

2024年9月8日 愛知県予防接種基礎講座

成人への予防接種



名古屋市立大学大学院医学研究科 感染症学分野
名古屋市立大学大学院医学研究科 臨床感染症学分野（寄附講座）
名古屋市立大学東部医療センター感染症内科

Naoya Itoh, MD, DTM&H, PhD

成人の予防接種は、小児と比較すると医学教育
でも扱われる機会が少なく多くの医療従事者
にとって馴染みがない

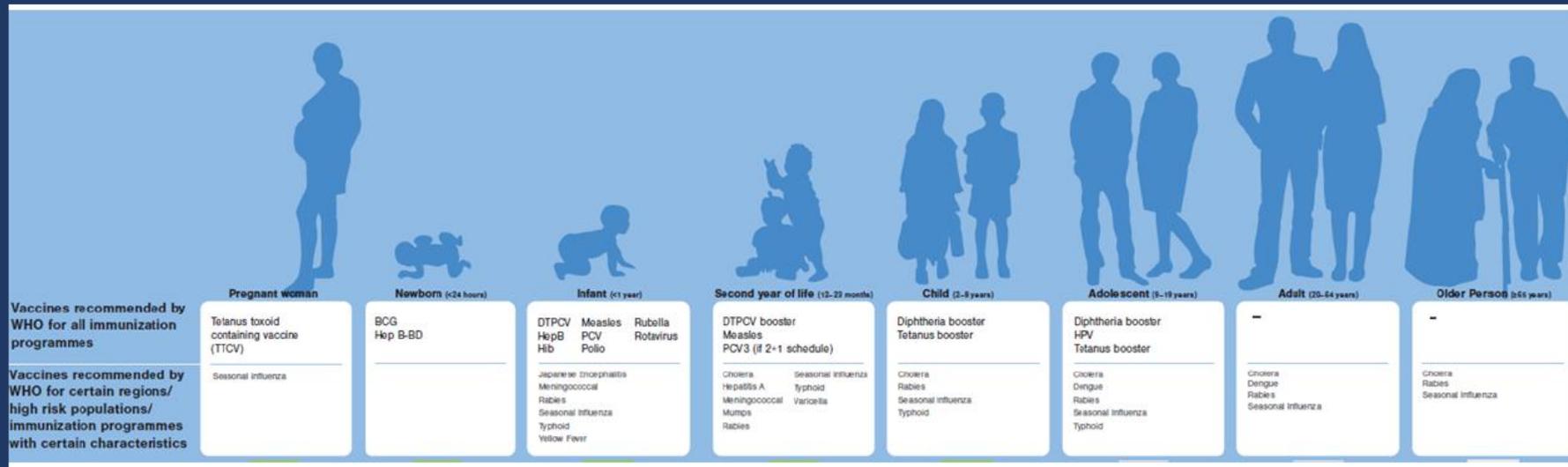


どうして成人にもワクチンが必要なのか

- ①感染症は免疫がなければ年齢に関係なく罹患し、流行の規模が大きくなれば、低い重症化率であっても重症者数は増加する。
- ②感染によって発症すると、家族や社会の中での感染源となってしまう。



生涯にわたる定期接種ワクチン拡充の必要性 (WHO)



WHOでは生涯に渡ってワクチンは
ルーティン接種として必要であると示している

Source: draft zero in developing together the vision and strategy for immunization (2021-2030)

日本の65歳以上の成人におけるワクチン接種率

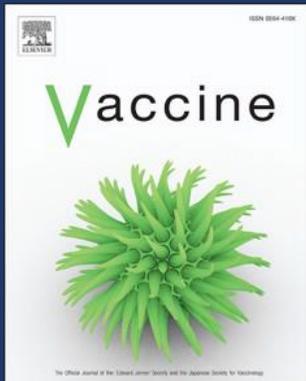
2023年10月、11月に実施された全国インターネット調査（n=6,828）のデータ利用

65歳以上の参加者に（COVID、インフル、肺炎球菌、带状疱疹ワクチン）の接種状況を調査

※COVID、インフルは過去1年間、肺炎球菌、带状疱疹は過去5年間

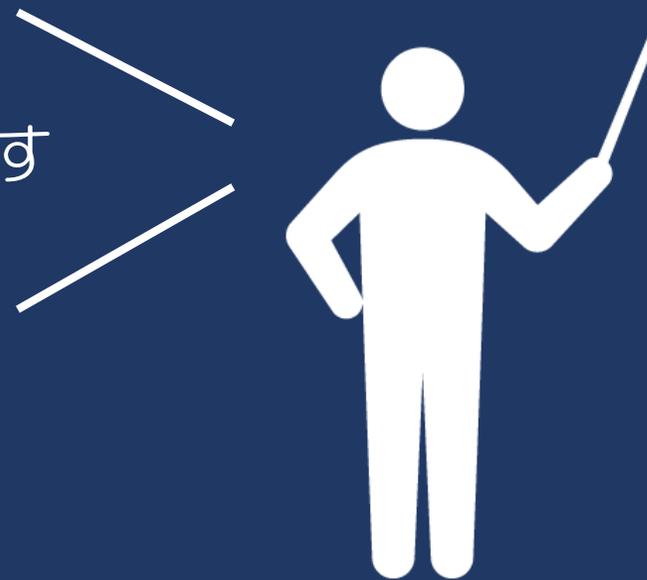
接種回数	n(%)
0	648 (9.5)
1	1689 (24.7)
2	2102 (30.8)
3	1922 (28.1)
4	467 (6.8)

参加者の6.8%が4種すべて接種（**9.5%は全て未接種**）。
1種類のみ：24.7%、2種類：30.8%、3種類：28.1%。



成人へのワクチン接種にあたって

いくつかおさえておきたい事項があります



成人へのワクチン接種のポイント

- 医療者側からの積極的なワクチンの情報提供が重要。
- キャッチアップは基本的に未完遂分のみを追加。
- 1から推奨スケジュールをやり直す必要はない。



本日のTake Home Messageです

成人へのワクチン接種のあれこれ

成人へのワクチン接種

キャッチアップ

その患者の年齢までに接種すべきであったが何らかの理由で打ち損じてしまったワクチン

成人に推奨されるワクチン

带状疱疹や肺炎球菌など

状況によって接種が必要なワクチン

医療関係者に必要なワクチン

日本環境感染学会「医療関係者のためのワクチンガイドライン」参照

妊娠可能な女性と妊婦に必要なワクチン

- ・妊娠中は生ワク禁忌
- ・麻しん・風しん・水痘・ムンプス・インフルエンザ・百日咳・RSV

トラベラーズワクチン

- ・日本で接種の機会のないVDPに対するワクチンが必要になることも（黄熱、A肝など）

造血幹細胞移植後ワクチン

- 現状、成人に対するワクチンの重要性が非医療従事者に十分精通しているとは**言い難い状況**。
- 患者にどのワクチンが必要かを**能動的**に見つけに行くべきであるが・・・**容易**ではない。



多職種に協力してもらい情報提供



積極的な啓発のススメ

- まずは、医療従事者、妊娠を希望している女性、海外渡航前の方に会ったら積極的に、ワクチン接種が終わっているかを確認。
- かかりつけの患者には全員、過去のワクチン接種歴を確認しておく、漏れがなくてよい。



おとな（20歳～） ワクチン接種スケジュール

一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会
予防医療・健康増進委員会 ワクチンチーム

<https://www.vaccine4all.jp/>

2024年5月23日に更新！



ワクチン名	接種回数	接種時期			
		20歳 - 49歳	50歳 - 59歳	65歳	70歳 75歳 80歳 85歳
B型肝炎 任意	3回				
肺炎球菌(結合型) (PCV13・15) 任意	1回				
肺炎球菌 (PPSV23) 定期	1回				
三種混合 (DPTジフテリア・百日咳・破傷風) 任意					
破傷風 トキソイド 任意	3回				
麻しん・風しん (MR) 任意	2回				
おたふくかぜ 任意	2回				
水痘 (水痘・带状疱疹) 任意	水痘 2回 带状疱疹 1回				
带状疱疹 任意	2回				
日本脳炎 任意	3回				
インフルエンザ 定期	毎年秋に1回				
新型コロナ 定期	毎年秋に1回				
HPV (ヒトパピローマウイルス) 任意	2価 3回				
HPV (ヒトパピローマウイルス) 任意	4価 3回				
HPV (ヒトパピローマウイルス) 任意	9価 3回				
髄膜炎菌 (4価) 任意	1回 (リスクが高い人2回)				
A型肝炎 任意	3回				
RSウイルス 任意	1回				

接種期間 60-64歳で決められた基礎疾患のある人は定期接種可能

接種期間 60-64歳で決められた基礎疾患のある人は定期接種可能

スケジュールは最新情報をご確認ください

- 不活化ワクチン
- 生ワクチン
- mRNAワクチン

- 定期 法律に定められた期間で接種した場合は無料(公費負担)
- 任意 接種費用は自己負担(自治体によっては接種費用の助成がありますが)、ワクチンの必要性は定期と同じです

- 定期接種の推奨期間
- 定期接種の可能期間
- 任意接種の推奨期間
- 任意接種の可能期間





ワクチン名	接種間隔	対象者・注意事項
B型肝炎	①-②の間は4週以上あける ①-③の間は20週以上あける	・ハイリスク者：(医療従事者、透析患者、海外長期滞在者など) ・予防したい人はだれでも
肺炎球菌(結合型) (PCV13・15)	前回の接種から5年以上あける	高齢者または肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高い人
肺炎球菌 (PPSV23)		定期：65歳の者 ・60歳以上で心臓・腎臓または呼吸器の機能に自己の身の周り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人 およびHIV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人 接種推奨： (1) 肺炎球菌肺炎の既往歴あり(健康保険適用あり) (2) 鎌状赤血球症、脾機能不全、心臓・呼吸器の慢性疾患、腎不全、肝機能障害、糖尿病、慢性髄液漏等基礎疾患のある人、免疫抑制剤治療予定者(治療開始まで14日以上の余裕のある場合)
三種混合 (DPT,DTaP：ジフテリア・百日咳・破傷風)	接種歴が3回未満の人 ①-②の間は3-8週以上あける ①-③の間は12-18か月あける 接種歴が3回以上の人 10年ごとに1回接種	破傷風トキソイドまたは三種混合ワクチンの接種歴が3回未満の人：破傷風トキソイドを計3回になるまで接種 3回以上の人：前回の接種から10年ごとに破傷風トキソイドを1回接種 ・諸外国では、10年ごとの接種のうち、百日咳予防のため1回以上を破傷風トキソイドからTdapに置換することを推奨 ・注意：Tdapは日本承認のワクチン 日本のDTaPは破傷風トキソイド含有量がTdapの半分 ・外傷後の破傷風トキソイドの接種は、外傷の程度と接種歴に準じる ・1967年以前生まれの人は定期接種になかったため、破傷風予防ワクチン接種歴のない人が多い
破傷風トキソイド		
麻しん・風しん (MR)	①-②の間は1か月以上あける	定期 風しん第6期： 1962年4月2日から1979年4月1日生まれの男性(2024年度末まで) 接種推奨：2回の接種歴がない かつ 感染歴のない人 注意：1990年度以前の生まれは、定期接種での2回の接種がない
おたふくかぜ	①-②の間は1か月以上あける	2回の接種歴がない かつ 感染歴のない人
水痘 (水痘・帯状疱疹)	①-②の間は1か月以上あける	・水痘予防目的では、2回の接種歴がない かつ 感染歴のない人：2回 ・帯状疱疹予防目的では、50歳以上：1回

ワクチン名	接種間隔	対象者・注意事項
帯状疱疹	①-②の間は2か月-6か月あける *リスクが高い18歳以上： ①-②の間は1-2か月あける	任意：50歳以上 リスクが高い18歳以上*
日本脳炎	①のあと1-4週後に②、その1年後に③	・接種歴が3回ない人：3回接種 ・接種歴が3回ある人：日本脳炎流行地へ渡航する際に1回 注意：北海道は2016年4月から小児に定期接種開始
インフルエンザ		定期：65歳以上 ・60歳以上65歳未満で心臓・腎臓または呼吸器の機能に自己の身の周り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人 およびHIVウイルスにより日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する人 任意：予防したい人はだれでも
新型コロナ	製剤ごとに定められている方法	年齢によって使用する製剤や投与量が異なる 最新情報は厚生労働省のホームページなどを参照 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html
HPV (ヒトパピローマウイルス)	①-②の間は1か月以上あける ①-③の間は6か月以上あける 標準的な接種ができなかった場合、①-②の間は1か月以上、①-③の間は5か月以上、かつ②-③の間は2か月以上あける	2価ワクチン 任意： 10歳以上の女性 キャッチアップ接種 1997年4月2日から2006年4月1日生まれの女性 2022年4月から2025年3月の3年間、HPVワクチン(2価・4価・9価)を定期接種可能
	①-②の間は2か月以上あける ①-③の間は6か月以上あける 標準的な接種ができなかった場合、①-②の間は1か月以上、②-③の間は3か月以上あける	4価・9価ワクチン 任意(4価)： 9歳以上の男女 任意(9価)： 9歳以上の女性
髄膜炎菌 (4価)	①-②の間は8週以上あける	2歳以上55歳以下 (1) 髄膜炎菌感染症流行地域へ渡航する人 (2) 学校の寮などで集団生活を送る人、送る予定の人 (3) マスギャザリングイベントに参加する人 (4) リスクのある患者(HIV感染症、脾臓欠損症、無脾症など)
A型肝炎	①-②の間は2-4週あける ①-③の間は24週以上あける	任意：A型肝炎流行地へ渡航する人 予防したい人はだれでも
RSウイルス		任意：60歳以上



ACIPが推奨する成人予防接種

Vaccine	19–26 years	27–49 years	50–64 years	≥65 years
COVID-19	1 or more doses of updated (2023–2024 Formula) vaccine (See Notes)			
インフルエンザ (生)	1 dose annually			
インフルエンザ (不活化)				
RSウイルス	Seasonal administration during pregnancy. See Notes.			≥60 years
破傷風、ジフテリア、百日咳	1 dose Tdap each pregnancy; 1 dose Td/Tdap for wound management (see notes)			
	1 dose Tdap, then Td or Tdap booster every 10 years			
麻疹、風疹、ムンプス	1 or 2 doses depending on indication (If born in 1957 or later)			For healthcare personnel, see notes
水痘	2 doses (if born in 1980 or later)		2 doses	
帯状疱疹	2 doses for immunocompromising conditions (see notes)		2 doses	
HPV	2 or 3 doses depending on age at initial vaccination or condition	27 through 45 years		
肺炎球菌 (PCV15,20, PPSV23)				See Notes
				See Notes
HAV	2, 3, or 4 doses depending on vaccine			
HBV	2, 3, or 4 doses depending on vaccine or condition			
髄膜炎菌 (A,C,W,Y)	1 or 2 doses depending on indication, see notes for booster recommendations			
髄膜炎菌 (B)	19 through 23 years	2 or 3 doses depending on vaccine and indication, see notes for booster recommendations		
Hib	1 or 3 doses depending on indication			
Mボックス				

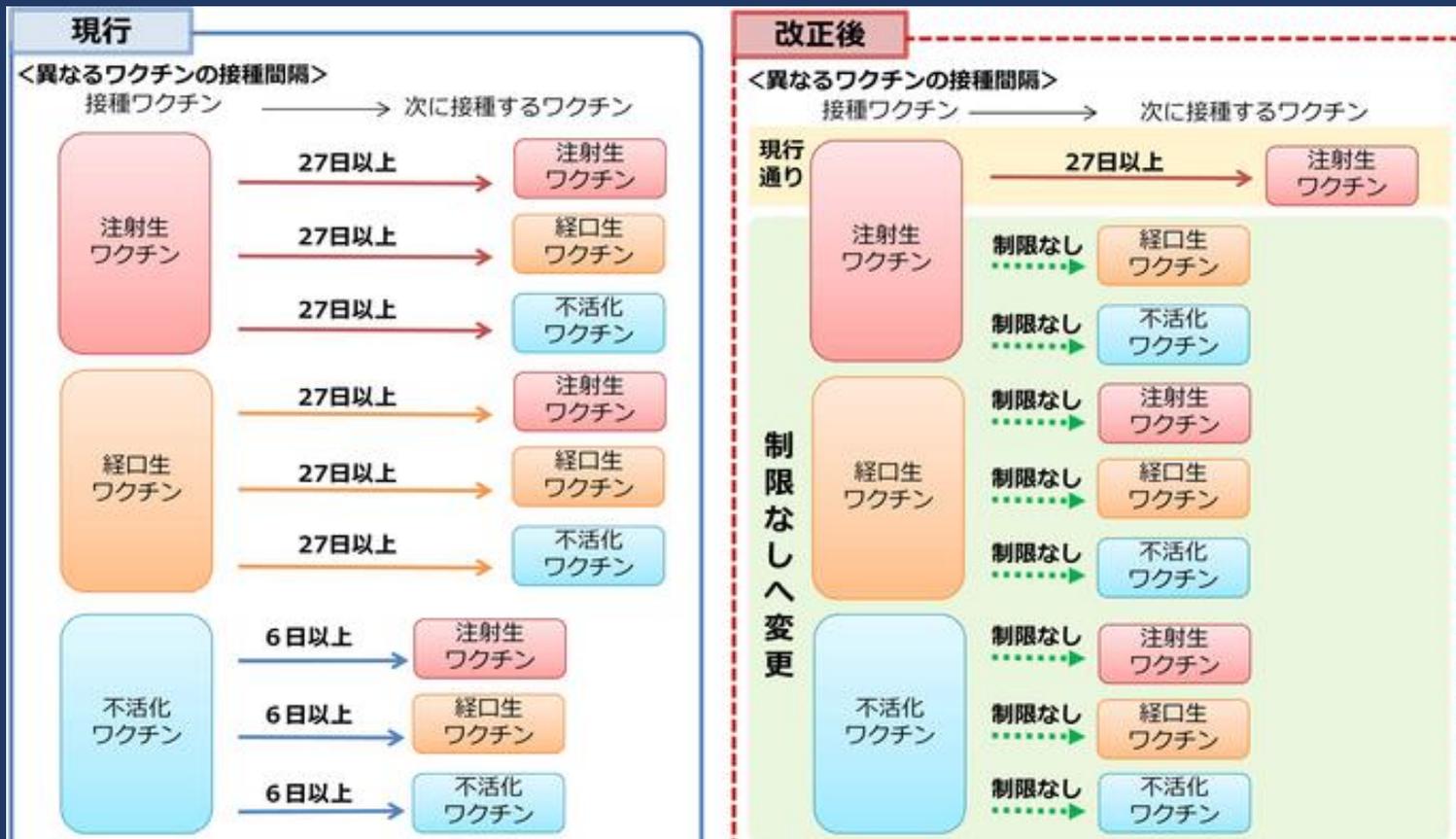
■ 年齢要件を満たす成人、ワクチンを受けたことを証明する書類がない成人、免疫の証拠がない成人に対して推奨されるワクチン

■ リスク因子 or 他の適応症がある成人に対して推奨されるワクチン

■ 臨床的意思決定に基づいて推奨されるワクチン

■ 推奨なし/該当なし

異なる種類のワクチンを接種する際の接種間隔ルールの改訂



生ワクチン(注射)同士“以外”は、いつ打っても良い

新型コロナワクチンと他のワクチンとの同時接種可能。
他のワクチンとの接種間隔に制限もなくなった。

打ち損じているワクチンの探し方とキャッチアップの方法

- ✓ 母子手帳を持参してもらい、スケジュールと照らし合わせる。
- ✓ 打ち損じているワクチンを発見した場合、過去に接種したワクチンは有効と考えキャッチアップスケジュールを組む。



母子手帳なし、記憶も曖昧・・・

推奨以上の回数のワクチン接種を行ったからといって
医学的に問題はなし

➡ ーからスケジュールを完遂してもよい

「記憶の無いものは接種していない」こととする



- 免疫能を判定するために測定された
抗体価の解釈は難しい
- ワクチンの効果 = (イコール) 抗体価ではない。
細胞性免疫をはじめとしたさまざまな免疫学的機序が関与。



ワクチン接種歴が最も重視される

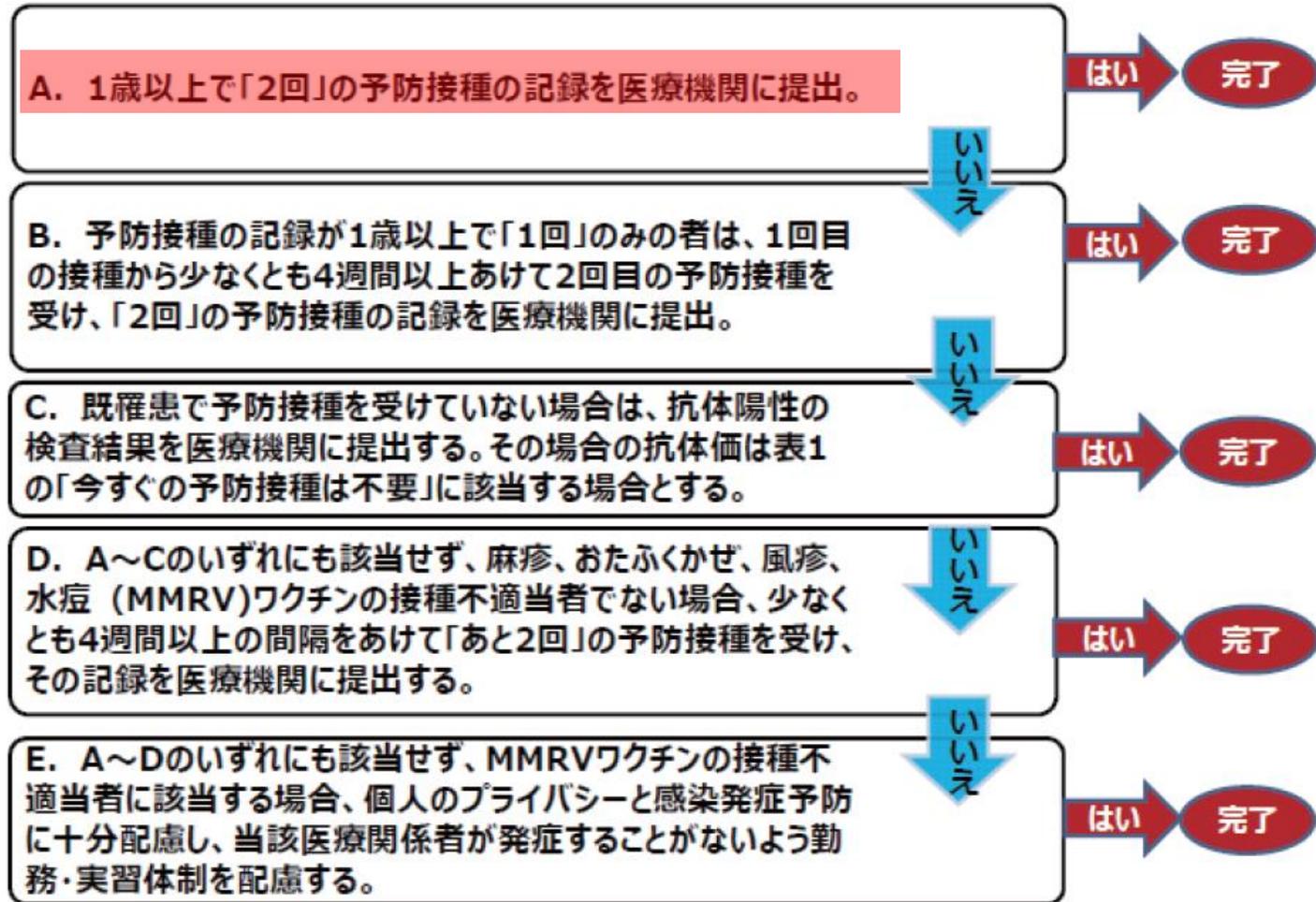


図1 医療関係者のワクチンガイドライン MMRV 対応フローチャート

幼少期にはワクチンがなくて打つ機会がなかった場合

例：破傷風トキソイド

1968年以前は破傷風トキソイドを接種する機会なし

1968年4月に三種混合ワクチン
(DPT：ジフテリア・百日咳・破傷風)の中に入り接種が開始。

生年月日	今後の対応
1967年以前	基礎免疫として3回接種を推奨（1～2回目の間は1カ月以上、2～3回目の間は6カ月以上あける）。その後、破傷風暴露リスクが高い場合は 10年ごとの接種 を推奨。
1968年以降	三種混合（DPT）もしくは四種混合（DPT-IPV）、二種混合（DT）ワクチンとして破傷風トキソイドを定期接種で接種している年代のため、基礎免疫はあると考えられる。予防接種終了から 10年以上経過している場合には追加接種 （1回）を推奨。その後、破傷風暴露リスクが高い場合は 10年ごと の接種を推奨

幼少期にワクチンがあり定期接種の機会もあったが
現在の必要な回数に満たない場合

麻疹

- ・ 1972年9月30日以前は1回も接種していない世代

風疹

- ・ 1962年～1979年は「無に泣く世代」男性なし、女性1回のみ

特定の年齢になってから接種するワクチン ～成人の定期接種～

NEW

肺炎球菌ワクチン（PPSV23）

- ・ 65歳の方
- ・ 60～65歳未満で、心臓、腎臓、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やヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害がある方

インフルエンザ

- ・ 65歳以上の方
- ・ 60～65歳未満で、心臓、腎臓、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やヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害がある方

NEW

令和6年度以降の高齢者PPSV23定期接種

○定期接種対象者（生涯で1回のみ）

65歳（1年間）

60-64歳で心臓や腎臓、呼吸器機能に障害があり、
身の回りの生活を極度に制限される方

60-64歳でHIVによる免疫の機能に障害があり、
日常生活がほとんど不可能な方

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/haienkyukin/index_1.html



現在利用可能な肺炎球菌ワクチンの種類 (2024年8月29日時点)

2024年9/30で販売終了

NEW

	PPSV23 ニューモバックス®	PCV13 プレベナー13®	PCV15 バクニューバンス®	PCV20 プレベナー20®
国内承認	1998年3月	2013年 (2014、2020年適応拡大)	2022年9月 (2023年4、6月適応拡大)	2024年3月 (2024年8月適応拡大)
ワクチンの種類	莢膜多糖体	結合型		
対象者 小児 (リスクなし)	-	生後2ヶ月～5歳 (定期接種)	生後2ヶ月～5歳 (定期接種)	生後2ヶ月～5歳 (任意接種)
それ以外	リスクのある2歳以上	リスクのある2ヶ月以上	リスクのある2ヶ月以上	リスクのある2ヶ月以上
高齢者	65歳 リスクのある60-64歳	適応あり	適応あり	適応あり
接種制度	定期 (高齢者) /任意接種 <脾摘患者：保険適応>	定期 (小児) /任意接種	定期 (小児) /任意接種	任意接種のみ

2024年8/26に適応拡大

肺炎球菌ワクチンの目的

IPD予防

肺炎球菌性肺炎に対するデータは一貫していない

MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2022 Jan 28;71(4):109-117.

定期接種対象にはなっていないが一定の年齢で推奨されているワクチン

現在定期接種化が検討

带状疱疹 50歳以上

RSV 60歳以上

第26回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ワクチン評価に関する小委員会

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_40826.html

対象年齢： ≥ 50 歳

水痘生ワクチンを1回追加接種

2023年6月 (適応拡大)
+ リスクのある18歳以上

不活化ワクチン (シングリックス®)
2ヶ月空けて2回接種 (1ヶ月まで短縮可)

2つのワクチンは直接比較されていない
ネットワークメタ解析の結果では**不活化ワクチンの方が効果が高い**

50歳以上の不活化帯状疱疹ワクチンの効果 (ZOE-50)

50歳以上の15,411人が評価。平均3.2年間の追跡。

Table 2. Vaccine Efficacy against the First or Only Episode of Herpes Zoster Infection.*

Cohort and Age Group	HZ/su Group				Placebo Group				Vaccine Efficacy†
	No. of Participants	No. of Confirmed Cases	Cumulative Follow-up Period‡	Rate of Herpes Zoster no./1000 person-yr	No. of Participants	No. of Confirmed Cases	Cumulative Follow-up Period‡	Rate of Herpes Zoster no./1000 person-yr	
Modified vaccinated cohort									
All participants in cohort	7344	6	23,297.0	0.3	7415	210	23,170.5	9.1	97.2 (93.7–99.0)
50–59 yr	3492	3	11,161.3	0.3	3525	87	11,134.7	7.8	96.6 (89.6–99.3)
60–69 yr	2141	2	7,007.9	0.3	2166	75	6,952.7	10.8	97.4 (90.1–99.7)
70 yr or older	1711	1	5,127.9	0.2	1724	48	5,083.0	9.4	97.9 (87.9–100.0)
Total vaccinated cohort									
All participants in cohort	7698	9	25,584.5	0.4	7713	235	25,359.9	9.3	96.2 (92.7–98.3)
50–59 yr	3645	3	12,244.9	0.2	3644	95	12,162.5	7.8	96.9 (90.6–99.4)
60–69 yr	2244	5	7,674.1	0.7	2246	83	7,581.8	10.9	94.1 (85.6–98.1)
70 yr or older	1809	1	5,665.5	0.2	1823	57	5,615.6	10.2	98.3 (89.9–100.0)

- 帯状疱疹に対するワクチンのVaccine Efficacyは **97.2%**。
- ワクチンのVEは、すべての年齢層で **96.6%~97.9%**。

70歳以上の不活化帯状疱疹ワクチンの効果 (ZOE-70)

70歳以上の13,900人が評価。平均3.7年間の追跡。

Table 1. Vaccine Efficacy against the First or Only Episode of Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia in the Modified Vaccinated Cohort.*

Condition and Cohort	HZ/su Group				Placebo Group				Vaccine Efficacy†
	Participants	Cases	Cumulative Follow-up Period‡	Incidence Rate	Participants	Cases	Cumulative Follow-up Period‡	Incidence Rate	
	<i>number</i>		<i>person-yr</i>	<i>cases/1000 person-yr</i>	<i>number</i>		<i>person-yr</i>	<i>cases/1000 person-yr</i>	
Herpes zoster									
ZOE-70									
Age group									
Overall	6,541	23	24,405.1	0.9	6,622	223	24,167.8	9.2	89.8 (84.2 to 93.7)
70–79 yr	5,114	17	19,346.5	0.9	5,189	169	19,247.5	8.8	90.0 (83.5 to 94.4)
≥80 yr	1,427	6	5,058.5	1.2	1,433	54	4,920.3	11.0	89.1 (74.6 to 96.2)
Postherpetic neuralgia									
Pooled ZOE-70 and ZOE-50									
≥70 yr¶	8,250	4	30,760.3	0.1	8,346	36	30,942.0	1.2	88.8 (68.7 to 97.1)
≥50 yr	13,881	4	53,171.5	0.1	14,035	46	53,545.0	0.9	91.2 (75.9 to 97.7)

- 帯状疱疹に対するワクチンの有効性は **89.8%**。
- 帯状疱疹後神経痛に対するワクチンの有効性は**88.8%**。

国内で承認されているRSVワクチン



乳児のRSV感染症を予防するための
妊婦に対するRSVワクチン
(アブリスボ®)

N Engl J Med. 2023 Apr 20;388(16):1451-1464.



高齢者に対するRSVワクチン
(アレックスビー®)

N Engl J Med. 2023 Feb 16;388(7):595-608.

RSVワクチンは待望のワクチンである

RSVワクチンは開発優先度の高いワクチンとして厚生労働省に指定されていたものの、長い間実用化されていなかった。



米国国立衛生研究所（NIH）によるウイルスの感染ステップで重要となる融合前Fタンパク質に関する基礎研究に基づいて、各社でワクチン開発がすすめられる。



ついに、GSK社のRSVワクチンが承認。

2022年7月6日第29回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会研究開発及び生産・流通部会

定期接種対象にはなっていないが妊婦で推奨されているワクチン

現在定期接種化が検討

RSV

妊婦

妊娠28～36週の間接種することが望ましい

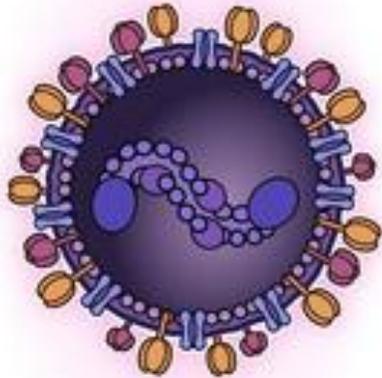
RSウイルスによる重症の下気道疾患に対するワクチンの有効率
生後90日以内：81.8% 生後180日以内：69.4%

RSウイルスに関連する入院に対するワクチンの有効率
生後90日以内で67.7% 生後180日以内で56.8%

Respiratory Syncytial Virus Prefusion F Protein Vaccine in Older Adults

高齢者におけるRSウイルスの融合前Fタンパク質ワクチン

Respiratory Syncytial Virus



RSVPreF3 OA
N=12,467



Placebo
N=12,499

17 Countries Followed Each RSV Season

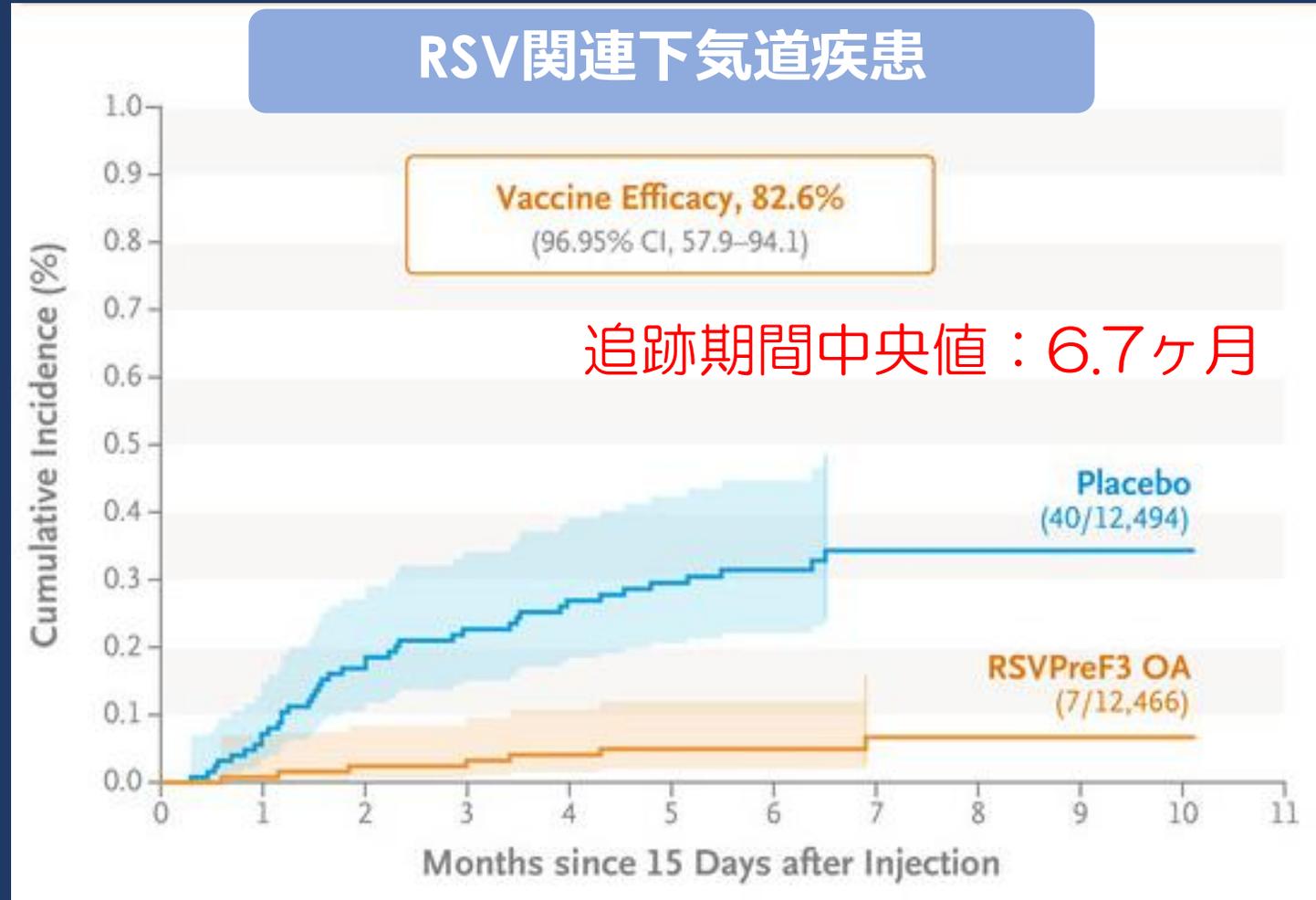
Northern Hemisphere
Oct 1–Apr 30

Belgium, Canada, Estonia, Finland, Germany, Italy, Japan, Mexico, Poland, Russia, Spain, South Korea, the United Kingdom, and the United States

Southern Hemisphere
Mar 1–Sep 30

Australia, New Zealand, and South Africa





ワクチン群：7例（参加者1000人年当たり1.0例）

プラセボ群：40例（参加者1000人年当たり5.8例）

RSV関連重症下気道疾患に対する効果

Table 2. Vaccine Efficacy against First Occurrence of RSV-Related Lower Respiratory Tract Disease and RSV-Related Acute Respiratory Infection (Modified Exposed Population).*

End Point	RSVPreF3 OA Group				Placebo Group				Vaccine Efficacy (CI) [†]
	No. of Participants	No. of Events	Follow-up	Incidence Rate	No. of Participants	No. of Events	Follow-up	Incidence Rate	
			participant-yr	<i>no. of events/1000 participant-yr</i>			participant-yr	<i>no. of events/1000 participant-yr</i>	%
RSV-related lower respiratory tract disease									
Overall	12,466	7	6,865.9	1.0	12,494	40	6,857.3	5.8	82.6 (57.9 to 94.1)
Severe [‡]	12,466	1	6,867.9	0.1	12,494	17	6,867.7	2.5	94.1 (62.4 to 99.9)
According to RSV subtype [§]									
RSV A	12,466	2	6,867.4	0.3	12,494	13	6,868.9	1.9	84.6 (32.1 to 98.3)
RSV B	12,466	5	6,866.7	0.7	12,494	26	6,862.3	3.8	80.9 (49.4 to 94.3)

RSV関連の重症下気道疾患に対して**94.1%**のVaccine Efficacy

2024年秋から定期接種対象となるワクチン

新型コロナウイルス

- ・ 65 歳以上の方
- ・ 60 ～65歳未満で、心臓、腎臓、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やヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害がある方

インフルエンザの
定期接種対象者と同様

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_qa.html#1

任意接種としてXBB.1.5ワクチン接種が望ましい対象者

- 65歳以上の高齢者
- 基礎疾患のある人
- 医療従事者・高齢者施設の職員
(ハイリスク者に伝播させる機会が多い)

秋の定期接種が始まるまでの間に任意接種を推奨

ACIPの65歳以上の成人に対する
2023年～2024年のCOVID-19ワクチンの追加接種の推奨

2024年2月28日

XBB.1.5ワクチンを接種して4か月経過した
65 歳以上の成人へもう1回のXBB.1.5 ワクチン接種を推奨

【推奨の根拠】

- ワクチンの効果は数か月で減衰
- 追加接種によって免疫がすみやかに回復
- XBB.1.5 ワクチンは流行中のJN.1 にも一定の効果あり

Take Home Message

- 医療者側からの積極的なワクチンの情報提供が重要。
- キャッチアップは基本的に未完遂分のみを追加。
- 1から推奨スケジュールをやり直す必要はない。



おわり