設</u></li> <li>●接種勧奨規定の創設</li> </ul>
平成25年 (2013)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●他の先進諸国との<u>「ワクチン・ギャップ」</u>の解消</li> <li>●予防接種制度についての幅広い見直し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Hib感染症、小児の肺炎球菌感染症、ヒトパピローマウイルス感染症を追加（A類）</li> <li>●<u>予防接種基本計画の策定</u></li> <li>●副反応疑い報告制度の法定化</li> </ul>
平成26年 (2014)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●更なる<u>「ワクチン・ギャップ」</u>の解消</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●水痘（A類）、高齢者の肺炎球菌感染症（B類）を追加</li> </ul>
平成28年 (2016)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●更なる<u>「ワクチン・ギャップ」</u>の解消</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●B型肝炎（A類）を追加</li> </ul>
令和2年 (2020)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●更なる<u>「ワクチン・ギャップ」</u>の解消</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ロタウイルス感染症（A類）を追加</li> </ul>

**ワクチンギャップの解消**

# 予防接種に関する基本的な計画とは？

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

## 二 科学的根拠に基づく予防接種に関する施策の推進（抜粋）

国は、予防接種施策の推進の**科学的根拠**として、ワクチンの有効性、安全性及び費用対効果に関するデータについて可能な限り収集を行い、客観的で信頼性の高い最新の科学的知見に基づき、**厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会及び同分科会に設置された三つの部会（以下「分科会等」という。）の意見を聴いた上で**、予防接種施策に関する評価及び検討を行う。

具体的には、既に医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）上の製造販売承認を得、定期の予防接種に位置付けられたワクチンについては、ワクチンの有効性、安全性及び費用対効果について、分科会等の意見を聴いた上で、法上の位置付けも含めて評価及び検討を行う。

また、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律上の製造販売承認は得ているが、定期の予防接種に位置付けられていないワクチンについても、分科会等の意見を聴いた上で、定期の予防接種に位置付けることについて評価及び検討を行う。



# 予防接種行政に関する審議会

## 厚生労働省科学審議会予防接種・ワクチン分科会

1. 予防接種及びワクチンに関する重要事項の調査審議
2. 予防接種法の規定により審議会の権限に属させられた事項の処理

### 予防接種基本方針部会

### ワクチン評価に関する小委員会

1. 予防接種法の規定により審議会の権限に属させられた事項の処理（副反応検討部会に属するものを除く）
2. 予防接種及びワクチンに関する重要事項を調査審議

### 研究開発及び生産・流通部会

### 季節性インフルエンザワクチンの製造株 について検討する小委員会

1. ワクチンの研究開発及び生産・流通に関する重要事項の調査審議

### 副反応検討部会

1. 予防接種法の規定により審議会の権限に属させられた事項の処理（副反応報告に係る事項に限る）
2. 予防接種による副反応に関する重要事項を調査審議

# 予防接種に関する基本的な計画とは？

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/kihonteki\\_keikaku/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/kihonteki_keikaku/index.html)

## 二 ワクチン・ギャップの解消（抜粋）

我が国では、予防接種の副反応による健康被害の問題を背景に予防接種行政に慎重な対応が求められてきた経緯から、いわゆる「ワクチン・ギャップ」の問題が生じているところである。

厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会等において、「広く接種を促進していくことが望ましい」とされた七つの疾病のうち、平成二十五年度からH i b 感染症、小児の肺炎球菌感染症及びヒトパピローマウイルス感染症の三疾病が定期的予防接種に位置付けられたが、それら以外の水痘、おたふくかぜ、B型肝炎及び成人の肺炎球菌感染症の四疾病については、国は、ワクチンの供給、予防接種の実施体制の確保及び必要となる財源の捻出方法等の検討を行った上で、関係者の理解を得るとともに、副反応も含めた予防接種施策に対する国民の理解を前提に、必要な措置を講じる必要がある。

また、国は、ロタウイルス感染症についても、「予防接種制度の見直しについて」（平成二十四年五月二十三日付け厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会第二次提言）において科学的評価について言及されていること等を踏まえ、四疾病と同様に、必要な措置を講じる必要がある。

さらに、新規のワクチンについては、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律上の手続きを経て製造販売承認が行われた際には、国は、速やかに、当該ワクチンの法上の位置付けについて分科会等の意見を聴いた上で検討し、必要な措置を講じるよう努める。

# ワクチンギャップはだいぶ解消されてきているが...

WHO推奨予防接種	日本における公的予防接種	英国	米国	ドイツ	フランス	イタリア	カナダ
<b>全ての地域に向けて推奨</b>							
BCG（結核）	○	△	×	×	△	×	×
ポリオ	○	○	○	○	○	○	○
DTP (D:ジフテリア・T:破傷風・P:百日せき)	○	○	○	○	○	○	○
麻しん	○	○	○	○	○	○	○
風しん	○	○	○	○	○	○	○
B型肝炎	○ (H28年10月から定期接種化)	○	○	○	○	○	○
Hib (インフルエンザ菌b型)	○ (H25年度から定期接種化)	○	○	○	○	○	○
肺炎球菌 (小児)	○ (H25年度から定期接種化)	○	○	○	○	○	○
HPV	○ (H25年度から定期接種化)	○	○	○	○	○	○
ロタ	○ (R2年10月から定期接種化)	○	○	○	×	○	○ (13州・準州のうち12州・準州で実施)
<b>限定された地域に向けて推奨</b>							
日本脳炎	○	×	×	×	×	×	×
<b>国ごとの予防接種計画に基づいて実施するよう推奨</b>							
ムンプス (おたふくかぜ)	×	○	○	○	○	○	○
水痘	○ (H26年10月から定期接種化)	△	○	○	×	○	○
インフルエンザ※1	○	○	○	○	○	○	○
<b>その他 (WHOの推奨なし)</b>							
肺炎球菌 (成人)	○ (H26年10月から定期接種化)	○	○	○	×	○	○

# 任意接種とは

定期接種以外のすべての予防接種

# 国内での感染予防

- ✓ おたふくかぜワクチン
- ✓ 破傷風トキソイド
- ✓ ジフテリアトキソイド
- ✓ 带状疱疹ワクチン
- ✓ 高齢者へのPCV13
- ✓ 男性に対するHPV

# 海外での感染予防

- ✓ A型肝炎ワクチン
- ✓ 髄膜炎菌ワクチン
- ✓ 狂犬病ワクチン
- ✓ 黄熱病ワクチン

# 予防接種法以外に国の指針や学会などで 推奨されている予防接種

**国**

麻疹に関する特定感染症予防指針  
風しんに関する特定感染症予防指針

**学会**

日本小児科学会によるもの  
日本環境感染学会によるもの

**海外**

百日咳、髄膜炎菌、肺炎球菌ワクチンなど

任意接種**も**重要

	対象疾病	対象者（接種時期）※1	標準的接種期間※2
A 類 疾 病	H i b感染症	生後2月から生後60月に至るまで	初回接種：生後2月から生後7月に至るまでに開始（3回） 追加接種：初回接種終了後7月から13月までの間隔をおく（1回）
	小児の肺炎球菌感染症	生後2月から生後60月に至るまで	初回接種：生後2月から7月に至るまでに開始（3回） 追加接種：初回接種終了後60日以上の間隔を置いて生後12月から生後15月に至るまで（1回）
	B型肝炎<政令>	1歳に至るまで	生後2月に至った時から生後9月に至るまでの期間（3回）
	ジフテリア・百日せき・急性灰白髄炎（ポリオ）・破傷風	第1期：生後3月から生後90月に至るまで第2期：11歳以上13歳未満（第2期はジフテリア・破傷風のみ）	第1期初回：生後2か月に達した時から生後12月に達するまでの期間（3回） 第1期追加：第1期初回接種終了後12月から18月までの間隔をおく（1回） 第2期：11歳に達した時から12歳に達するまでの期間（1回）
	結核（BCG）	1歳に至るまで	生後5月に達した時から生後8月に達するまでの期間（1回）
	麻しん・風しん※3	第1期：生後12月から生後24月に至るまで 第2期：5歳以上7歳未満のうち、就学前1年	第1期：生後12月から生後24月に至るまで（1回） 第2期：5歳以上7歳未満のうち、就学前1年（1回）
	水痘<政令>	生後12月から生後36月に至るまで	1回目：生後12月から生後15月に達するまで 2回目：1回目の注射終了後6月から12月の間隔をおく
	日本脳炎※4	第1期：生後6月から生後90月に至るまで 第2期：9歳以上13歳未満	第1期初回：3歳に達した時から4歳に達するまでの期間（2回）第1期追加：4歳に達した時から5歳に達するまでの期間（1回）第2期：9歳に達した時から10歳に達するまでの期間（1回）
	ヒトパピローマウイルス感染症	12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日まで	13歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間（3回）
ロタウイルス感染症<政令>	1価：生後6週から生後24週に至るまで 5価：生後6週から生後32週に至るまで	1価：2回（初回接種は生後2月から生後14週6日まで） 5価：3回（初回接種は生後2月から生後14週6日まで）	
B 類 疾 病	インフルエンザ	①65歳以上の者 ②60歳から65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸機能不全者等	※1 長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと等によりやむを得ず接種機会を逃した者は、快復時から2年間（高齢者の肺炎球菌感染症のみ1年間。一部上限年齢あり）は定期接種の対象。 ※2 接種回数は、標準的接種期間に接種を行った場合のもの。 ※3 風しんは令和3年度までの間、高齢者の肺炎球菌感染症は令和5年度までの間、対象者を拡大する経過措置を設けている。 ※4 日本脳炎について、平成7年度～平成18年度生まれの者（積極的勧奨の差し控えにより接種機会を逃した者）は、20歳になるまで定期接種の対象。
	高齢者の肺炎球菌感染症<政令>※3	①65歳の者 ②60歳から65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸器機能不全者等	



定期接種時期を外すと  
任意接種になります

# 長期療養特例制度について

長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと等の特別な事情により接種対象期間に定期接種を受けられなかった者が、当該特別な事情がなくなってから一定期間を経過する日までの間は、定期接種を受けることができるよう、予防接種法施行令に特例措置が設けられている。（予防接種法施行令第1条の3第2項、施行規則第2条の5）

✓ 当該**特別な事情**がなくなってから2年を経過する日までの間に接種した場合は、定期接種として取り扱う

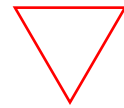
（高齢者の肺炎球菌感染症については1年、ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、破傷風、結核、Hib感染症、小児の肺炎球菌感染症については、個別に接種年齢の上限を設定）

✓ 特別な事情 = **長期にわたり療養を必要とする疾病**にかかったこと

（重症複合免疫不全症、無ガンマグロブリン血症その他免疫の機能に支障を生じさせる重篤な疾病・白血病、再生不良性貧血、重症筋無力症、若年性関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、潰瘍性大腸炎、ネフローゼ症候群その他免疫の機能を抑制する治療を必要とする重篤な疾病・その他のこれらに準ずると認められるもの、臓器の移植術を受けた後、免疫の機能を抑制する治療を受けたこと、医学的知見に基づきこれらに準ずると認められるもの）

# 造血幹細胞移植（骨髄移植）後の予防接種

移植後の再接種がガイドラインで推奨されている  
複数ワクチン接種は高額となり被接種者の負担が大きい



愛知県は助成を実施している市町村は多い

東郷町・美浜町・設楽町・豊根村以外

令和5年6月1日時点 <https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kansen-taisaku/immunodeficiency-vaccination.html>

# おまけ！年齢にまつわるエトセトラ...

●歳に達した時	年齢は出生の日から起算され、期間はその末日の終了をもって満了するため、翌年の誕生日の前日（24時）に1歳年をとる。例えば、平成25年4月1日生まれの人であれば、平成26年3月31日（24時）に1歳に達したと考える。
●歳に至るまで	誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えるので、平成25年4月1日生まれの人であれば、『1歳に至るまで』と言った場合、『平成26年3月31日まで』という意味になる。（3月31日は含まれる。）
●歳に達するまで	誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えるので、平成25年4月1日生まれの人であれば、『1歳に達するまで』と言った場合、『平成26年3月31日まで』という意味になる。（3月31日は含まれる。）
●歳以上	誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えるので、平成25年4月1日生まれの人であれば、『1歳以上から接種可能』と言った場合、『平成26年3月31日から接種可能』という意味になる。※厳密には24時に1歳年をとるので、3月31日であっても0時から24時に至るまでは、1歳に達していませんが、真夜中の24時に接種を受けられることは通常想定されないため、日中でも接種を受けられるように配慮したものである。
●歳未満	誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えるので、平成25年4月1日生まれの人であれば、『1歳未満まで接種可能』と言った場合、『平成26年3月31日まで接種可能』という意味になる。※『●歳以上』の考え方では、被接種者の都合を考慮して、厳密には接種対象年齢には達していない時間帯も含めて、3月31日の丸一日を接種可能日としたが、『●歳未満』の考え方では、厳密に前日（24時）に1歳年をとると考えて、3月31日24時に至るまでは接種可能とする。

# おまけ！年齢にまつわるエトセトラ...

『●歳に至った日』	誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えるので、平成25年4月1日生まれの人であれば、『1歳に至った日』は、『平成26年3月31日』を指す。※『至った日まで』は、『至るまで』、『達するまで』と同義であり、3月31日は含まれる。
『生後1月に至るまで』	単位が月になった場合、暦に合わせて翌月の同日の前日に、1月が経過したと考えるため、平成25年4月1日生まれの人であれば、翌月の同日（5月1日）の前日（4月30日）に生後1月を迎えたと考え。『生後3月に至るまで』であれば、3か月後の同日（7月1日）の前日（6月30日）に生後3月に至ったと考える。なお、翌月に同日となる日が存在しない場合には、翌月の最後の日に1月経過したと考える。例えば、平成25年1月31日生まれの人であれば、2月28日に生後1月を迎えたと考え。
『●歳に至るまでの間』	誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えるので、平成25年4月1日生まれの人であれば、『1歳に至るまでの間』と言った場合、『平成26年3月31日になるまで』という意味になる。 ※3月31日までは対象となりますが、4月1日は対象外となる。
『●歳に至った日の翌日』	誕生日の前日に1歳年をとると考えるので、平成25年4月1日生まれの人であれば、『1歳に至った日の翌日』と言った場合、『平成26年4月1日』を指す。
『生後3月から生後6月に至るまでの間にある者』	平成25年4月1日生まれの人であれば、7月1日の前日（6月30日）に生後3月を迎えたと考え。同様に、生後6月であれば、10月1日の前日（9月30日）に生後6月を迎えたと考えるので、この場合、『生後3月から生後6月に至るまでの間にある者』とは『6月30日から9月30日までの期間内にある者』ということになる。

# おまけ！ 接種間隔にまつわるエトセトラ...

『二十日から五十六日までの間隔をおいて接種』	4月1日に接種した場合、4月2日を間に挟んだ4月3日が、一日の間隔をおいた日となる。同様に考えていき、4月22日が二十日の間隔をおいた日となり、5月28日が56日の間隔を置いた日となる。 (日は期間が規定されるため、月の場合と対応が異なる) したがって、『二十日から五十六日までの間隔をおいて接種』と言った場合、4月22日から5月28日まで接種可能である。(5月28日が接種可能最終日)
『1月の間隔を置く』	1月15日に接種した場合、翌月の同日(2月15日)の前日(2月14日)に1ヶ月経過したと考えるため、1月の間隔を置いた日とは、2月15日を指す。1月31日に接種した場合、翌月には同日が存在しないため、この場合には翌月の最終日(2月28日)に1ヶ月が経過したと考えるため、1月の間隔を置いた日は、3月1日になる。(月は暦によって日数が異なるため、日の場合と対応が異なる)
『六月以上の間隔をおいて一回皮下に注射』	4月1日に接種した場合、10月1日の前日に6か月経過したと考えるので、6か月の間隔をおいた場合、10月1日から接種可能となる。8月31日に接種した場合、2月28日に6か月経過したと考えるので、6か月の間隔をおいた場合、3月1日から接種可能となる。
「1月から2月半までの間隔をおいて」という表現における『●月半』	「●月半」と言った場合、当該月が何日で終わるのかによって以下のようなようになる。 28日で終わる月：14日 29日で終わる月：15日 30日で終わる月：15日 31日で終わる月：16日 例えば平成25年4月1日に接種をした場合、1月の間隔を置くと、5月1日から接種が可能となる。2月半の間隔を置いた場合、2月の間隔を置いた日である6月1日に、15日を足して6月16日が、2月半の間隔を置いた日となる。(6月は30日で終わるため)