

令和5年度 こども家庭庁母子保健指導者養成研修

予防接種の基礎知識

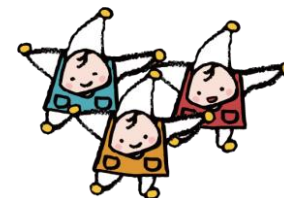
こども家庭庁 成育局 母子保健課

予防接種制度の概要及び 予防接種健康被害救済制度について

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部
予防接種課

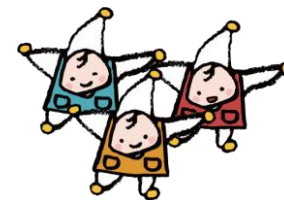
本日の内容

- 予防接種制度の概要について
- 最近のトピックについて
 - (1) 新型コロナワクチン関係について
 - (2) HPVワクチンについて
 - (3) 風しんの追加的対策について
 - (4) その他



本日の内容

- 予防接種制度の概要について
- 最近のトピックについて
 - (1) 新型コロナワクチン関係について
 - (2) HPVワクチンについて
 - (3) 風しんの追加的対策について
 - (4) その他



予防接種法の概要

目的

- 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

予防接種の実施

- 対象疾病
 - A類疾病（主に集団予防、重篤な疾患の予防に重点。本人に努力義務。接種勧奨有り。定期予防接種の対象。）
ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎（ポリオ）、麻しん（はしか）、風しん、日本脳炎、破傷風、結核、H i b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（子宮頸がん予防）、水痘※、B型肝炎※、ロタウイルス感染症※、痘そう（天然痘）※
 - B類疾病（主に個人予防に重点。努力義務無し。接種勧奨無し。定期予防接種の対象。）
インフルエンザ、高齢者の肺炎球菌感染症※
（R2.10から実施）
- ※は政令事項。（なお、現在痘そうの定期接種は実施していない。）
- 定期の予防接種（通常時に行う予防接種。）
 - ・実施主体は市町村。費用は市町村負担（経済的理由がある場合を除き、実費徴収が可能。）
- 臨時の予防接種
 - ・まん延予防上緊急の必要があるときに実施。実施主体は都道府県又は市町村。
 - ・努力義務を課す臨時接種（解除規定あり）と、努力義務を課さない臨時接種（弱毒型インフルエンザ等を想定）がある。
 - ・**新型コロナウイルス感染症のワクチン接種**については、実施主体市町村、努力義務あり（解除既定あり）。

計画及び指針の策定

- 厚生労働大臣は、予防接種施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、**予防接種基本計画**を策定しなければならない。
- 厚生労働大臣は、特に予防接種を推進する必要がある疾病について、**個別予防接種推進指針**を予防接種基本計画に即して定めなければならない（現在は麻しん、風しん、結核、インフルエンザ）。

副反応疑い報告制度

- 医療機関等は、予防接種による**副反応が疑われる症状等を知ったときは、（独）医薬品医療機器総合機構へ報告。**
- 厚生労働大臣は、報告の状況について審議会に報告し、必要に応じて**予防接種の適正な実施のために必要な措置**を講ずる。
- 副反応疑い報告に係る**情報の整理及び調査は（独）医薬品医療機器総合機構に委託可能。**

健康被害救済制度

- 予防接種により健康被害が生じた場合には、医療費・医療手当、死亡した場合の補償（死亡一時金等）、障害年金等が支払われる。

審議会への意見聴取

- 厚生労働大臣は、予防接種施策の立案に当たり、専門的な知見を要する事項について、**厚生科学審議会の意見を聴かなければならない。**
（例）定期接種の対象年齢・使用ワクチンの決定、予防接種基本計画の策定・変更など
※ その他、国等の責務規定など所要の規定が存在

予防接種制度と社会状況の変化

	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"> ●感染症の患者・死者が多数発生 ●感染症の流行がもたらす社会的損失防止が急務 ●社会防衛の強力な推進が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ●痘そう、百日せき、腸チフス等12疾病を対象 ●罰則付きの接種の義務付け
昭和51年 (1976)	<ul style="list-style-type: none"> ●感染症の患者・死者が減少 ●予防接種による健康被害が社会問題化 ●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 	<ul style="list-style-type: none"> ●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 ●臨時の予防接種を一般臨時と緊急臨時に区分 ●罰則なしの義務接種（緊急臨時を除く） ●健康被害救済制度を創設
平成6年 (1994)	<ul style="list-style-type: none"> ●感染症の患者・死者が激減 ●医療における個人の意思の尊重 ●予防接種禍訴訟における司法判断 	<ul style="list-style-type: none"> ●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 ●義務規定から努力義務規定へ ●一般臨時の予防接種の廃止
平成13年 (2001)	<ul style="list-style-type: none"> ●公衆衛生水準、医療水準は飛躍的に向上 ●インフルエンザ予防接種率の低下 ●高齢者におけるインフルエンザの集団感染や症状の重篤化が社会問題化 	<ul style="list-style-type: none"> ●高齢者のインフルエンザを追加（二類） ●一類疾病 = 努力義務あり、接種勧奨 ●二類疾病 = 努力義務なし（個人の判断による）
平成23年 (2011)	<ul style="list-style-type: none"> ●平成21年に新型インフルエンザ（A/H1N1）発生 ●今後同様の事態に備え、緊急的な対応 	<ul style="list-style-type: none"> ●新たな臨時接種の創設 ●接種勧奨規定の創設
平成25年 (2013)	<ul style="list-style-type: none"> ●他の先進諸国との「ワクチン・ギャップ」の解消 ●予防接種制度についての幅広い見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ●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） ●予防接種基本計画の策定 ●副反応報告制度の法定化
平成26年 (2014)	<ul style="list-style-type: none"> ●更なる「ワクチン・ギャップ」の解消 	<ul style="list-style-type: none"> ●水痘（A類）、高齢者の肺炎球菌感染症（B類）を追加
平成28年 (2016)	<ul style="list-style-type: none"> ●更なる「ワクチン・ギャップ」の解消 	<ul style="list-style-type: none"> ●B型肝炎（A類）を追加
令和2年 (2020)	<ul style="list-style-type: none"> ●更なる「ワクチン・ギャップ」の解消 ●新型コロナウイルス感染症発生 	<ul style="list-style-type: none"> ●ロタウイルス（A類）を追加 ●新型コロナウイルスワクチンを臨時接種として実施

予防接種制度の見直しについて（第二次提言）の概要

平成24年5月23日
厚生科学審議会
感染症分科会
予防接種部会

1. 見直しの目的

- 子どもの予防接種は、次代を担う子どもたちを感染症から守り、健やかな育ちを支える役割を果たす。
- ワクチン・ギャップに対応し、予防接種施策を中長期的な観点から総合的に評価・検討する仕組みを導入。

2. 予防接種の総合的な推進を図るための計画（仮称）

- 評価・検討組織で5年に1度を目途に見直す。

3. 予防接種法の対象疾病・ワクチンの追加

- 医学的観点からは、7ワクチン（子宮頸がん、ヒブ、小児用肺炎球菌、水痘、おたふくかぜ、成人用肺炎球菌、B型肝炎）について、広く接種を促進することが望ましい。
- 新たなワクチンの定期接種化には、継続的な接種に要する財源の確保が必要。
- 子宮頸がん、ヒブ、小児用肺炎球菌の3ワクチンは、24年度末まで基金事業を継続できるが、25年度以降も円滑な接種を行えるようにする必要がある。
- ロタは24年内を目途に専門家の評価を行う。

4. 予防接種法上の疾病区分

- 疾病区分の2類型を維持。
- 機動的な見直しのため、2類疾病についても政令で対象疾病を追加できるようにする。
- 「1類・2類疾病」の名称は、変更を検討。
- 7疾病の分類案
 - ・1類疾病
 - 要件①：集団予防を図る目的
【ヒブ、小児用肺炎球菌、水痘、おたふくかぜ】
 - 要件②：致命率が高いこと等による重大な社会的損失の防止を図る目的
【子宮頸がん、B型肝炎】
 - ・2類疾病：個人予防目的に比重
【成人用肺炎球菌】

5. 接種費用の負担のあり方

- 定期接種は市町村の支弁による自治事務であり、地域住民の健康対策として安定的に運営されている。低所得者を除き実費徴収できるが、ほとんどの市町村では実費徴収せず公費負担。
- 3ワクチンは22年度から公費負担対象者が9割相当となる仕組みを導入し、接種促進を図っている。
- 接種費用の負担のあり方について、市町村等関係者と十分に調整しつつ検討。

6. ワクチン価格等の接種費用

- ワクチン価格の実態等を勘案しつつ、予防接種施策の効率的な実施に必要な措置を講ずる。
- 適切な問診料の水準について検討。

7. 予防接種に関する評価・検討組織

- 医療関係の専門家、地方自治体、経済学者、法律家、メディア等を委員とし、傍聴者から発言を求めることも検討。
- 公募枠の導入など、公開性・透明性を一層高めるための方策を検討。
- 現在の予防接種部会を発展的に充実化。厚労省健康局が国立感染症研究所等と連携して事務局を務め、体制を充実・強化。

8. 関係者の役割分担

- 国、地方自治体、医療関係者、ワクチン製造販売業者等の役割分担を「2」の計画で定める。

9. 副反応報告制度、健康被害救済制度

- 副反応報告を医療機関に義務づけ、薬事法上の報告と一元化。
- PMDAが情報整理・調査を行い、医療機関等は調査に協力するよう努める。
- 評価・検討組織が評価を行い、国が必要に応じて接種の一時見合わせ等の措置を講ずる。
- 一般から寄せられる副反応情報を含め、幅広く情報収集。

10. 接種方法、接種記録、情報提供

- 接種記録は、予防接種台帳のデータ管理の普及や活用について、さらに検討。
- 予防接種の意義やリスクに関する分かりやすい情報提供が重要。

11. 感染症サーベイランス

- 予防接種が有効か、新たに導入すべきワクチンはあるか等を随時評価。

12. ワクチンの研究開発の促進と生産基盤の確保

- 必要とされるワクチンに関して、研究開発の優先順位や方向性を提言。
- ワクチン製造販売業者等の研究開発力を強化し、国際競争力を確保。

現在の定期接種対象ワクチンについて

	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3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）
B 類 疾 病	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）
	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・呼吸器機能不全者等	※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	

予防接種スケジュールの例



予防接種のスケジュールは、それぞれの予防接種の望ましい接種時期の例を示しています。
実際に接種する予防接種とスケジュールについては、かかりつけ医などと相談しましょう。
丸囲み数字（①、②など）は、ワクチンの種類毎に接種の回数を示しています。

種類	ワクチン	乳児期								幼児期						学童期						
		2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月	8か月	9か月	12か月	15か月	18か月	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳～	
定期接種	インフルエンザ菌 b型(Hib)	①	②	③						④												
	小児用肺炎球菌	①	②	③						④												
	B型肝炎 (HBV)	①	②					③														
	ロタウイルス	1価	①	②																		
		5価	①	②	③																	
	四種混合 (DPT-IPV)	①	②	③							④											
	BCG					①																
	麻しん、風しん (MR)									①						②						
	水痘水 (ぼうそう)									①	②											
	日本脳炎													①②	③						④9～12歳 2(期)	
	二種混合 (DT)																					①11～12歳 2(期)
ヒトパピローマウイルス(HPV)																					①②③ 13～14歳	
任意接種	おたふくかぜ								①						(②)							
	インフルエンザ																				毎年①、②(10月、11月など) ①	

(*) 任意接種のスケジュール例については、日本小児科学会が推奨するもの

(*) ロタウイルスについては、経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン（1価）

・経口弱毒生ロタウイルスワクチン（5価）のいずれかを接種

定期接種の実施率

(厚生労働省HP「定期の予防接種実施者数」より)

対象疾病・ワクチン	接種	R1 (%)	R 2 (%)	R 3 (%)
DPT-IPV	1期初回(1回, 2回, 3回)	97.3, 98.2, 98.8	101.3, 102.7, 103.8	98.1, 98.3, 98.2
	1期追加	98.5	105.5	98.1
不活化ポリオ (単独)	1期初回(1回, 2回, 3回)	0.0, 0.0, 0.0	0.0, 0.0, 0.0	0.0, 0.0, 0.0
	1期追加	0.2	0.1	0.1
DPT	1期初回(1回, 2回, 3回)	0.1, 0.1, 0.1	0.0, 0.0, 0.0	0.0, 0.0, 0.0
	1期追加	0.0	0.0	0.0
DT	2期	78.7	85.5	77.3
麻疹	1期, 2期	95.4, 94.1	98.5, 94.7	93.5, 93.8
風疹	1期, 2期	95.4, 94.1	98.5, 94.7	93.5, 93.8
日本脳炎	1期初回(1回, 2回)	111.7, 112.6	119.1, 122.0	85.4, 85.6
	1期追加, 2期	121.8, 108.4	111.5, 109.2	53.5, 45.5
結核	1回	98.4	104.2	97.3
インフルエンザ	1回	50.4	65.6	55.7
Hib感染症	初回(1回, 2回, 3回)	97.9, 96.6, 95.6	101.7, 104.2, 106.1	98.6, 97.9, 97.8
	追加1回	92.4	108.1	97.8
小児肺炎球菌感染症	初回(1回, 2回, 3回)	98.5, 98.6, 98.8	101.2, 102.4, 103.2	98.6, 98.0, 97.9
	追加1回	96.5	103.9	97.1
ヒトパピローマウイルス感染症	1回, 2回, 3回	3.3, 2.6, 1.9	15.9, 11.6, 7.1	37.4, 34.4, 26.2
水痘	1回, 2回	95.8, 90.6	101.2, 100.2	96.2, 92.5
高齢者肺炎球菌感染症	1回(経過措置対象含)	36.8(13.7)	39.8(15.8)	37.4(14.0)
B型肝炎	初回(1回, 2回, 3回)	97.4, 97.6, 95.6	101.0, 102.4, 102.4	98.0, 97.5, 95.3
ロタ	1価(1回, 2回)	-	32.2, 26.7	64.1, 63.3
	5価(1回, 2回, 3回)	-	15.3, 12.7, 9.8	32.1, 32.4, 32.0

【参考：予防接種実施率の算出方法】 全てのワクチンにおいて、以下のとおり予防接種実施率を算出

接種実施者数(地域保健・健康増進事業報告による実数) ÷ 対象人口(人口推計から、標準的接種期間を考慮した推計値) = 予防接種実施率

※対象人口が実数ではなく推計値であること、実施人口に標準的接種期間を過ぎて接種した者が一定数含まれること等の理由により、予防接種実施率が100%を超えているものがある。

定期接種化を検討しているワクチンの審議内容

○新たな対象疾病に関する検討

ワクチン名	審議会における委員からの主な意見・審議内容等
おたふくかぜワクチン	<ul style="list-style-type: none"> 仮に広く接種をするに当たっては、より高い安全性が期待出来るワクチンの承認が前提であり、新たなMMRワクチンの開発が望まれる。（平成25年7月第3回予防接種基本方針部会） 単味ワクチンについて、副反応に関するデータを整理して、引き続き検討することとなった。（平成30年9月第11回ワクチン評価に関する小委員会） 単味ワクチンの副反応に関して、現在あるデータは不十分であり、さらなる調査研究が必要であるとされた。（令和2年1月第15回ワクチン評価に関する小委員会）
帯状疱疹ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> 帯状疱疹ワクチンによる疾病負荷は一定程度明らかとなったものの、引き続き、期待される効果や導入年齢に関しては検討が必要とされた。（平成30年6月第9回ワクチン評価に関する小委員会）

○既に対象疾病となっている疾患についての、接種回数や年齢、接種するワクチンの種類に関する検討

ワクチン名	審議会における委員からの主な意見・審議内容等
不活化ポリオワクチン	<ul style="list-style-type: none"> 不活化ポリオワクチンの5回目接種の必要性が議論され、4種混合ワクチンでの接種の検討も合わせて、引き続き議論することとなった。（平成30年9月第11回ワクチン評価に関する小委員会） 定期接種化に向けて、今後の論点を整理した。（令和元年7月第13回・11月第14回ワクチン評価に関する小委員会）
沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> 平成31年度以降も、引き続き65歳の者に対して、PPSVを用いた定期接種を継続することが望ましいとされた。 PPSVの再接種や、PCV13を用いたハイリスク者への接種については引き続き検討することとなった。（平成30年9月第11回ワクチン評価に関する小委員会） 令和2年5月に適応が追加となった対象に関する知見についてファクトシートに追加可能な情報があれば追加していただくことを国立感染症研究所に依頼することについて、継続審議となった。（令和2年8月第16回・令和3年4月第17回ワクチン評価に関する小委員会）
沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> 百日せきによる乳児の重症化予防を目的とした百日せきワクチンの定期接種化の検討にあたり、感染症発生動向調査の必要なデータがまとまった段階で、再度検討することとなった。（平成29年11月第7回ワクチン評価に関する小委員会） 定期接種化に向けて、6つの検討案が整理された。（令和元年7月第13回・11月第14回・令和2年1月第15回ワクチン評価に関する小委員会） 6つの検討案のうち、4種混合ワクチンの「接種開始時期の前倒し」を先行して検討していくことが了承され、議論が取りまとめられ（令和4年3月第18回ワクチン評価に関する小委員会）、令和5年度からの定期接種化が了承された（令和4年10月予防接種基本方針部会）。 残りの5つの検討案についても、必要なデータ等の取得の上で、順次検討を進めることとなった。
HPVワクチンの男性への接種	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年12月に4価HPVワクチンの男性への適用拡大（肛門癌など）が薬事承認された。 国立感染症研究所にファクトシート作成を依頼。（令和4年8月第19回ワクチン評価に関する小委員会）

任意接種(予防接種法に基づかない接種)について

- 日本国内において、定期接種以外に接種可能なワクチンには、以下のものがある。

○主に国内での感染予防や重症化予防を図るためのワクチン

- 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
- 百日咳に対するワクチン
- 水痘ワクチンによる帯状疱疹の予防
- 帯状疱疹ワクチン(不活化ワクチン)

○主に海外渡航で、感染の流行地に行く人を対象とするワクチン

- A型肝炎ワクチン
- 髄膜炎菌ワクチン (4価)
- 狂犬病ワクチン
- 黄熱ワクチン

※このほか、定期接種を対象年齢以外で受ける場合も、任意接種に含まれる。

予防接種基本計画（平成26年3月厚生労働省告示第121号）の概要

第1 予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関する基本的な方向

- 「予防接種・ワクチンで防げる疾病は予防すること」を基本的な理念とすること。
- 予防接種の効果及びリスクについて、科学的根拠を基に比較衡量する。

第2 国、地方公共団体その他関係者の予防接種に関する役割分担に関する事項

- 国：**定期接種の対象疾病等の決定及び普及啓発等。
- 都道府県：**関係機関等との連携及び保健所等の機能強化等。
- 市町村：**適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済等。
- 医療関係者：**予防接種の実施、医学的管理等。
- 製造販売業者：**安全かつ有効なワクチンの研究開発、安定的な供給等。
- 被接種者及び保護者：**正しい知識を持ち、自らの意思で接種することについて十分認識・理解。
- その他（報道機関、教育関係者、各関係学会等）：**予防接種の効果及びリスクに関する普及啓発等。

第3 予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に係る目標に関する事項

- 当面の目標を「ワクチン・ギャップ」の解消、接種率の向上、新たなワクチン開発、普及啓発等とする。
- おたふくかぜ、B型肝炎及びロタウイルス感染症について、検討した上で必要な措置を講じる。
- 予防接種基本計画は少なくとも5年毎に再検討。必要があるときは、変更。

第4 予防接種の適正な実施に関する施策を推進するための基本的事項

- ワクチンの価格に関する情報の提供。
- 健康被害救済制度については、客観的かつ中立的な審査を実施。制度の周知等を実施。
- 接種記録については、母子健康手帳の活用を図る。国は、予防接種台帳のデータ管理の普及及び活用について検討。

第5 予防接種の研究開発の推進及びワクチンの供給の確保に関する施策を推進するための基本的事項

- 6つのワクチン（MRワクチンを含む混合ワクチン、DPT-I PVを含む混合ワクチン、改良されたインフルエンザワクチン、ノロウイルスワクチン、RSウイルスワクチン及び带状疱疹ワクチン）を開発優先度の高いワクチンとする。
- 危機管理の観点から、ワクチンを国内で製造できる体制を整備する必要。

第6 予防接種の有効性及び安全性の向上に関する施策を推進するための基本的事項

- 科学的根拠に基づくデータを収集。有効性及び安全性を向上。
- 定期接種の副反応報告については、審議会において定期的に評価、検討及び公表する仕組みを充実。

第7 予防接種に関する国際的な連携に関する事項

- WHO等との連携を強化。
- 諸外国の予防接種制度の動向等の把握に努める。

第8 その他予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関する重要事項

- 同時接種、接種間隔等について、分科会等で検討。
- 衛生部局以外の部局との連携を強化。

改正の趣旨

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 感染症発生・まん延時における保健・医療提供体制の整備等【感染症法、地域保健法、健康保険法、医療法等】

(1) 感染症対応の医療機関による確実な医療の提供

- ① 都道府県が定める予防計画等に沿って、都道府県等と医療機関等の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む）への医療の確保等に関する協定を締結する仕組みを法定化する。加えて、公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院に感染症発生・まん延時に担うべき医療提供を義務付ける。あわせて、保険医療機関等は感染症医療の実施に協力するものとする。また、都道府県等は医療関係団体に協力要請ができることとする。
- ② 初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置(流行初期医療確保措置)を導入する(その費用については、公費とともに、保険としても負担)。また、協定履行状況の公表や、協定に沿った対応をしない医療機関等への指示・公表等を行うことができることとする。

(2) 自宅・宿泊療養者等への医療や支援の確保

- ① 自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託を法定化する。健康観察や食事の提供等の生活支援について、都道府県が市町村に協力を求めることとし、都道府県と市町村間の情報共有を進めることとする。さらに、宿泊施設の確保のための協定を締結することとする。
- ② 外来・在宅医療について、患者の自己負担分を公費が負担する仕組み（公費負担医療）を創設する。

(3) 医療人材派遣等の調整の仕組みの整備

- 医療人材について、国による広域派遣の仕組みやDMAT等の養成・登録の仕組み等を整備する。

(4) 保健所の体制機能や地域の関係者間の連携強化

- 都道府県と保健所設置市・特別区その他関係者で構成する連携協議会を創設するとともに、緊急時の入院勧告措置について都道府県知事の指示権限を創設する。保健所業務を支援する保健師等の専門家（IHEAT）や専門的な調査研究、試験検査等のための体制（地方衛生研究所等）の整備等を法定化する。

(5) 情報基盤の整備

- 医療機関の発生届等の電磁的方法による入力を努力義務化(一部医療機関は義務化)し、レセプト情報等との連結分析・第三者提供の仕組みを整備する。

(6) 物資の確保

- 医薬品、医療機器、個人防護具等の確保のため、緊急時に国から事業者へ生産要請・指示、必要な支援等を行う仕組みを整備する。

(7) 費用負担

- 医療機関等との協定実施のために都道府県等が支弁する費用は国がその3/4を補助する等、新たに創設する事務に関し都道府県等で生じる費用は国が法律に基づきその一定割合を適切に負担することとする。

2. 機動的なワクチン接種に関する体制の整備等【予防接種法、特措法等】

- ① 国から都道府県・市町村に指示する**新たな臨時接種類型**や損失補償契約を締結できる仕組み、**個人番号カードで接種対象者を確認する仕組み等**を導入する。
- ② 感染症発生・まん延時に厚生労働大臣及び都道府県知事の要請により医師・看護師等以外の一部の者が検体採取やワクチン接種を行う仕組みを整備する。

3. 水際対策の実効性の確保【検疫法等】

- 検疫所長が、入国者に対し、居宅等での待機を指示し、待機状況について報告を求める(罰則付き)ことができることとする。等
このほか、医療法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法第6条の5第4項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、1の(4)及び2の①の一部は公布日、1の(4)及び(5)の一部は令和5年4月1日、1の(2)の①の一部及び3は公布日から10日を経過した日等）

（1）臨時接種類型の見直し等

- ・ 疾病のまん延予防上緊急の必要がある場合に、厚生労働大臣が都道府県知事又は市町村長に指示し、臨時接種を行う類型を設ける。国民の生命・健康に重大な影響を与える疾病に係る臨時接種の費用負担は全額国負担とする。
- ・ その他、円滑な接種の実施、ワクチンの確保等のための所要の措置を講ずるための規定を設ける。

（2）予防接種事務のデジタル化等

【オンライン対象者確認の導入】

- ・ 医療保険におけるオンライン資格確認と同様に、個人番号カードによる接種対象者の確認の仕組みを導入する。

【予防接種データベースの整備】

- ・ 予防接種の有効性及び安全性の向上を図るための調査・研究を行うため、自治体の予防接種の実施状況及び副反応疑い報告に係る情報を含む匿名予防接種データベースの整備し、医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）等との連結解析を可能とする。
- ・ 匿名予防接種データベースの情報の大学、研究機関等への提供に関する規定（情報利用者の情報管理義務等）の整備を行う。

通常時に行う予防接種

A類疾病の定期接種

(麻疹、ポリオ等)

人から人に伝染することから、又は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、その発生とまん延を予防することを目的とする

【努力義務】あり
【勸奨】あり

【実費徴収】可能

B類疾病の定期接種

(インフルエンザ等)

個人の発病又はその重症化を防止し、併せてそのまん延予防に資することを目的とする

【努力義務】なし
【勸奨】なし

【実費徴収】可能

臨時で行う予防接種

臨時接種③ (法6条3項)

・A類疾病のうち全国的かつ急速な蔓延により国民の生命・健康に重大な影響を与える疾病

【努力義務】あり(※)
【勸奨】あり(※)

【実費徴収】不可
→全額国費負担

(※)政令で定めるものを除く

臨時接種② (法6条2項) ∷ 臨時接種① (法6条1項)

・疾病のまん延予防上緊急の必要

【努力義務】あり(※)
【勸奨】あり(※)

【実費徴収】不可(※)

(※)政令で定めるものを除く

国が対応すべき緊急の必要性



都道府県知事が対応すべき緊急の必要性

(2) - 1 予防接種事務のデジタル化等

現状

① 予防接種実施事務について

- 自治体は紙の予診票や接種券を接種対象者に送付。
- 医療機関（接種会場）は費用請求のため紙の予診票及び請求書を市町村に送付。
- 自治体が紙の予診票をもとに予防接種台帳に接種記録を入力。

② 予防接種の有効性・安全性に関する調査・研究について

- 厚生労働省は、自治体が実施する予防接種の実施状況（接種対象者の接種の有無等）を把握できない。
- 予防接種の有効性・安全性に関する調査のための情報基盤がない。

オンライン
資格確認の
基盤を活用

改正後

① 予防接種実施事務の効率化

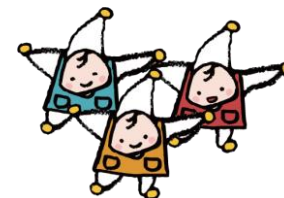
- 医療機関が個人番号カードを用いたオンライン対象者確認を実施するなど、予防接種事務をデジタル化。
- オンライン対象者確認・オンライン費用請求により、自治体の接種記録の管理、自治体及び医療機関の費用請求・支払事務の効率化

② データベースの構築による効率的・効果的な調査・研究を可能とする

- 自治体は予防接種の実施状況（接種対象者の接種の有無等）を厚労大臣に報告しなければならないこととする（オンライン対象者確認・オンライン費用請求により、上記の報告を効率化）。
- 予防接種の実施状況・副反応疑い報告の匿名データベース（予防接種データベース）を整備。ND B等との連結も可能に。
 - 予防接種の有効性・安全性に関する調査・研究の充実。

本日の内容

- 予防接種制度の概要について
- 最近のトピックについて
 - (1) 新型コロナワクチン関係について
 - (2) HPVワクチンについて
 - (3) 風しんの追加的対策について
 - (4) その他



令和5年秋開始接種について

			R5.5.8	R5.9.20	R6.3.31			
			令和4年秋開始接種	令和5年春開始接種	令和5年秋開始接種			
追加接種	12歳以上	65歳以上 基礎疾患あり	接種対象 オミ対応2価 ワクチンを使用※2	接種対象 オミ対応2価 ワクチンを使用※2	(公的関与) ○ ×	接種対象 用いるワクチン※1は XBB対応1価 ワクチンを基本※2	(公的関与) ○ ×	
		医療従事者等						(公的関与) ○ ×
		上記以外 (健常な65歳未満)						
	5～11歳	基礎疾患あり		(公的関与) ○ ×				
		上記以外 (健常な小児)						
	6か月～ 4歳	基礎疾患あり		(公的関与) ○ ×				
上記以外 (健常な乳幼児)								
初回接種	6か月以上の 全ての方	65歳以上 基礎疾患あり	接種対象 (公的関与 ○) 従来型 ワクチンを使用		接種対象 用いるワクチン※1は XBB対応1価 ワクチンを基本※2	(公的関与) ○ ×		
		上記以外 (健常な方)	オミ対応2価 ワクチンを使用※2 ▲8/7以降					

注 公的関与とは、被接種者及び保護者に対する努力義務と市町村に対する接種勧奨の義務のことをさす。

※1 7月7日付けで企業より薬事申請されており、現在薬事審査中である。

※2 何らかの理由でmRNAワクチンが接種できない方には、組換えタンパクワクチンの選択肢を確保することも考えられる。

令和5年秋開始接種リーフレット(第1報)

令和5年秋開始接種
令和5年8月10日

〈新型コロナワクチン接種〉

オミクロン株(XBB.1.5)に対応したワクチンの接種が開始されます。

9月20日以降、希望するすべての方を対象にXBB対応ワクチンの接種が始まります。

詳しくは市町村からの案内をご確認ください。

オミクロン株(XBB.1.5)対応ワクチン接種対象と接種開始時期

- 9月20日以降、生後6か月以上のすべての方に対して、新型コロナのオミクロン株(XBB.1.5)に対応した1価ワクチン(XBB対応ワクチン)の接種を行います。
- 初回接種がまだの方は、XBB対応ワクチンでの初回接種を受けてください。

	特別臨時接種※ 自己負担なし	9月20日～令和6年3月31日(※)
12歳以上	<p>5月8日～9月19日</p> <p>令和5年春開始接種</p> <p>初回接種(1・2回目接種)を終了した以下の方が対象</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者(65歳以上) ・基礎疾患を有する方(12～64歳) ・医療従事者等 <p>オミクロン株対応2価ワクチン</p>	<div style="border: 2px solid red; padding: 10px;"> <p>令和5年秋開始接種</p> <p>初回接種(1・2回目接種)を終了したすべての方</p> <p>オミクロンXBB.1系統の株に対応した1価ワクチンを使用</p> </div>
5～11歳	<p>上記以外の方</p> <p>基礎疾患を有する方(5～11歳)はさらに1回追加接種が可能</p> <p>オミクロン株対応2価ワクチン</p> <p>追加接種 オミクロン株対応2価ワクチン</p>	
6か月～4歳	<p>初回接種(1～3回目接種)</p> <p>2価ワクチン</p>	

注：接種回数や接種時期については、お住まいの市町村にお問い合わせください。

初回接種がまだの方 → 9月20日以降、初回接種のワクチンもXBB対応ワクチンになります。詳しくは自治体にご確認ください。まずは、初回接種を受けてください。

(※)特別臨時接種の実施期間は令和6年3月31日までです。

これまで3年間、年末年初に新型コロナは流行しています。令和5年秋以降、重症化リスクの高い高齢者等にはXBB対応ワクチンの接種をおすすめします。若い方にも接種を受けていただけます。

〈日本国内の新規感染者数(1日ごと)〉

〈日本における新型コロナウイルス変異株の変遷(イメージ)〉

〈オミクロン株の亜系統の移り変わり〉

○ワクチンを受けるにはご本人の同意が必要です。

ワクチンを受ける際には、感染予防効果と副反応のリスクの双方について、正しい知識を持っていただいた上で、ご本人の意思に基づいて接種をご判断いただきますようお願いいたします。受ける方の同意なく、接種が行われることはありません。職場や周りの方などに接種を強制したり、接種を受けていない人に対して差別的な対応をすることはあってはなりません。

○予防接種健康被害救済制度があります。

予防接種では健康被害(病気になったり障害が残ったりすること)が起こることがあります。極めてまれではあるものの、なくすことではできないことから、救済制度が設けられています。申請に必要な手続きなどについては、住居のある市町村にご相談ください。

新型コロナワクチンの有効性・安全性などの詳しい情報については、厚生労働省ホームページの「新型コロナワクチンについて」のページをご覧ください。

厚生 コロナ ワクチン 検索

ホームページをご案内できない場合は、お住まいの市町村等にご相談ください。

お問い合わせ

20

令和5年度の接種スケジュールに係る情報提供

リーフレットや厚生労働省HP、SNS等で令和5年度の接種スケジュールに関する広報を行っています。

厚労省ホームページでの情報発信・情報更新

令和5年（2023年）5月8日から開始された、「令和5年春開始接種」の対象者や接種を受ける方法など、新型コロナウイルスワクチン接種に関するお知らせです。

- ・ 特約接種会場や予約情報の詳細などは、[こちら](#)をご覧ください。
- ・ 最新の情報については、[こちら](#)をご覧ください。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunituite/bunya/vaccine.spring2023.html>

SNSでの情報発信

厚生労働省 @MHLWitter・7時間
5～11歳のお子様は早登疾病の有無にかかわらず、オミクロン株対応2価ワクチンによる追加接種が可能です。接種を希望される保護者の方は、予約スケジュールをご確認ください。

詳しくは下記をご覧ください。
[mhlw.go.jp/content/001070_](https://www.mhlw.go.jp/content/001070_)

厚生労働省 @MHLWitter・4日
A.令和5年（2023年）5月8日以降、現在は、重症化リスクが高い方（高齢者や基礎疾患を有する方等）、医療従事者等、5～11歳の方が接種対象となっています。

続きは下記よりご確認ください。
covid19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/0138.html

新型コロナウイルスワクチンに関する情報
② オミクロン株対応2価ワクチンの接種は、どのような人が対象になりますか。

🗨️ 103 🗨️ 89 🗨️ 153 🗨️ 10.4万

リーフレット等の広報誌材

令和5年春開始接種についてのお知らせ

令和5年春開始接種では、重症化リスクが高い方（高齢者、基礎疾患を有する方）にワクチンを接種いただけます。

重症化リスクの高い方（高齢者、基礎疾患を有する方）にワクチンを接種いただけます。

接種対象の目安は、以下のとおりです。令和5年春開始接種は、5月8日より開始です。

接種対象者	接種時期	接種回数	接種会場	接種費用
令和5年春開始接種（高齢者、基礎疾患を有する方）	5月8日以降	2回	特約接種会場	無料
令和5年春開始接種（5～11歳）	5月8日以降	2回	特約接種会場	無料
令和5年春開始接種（医療従事者等）	5月8日以降	2回	特約接種会場	無料
令和5年春開始接種（基礎疾患を有する方）	5月8日以降	2回	特約接種会場	無料

※接種会場は、特約接種会場（特約接種会場）に限り接種対象者と接種費用が異なります。

<https://www.mhlw.go.jp/content/001068244.pdf>

新型コロナウイルスワクチンの有効性・安全性に係る情報提供

厚生労働省HPやQ&A等で新型コロナウイルスワクチンの有効性・安全性に関する情報提供を行っています。

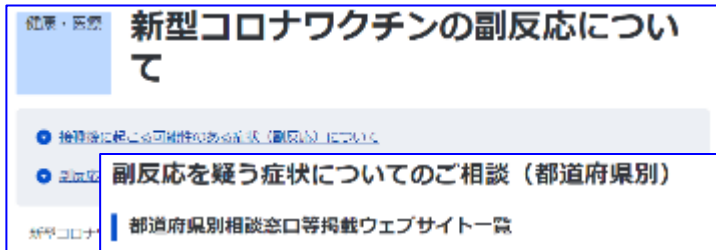
厚労省ホームページでの情報発信



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_yuukousei_anzensai.html



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_kenkoujoukyoutyousa_bivalent.html



副反応を疑う症状についてのご相談（都道府県別）

都道府県別相談窓口等掲載ウェブサイト一覧

新型コロナウイルスワクチン接種後に副反応を疑う症状が認められる場合には、その方がお住まいの都道府県の保健所等に相談できるように、各都道府県において体制を整えています。詳細については、お住まいの都道府県において、下記のリンク先の情報をご覧ください。

都道府県	相談窓口（問い合わせセンター）掲載ページ	専門的な医療機関掲載ページ
北海道	●	—
青森県	●	●
石川県	●	—
富山県	●	—
福井県	●	—
山梨県	●	—
新潟県	●	—
茨城県	●	●
栃木県	●	●

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_hukuhannou.html

Q&A（特設サイト）



◎ オミクロン株対応ワクチンとは、どのようなワクチンですか。

Ⓐ オミクロン株対応ワクチンは、mRNA（メッセンジャーRNA）ワクチンの一つで、従来株（新型コロナウイルス感染症発生時の株のこと。オリジナル株、起源株ともいいます。）に由来する成分と、オミクロン株に由来する成分の両方を含む「2価ワクチン」です。従来株（従来株のみに由来する成分を含むワクチン）と比較して、オミクロン株に対する重症化・感染・発症予防効果がそれぞれ強いことが期待されています。

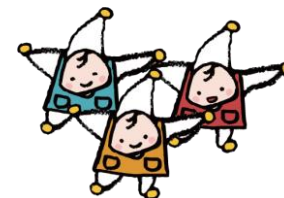
◎ オミクロン株対応ワクチンなどほかのワクチンと併用は可能ですか。

Ⓐ オミクロン株対応ワクチンは、インフルエンザワクチンとの同時接種が可能です。インフルエンザワクチン以外のワクチンは、オミクロン株対応ワクチンと同時に接種できず、2週間以上間隔をあけて接種することとなります。

<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/>

本日の内容

- 予防接種制度の概要について
- 最近のトピックについて
 - (1) 新型コロナワクチン関係について
 - (2) HPVワクチンについて
 - (3) 風しんの追加的対策について
 - (4) その他



HPVワクチンに関するこれまでの経緯

【子宮頸がんについて】

- 日本で年間約1.1万人が罹患、約2,900人が死亡。また、25～40歳までの女性でがん死亡の第2位。
- ほとんどの子宮頸がんはH P V（ヒトパピローマウイルス）への感染が原因。



ヒトパピローマウイルス

【HPVワクチンについて】

- HPVワクチンは、HPVへの感染を防ぐことで、子宮頸がんの罹患を予防。
- HPVワクチンは、子宮頸がんの原因の50～70%を占める2つのタイプ（HPV16型と18型）のウイルスの感染を防ぐ（2価・4価）。
- 小学校6年～高校1年相当の女子に対し定期接種が行われている（標準的な接種期間：中学校1年(13歳になる学年)の女子）。
 - ※ 子宮頸がんの予防に当たっては、併せてがん検診を受診することが重要。

【海外の状況】

- 世界保健機関（WHO）が接種を推奨。
- 米、英、独、仏等の先進各国において公的接種として位置づけられている。

平成22年11月26日～ 平成25年3月31日	平成22、23年度補正予算により、子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業（基金）を実施
平成25年4月1日	予防接種法の一部を改正する法律が施行され、HPVワクチンの定期接種が開始された
⇒ 以降、疼痛又は運動障害を中心とした多様な症状が報告され、マスコミ等で多く報道された	
平成25年6月14日	厚生労働省の審議会※で、「ワクチンとの因果関係を否定できない持続的な疼痛の発生頻度等がより明らかになり、 国民に適切な情報提供ができるまでの間、定期接種を積極的に勧奨すべきではない 」とされ、 積極的勧奨差し控え （厚生労働省健康局長通知） ※ 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と薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会の合同開催
⇒ 以降、	<div style="border: 2px dashed orange; padding: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ① HPVワクチンのリスク（安全性）とベネフィット（有効性）を整理 ② HPVワクチン接種後に生じた症状に苦しんでいる方に寄り添った支援をどう進めていくのか ③ HPVワクチンの安全性・有効性等に関する情報提供をどう進めていくのか </div> 審議会において検討
令和4年4月1日	審議会の結論をふまえ、 積極的勧奨の再開及び接種の機会を逃した方に対するキャッチアップ接種を開始

令和4年度から実施しているHPVワクチンに関する施策

1. 積極的勧奨（予診票の個別送付等）の再開

- 接種実施医療機関における接種体制の整備等を進め、**令和4年度から積極的勧奨（予診票の個別送付等）を再開。**
- 今後、HPVワクチンの定期接種を進めるに当たっては、接種後の症状に対する相談支援体制・医療体制等の維持・確保が重要。厚生労働省から、自治体に対して、関係機関（自治体、協力医療機関・地域の医療機関）に求められる役割についてお知らせしており、従来からの連携の枠組みを再活性化・強化。
 - ➡ 接種を希望する方に対し、適切かつ十分な情報提供、円滑な接種、接種後に体調の変化等が生じた方への必要な支援が行われるような体制を構築。

2. キャッチアップ接種

- HPVワクチンの積極的な勧奨の差し控えにより接種機会を逃した方に対して公平な接種機会を確保する観点から、積極的な勧奨を差し控えている間に定期接種の対象であった**9学年（H9年度生まれ～H17年度生まれ）すべてをキャッチアップ接種の対象**とする。 ※令和5年度からはH18年度生まれの女性もキャッチアップ接種の対象
- 接種対象者の接種機会の確保の観点や、地方自治体の準備、医療機関における接種体制等の観点を踏まえ、**キャッチアップ接種の期間は3年間**とする。
- 予防接種法施行令を改正し、**令和4年4月1日施行。**

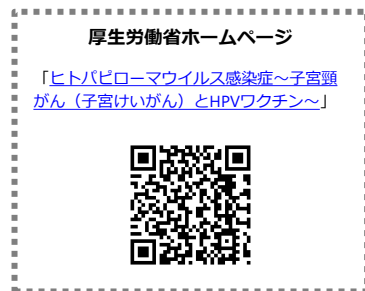
HPVワクチンに関するコミュニケーションの取組

- 予防接種基本計画では、予防接種施策に関係する各関係者が、それぞれの立場からコミュニケーションをはかっていく必要性が示されている。
- 各関係者が必要なコミュニケーションをとれるよう、厚生労働省から必要な情報を発信している。

一般向け

正確かつタイムリーな情報の公表

- 見読性の高いwebサイトを作成
- よくあるご質問についてQ&Aを公表、内容については随時見直し、タイムリーな情報を発信



接種対象者・保護者向け

分かりやすい情報提供資料の作成

- 審議会での議論を踏まえ、R5(2023)年3月に改訂



被接種者が接種後に生じた症状で困ったときの相談窓口の設置 (都道府県)

- 各都道府県において、衛生部局と教育部局の1箇所ずつ「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に症状が生じた方に対する相談窓口」を設置している (H27年～)

医療従事者向け

医療従事者にも分かりやすい資料の作成

- 審議会での議論を踏まえ、R5(2023)年3月に改訂
- ワクチンの有効性・安全性に関する最新のエビデンスの詳細は参考資料として整理



協力医療機関 (接種実施医療機関も一部含む) 向け研修会の実施

- R4.12月: HPVワクチンの概要、HPVワクチン接種の注意点、診療マニュアルの紹介、ワクチン接種時・接種後症状への対応のロールプレイ、等

自治体向け

自治体向け説明会の実施

- R4.3月: HPVワクチンの積極的勧奨の差し控えが終了した経緯やキャッチアップ接種等について行政説明
- R5.8月: HPVワクチンに関する調査や接種の実施状況、安全性に関する研究等について説明。

HPVワクチンの情報提供について

厚生労働省HPでは、HPVワクチンに関する情報をわかりやすくまとめたリーフレットを公開しています。
9価HPVワクチンの定期接種化を踏まえ、新しいリーフレットの作成や、既存リーフレットの改訂を行いました。

<新規リーフレット>

小学校6年～高校1年[※]の女の子と保護者の方へ

令和5(2023)年4月より
**9価の「HPVワクチン」を
公費で接種できるようになりました**
「子宮頸がん」で死なせないために、今からできることがあります

Q「HPVワクチン」とはなんですか？
A HPVワクチンは、子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス(HPV)の感染を防ぐワクチンです。HPVワクチンは、感染の予防のために、2種類のワクチン(4価のワクチン、9価のワクチン)があります。このワクチンを接種する場合は、医師にご相談ください。

Q 9価のHPVワクチン(9価のワクチン)とは、どのようなワクチンですか？
A HPVにはいくつかの種類(型)があり、9価ワクチンは、これら9種類のHPVの感染を防ぐワクチンです。その中でも、子宮頸がんの原因となる90%を占める7種類のHPVの感染を予防することができます。
※11歳、13歳、18歳、20歳、22歳

Q 9価ワクチンの接種後に副反応はありますか？
A 9価ワクチンの接種後には、多くの副反応が報告されていません。接種後に発熱やアレルギーなどの副反応が認められ、またはワクチンを受けたい保護者の方との医師にご相談ください。

あなたと関係のある「がん」があります

※子宮頸がんは、子宮の頸部という子宮の出口に近い部分にできるがんです。日本では毎年、約1.7万人の女性が子宮頸がんにかかり、約2,000人の女性が子宮頸がんで亡くなっています。
※乳がん・肺癌は発症する割合が最も高いがんです。日本人の癌がんの中で最も多く発症しているのが子宮頸がんです。乳がん・肺癌に次いで2番目に多く発症するがんです。日本では、25～40歳の女性ががんによる死亡の第2位は、子宮頸がんによるものです。
※HPVの感染を防ぐことで、癌がんの予防も行うことができます。また、ワクチンで予防しきれないがんも含まれます。子宮頸がんを早期に発見し治療すれば、約20%の人が、2年に1回、子宮頸がん検診を受けると大丈夫です。

厚生労働省
HPVワクチン接種に関するお問い合わせ先
HPVワクチン接種に関するお問い合わせ先

9価HPVワクチン接種のお知らせ
(定期接種版)

平成9年度生まれ～平成18年度生まれの女性へ

令和5(2023)年4月より
**「HPVワクチン」
の接種の機会を逃した方も
9価のワクチンを公費で
接種できるようになりました**

Q「HPVワクチン」とはなんですか？
A HPVワクチンは、子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス(HPV)の感染を防ぐワクチンです。HPVワクチンは、感染の予防のために、2種類のワクチン(4価のワクチン、9価のワクチン)があります。このワクチンを接種する場合は、医師にご相談ください。

Q 9価のHPVワクチン(9価のワクチン)とは、どのようなワクチンですか？
A HPVにはいくつかの種類(型)があり、9価ワクチンは、これら9種類のHPVの感染を防ぐワクチンです。その中でも、子宮頸がんの原因となる90%を占める7種類のHPVの感染を予防することができます。
※11歳、13歳、18歳、20歳、22歳

Q 9価ワクチンの接種後に副反応はありますか？
A 9価ワクチンの接種後には、多くの副反応が報告されていません。接種後に発熱やアレルギーなどの副反応が認められ、またはワクチンを受けたい保護者の方との医師にご相談ください。

あなたと関係のある「がん」があります

※子宮頸がんは、子宮の頸部という子宮の出口に近い部分にできるがんです。日本では毎年、約1.7万人の女性が子宮頸がんにかかり、約2,000人の女性が子宮頸がんで亡くなっています。
※乳がん・肺癌は発症する割合が最も高いがんです。日本人の癌がんの中で最も多く発症しているのが子宮頸がんです。乳がん・肺癌に次いで2番目に多く発症するがんです。日本では、25～40歳の女性ががんによる死亡の第2位は、子宮頸がんによるものです。
※HPVの感染を防ぐことで、癌がんの予防も行うことができます。また、ワクチンで予防しきれないがんも含まれます。子宮頸がんを早期に発見し治療すれば、約20%の人が、2年に1回、子宮頸がん検診を受けると大丈夫です。

厚生労働省
HPVワクチン接種に関するお問い合わせ先
HPVワクチン接種に関するお問い合わせ先

9価HPVワクチン接種のお知らせ
(キャッチアップ版)

<既存リーフレット (改訂版)>

概要版
新しく改訂した最新の情報を掲載しています。

小学校6年～高校1年[※]の女の子と保護者の方へ大切なお知らせ

HPVワクチンについて知ってください
～あなたと関係のある「がん」があります～

厚生労働省

本人・保護者向け概要版
(ピンク)

医療従事者版
新しく改訂した最新の情報を掲載しています。

HPVワクチンの接種

厚生労働省

医療従事者版
(緑)

詳細版
詳しく改訂した最新の情報を掲載しています。

小学校6年～高校1年[※]の女の子と保護者の方へ大切なお知らせ

HPVワクチンについて知ってください
～あなたと関係のある「がん」があります～

厚生労働省

本人保護者向け詳細版
(水色)

キャッチアップ版
新しく改訂した最新の情報を掲載しています。

平成9年度生まれ～平成18年度生まれの方へ大切なお知らせ

HPVワクチンの接種を逃した方に接種の機会をご提供します

厚生労働省

キャッチアップ版
(紫色)



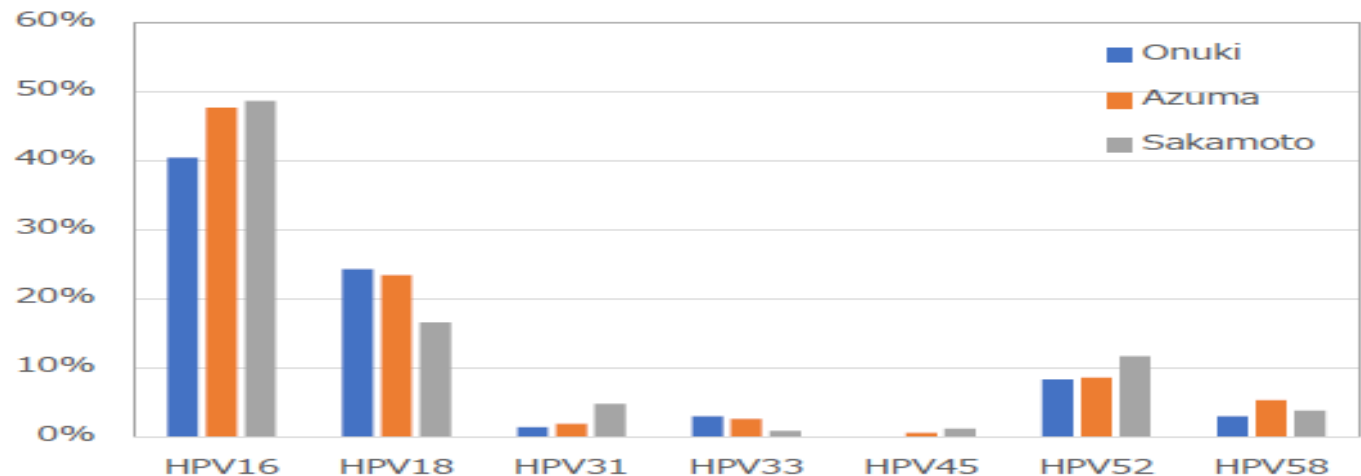
URL :
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenko/u/kekkaku-kansenshou19/leaflet.html>

9価HPVワクチンについて

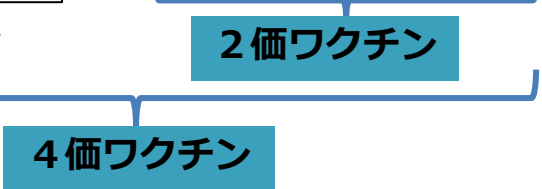
ヒトパピローマウイルス（HPV）感染症を予防する9価HPVワクチンは、子宮頸がんの発生に関連するHPVのうち、現在定期接種で使用されている2価・4価HPVワクチンよりも多くの、9種類の遺伝子型を標的としており、子宮頸がん及びその前がん病変の罹患率の減少、子宮頸がんの死亡率の減少が期待される。

日本人女性の子宮頸がんにおけるHPV 遺伝子型の分布

(9価HPVファクトシート図18より一部改変)



尖圭コンジローマ (※)
HPV 6 HPV 11



64.9~71.2%を標的



9価ワクチン → 81.0~90.7%を標的

※ HPV6、11型は、尖圭コンジローマの主な原因となる遺伝子型である。

9価HPVワクチンの一般的な接種スケジュール

- 9価HPVワクチンは、1回目接種を受けるときの年齢によって接種のスケジュールが異なり、合計2回または3回接種する。
- 合計2回の接種で完了できるのは、1回目の接種を小学校6年生の年度から15歳の誕生日の前日までに受け、その後、5か月以上あけて2回目の接種を受けた人。



3種類いずれも、1年以内に接種を終えることが望ましい。

- ※1 1回目と2回目の接種は、少なくとも5か月以上あけます。5か月未満である場合、3回目の接種が必要になります。
- ※2・3 2回目と3回目の接種がそれぞれ1回目の2か月後と6か月後にできない場合、2回目は1回目から1か月以上（※2）、3回目は2回目から3か月以上（※3）あけます。

(参考) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関

<目的>

ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に広範な疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状を呈する患者（以下「患者」という。）に対して、より身近な地域において適切な診療を提供するため、都道府県単位で協力医療機関を選定し、協力医療機関を中心とした診療体制の整備を図ることを目的とすること。

<協力医療機関の要件>

- (1) 患者の診療に関して、窓口となる診療科のみでなく、関係する全ての診療科の医師等が、当該医療機関が地域における中核的な役割を担う施設であることについて理解していること。
- (2) 医学的に必要な鑑別診断を実施し、かつ、器質的・機能的両方の観点から診療を提供するための体制（初診の診療科の別に関わらず必要な検査等が実施可能であること、関係する診療科において患者情報を共有し症例検討等が実施可能であること、常時相談可能な専門の医師等が確保されていること等）が整っていること。（以下略）
- (3) 厚生労働科学研究事業研究班からの助言を受けながら、その方針に沿った適切な診療を提供できること。

※下線については本資料で追加

<協力医療機関の役割>

- (1) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後の広範な疼痛又は運動障害を中心とする多様な症状に対する診療に関して、地域の医療機関及び厚生労働科学研究事業研究班の所属医療機関等と連携し、地域における中核的な役割を担う医療機関として診療を行うこと。
- (2) 地域の他の医療機関から紹介された患者を受け入れるとともに、患者に対して関係する診療科間で情報共有し適切な診療を実施すること。
- (3) 診療の結果、より専門性の高い医療が必要と判断した場合、厚生労働科学研究事業研究班の所属医療機関の医師に相談の上、必要に応じ当該医療機関を紹介すること。
- (4) 協力医療機関においては、診療に従事する医師等が、別に通知する「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る研修」を可能な限り受講できるよう配慮すること。なお、窓口となる診療科のみではなく、関係する診療科の医師等の受講についても十分配慮することが望ましいこと。

ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関の選定について
(平成26年9月29日健感発0929第2号 厚生労働省健康局結核感染症課長通知) より抜粋

○ HPVワクチン接種後の協力医療機関は、現時点で12都道府県12カ所が設置されています。
地域でのHPVの相談支援・医療体制強化のため、各自治体におかれましては引き続きご理解とご協力をお願い申し上げます。

本日の内容

- 予防接種制度の概要について
- 最近のトピックについて
 - (1) 新型コロナワクチン関係について
 - (2) HPVワクチンについて
 - (3) 風しんの追加的対策について
 - (4) その他



風しんについて

概要

- ① 症状 : 発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とする。**無症状 (15～30%)** ～重篤な合併症併発まで幅広い。
- ② 合併症 : 血小板減少性紫斑病 (1/3,000～5,000)、急性脳炎 (1/4,000～6,000)、関節炎など。
妊娠中の女性が感染すると児に**先天性風しん症候群(CRS)**が出現。
- ③ 潜伏期間 : 14～21日間
- ④ 感染経路 : 飛沫感染。感染力が強い※ (**発症約1週間前～発疹出現後1週間程度感染力**がある)。
- ⑤ 治療・予防 : 対症療法のみ。予防にはワクチンが有効。

※基本再生産数(R_0):6-7 (インフルエンザは1-2)

基本再生産数とは、1人の患者から免疫がない何人に疾病をうつしうるかを示す数字

先天性風しん症候群 (CRS) とは

風しんに対して免疫のない女性が、特に妊娠初期に罹患した場合に出生児に引き起こされる障害。先天性心疾患、難聴、白内障が三大症状。他、網膜症、肝脾腫、血小板減少、糖尿病、発育遅滞、精神発達遅滞、小眼球など多岐にわたる。

風しん対策の概要

「風しんに関する特定感染症予防指針」 (平成26年厚生労働省告示第442号、平成30年1月1日一部改正)

- 目標** : CRSの発生をなくすとともに、2020年までに風しんの排除を達成する。
- 定期予防接種の実施** : 定期接種率の目標をそれぞれ95%以上とする。(平成28年度:第1期 97.2%、第2期 93.1%)
- 抗体検査・予防接種の推奨** : 普及啓発、自治体に対する抗体検査補助事業を実施。
- 自治体に対する技術支援** : 風しん発生手順の手引き等を作成し、自治体に配布。
- 麻しん・風しん対策推進会議の開催** : 施策の実施状況に関する評価、必要に応じた当該施策の見直し。

風しんに関する追加的対策の今後について【全体概要】

経緯

- 2018年夏以降の風しんの感染拡大を受け、過去に公的に予防接種を受ける機会がなかった世代の男性を対象として、3年間、全国で抗体検査と予防接種法に基づく定期接種を実施することとした。
- 一方、新型コロナウイルス感染症に伴う受診控え、健診の実施時期の見直し等の様々な影響により、当初の見込みどおりには進んでいない。
- 今後の風しんの流行を防止するために、当初目標まで抗体保有率を引き上げる必要があるため、目標の到達時期を延長し、引き続き、追加的対策を実施。

目標

【対象】 **昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性**

- 【目標】 (1) **2021年7月まで**に、対象世代の男性の**抗体保有率を85%**に引き上げる。
(2) **2021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。

【対象】 **昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性**

- 【目標】 (1) **2022年12月まで**に、対象世代の男性の**抗体保有率を85%**に引き上げる。
(2) **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。

促進策

風しんの追加的対策の実施時期の延長に伴い、主に以下の促進策を実施。

- ①健診に合わせた抗体検査を促進する観点から、毎年、抗体検査未受検の対象者全員にクーポンの一斉送付する。
(令和元年度～令和3年度は対象世代を分割し、クーポン券を送付していた。)
- ②新型コロナワクチンの接種を行う医療機関や大規模接種会場において、ポスター、リーフレットを用いて啓発するとともに、新型コロナワクチンの職域接種を実施する会場に対しても周知・協力依頼を行う。
- ③対象者の利便性の向上を図る観点から、即日、抗体検査の結果が判明する検査キットの導入について研究班で検証したが、使用したロットが期待される感度を示さないことが判明したため使用を中止した。製造販売業者で、原因を検証中。

厚労省HP 風しんの追加的対策について

健康・医療

風しんの追加的対策について

- クーポン券が届いた方へ
- 風しん抗体検査・風しん第5期定期接種受託医療機関
- 風しんの追加的対策
- 追加的対策

受けるのは今！ クーポン券を配布中！

昭和37年度～昭和53年度生まれの男性の皆様へ
あなたと、これから生まれてくる世代の子どもを守るために風しんの抗体検査と予防接種を受けましょう！

風しんは、成人がかかると症状が重くなることがあります。また、妊娠初期の妊婦さんに感染させてしまうと、生まれてくる赤ちゃんの目や耳、心臓に障害が起きることがあります。

昭和37年度～昭和53年度生まれの男性の皆様へ、お住まいの自治体から、原則無料で風しんの抗体検査と予防接種を受けていただけるクーポン券をお送りしています。

この年代の男性の皆様には、過去に公的に予防接種が行われていないため、自分が風しんにかかり、家族や周囲の人たちになげってしまうおそれがあります。

この年代の男性の皆様がこれから抗体検査を受け、必要な予防接種を受けると、免疫を持っている人が増え、風しんの流行はなくなると言われています。
あなた自身と、これから生まれてくる世代の子どもを守るために、ぜひクーポン券を使って風しん抗体検査と予防接種をお受けください！



<政府インターネットテレビ「昭和37年～53年度生まれの男性へ 風しんの抗体検査・予防接種を！」>
動画は、[こちら](#)をご覧ください。

風しん報告数

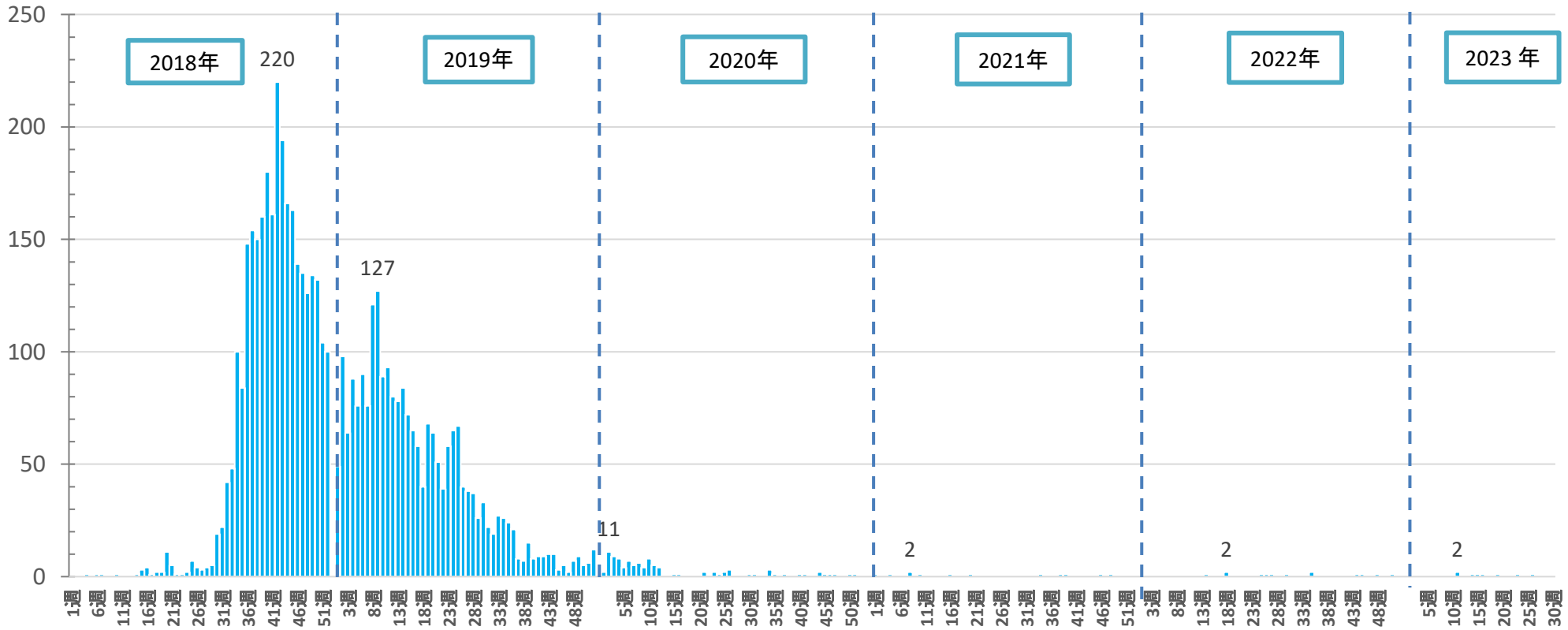
2023年第1～30週、n=9 (2021年8月2日現在暫定値)

(2023年1月2日～2023年7月30日)

※第30週においては、第30週分としての報告はなし。

※参考として、2018年(n=2,941)、2019年(n=2,298)、2020年(n=101)、2021年(n=12)、2022年(n=15)を掲載

風しん報告数



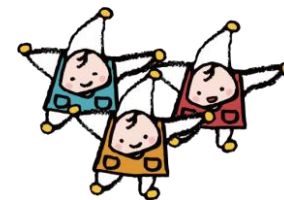
【風しん・CRSの発生報告数の年次推移】CRSは1999年4月～開始(2006年の報告から感染地域が報告対象となった)

年	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
風しん(定点)	2,972	3,123	2,561	2,971	2,795	4,239	895	509	463														
風しん										294	147	87	378	2386	14344	319	163	126	91	2941	2298	100	12
CRS	0	1	1	1	1	10	2	0	0	0	2	0	1	4	32	9	0	0	0	0	4	1	1

国立感染症研究所の感染症発生動向調査から作成。2021年までは感染症発生動向調査事業年報。2022年と2023年は週報速報値(暫定値)であり、2023年は8月2日現在の暫定値。週報速報値(暫定値)における累積報告数は再集計されている。

本日の内容

- 予防接種制度の概要について
- 最近のトピックについて
 - (1) 新型コロナワクチン関係について
 - (2) HPVワクチンについて
 - (3) 風しんの追加的対策について
 - (4) その他

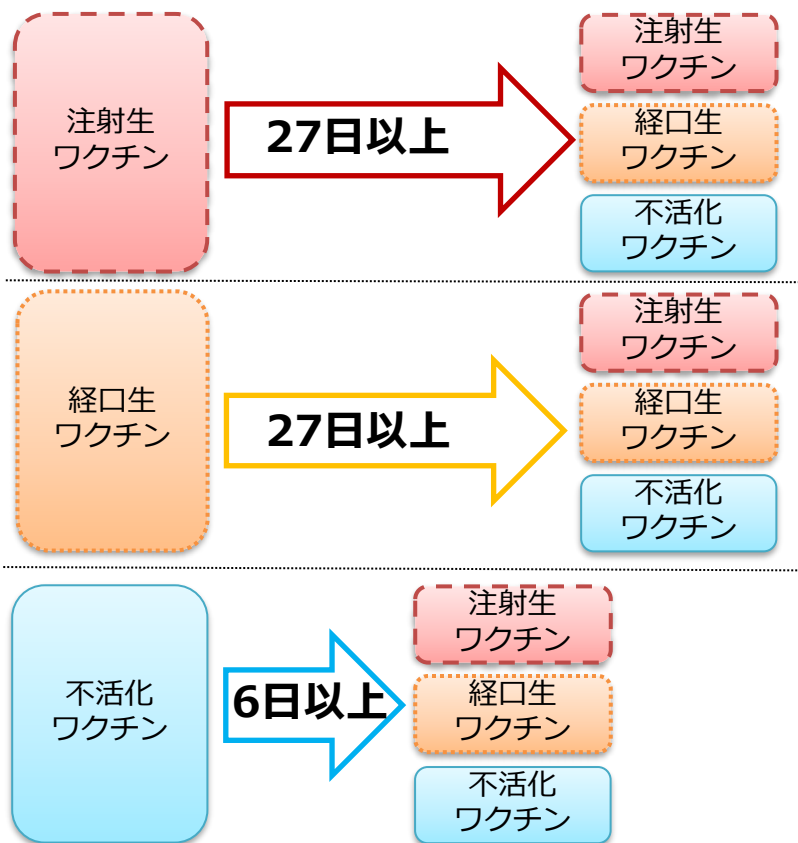


異なるワクチンを接種する際の接種間隔の制限を一部変更（2020年10月～）

2020年9月30日まで

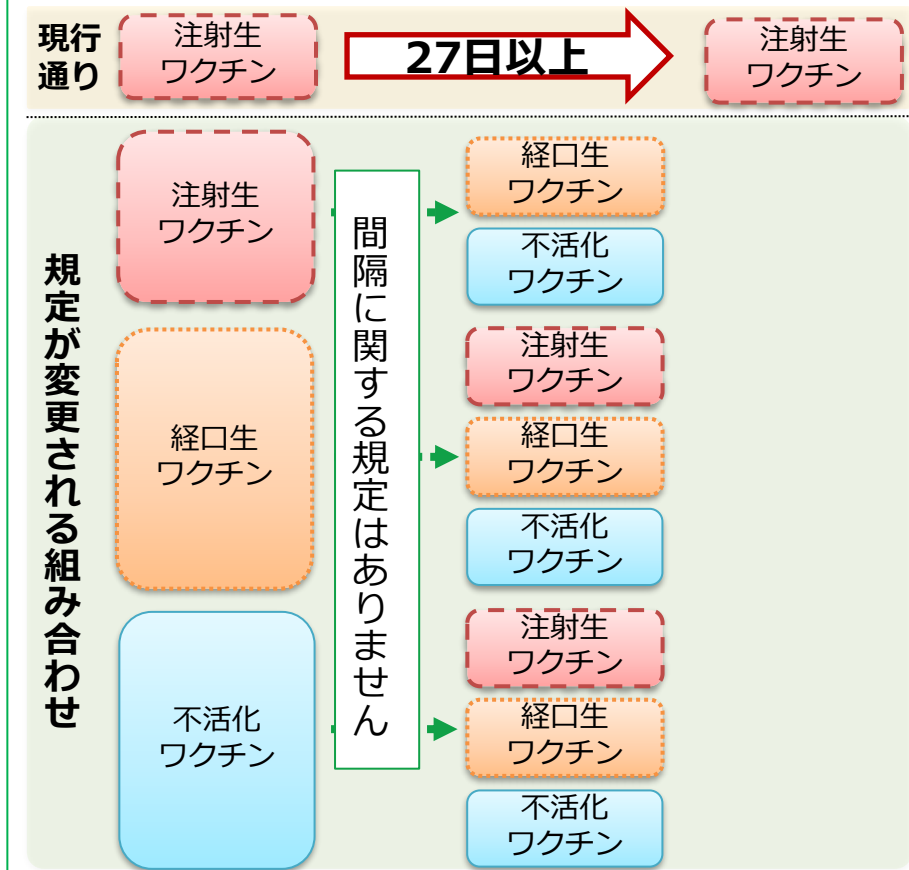
＜異なるワクチンを接種する際の接種間隔＞

接種したワクチン → 次に接種するワクチン



2020年10月1日から

接種したワクチン → 次に接種するワクチン



＜注意＞

- ・ 接種から数日間は、発熱や接種部位の腫脹などの症状が出ることがあります。規定上接種が可能な期間であっても、必ず、発熱や接種部位の腫脹がないことなど、体調に問題がないことを確認してから、接種してください。
- ・ 特に医師が認めた場合、同時接種を行うことができます。
- ・ 同一のワクチンを複数回接種する場合の接種間隔については添付文書等の規定に従ってください。

現行

○ 定期接種実施要領（抄）

第1 総論

19 他の予防接種との関係

(1) 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン、乾燥弱毒生麻しんワクチン、乾燥弱毒生風しんワクチン、経皮接種用乾燥BCGワクチン又は乾燥弱毒生水痘ワクチンを接種した日から別の種類の予防接種を行うまでの間隔は、27日以上おくこと。沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ混合ワクチン、沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン、不活化ポリオワクチン、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン、沈降ジフテリア破傷風混合トキソイド、乾燥ヘモフィルスb型ワクチン、沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン、組換え沈降2価（4価）ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン、組換え沈降B型肝炎ワクチン、インフルエンザHAワクチン又は23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチンを接種した日から別の種類の予防接種を行うまでの間隔は、6日以上おくこと。

(2) 2種類以上の予防接種を同時に同一の接種対象者に対して行う同時接種（混合ワクチンを使用する場合を除く。）は、医師が特に必要と認めた場合に行うことができること。

改正後

○ 定期接種実施要領（抄）

第1 総論

19 他の予防接種との関係

(1) 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン、乾燥弱毒生麻しんワクチン、乾燥弱毒生風しんワクチン、経皮接種用乾燥BCGワクチン又は乾燥弱毒生水痘ワクチンを接種した日から、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチン、乾燥弱毒生麻しんワクチン、乾燥弱毒生風しんワクチン、経皮接種用乾燥BCGワクチン又は乾燥弱毒生水痘ワクチンの予防接種（同一種類のワクチンを接種する場合において、接種の間隔に関する定めがある場合は、その定めるところによる。）を行うまでの間隔は、27日以上おくこと。

(2) 2種類以上の予防接種を同時に同一の接種対象者に対して行う同時接種（混合ワクチンを使用する場合を除く。）は、医師が特に必要と認めた場合に行うことができること。

定期の予防接種における対象者の解釈について①

『●歳に達した時』の考え方	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歳年をとると考えます。 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歳に達したと考えます。
『●歳に至るまで』の考え方	誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えますので、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』という意味になります。（3月31日は含まれます。）
『●歳に達するまで』の考え方	誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えますので、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』という意味になります。（3月31日は含まれます。）
『●歳以上』の考え方	誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えますので、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』という意味になります。 ※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す。
『●歳未満』の考え方	誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えますので、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』という意味になります。 ※『●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ました。一方、『●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ものです。

定期の予防接種における対象者の解釈について②

『●歳に至った日』の考え方	誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えますので、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』を指します。 ※『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日は含まれます。
『生後1月に至るまで』の考え方	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ます。したがって、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月を迎えたと考えます。『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月に至ったと考えます。 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月経過したと考えます。 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月を迎えたと考えます。
『●歳に至るまでの間』の考え方	誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えますので、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』という意味になります。 ※3月31日までは対象となりますが、4月1日は対象外となります。
『●歳に至った日の翌日』の考え方	誕生日の前日に1歳年をとると考えますので、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』を指します。
『生後3月から生後6月に至るまでの間にある者』の考え方	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月を迎えたと考えます。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月を迎えたと考えます。したがって、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』ということになります。

定期の予防接種における接種間隔の解釈について③

<p>『二十日から五十六日までの間隔をおいて接種』の解釈</p>	<p>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ります。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ります。（日は期間が規定されるため、月の場合と対応が異なります）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日まで接種可能ということになります。（5月28日が接種可能最終日）</p>
<p>『1月の間隔を置く』等の解釈</p>	<p>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ます。したがって、1月の間隔を置いた日とは、2月15日を指します。1月31日に接種した場合、翌月には同日が存在しませんので、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ますので、1月の間隔を置いた日は、3月1日になります。（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ります）</p>
<p>『六月以上の間隔をおいて一回皮下に注射』の解釈</p>	<p>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ります。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ります。</p>
<p>「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』の解釈</p>	<p>「●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になります。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>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ります。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ります。（6月は30日で終わるため）</p>

ご静聴ありがとうございました

