

令和6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

B類疾病

蔓延防止

個人予防

臨時  
接種

臨時

緊急性・病原性高  
痘瘡・鳥インフルエンザ<sup>等</sup>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

# 疾病分類・定期接種の対象について（令和6年4月時点）

	対象疾病	対象者（接種時期）※1	標準的接種期間※2
A 類 疾 病	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日以上おいて生後12月～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・Hib感染症	【5種混合ワクチン】 ・第1期：生後2月から生後90月に至るまで ※4種混合ワクチンとHibワクチンを用いる場合（従前のとおり） ・4種混合の第1期：生後2月から生後90月に至るまで ・Hib：生後2月から生後60月に至るまで 【DTワクチン】 ・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	【5種混合ワクチン】 第1期初回：生後2月から生後7月に至るまでに開始（3回） 第1期追加：第1期初回接種終了後6月から18月までの間隔をおく（1回） ※4種混合ワクチンとHibワクチンを用いる場合の規定※5は、従前のとおり。 【DTワクチン】 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※3	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	注 一部記載は簡略化して記載している。 ※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 風しん及びヒトパピローマウイルス感染症は令和6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。 ※5 4種混合ワクチンとHibワクチンを用いる場合の標準的接種期間 ・4種混合 第1期初回：生後2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） ・Hib 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）
	新型コロナウイルス感染症<政令>	②60歳から65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸器機能不全者等	
	高齢者の肺炎球菌感染症<政令>	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	

# 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>社会防衛の強力な推進</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>罰則付きの接種の義務付け</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>健康被害が社会問題化</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>罰則なしの義務接種(緊急臨時を除く)</b></li> <li>●<b>健康被害救済制度</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>予防接種禍訴訟における司法判断</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>義務規定から努力義務規定へ</b></li> <li>●一般臨時の予防接種の廃止</li> </ul>

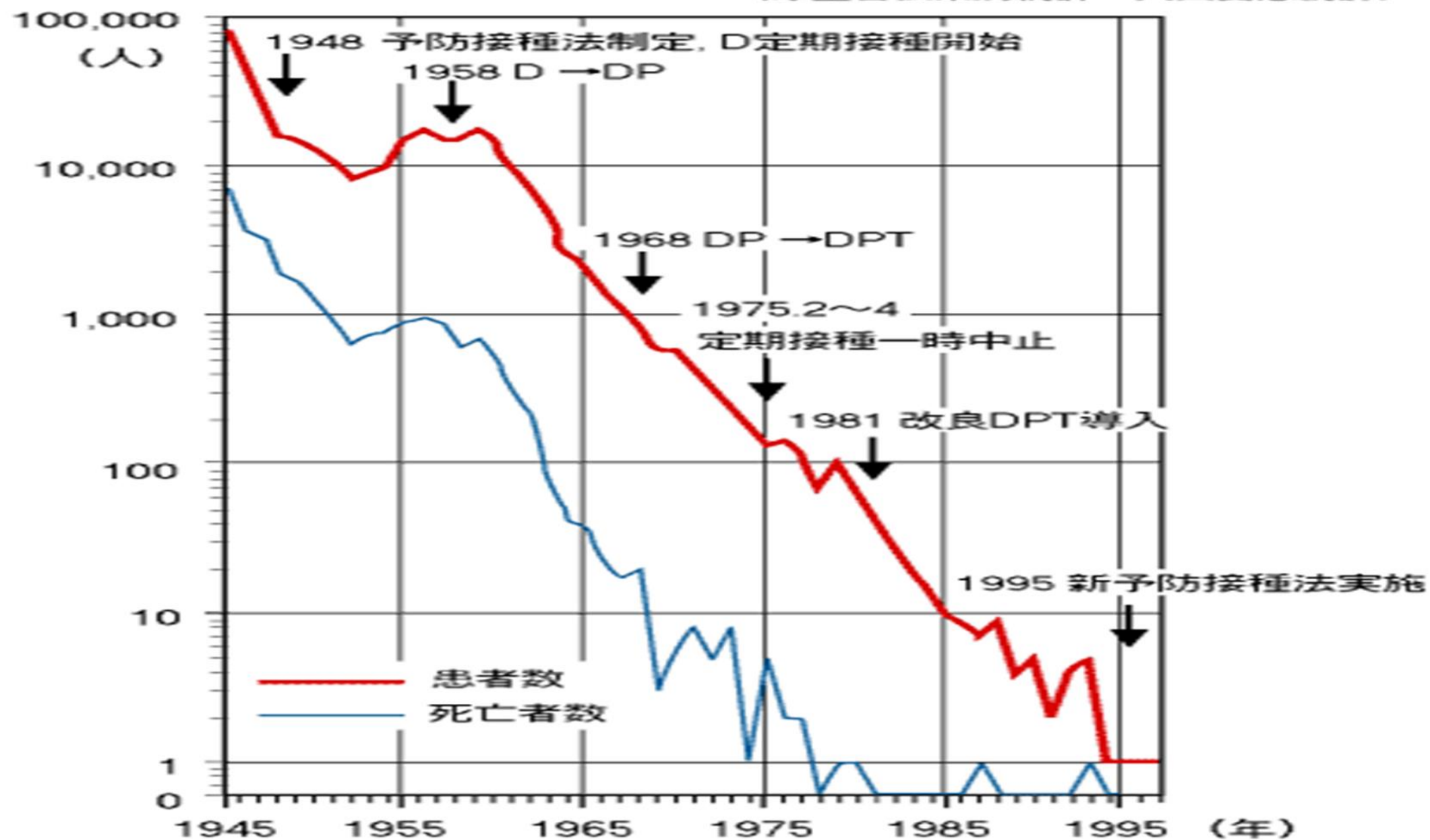


図1. ジフテリア届出患者数および死亡者数の推移、1945~1997年

# 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/kekkaku-kansenshou/kihonteki\\_keikaku/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-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Hib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
- ✓ 帯状疱疹ワクチン
- ✓ 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
- ✓ 腸チフスワクチン※

※2024年6月24日製造販売承認

# 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  
風疹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



# 疾病分類・定期接種の対象について（令和6年4月時点）

	対象疾病	対象者（接種時期）※1	標準的接種期間※2
A 類 疾 病	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日以上おいて生後12月～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・Hib感染症	【5種混合ワクチン】 ・第1期：生後2月から生後90月に至るまで ※4種混合ワクチンとHibワクチンを用いる場合（従前のとおり） ・4種混合の第1期：生後2月から生後90月に至るまで ・Hib：生後2月から生後60月に至るまで 【DTワクチン】 ・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	【5種混合ワクチン】 第1期初回：生後2月から生後7月に至るまでに開始（3回） 第1期追加：第1期初回接種終了後6月から18月までの間隔をおく（1回） ※4種混合ワクチンとHibワクチンを用いる場合の規定※5は、従前のとおり。 【DTワクチン】 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※3	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	注 一部記載は簡略化して記載している。 ※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 風しん及びヒトパピローマウイルス感染症は令和6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。 ※5 4種混合ワクチンとHibワクチンを用いる場合の標準的接種期間 ・4種混合 第1期初回：生後2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） ・Hib 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）
	新型コロナウイルス感染症<政令>	②60歳から65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸器機能不全者等	
	高齢者の肺炎球菌感染症<政令>	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)

# 長期療養特例に関する疾病別の対応②

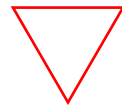
疾病	予防接種法施行令に規定している定期の予防接種の対象者	上限年齢等
ジフテリア	1期：生後3月から生後90月に至るまでの間にある者 2期：11歳以上13歳未満の者	x+2年 (ただし、4種混合ワクチンを使用する場合は小児(15歳未満))
百日せき	生後3月から生後90月に至るまでの間にある者	
ポリオ(急性灰白髄炎)	生後3月から生後90月に至るまでの間にある者	
破傷風	1期：生後3月から生後90月に至るまでの間にある者 2期：11歳以上13歳未満の者	
麻疹	1期：生後12月から生後24月に至るまでの間にある者 2期：5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの	x+2年
風しん	1期：生後12月から生後24月に至るまでの間にある者 2期：5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの	
日本脳炎	1期：生後6月から生後90月に至るまでの間にある者 2期：9歳以上13歳未満の者	
結核	生後1歳に至るまでの間にある者	x+2年 (ただし、4歳未満)
Hib感染症	生後2月から、生後90月までの間で厚生労働省令で定めるワクチンの種類ごとに厚生労働省令で定める月に至るまでの間にある者	x+2年 (ただし、10歳未満)
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の間にある女子	x+2年
肺炎球菌感染症(小児がかかるものに限る。)	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	x+2年 (ただし、6歳未満)
水痘	生後12月から生後36月に至るまでの間にある者	x+2年
B型肝炎	1歳に至るまでの間にある者	x+2年 (ただし、6歳未満)
ロタウイルス感染症	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	適用除外
インフルエンザ	・65歳以上の者 ・60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害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として厚生労働省令で定めるもの	適用除外
肺炎球菌感染症(高齢者がかかるものに限る。)	・65歳の者 ・60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害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として厚生労働省令で定めるもの	x+1年
新型コロナウイルス感染症	・65歳以上の者 ・60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害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として厚生労働省令で定めるもの	適用除外

X：特別の事情がなくなった時点



# 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

令和6年4月1日時点 <https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kansen-taisaku/immunodeficiency-vaccination.html>

# 最近の変化

1. 五種混合ワクチンの追加
2. 新小児肺炎球菌ワクチンの出現
3. 新型コロナワクチン接種スケジュール変更
4. HPVワクチン・風しんキャッチアップ

1. **五種混合ワクチンの追加**
2. 新小児肺炎球菌ワクチンの出現
3. 新型コロナワクチン接種スケジュール変更
4. HPVワクチン・風しんキャッチアップ



# 1. 五種混合ワクチンの追加

クイントバック®(KMバイオロジクス), ゴービック®( 阪大微研)

**DPT/IPV** + Hib

四種混合

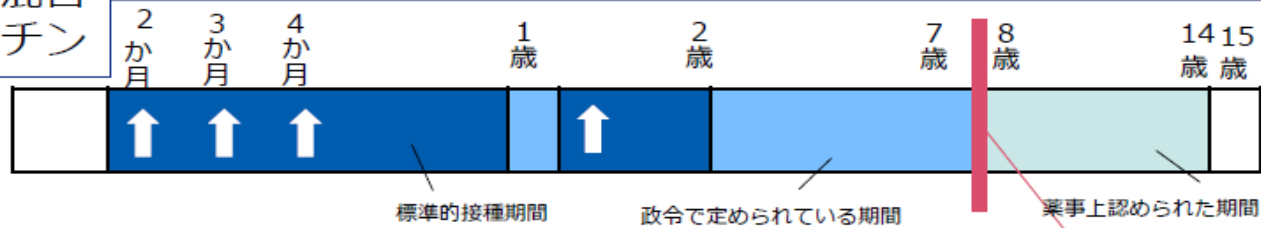
筋注可能

肺炎球菌と同時接種で6割ほど発熱

**原則**として同一ワクチン使用  
どうしてもの場合は可能

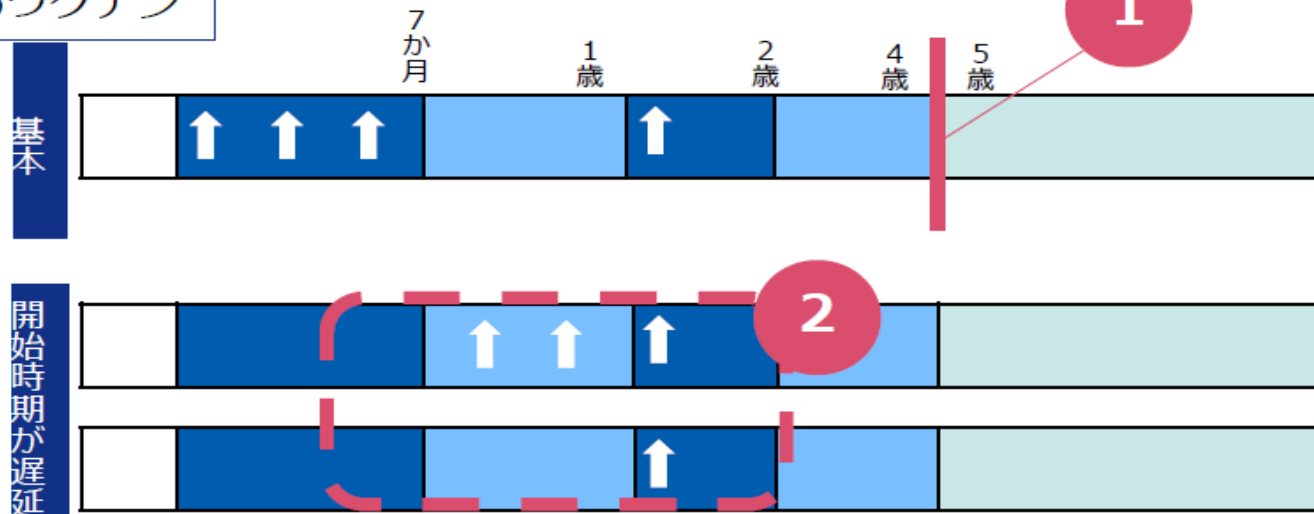
転居による自治体の変更など

## 4種混合ワクチン



- 政令で定められている期間： 生後2月から生後90月に至るまでの間
- 標準的な接種期間  
初回接種：生後2月に達した時から生後12月に達するまでの期間に、3週間から8週間までの間隔を置いて3回  
追加接種：初回接種終了後12月から18月までの間隔を置いて1回（初回接種終了後6月以上間隔を空けて接種することも可能）
- スケジュール例) 2月 - 3月 - 4月 - 12月

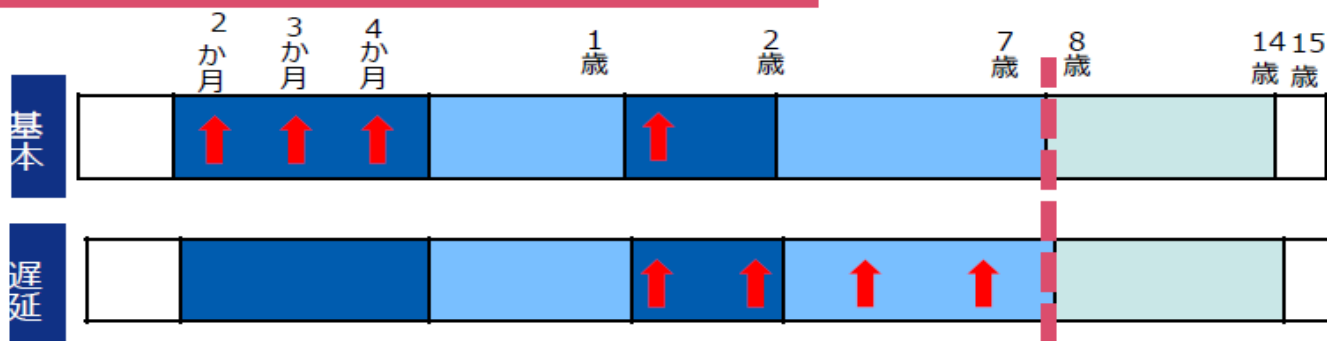
## Hibワクチン



- 政令で定められている期間： 生後2月から生後60月に至るまでの間
- 標準的な接種期間  
初回接種：生後2月から生後7月に至るまで開始し、4週間（医師が必要と認めた場合には3週間）から8週間までの間隔を置いて3回  
追加接種：初回接種終了後から7月から13月までの間隔を置いて1回
- スケジュール例) 2月 - 3月 - 4月 - 12月

- 接種開始年齢が7月以上12月未満の場合  
初回接種：通常、4週間（医師が必要と認めた場合には3週間）から8週間までの間隔を置いて2回  
追加接種：初回接種終了後から7月から13月までの間隔を置いて1回
- 接種開始年齢が1歳以上5歳未満の場合  
初回接種：通常、1回

## 5種混合ワクチン (導入された場合のイメージ)



- 政令で定められている期間： 生後2月から生後90月に至るまでの間  
※より遅い4種混合ワクチンの終期に揃える
- 省令で定められている期間  
初回接種：20日以上の間隔を置いて3回接種  
追加接種：初回接種終了後6月以上の間隔を置いて1回接種
- 標準的な接種期間  
初回接種：生後2月から生後7月に至るまで開始し、4週間（医師が必要と認めた場合には3週間）から8週間までの間隔を置いて3回  
※接種開始年齢が7月以上となっても接種回数は減らさない  
追加接種：初回接種終了後から6月から18月までの間隔を置いて1回
- スケジュール例) 2月 - 3月 - 4月 - 12月

1. 五種混合ワクチンの追加
2. **新小児肺炎球菌ワクチンの出現**
3. 新型コロナワクチン接種スケジュール変更
4. HPVワクチン・風しんキャッチアップ

# 2. 新小児肺炎球菌ワクチンの出現

バクニューバンス®(MSD), プレベナー20®(ファイザー)

## 2024/4/1- バクニューバンス® 定期接種化

製品概要：バクニューバンス®水性懸濁注シリンジ

貯法	2～8℃、凍結を避けること
有効期間	製造日から30箇月
効能又は効果	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 高齢者又は肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者における肺炎球菌（血清型1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F、22F、23F及び33F）による感染症の予防</li><li>○ 小児における肺炎球菌（血清型1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F、22F、23F及び33F）による侵襲性感染症の予防</li></ul>
用法及び用量	<p>〈高齢者又は肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる18歳以上の者における肺炎球菌による感染症の予防〉 1回0.5mLを筋肉内に注射する。</p> <p>〈肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる18歳未満の者における肺炎球菌による感染症の予防〉 1回0.5mLを皮下又は筋肉内に注射する。</p> <p>〈小児における肺炎球菌による侵襲性感染症の予防〉 初回免疫：通常、1回0.5mLずつを3回、いずれも27日間以上の間隔で皮下又は筋肉内に注射する。 追加免疫：通常、1回0.5mLを1回、皮下又は筋肉内に注射する。ただし、3回目接種から60日間以上の間隔をおく。</p>



# PCV15とPCV13の比較

	PCV15 (バクニュバンス)	【参考】PCV13 (プレバナー13)
効能又は効果	小児における肺炎球菌（血清型1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F、 <b>22F</b> 、23F及び <b>33F</b> ）による侵襲性感染症の予防	小児：肺炎球菌（血清型1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F及び23F）による侵襲性感染症の予防
用法及び用量	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初回免疫：通常、1回0.5mLずつを3回、いずれも27日間以上の間隔で皮下<b>又は筋肉内</b>に注射する。</li> <li>・追加免疫：通常、1回0.5mLを1回、皮下<b>又は筋肉内</b>に注射する。ただし、3回目接種から60日間以上の間隔をおく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初回免疫：通常、1回0.5mLずつを3回、いずれも27日間以上の間隔で皮下に注射する。</li> <li>・追加免疫：通常、1回0.5mLを1回、皮下に注射する。ただし、3回目接種から60日間以上の間隔をおく。</li> </ul>
接種上の注意	<p>本剤の接種は2か月齢以上<b>18歳未満</b>の間にある者に行う。標準として2か月齢以上7か月齢未満で接種を開始すること。ただし、3回目接種については、12か月齢未満までに完了し、追加免疫は12か月齢以降、標準として12～15か月齢の間に行うこと。</p> <p>また、接種もれ者に対しては、以下の接種間隔及び回数により接種することができる。</p> <p>(1) 7か月齢以上12か月齢未満</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初回免疫：1回0.5mLずつを2回、27日間以上の間隔で皮下<b>又は筋肉内</b>に注射する</li> <li>・追加免疫：1回0.5mLを1回、2回目の接種後60日間以上の間隔で、12か月齢以降、皮下<b>又は筋肉内</b>に注射する。</li> </ul> <p>(2) 12か月齢以上24か月齢未満・1回0.5mLずつを2回、60日間以上の間隔で皮下<b>又は筋肉内</b>に注射する。</p> <p>(3) 24か月齢以上<b>18歳未満</b>・1回0.5mLを皮下<b>又は筋肉内</b>に注射する</p>	<p>小児：本剤の接種は 2か月齢以上6歳未満の間にある者に行う。標準として2か月齢以上7か月齢未満で接種を開始すること。ただし、3回目接種については、12か月齢未満までに完了し、追加免疫は12か月齢以降、標準として12～15か月齢の間に行うこと。また、接種もれ者に対しては下記の接種間隔及び回数による接種とすることができる。</p> <p>7か月齢以上12か月齢未満（接種もれ者）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初回免疫：1回0.5mLずつを2回、27日間以上の間隔で皮下に注射する。</li> <li>・追加免疫：1回0.5mLを1回、2回目の接種後60日間以上の間隔で、12か月齢以降、皮下に注射する。</li> </ul> <p>12か月齢以上24か月齢未満（接種もれ者）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1回0.5mLずつを2回、60日間以上の間隔で皮下に注射する。</li> </ul> <p>24か月齢以上6歳未満（接種もれ者）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1回0.5mLを皮下に注射する</li> </ul>



# 2024/10/1- プレベナー®13⇒20へ

赤字:プレベナー13との違い

販売名	プレベナー20®水性懸濁注
一般名	沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン(無毒性変異ジフテリア毒素結合体)
効能又は効果	小児における肺炎球菌(血清型1、3、4、5、6A、6B、7F、8、9V、10A、11A、12F、14、15B、18C、19A、19F、22F、23F及び33F)による侵襲性感染症の予防
用法及び用量	<ul style="list-style-type: none"><li>・初回免疫:通常、1回0.5mLずつを3回、いずれも27日間以上の間隔で皮下又は筋肉内に注射する。</li><li>・追加免疫:通常、3回目接種から60日間以上の間隔をおいて、0.5mLを1回皮下又は筋肉内に注射する。</li></ul>

電子添文より抜粋

※プレベナー20®水性懸濁注の希望小売価格は、プレベナー13®水性懸濁注と同価格を予定しています。

※15価との交互接種は原則行わない

# PCV20とPCV15の比較

	PCV20 (プレベナー20)	【参考】PCV15 (バクニューバンス)
効能又は効果	小児における肺炎球菌（血清型1、3、4、5、6A、6B、7F、8、9V、10A、11A、12F、14、15B、18C、19A、19F、22F、23F及び33F）による侵襲性感染症の予防	小児における肺炎球菌（血清型1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F、22F、23F及び33F）による侵襲性感染症の予防
用法及び用量	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初回免疫：通常、1回0.5mLずつを3回、いずれも27日間以上の間隔で皮下又は筋肉内に注射する。</li> <li>・追加免疫：通常、1回0.5mLを1回、皮下又は筋肉内に注射する。ただし、3回目接種から60日間以上の間隔をおく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初回免疫：通常、1回0.5mLずつを3回、いずれも27日間以上の間隔で皮下又は筋肉内に注射する。</li> <li>・追加免疫：通常、1回0.5mLを1回、皮下又は筋肉内に注射する。ただし、3回目接種から60日間以上の間隔をおく。</li> </ul>
接種上の注意	<p>本剤の接種は2か月齢以上<b>6歳未満</b>の間にある者に行う。標準として2か月齢以上7か月齢未満で接種を開始すること。ただし、3回目接種については、12か月齢未満までに完了し、追加免疫は12か月齢以降、標準として12～15か月齢の間に行うこと。また、接種もれ者に対しては下記の接種間隔及び回数による接種とすることができる。</p> <p>(1) 7か月齢以上12か月齢未満（接種もれ者）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初回免疫：1回0.5mLずつを2回、27日間以上の間隔で皮下又は筋肉内に注射する。</li> <li>・追加免疫：1回0.5mLを1回、2回目の接種後60日間以上の間隔で、12か月齢以降、皮下又は筋肉内に注射する。</li> </ul> <p>(2) 12か月齢以上24か月齢未満（接種もれ者）：</p> <p>1回0.5mLずつを2回、60日間以上の間隔で皮下又は筋肉内に注射する。</p> <p>(3) 24か月齢以上<b>6歳未満</b>（接種もれ者）：</p> <p>1回0.5mLを皮下又は筋肉内に注射する</p>	<p>本剤の接種は2か月齢以上18歳未満の間にある者に行う。標準として2か月齢以上7か月齢未満で接種を開始すること。ただし、3回目接種については、12か月齢未満までに完了し、追加免疫は12か月齢以降、標準として12～15か月齢の間に行うこと。また、接種もれ者に対しては、以下の接種間隔及び回数により接種とすることができる。</p> <p>(1) 7か月齢以上12か月齢未満</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初回免疫：1回0.5mLずつを2回、27日間以上の間隔で皮下又は筋肉内に注射する</li> <li>・追加免疫：1回0.5mLを1回、2回目の接種後60日間以上の間隔で、12か月齢以降、皮下又は筋肉内に注射する。</li> </ul> <p>(2) 12か月齢以上24か月齢未満：1回0.5mLずつを2回、60日間以上の間隔で皮下又は筋肉内に注射する。</p> <p>(3) 24か月齢以上18歳未満：1回0.5mLを皮下又は筋肉内に注射する</p>

# 15 or 20

## どうなんの？



### 第61回基本方針部会（令和6年7月18日）の検討結果

- 現行のPCV20の規定や小委員会での議論を踏まえ、PCV20を定期接種に用いるワクチンに位置づける。その際、薬事上の承認内容に合わせて関係規定を見直す。
- PCV20はPCV13及びPCV15と比較して有効性の向上が期待でき、安全性に差がないと考えられる。ただし、現場の運用上、PCV20に速やかに移行できない場合でも、肺炎球菌ワクチンの接種を確実に行う観点から、当面の間はPCV15も使用できることとする。
- PCV13については、製造販売業者からPCV20の発売と同時に供給を停止する意向が示されているため、供給停止後にPCV13を定期接種に位置づけるワクチンから除く。



1. 五種混合ワクチンの追加
2. 新小児肺炎球菌ワクチンの出現
3. **新型コロナウイルスワクチン接種スケジュール変更**
4. HPVワクチン・風しんキャッチアップ

# 3. 新型コロナウイルスワクチン接種スケジュール変更

## 新型コロナウイルスワクチン接種に関するこれまでの検討経緯

		令和4					令和5																			
		R3.2	~	R3.9	~	R3.12	~	R4.3	~	R4.5	~	R4.7	~	R4.9	~	R4.12	~	R4.12	~	R5.5	~	R5.秋	~	R5.9~11	~	R6.秋
流行株の評価	感染力	アルファ株 従来株に比べ推定1.32倍		デルタ株 アルファ株に比べ1.5倍高い可能性			オミクロン株 デルタ株に比べ高い																			
	重篤性	アルファ株 従来株に比べ推定1.4倍入院・死亡リスクが高い可能性		デルタ株 アルファ株に比べ入院リスクが高い可能性			オミクロン株 デルタ株に比べ入院リスク、重症化リスクは低い																			
				← BA.1、BA.2 →			← BA.5、BQ.1 →					← XBB →														
接種方針	初回接種開始	2/17		9/17	検討開始	12/1	3回目接種開始	3/24	検討開始	5/25	4回目接種開始	7/22	検討開始	9/20	令和4年秋開始接種開始	12/13	検討開始	5/8	令和5年春開始接種開始	9/20	令和5年秋開始接種開始				秋冬	
	対象者	当初：16歳～ 現行：生後6月～		当初：18歳～ 現行：5歳～ ※R5/3/31終了			当初：60歳～ +基礎疾患 現行：上記 +医療者等 ※R5/3/31終了			当初：12歳～ 現行：基礎疾患のない5～11歳 ※R5/5/7終了			対象者 ・65歳～ ・5歳～ ・基礎疾患 ・医療従事等 ※R5/9/19終了			対象者 6か月～ ※R6/3/31終了予定			対象者 ・65歳～ ・60～64歳の基礎疾患のある方							
有効性の知見	薬事	初回接種開始時 発症予防：○(臨床試験で確認) 重症化予防：— ※ 重症化予防効果は重症化した例数が不足しており検証が行えなかった。		3回目接種開始時 発症予防：— 重症化予防：— ※ 中和抗体価上昇を確認			4回目接種開始時 企業による臨床試験ではなく、論文等の情報収集によって議論			令和4年秋開始接種開始時 ・発症予防：— ・重症化予防：— ※ オミクロン対応2価ワクチン ※ 中和抗体価上昇のデータあり (BA.1:臨床 BA.4-5:非臨床)																
	ワールドリアルデータ	【初回接種】 感染予防：○※1 発症予防：○※2 重症化予防：○※2 ※1 BMJ 2021;373:n1088 ※2 Nat Med 28, 1063-1071(2022)		【3回目接種】 感染予防：○※3 発症予防：○※4 重症化予防：○※5 ※3 Nat Med 28, 1063-1071(2022) ※4 N Engl J Med 2022; 386:1532-1546 ※5 N Engl J Med 2021; 385:1393-1400			【4回目接種】 感染予防：○※6 発症予防：○※7 重症化予防：○※6 ※6 NEJM 2022;386:1712-1720 ※7 NEJM 2022;386:1603-1614			【令和5年度の接種方針】 ○科学的知見等を踏まえ、審議会で見解を整理※8。 ・重症化予防：6ヶ月～、死亡予防：10ヶ月～持続。 ・免疫学的知見からは更に長期間の持続も示唆。 ○オミ株対応ワクチンの知見も踏まえ、R5の方針を決定。 ※8 2023年度以降の新型コロナウイルスワクチンの接種の方針について(令和5年2月8日厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会)					【令和6年度以降の接種方針】 ○新型コロナウイルス感染症の疫学的状況、ワクチンの有効性、安全性、費用対効果等に係る科学的知見等に基づき、令和6年度以降、新型コロナウイルスをB類疾病とし、重症化予防を目的として、高齢者等に対する定期接種として実施。											

感染症法上の位置づけ  
5類疾患に移行。

特別臨時接種の終了及び  
定期接種化に向けた検討

# 定期接種B類

令和6年4月1日に予防接種法政省令を改正

## 【接種時期】

- 令和6年10月1日～令和7年3月31日の間で各自治体が設定する期間

定期接種としては、  
初回接種と追加接種の区分を設けず、原則として1回接種を行うとする

定期接種の対象者	(政令)	<ul style="list-style-type: none"><li>65歳以上の者</li><li>60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害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(※)</li></ul>
	(省令)	※ 予防接種法施行規則においては、「心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者」と規定。
他のワクチンとの接種間隔	(通知)	<ul style="list-style-type: none"><li>注射生ワクチン以外のワクチンと同様の取扱いとする。</li></ul>

使用ワクチンは8月の末に開催される生産・流通部会で議論される予定

# 小児の推奨は？

10月の終わり位に  
日本小児科学会から考え方が出される予定

1. 五種混合ワクチンの追加
2. 新小児肺炎球菌ワクチンの出現
3. 新型コロナワクチン接種スケジュール変更
4. **HPVワクチン・風しんキャッチアップ**

# ヒトパピローマウイルスワクチン キャッチアップ接種

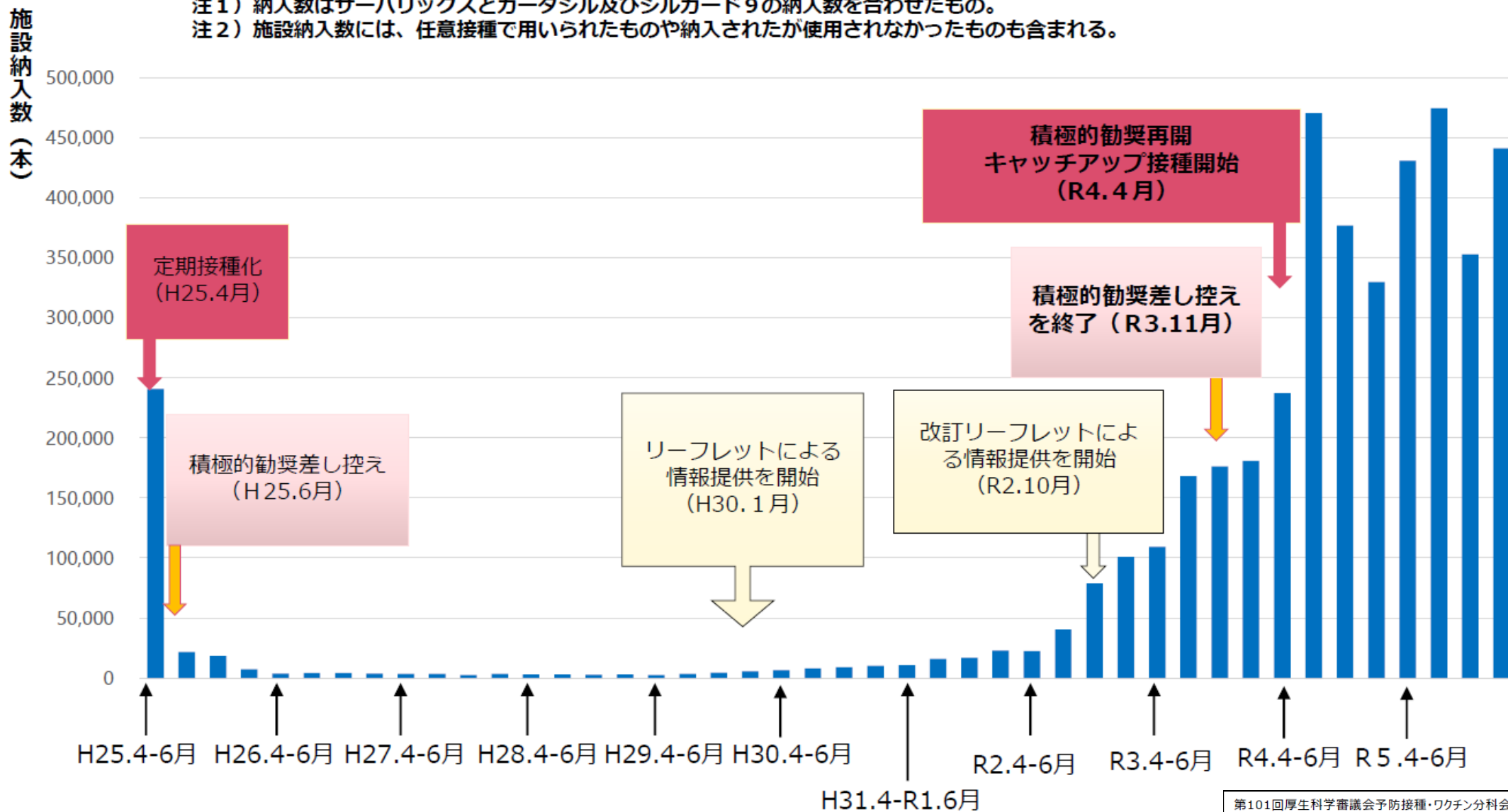
1997年4月2日～2007年4月1日の女性  
過去にHPVワクチン接種を合計3回受けていない

サーバリックス<sup>®</sup>、ガーダシル<sup>®</sup>、シルガード9<sup>®</sup>

2022年4月～2025年3月の3年間  
公費接種可能

# 定期接種化（平成25年4月）から令和6年3月までの医療施設へのワクチン納入数の推移

注1) 納入数はサーバリックスとガーダシル及びシルガード9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。



# HPVワクチン接種数の推移

第101回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、  
令和6年度第1回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会

資料  
3

2024(令和6)年4月15日

年度		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4 (※)
1回目	接種者数	98,656	3,895	2,711	1,834	3,347	6,810	17,297	83,735	198,474	540,681
2回目	接種者数	66,568	4,172	2,669	1,805	2,666	5,746	13,571	61,266	182,463	476,322
3回目	接種者数	87,233	6,238	2,805	1,782	1,847	4,184	9,701	37,556	139,014	336,762



# まだまだ進んでいない接種率

第101回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会、  
令和6年度第1回薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会

2024(令和6)年4月15日

生まれ年度	2022年度内に達する年齢	～2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	累積接種率
1994	28	53.4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53.4
1995	27	74.4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	74.4
1996	26	78.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78.2
1997	25	78.5	1.0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.3	81.8
1998	24	77.7	0.7	0.05	0	0	0	0	0	0	0	2.2	80.8
1999	23	65.9	2.3	0.1	0.04	0	0	0	0	0	0	3.4	71.8
2000	22	1.2	12.3	0.2	0.2	0.1	0	0	0	0	0	6	20.0
2001	21	0	0.9	0.3	0.1	0.1	0.2	0	0	0	0	7.5	9.1
2002	20	0	0	0.04	0.2	0.03	0.1	0.5	0	0	0	8.5	9.3
2003	19	0	0	0	0.03	0.1	0.1	0.3	1.2	0	0	9.0	10.8
2004	18	0	0	0	0	0.02	0.1	0.1	0.7	9.2	0	8.0	18.2
2005	17	0	0	0	0	0	0.03	0.3	0.4	2.8	20.3	7.9	31.6
2006	16	0	0	0	0	0	0	0.1	0.7	1.2	7.0	16.2	25.2
2007	15	0	0	0	0	0	0	0	0.2	2.0	4.5	10	16.7
2008	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0.6	4.6	7.7	12.9
2009	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.8	6.3	8.1
2010	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.8	2.8

緊急促進事業
定期接種対象
標準的接種期間
キャッチアップ

2025年3月に終了



3回接種し終わるのに6か月必要



**2024年9月**がリミットです！

# 風しんの流行は、 突然やってきました。

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、

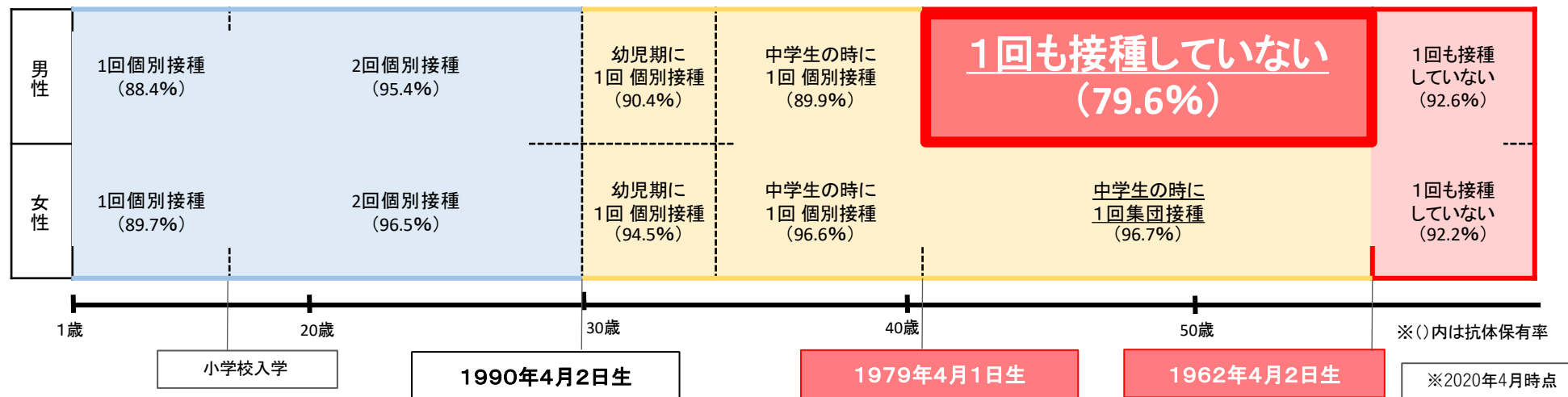
そして、あなたと、周りの人の安心のために。

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/001283098.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。

# 風しんのクーポン 有効期限は



原則 **2025年2月末!**

# 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月を迎えたと考える。『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月を迎えたと考える。
『●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