

5 予防接種の計画を立ててみましょう

定期予防接種 (A 類疾病) の接種時期一覧

(注) 接種間隔の起算日は接種した日の翌日です。

		1 か 月	出 0 生 日 6 後 週	2 か 月	3 か 月	出 6 生 日 14 後 週	4 か 月	5 か 月	出 0 生 日 24 後 週	6 か 月	7 か 月	出 0 生 日 32 後 週	8 か 月
ロタウイルス 感染症 (14頁参照)	経口弱毒生 ヒトロタウイルスワクチン (1価ワクチン)					(※)							
	5価経口弱毒生 ロタウイルスワクチン (5価ワクチン)					(※)							

(※)：初回接種については、生後2月に至った日から出生14週6日後までの間を標準的な接種期間として接種します。

		3 か 月	6 か 月	9 か 月	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	10 歳	11 歳	12 歳	13 歳	14 歳	15 歳	16 歳	17 歳	18 歳	19 歳	20 歳	
B型肝炎 (16頁参照)																									
ヒブ感染症 (17頁参照)																									
小児の肺炎 球菌感染症 (19頁参照)																									
ジフテリア (D) 百日せき (P) 破傷風 (T) ポリオ (IPV) (21頁参照)	第1期 (DPT-IPV・ DPT-DT-IPV)																								
	第2期 (DT)																								
BCG (26頁参照)																									
麻しん (はしか) (M) 風しん (R) (MR-M-R) (27頁参照)																									
水痘 (水ぼうそう) (30頁参照)																									
日本脳炎 (31頁参照)																									
ヒトパピローマ ウイルス感染症 (34頁参照)																									

注1)：平成19(2007)年4月2日から平成21(2009)年10月1日に生まれた人は、生後6月から90月未満又は9歳から13歳未満であれば、第1期の定期接種として受けることができます。

注2)：平成7(1995)年4月2日から平成19(2007)年4月1日に生まれ、第1期、第2期の接種を受けられなかった人は、20歳未満であれば、定期接種として受けることができます。

日本脳炎のキャッチアップ接種は、最低年齢（平成19(2007)年4月1日生まれ）が16歳になっています。

注3)

注3)：9価ワクチンの場合、初回接種が15歳未満であれば2回の接種で完了することができます。

検出されなくなりますが、一部が数年～十数年間かけて前がん病変の状態を経て子宮頸がんを発症します。子宮頸がんは国内では年間約11,000人が発症し、年間約2,900人が死亡すると推定されています。（出典：独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」）ワクチンでHPV感染を防ぐとともに、子宮頸がん検診によって前がん病変を早期発見し早期に治療することで、子宮頸がんの発症や死亡の減少が期待できます。

(2) ~~組換え洗降2価ヒトパピロウイルス様粒子ワクチン（サーバリックス[®]）、
組換え洗降4価ヒトパピロウイルス様粒子ワクチン（ガーダシル[®]）（不活化ワクチン）~~

現在国内で定期接種として接種できる子宮頸がん予防ワクチンは、国内外で子宮頸がん患者から最も多く検出されるHPV16型及び18型に対する抗原を含んでいる2価ワクチン（サーバリックス[®]）と尖圭コンジローマや再発性呼吸器乳頭腫症の原因ともなる6型、11型も加えられた4価ワクチン（ガーダシル[®]）があります。9価ワクチン（シルガード[®]9）も承認され、令和5（2023）年4月から定期接種化されました。HPV未感染者を対象とした海外の報告では、感染及び前がん病変の予防効果に関して、各ワクチンとも高い有効性が示されており、初回性交渉前の年齢層に接種することが各国において推奨されています。

国内の添付文書に記載されている副反応としては、注射部位の疼痛（83～99%）、発赤（30～88%）及び腫脹（25～79%）などの局所反応と、軽度の発熱（5～6%）、倦怠感などの全身反応がありますが、その多くは一過性で回復をしています。（サーバリックス[®]：令和4（2022）年2月改訂（第14版）、ガーダシル[®]：令和3（2021）年8月改訂（第2版）、シルガード[®]9：令和4（2022）年10月改訂（第5版）添付文書参照）

医療機関から副反応の疑い例（有害事象）として報告されたうちの重篤症例（報告者が重篤として判断するもの）の発生頻度は、サーバリックスは0.0079%、ガーダシルは0.0063%、シルガード9は0.0000%です。（販売開始から令和4（2022）年9月30日までの数値。令和5（2023）年1月第90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資料2-8、2-9、2-10-1から。）

ワクチン接種を受けた場合でも、免疫が不十分である場合や、ワクチンに含まれている型以外の型による子宮頸がんの可能性はあり得るので、定期的に子宮頸がん検診を受けることが大切です。

← (2) HPV ワクチン

削除

7 予防接種の対象となる病気とワクチンについて

- ① ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に、組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを使用する場合には、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を標準的な接種期間とし、標準的な接種方法として、1月の間隔をおいて2回行った後、1回目の注射から6月の間隔をおいて1回行います。ただし、当該方法をとることができない場合は、1月以上の間隔をおいて2回行った後、1回目の注射から5月以上、かつ2回目の注射から2年半以上の間隔をおいて1回行います。
- ② ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に、組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン及び組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを使用する場合には、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を標準的な接種期間とし、標準的な接種方法として、2月の間隔をおいて2回行った後、1回目の注射から6月の間隔をおいて1回行います。ただし、当該方法をとることができない場合は、1月以上の間隔をおいて2回行った後、2回目の注射から3月以上の間隔をおいて1回行います。
- ④ ~~組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンと組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンの互換性に関する安全性、免疫原性、有効性に関するデータはないことから、同一のお子さんには、同一のワクチンを使用します。~~
- ⑥ ⊕ ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に血管迷走神経反射として失神があらわれることがあるので、失神による転倒等を防止するため、注射後の移動の際には、保護者又は医療従事者が腕を持つなどして付き添うようにし、接種後30分程度、体重を預けられるような場所で座らせるなどした上で、なるべく立ち上がらないように指導し、被接種者の状態を観察する必要があります。

(3) 接種時期

	3 6 9 か か か 月 月 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 歳
ヒトパピローマウイルス感染症	※積極的勧奨差控え期間に接種しなかった平成9～19(1997～2007)年度生まれの女性は、令和4～6(2022～2024)年度の3年間に限り、キャッチアップ接種が可能です。37頁参照)	

- ③ ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に、組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを使用する場合には、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を標準的な接種期間とし、以下のいずれかの方法（アに掲げる方法については、第1回目の接種時に12歳となる日の属する年度の初日から15歳に至るまでの間にある者に対して当該予防接種を行う場合に限る。）により行います。
 - (ア) 標準的な接種方法として、6月の間隔をおいて2回行います。ただし、当該方法をとることができない場合は、5月以上の間隔をおいて2回行います。
 - (イ) 標準的な接種方法として、2月の間隔をおいて2回行った後、1回目の注射から6月の間隔をおいて1回行います。ただし、当該方法をとることができない場合は、1月以上の間隔をおいて2回行った後、2回目の注射から3月以上の間隔をおいて1回行います。
- ④ ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に当たっては、同一の者には、過去に接種歴のあるワクチンと同一の種類 of ワクチンを使用することを原則としますが、同一の者が組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン又は組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンと組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを接種した場合の安全性、免疫原性及び有効性は一定程度明らかになっていることを踏まえ、市町村長が、組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン又は組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを使用して1回目又は2回目までの接種を終了した者の接種について、①又は②に掲げる方法によることができないやむを得ない事情があると認める場合には、以下のいずれかの方法により接種を実施して差し支えありません。
 - (ア) 1回目に組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン又は組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを接種した者が、1回目の注射から2月の間隔をおいて組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを1回筋肉内に注射した後、1回目の注射から6月の間隔をおいて同ワクチンを1回注射します。ただし、当該方法をとることができない場合は、1回目の注射から1月以上の間隔をおいて組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを1回筋肉内に注射した後、2回目の注射から3月以上の間隔をおいて同ワクチンを1回筋肉内に注射します。
 - (イ) 1回目及び2回目に組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン又は組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを接種した者が、1回目の注射から6月の間隔をおいて組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを1回筋肉内に注射します。ただし、当該方法をとることができない場合は、2回目の注射から3月以上の間隔をおいて組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンを1回筋肉内に注射します。
- ⑤ キャッチアップ接種において、過去に接種したヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンの種類が不明である場合、接種を実施する医療機関の医師と被接種者とで十分に相談した上で、接種するワクチンの種類を選択してください。