Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

第79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	資料 1-1
2026(令和８)年11月19日	

令和９年度からの定期接種に係る検討の方向性について

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

本日の内容

テーマ	論点
【１】令和９年度からの定期接種に係る検討の方向性について	（１）令和９年度からの定期接種に係る検討の経緯について
	（２）令和９年度からの定期接種に係る検討の考え方について

本日の内容

【１】令和９年度からの定期接種に係る検討の方向性について

（１）令和９年度からの定期接種に係る検討の経緯について

（２）令和９年度からの定期接種に係る検討の考え方について

広く接種を促進する疾病・ワクチンに関する検討の進め方について

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並びに学術論文等について可能な限りJIHSと連携して収集を行い、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。）で審議を行い、意見を聴いた上で、標準化された透明性のあるプロセスにおいて、予防接種施策に関する評価及び検討を行う。（略）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。【予防接種に関する基本的な計画　第一より】

基本的な検討の進め方

ワクチン評価に関する小委員会

1．　予防接種法の対象となる疾病・ワクチンのあり方について、評価項目や評価の方法等を含めた医学的・科学的な視点から議論を行うとともに、各疾病・ワクチンについて、予防接種法の定期接種に位置付けるかどうかの考え方の整理。

2．　提出されたファクトシートを下に、専門的知見を有する参考人を招聘して協力を得つつ、基本方針部会に提出する報告書の作成に必要な論点及び追加作業等を整理しながら作業を進める。

ファクトシート作成後はできるだけ速やかにワクチン評価に関する小委員会を開催

（⑤ 報告）

（追加の必要があれば）事務局等において科学的知見の収集

（④ 提案・指示）

協力

研究班等

① 論点整理等

③ 報告

・　広く接種を促進することの是非について検討を行う。
・　評価、検討に必要な具体的な論点や科学的知見の収集方針について、ワクチン評価に関する小委員会が可能な限り具体的な指示。

⑥ 小委員会報告

予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会

☆　予防接種法の規定により審議会の権限に属せられた事項を処理。
☆　予防接種及びワクチンに関する重要事項を調査審議。

⑦ 基本方針部会決定

予防接種・ワクチン分科会

☆　予防接種及びワクチンに関する重要事項を調査審議。

⑧ 分科会決定

国立健康危機管理研究機構（JIHS）にファクトシートの作成依頼

②依頼

国立健康危機管理研究機構（JIHS）等において６カ月を目処に作成

任意接種として疫学情報等を引き続き収集

広く接種を促進することが望ましいことの決定

現状のまとめ（小括）

第65回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会
2026(令和８)年５月20日
資料1(改)

○　WHOが推奨し、諸外国において導入されているが、日本において定期接種となっていない、いわゆる「ワクチン・ギャップ」への対応として、複数の予防接種が定期接種化され、概ね解消している。
○　現在、複数の予防接種の定期接種化について審議会において同時に検討を行っている。また、複数の予防接種の研究・開発が進められており、今後も新たに定期接種化についての議論を行う予防接種が複数出てくることが想定される。
○　令和9年度以降の定期接種化の議論の進め方について、このような現状を踏まえた検討が必要。

まとめ

【令和８年５月時点における「ワクチン・ギャップ」の状況】

・　厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会により予防接種制度の見直しについて（第二次提言）（平成24年５月）が提出され、世界保健機関が推奨しているワクチンの一部が予防接種法の対象となっておらず、他の先進諸国と比べて公的に接種するワクチンの数が少ない等、いわゆる「ワクチン・ギャップ」が指摘された。
・　その後、平成26年３月に予防接種に関する基本的な計画（厚生労働省告示第121号）を策定し「ワクチン・ギャップ」の解消を掲げて以降、複数のワクチンが定期接種化され、概ね解消している。
・　残るムンプス（おたふくかぜ）のワクチンについては、審議会において定期接種化に関する議論が行われており、今般、新たなMMRワクチンが令和８年５月に薬事承認されたところ。

【新たな予防接種の審議会における検討状況及び研究・開発状況】

・　現在、おたふくかぜワクチン、高齢者に対する肺炎球菌結合型ワクチン、RSV抗体製剤、HPVワクチンの男性接種、同種造血幹細胞移植後の予防接種等、複数の予防接種の定期接種化について審議会において同時に検討を行っている。
・　また、複数の予防接種の研究・開発が進められており、今後も新たに定期接種化についての議論を行う必要がある予防接種が複数出てくることが想定される。
・　今後の予防接種制度全体の見直しにあたっては、このような状況も踏まえて検討が行われていくことが想定されるが、制度全体の見直しの議論に先立ち、まずは令和9年度以降の定期接種化の議論の進め方について、現状を踏まえた検討が必要。

各審議会における審議内容について

第65回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会
2026(令和８)年５月20日
資料1

○　令和８年度からの定期接種化についての審議においては、ワクチン評価に関する小委員会における科学的知見についての評価を踏まえた具体的な接種プログラムの推奨を踏まえ、予防接種基本方針部会において接種プログラムを決定した。
○　令和９年度以降においては、予防接種行政を取り巻く状況の変化を踏まえ、ワクチン小委員会において、引き続き、定期接種に位置付けることの妥当性や接種対象年齢等を絞ったプログラムについてのとりまとめることが適切か検討が必要。

審議会	令和８年度からの定期接種化についての主な審議内容
ワクチン評価に関する小委員会	・　評価対象の予防接種に係る、疾病負荷、ワクチンの有効性、安全性、費用対効果といった科学的知見に対して評価を行った。 ・　上記の評価を踏まえ、評価対象の予防接種に対して、主に以下の評価等を行った。 ①　接種対象年齢等の具体的な運用については、引き続き基本方針部会等において制度上の検討が必要としつつも、**予防接種法上の定期接種に位置付けることが妥当である旨について評価を行った。** ②　**対象年齢等についても、具体的なプログラムを絞って妥当性について評価した場合もあった。** ③　予防接種法上の疾病分類を念頭に、評価対象の予防接種を定期接種として実施する際の目的について科学的観点から検討を行った。
予防接種基本方針部会	・　小委員会報告等を踏まえ、予防接種法上の疾病分類、定期接種の対象者、用いるワクチン、定期接種の開始時期等について議論を行い、接種プログラムを決定した。
副反応検討部会	・　予防接種基本方針部会等において、令和８年度からの定期接種化の方針が決定された予防接種に対して、副反応疑い報告基準等について議論を行った。
予防接種・ワクチン分科会	・　予防接種基本方針部会、副反応検討部会等における議論を踏まえ、評価対象の予防接種の定期接種化について議論を行ったとともに、関連する予防接種法関係政省令について諮問を行った。

○　今後、定期接種化についての議論を行う必要がある予防接種が複数出てくることが想定される中で、接種プログラムの決定にあたっては、科学的知見のみならず、予防接種に関する基本的な計画において記載されている様々な観点や、自治体の事務負担・財政への影響等を念頭においた検討を行う必要があることから、医学的・科学的な視点からの議論を行うこととされているワクチン評価に関する小委員会で、引き続き、予防接種法上の定期接種に位置付けることの妥当性や、接種対象年齢等を絞った具体的なプログラムについてのとりまとめまで行うことが適切かどうかについて検討が必要。

令和９年度からの定期接種化に係る審議会における検討プロセスについて

第65回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会
2026(令和８)年５月20日
資料1(改)

今後の方針

○　審議会において、最速で令和９年度からの定期接種化を行う予防接種について、複数同時に検討いただいている一方で、仮にワクチン評価に関する小委員会における科学的観点からの議論において、定期接種に導入する科学的意義について一定程度認められた場合であったとしても、予防接種に関する基本的な計画で示された観点や、定期接種の実施主体である自治体の事務負担・財政への影響等の観点から、全ての予防接種を令和９年度から定期接種化することが適切ではない可能性が想定される。

○　こうした状況を踏まえ、令和９年度からの定期接種化に係る審議会における検討プロセスについては以下のとおりに変更する。

審議会	令和９年度からの定期接種化についての審議内容
ワクチン評価に関する小委員会	・　評価対象の予防接種に係る、**疾病負荷、予防接種の有効性、安全性、費用対効果といった科学的知見に対して評価を行う**。 ・　上記の評価を踏まえ、評価対象の予防接種に対して、主に以下の評価等を行う。 ①　**広く接種を促進することについて、科学的観点からの意義を総合的に評価する。** ②　定期接種化に係る検討に必要な具体的な論点や、科学的知見の収集方針等について主に技術的な観点から整理を行う。 ・　令和８年度からの定期接種化についての議論では行っていた、**予防接種法上の定期接種に位置付けることの妥当性の評価については、小委におけるとりまとめには基本的に含めない。** ・　接種年齢等の具体的なプログラムについて評価を行う場合も、必ずしもプログラムを絞りきらない形で評価を行うことを基本とする。
予防接種基本方針部会	・　**小委員会報告等を踏まえ、令和９年度からの定期接種化を行う予防接種を選定する。** ・　選定された予防接種について、予防接種法上の疾病分類、定期接種の対象者、用いる予防接種、定期接種の開始時期等について議論を行い、具体的な接種プログラムを決定する。
副反応検討部会 予防接種・ワクチン分科会	変更なし

本日の内容

【１】令和９年度からの定期接種に係る検討の方向性について

（１）令和９年度からの定期接種に係る検討の経緯について

（２）令和９年度からの定期接種に係る検討の考え方について

令和９年度からの定期接種に係る検討について

背景

○　令和９年度からの定期接種について、以下のワクチン等についてワクチン評価に関する小委員会においてとりまとめが行われたところ。

・　おたふくかぜを新たに予防接種法上の定期接種として位置づけ、麻しんおたふくかぜ風しん混合ワクチン（MMRワクチン）及び単味おたふくかぜワクチンをおたふくかぜの定期接種に用いるワクチンとして位置づけ、その対象者は１歳の児（第１期）及び就学前一年の児（第２期）とする場合と、第２期接種前の児に対してキャッチアップを実施する場合が考えられること。

・　RSウイルス感染症に対する定期接種に用いる予防接種として、新たに抗体製剤を位置づけ、その対象者は１歳未満の児とすること。

・　高齢者の肺炎球菌感染症の定期接種に用いるワクチンとして新たに21価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV21）を位置づけ、その対象者は現行通りとする場合と、65歳を超える者に対する経過措置を設ける場合が考えられること。

・　同種造血幹細胞移植後の方を対象として、MRワクチン、肺炎球菌結合型ワクチン、水痘ワクチン、DPTを用いて、医師が適切と判断する時期に、後天的な要因による免疫獲得状況への影響を踏まえた予防接種として接種することは、科学的観点から妥当であること。

※　上記に加え、HPVワクチンの男性接種等についても審議会において定期接種化に係る議論を行っている。

○　しかし、定期接種の実施主体である自治体の事務負担・財政への影響等の観点から、全ての予防接種を令和９年度から定期接種化することが適切ではない可能性が想定される。

検討

○　小委において議論が取りまとめられたワクチン等から、令和９年度からの定期接種化を行うワクチン等を選定するにあたり、候補となるワクチン等の優先度等について検討を行う必要がある。

令和９年度からの定期接種に係る検討の考え方について

第65回予防接種・ワクチン分科会におけるご議論

○　第65回予防接種・ワクチン分科会（令和８年５月20日開催）において、令和９年度からの定期接種化を行う予防接種について選定を行うこととした場合、以下の観点について考慮することを提示し、大きな異論はなかった。

- 小委員会においてまとめられた、対象疾病の疾病負荷、予防接種の有効性、安全性、費用対効果及び定期接種に導入することによる科学的観点からの意義についての総合的な評価
- 定期接種の実施主体である自治体や、接種を行う医療機関における実施可能性
- 予防接種の接種費用とその対象者数
- 製造販売業者における供給可能性や国内における製造体制確保、及び国内産業振興
- WHOが推奨し、諸外国において導入されているが、日本で定期接種となっていない、いわゆる「ワクチン・ギャップ」の解消
- 乳児、小児、成人又は高齢者等の、定期接種の対象世代やその健康状態等
- これまでの定期接種における実施状況
- 予防接種法上の取扱い

○　なお、上記の観点に追加して、対象集団の価値観・選好及び公平性の観点について考慮することも重要とのご意見を頂戴した。

論点

○　第65回予防接種・ワクチン分科会において、令和９年度から定期接種化を行う予防接種について選定を行う場合に考慮すべき観点についてご議論いただいたが、仮に各ワクチン等について定期接種に導入することの科学的意義が認められ、自治体や医療機関における定期接種の実施に大きな支障がないと考えられる場合、以下の比較についてどのように考えるか。

- ✓ 新たに定期接種の対象疾病を追加するものと、既存の定期接種対象疾病に新たな予防接種を導入するものの比較について
- ✓ 定期接種の対象年齢に対するワクチンの導入及び定期接種の対象となる世代において規定された回数の接種を完了させるためのキャッチアップ接種と、本来定期接種の対象とならない世代に対して実施する経過措置の比較について
- ✓ WHOが推奨し、諸外国において導入されているが、日本で定期接種となっていない、いわゆる「ワクチン・ギャップ」の解消に資するワクチンと、そうでないワクチンの比較について
- ✓ 導入する場合に予防接種法上のA類疾病に該当するものと、B類疾病に該当するものの比較について

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

参考資料

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

予防接種行政に関する審議会・審査会について

厚生科学審議会 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

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

ワクチン評価に関する小委員会

研究開発及び生産・流通部会

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

季節性インフルエンザワクチン及び新型コロナワクチンの製造株について検討する小委員会

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

疾病・障害認定審査会 感染症・予防接種審査分科会

1．予防接種と疾病、障害、死亡との因果関係に関する審議
2．予防接種による健康被害（障害）の状態についての等級に関する審議

新型コロナウイルス感染症予防接種健康被害審査部会

1．新型コロナウイルス感染症の予防接種と疾病、障害、死亡との因果関係に関する審議
2．新型コロナウイルス感染症の予防接種による健康被害（障害）の状態についての等級に関する審議

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、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（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）※、ＲＳウイルス感染症※
■ 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※、新型コロナウイルス感染症※、帯状疱疹※　※は政令事項。（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。

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

A類疾病とB類疾病

- 予防接種法においては、感染力や重篤性の大きいことからまん延予防に比重を置いたA類疾病と、個人の発病や重症化予防に比重を置いたB類疾病に疾病を分類している。他方で、H25年度改正以降、A類疾病には疾病の重大さによる社会的損失等の視点を追加。
- 疾病区分の趣旨・目的により、接種の努力義務、勧奨の有無、被害救済の水準など公的関与の度合いが異なる。
- 定期接種においては、A類疾病は小児期に接種が行われることが多く、B類疾病は高齢期に接種が行われている。

◇ 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するため

○ 集団予防目的に比重を置いて、直接的な集団予防（流行阻止）を図る

ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎、麻しん、風しん、結核、痘そう、Ｈｉｂ感染症、肺炎球菌感染症（小児）、水痘、ロタ、ＲＳウイルス感染症

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するため

○ 致命率が高いことによる重大な社会的損失の防止を図る

日本脳炎、破傷風

○ 感染し長期間経過後に、死に至る可能性の高い疾病となることがあり、重大な社会的損失を生じさせる

ヒトパピローマウイルス感染症、Ｂ型肝炎

◇ B類疾病

③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

○ 個人予防目的に比重を置いて、個人の発病・重症化防止及びその積み重ねとしての間接的な集団予防を図る

インフルエンザ、肺炎球菌感染症（高齢者）、新型コロナウイルス、帯状疱疹

＜定期接種における公的関与、費用負担等＞

A類疾病

○ 接種の努力義務：あり

○ 市町村長による勧奨：あり

○ 接種費用の負担
：市町村（９割程度を地方交付税措置）
低所得者以外から実費徴収可能

○ 健康被害救済の水準：高額
例：障害年金１級（約548万円／年）
死亡一時金（4,800万円）

B類疾病

○ 接種の努力義務：なし

○ 市町村長による勧奨：なし

○ 接種費用の負担
：市町村（３割程度を地方交付税措置）
低所得者以外から実費徴収可能

○ 健康被害救済の水準：低額
例：障害年金１級（約305万円／年）
遺族一時金（約799万円）
遺族年金（約266万円／年）※
※最大10年間支給。生計維持者であった場合に限る。

疾病分類・定期接種の対象について（令和８年４月以降）

	対象疾病	対象者（接種時期）※1	標準的接種期間※2
A類疾病	B型肝炎	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）
	ロタウイルス感染症	1価：生後６週に至った日の翌日から生後24週に至る日の翌日まで 5価：生後６週に至った日の翌日から生後32週に至る日の翌日まで	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）
	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）
	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 【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） 【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	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	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※3	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の間の女子	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）
	RSウイルス感染症	妊娠28週から37週に至るまで	妊娠28週から37週に至るまで（１回）
B類疾病	インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症	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	
	高齢者の肺炎球菌感染症	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	
	帯状疱疹	①65歳の者※4 ②60歳から65歳未満の免疫機能不全者	

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及び帯状疱疹のみ１年間。一部上限年齢あり。また、ロタウイルス感染症、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症及びRSウイルス感染症は対象外）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　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。
※４　帯状疱疹は2025年度から2029年度までの5年間、その年度内に70、75、80、85、90、95、100歳となる方を対象（100歳を超える方は、2025年度に限り全員対象）とする経過措置を設けている。

WHO推奨予防接種と世界の小児等に対する公的予防接種実施状況
（「ワクチン・ギャップ」の解消）

○　令和８年５月現在、「ワクチンギャップ」はほぼ解消されており、残るムンプス（おたふくかぜ）のワクチンについては、新たなMMRワクチンが令和８年５月に薬事承認されたところ。

WHO推奨予防接種[注1]	日本における定期接種		英国	米国	ドイツ	フランス	イタリア	カナダ
	平成24年度時点[注2]	令和８年５月現在						
全ての地域に向けて推奨								
RSウイルス感染症　（小児）(2025年追加)[注3]	×	○	○	○	○	○	○	○
ＢＣＧ（結核）	○	○	△	○	×	△	×	×
B型肝炎	×	○	○	○	○	○	○	○
ポリオ	○	○	○	○	○	○	○	○
ＤＴＰ含有ワクチン (D：ジフテリア・T：破傷風・P：百日せき)	○	○	○	○	○	○	○	○
Ｈｉｂ（インフルエンザ菌b型）	×	○	○	○	○	○	○	○
肺炎球菌（小児）	×	○	○	○	○	○	○	○
ロタ	×	○	○	○	○	○	○	○
麻しん	○	○	○	○	○	○	○	○
風しん	○	○	○	○	○	○	○	○
HPV	×	○	○	○	○	○	○	○
限定された地域に向けて推奨								
日本脳炎	○	○	×	×	×	×	×	×
国ごとの予防接種計画に基づいて実施するよう推奨								
ムンプス（おたふくかぜ）	×	※	○	○	○	○	○	○
水痘	×	○	○	○	○	△	○	○
季節性インフルエンザ[注4]	○	○	○	△	○	○	○	○

○：公的予防接種として実施 (日本においては定期接種)　　×：未実施（評価中）　　△：ハイリスク者等のみ

接種年齢や回数については厳密にWHO推奨のプログラムに合致するかは問わず、あくまで公的予防接種として実施している場合に○とした。

注１：WHO Summary of WHO Position Papers - Recommendations for Routine Immunizationより引用。
注２：いわゆる「ワクチン・ギャップ」について指摘された、予防接種制度の見直しについて（第二次提言）（平成24年５月23日）の作成時点。
注３：妊婦に対する組換えRSウイルスワクチン又は乳児に対する抗RSウイルスヒト化モノクローナル抗体製剤のいずれかを公的予防接種として実施している場合に○と記載している。
注４：米国、カナダは全年齢。英国、フランス、イタリアは子どもと高齢者。他国は高齢者のみ。
※　乾燥弱毒生麻しんおたふくかぜ風しん混合ワクチンが令和８年５月に薬事承認された。

<令和８年５月 予防接種課調べ>