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２
2026(令和８)年11月19日	

新型コロナウイルス感染症に関する個別予防接種推進指針について

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

（１）個別予防接種推進指針について

（２）新型コロナウイルス感染症について

論点１　新型コロナウイルス感染症の発生状況等について
論点２　新型コロナウイルス感染症の定期接種の接種状況について
論点３　新型コロナウイルス感染症の定期接種に関する周知広報について

（３）新型コロナウイルス感染症に関する個別予防接種推進指針について

本日の内容

（１）個別予防接種推進指針について

（２）新型コロナウイルス感染症について

論点１　新型コロナウイルス感染症の発生状況等について
論点２　新型コロナウイルス感染症の定期接種の接種状況について
論点３　新型コロナウイルス感染症の定期接種に関する周知広報について

（３）新型コロナウイルス感染症に関する個別予防接種推進指針について

個別予防接種推進指針について

- 予防接種法（昭和23年法律第68号）第４条の規定に基づき、厚生労働大臣は、Ａ類疾病及びＢ類疾病のうち、特に総合的に予防接種を推進する必要があるものについて、個別に当該疾病に応じた予防接種の推進を図るための指針（＝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こととされている。
- 現行、個別予防接種推進指針の対象疾病となっているのは、インフルエンザ・結核・麻しん・風しんの４疾病で、感染症法により定めることとされている特定感染症予防指針と一体のものとして定められている。

○予防接種法

（個別予防接種推進指針）

第四条　厚生労働大臣は、Ａ類疾病及びＢ類疾病のうち、特に総合的に予防接種を推進する必要があるものとして厚生労働省令で定めるものについて、当該疾病ごとに当該疾病に応じた予防接種の推進を図るための指針（以下この条及び第四十八条第二号において「**個別予防接種推進指針**」という。）を予防接種基本計画に即して定めなければならない。

２　個別予防接種推進指針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

一　当該疾病に係る予防接種の意義、有効性及び安全性に関する事項

二　当該疾病に係る予防接種に関する啓発及び知識の普及に関する事項

三　当該疾病に係る予防接種の適正な実施のための方策に関する事項

四　当該疾病に係る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事項

五　その他当該疾病に係る予防接種の推進に関する重要事項

３　当該疾病について感染症法第十一条第一項の規定により同項に規定する特定感染症予防指針が作成されるときは、**個別予防接種推進指針は、当該特定感染症予防指針と一体のものとして定められなければならない。**

４　厚生労働大臣は、個別予防接種推進指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

○予防接種法施行規則

（予防接種の推進を図るための指針を定める疾病）

第一条　予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号。以下「法」という。）第四条第一項に規定する厚生労働省令で定める疾病は、**麻しん、風しん、結核及びインフルエンザ**とする。

現行の個別予防接種推進指針の対象疾病について

- インフルエンザ・結核・麻しん・風しんの４疾病については、策定当時の各疾病の発生状況・接種状況・予防接種に関する周知広報の重要性等を鑑みて、個別予防接種推進指針の対象疾病となっている。

対象疾病	策定時期	策定の背景
インフルエンザ	平成14年 １月16日	• 平成６年に予防接種法の対象疾病からインフルエンザが除外されたことに伴い、インフルエンザ対策の重要性が、必ずしも国民の間で十分に認識されず、正しい知識を普及する必要があった。 • このような状況の下、平成10年頃から平成12年頃にかけて、高齢者施設でインフルエンザの集団感染や入所者が死亡する事例が複数発生していた一方、接種率は低迷していた。これを契機に、平成13年に予防接種法が改正され、高齢者に係るインフルエンザを予防接種の対象疾病に加え、予防接種の対象疾病を類型化する等の措置が講じられるとともに、国が総合的に予防接種を推進するものとして対象疾病に追加されたものと考えられる。
結核	平成19年 ４月１日	• 平成16年に、結核予防法に基づき結核の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（旧指針）が策定された。平成19年の同法の廃止時においても、結核対策を総合的に推進することで、結核対策の一層の充実を図る必要があった。 • また、BCG接種率は概ね高い接種率で推移していたものの、旧指針に定める目標値（95%以上）には達していなかったこと、平成19年の結核予防法の廃止に伴い、BCG接種が予防接種法上の定期接種の対象となったこと等を踏まえ、引き続き、BCG接種に関する正しい知識の普及・接種意義の理解を促進することが重要であった。 • こうした状況等を踏まえ、旧指針を引き継ぐ形で、対象疾病に追加されたものと考えられる。
麻しん	平成20年 １月１日	• 平成19年に、10代及び20代を中心として麻しんが流行したが、主な原因は当該年齢層の者が、麻しんの予防接種を１回も受けなかった者・１回は受けたものの免疫を獲得できなかった者等が一定程度いたからと考えられた。この流行により、休校やワクチンの確保が困難となる事態が発生しており、幅広く麻しんの性質等を伝え、必要に応じ、予防接種を受けるよう働きかけることが必要であると考えられた。 • また、WHO西太平洋地域事務局（WPRO）が平成24年までの麻しん排除を地域目標として掲げたことを踏まえ、我が国における麻しん排除の達成に向けた施策の方向性を示した。こうした状況等を踏まえ、総合的な麻しん対策の強化を図るため、対象疾病に追加されたものと考えられる。
風しん	平成26年 ４月１日	• 平成24～25年の流行では、定期接種の機会がなかった成人男性及び予防接種率が低かった成人男女を中心に患者が増加し、先天性風しん症候群（CRS）の発生など大きな社会的影響が生じたこと等から、幅広く風しんの性質等を伝え、風しんの予防接種を早期に受けるよう働きかけることが必要であると考えられた。また、地域によってはワクチンの需給状況が不安定になるなど、予防接種及び検査の実施に関しても混乱が生じた。 • また、平成24年の世界保健総会において2020年までに世界６地域のうち５地域で風しん排除を達成する目標が掲げられたことを踏まえ、我が国における風しん排除の達成に向けた施策の方向性を示した。こうした状況等を踏まえ、対象疾病に追加されたものと考えられる。

本日の内容

（１）個別予防接種推進指針について

（２）新型コロナウイルス感染症について

論点１　新型コロナウイルス感染症の発生状況等について
論点２　新型コロナウイルス感染症の定期接種の接種状況について
論点３　新型コロナウイルス感染症の定期接種に関する周知広報について

（３）新型コロナウイルス感染症に関する個別予防接種推進指針について

本日ご議論いただきたい事項

新型コロナウイルス感染症に関する指針について

- 現行、新型コロナウイルス感染症については、予防接種法上の個別予防接種推進指針の対象疾病ではないが、**感染症法に基づく特定感染症予防指針の対象疾病**とされている。
- 「インフルエンザに関する特定感染症予防指針」を廃止した上で、より包括的な急性呼吸器感染症一般に関する指針として策定された**「急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針」（ARI指針）**において、新型コロナウイルス感染症の患者の増加に注視が必要であること、罹患後症状の対策等が盛り込まれているところ（令和７年11月施行）。

論点

- 以下の論点を踏まえた上で、新型コロナウイルス感染症を予防接種法上の個別予防接種推進指針の対象疾病として新たに追加することについて、ご議論いただきたい。

論点１　新型コロナウイルス感染症の発生状況等について

論点２　新型コロナウイルス感染症の定期接種の接種状況について

論点３　新型コロナウイルス感染症の定期接種に関する周知広報について

特定感染症予防指針と個別予防接種推進指針の関係

第70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
2025(令和７)年10月７日
資料１－１（改）

○　個別予防接種推進指針は、特定感染症予防指針と一体のものとして定める必要があるところ、インフルエンザに関してこれらの指針を兼ねていた「インフルエンザに関する特定感染症予防指針」を廃止し、インフルエンザも含む急性呼吸器感染症一般に関するより広範な「急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針」（ARI指針）を策定した。
○　そのため、インフルエンザの個別予防接種推進指針は、ARI指針の中に包含される形となる。

予防接種法「個別予防接種推進指針」

○　当該疾病ごとに当該疾病に応じた予防接種の推進を図るための指針。
①当該疾病に係る予防接種の意義、有効性及び安全性に関する事項
②当該疾病に係る予防接種に関する啓発及び知識の普及に関する事項
③当該疾病に係る予防接種の適正な実施のための方策に関する事項
④当該疾病に係る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事項
⑤その他当該疾病に係る予防接種の推進に関する重要事項

○　対象疾病：麻しん、風しん、結核及びインフルエンザ

○　特定感染症予防指針と一体のものとして定める。

感染症法「特定感染症予防指針」

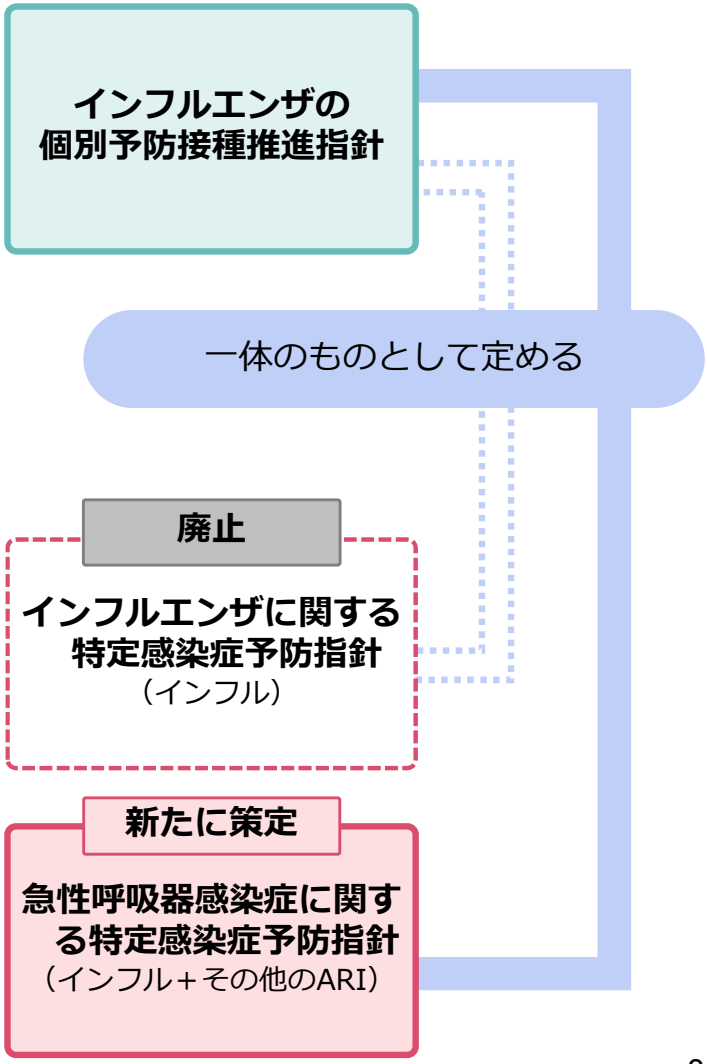
○　当該感染症に係る原因の究明、発生の予防及びまん延の防止、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携その他当該感染症に応じた予防の総合的な推進を図るための指針。

○　対象疾病（急性呼吸器感染症（ARI）の疾患に限るもの）

R7.3.31まで　インフルエンザ

R7.4.１以降　定期接種の対象疾病：インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）、新型コロナウイルス感染症、ＲＳウイルス感染症、百日咳、肺炎球菌

定期接種の対象疾病以外：咽頭結膜熱、Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎、オウム病、クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ肺炎、レジオネラ症、そのほか急性呼吸器感染症（肺炎球菌を除く。）



急性呼吸器感染症（ARI）に関する特定感染症予防指針の改正後の構成案

現行の構成

第一 **原因究明**	一．基本的考え方 二．発生動向の調査の強化 三．発生動向の調査の結果の公開及び提供の強化 四．国際的な発生動向の把握	**第二** **発生の予防及びまん延の防止**	一．基本的考え方 二．集団感染の発生の防止及び対応の強化 三．一般的な予防方法の普及 四．一般向け情報提供体制及び相談機能の強化
第三 **医療の提供**	一．基本的考え方 二．情報発信の強化 三．流行が拡大した場合の対応の強化	**第四** **研究開発の推進**	一．基本的考え方 二．治療薬等の研究開発 三．疫学研究の推進 四．研究機関の連携体制の整備 五．研究評価の充実
第五 **国際的な連携**	一．基本的考え方 二．国際機関との連携強化 三．諸外国との協力体制の整備	**第六** **関係機関との連携の強化等**	一．基本的考え方 二．保健所及び地方衛生研究所等の機能強化 三．感染症対策物資に係る供給体制の整備等 四．専門家会合の開催 五．本指針の進捗状況の評価及び展開
第七 **その他感染症に応じた対応**	一．インフルエンザ 1　予防接種の推進 2　インフルエンザワクチン等の供給 3　インフルエンザワクチン等の研究開発 ⇑インフルエンザに関する個別予防接種推進指針を兼ねる記載		二．新型コロナウイルス感染症 ⇑新型コロナウイルス感染症に関する個別予防接種推進指針を兼ねる記載はない

改正後の構成

第一 **原因究明**	一．基本的考え方 二．発生動向の調査の強化 三．発生動向の調査の結果の公開及び提供の強化 四．国際的な発生動向の把握	**第二** **発生の予防及びまん延の防止**	一．基本的考え方 二．集団感染の発生の防止及び対応の強化 三．一般的な予防方法の普及 四．一般向け情報提供体制及び相談機能の強化
第三 **医療の提供**	一．基本的考え方 二．情報発信の強化 三．流行が拡大した場合の対応の強化	**第四** **研究開発の推進**	一．基本的考え方 二．治療薬等の研究開発 三．疫学研究の推進 四．研究機関の連携体制の整備 五．研究評価の充実
第五 **国際的な連携**	一．基本的考え方 二．国際機関との連携強化 三．諸外国との協力体制の整備	**第六** **関係機関との連携の強化等**	一．基本的考え方 二．保健所及び地方衛生研究所等の機能強化 三．感染症対策物資に係る供給体制の整備等 四．専門家会合の開催 五．本指針の進捗状況の評価及び展開
第七 **その他感染症に応じた対応**	一．インフルエンザ 1　予防接種の推進 2　インフルエンザワクチン等の供給 3　インフルエンザワクチン等の研究開発 ⇑インフルエンザに関する個別予防接種推進指針を兼ねる記載		二．新型コロナウイルス感染症 **1　予防接種の推進** **2　新型コロナワクチン等の供給** **3　新型コロナワクチン等の研究開発** 新設 ⇑新型コロナウイルス感染症に関する個別予防接種推進指針を兼ねる記載を追加

（参考）急性呼吸器感染症（ARI）に関する特定感染症予防指針の概要

第70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
2025(令和７)年10月７日
資料1－1（改）

令和７年９月３日の感染症部会、同年10月７日の予防接種基本方針部会及びパブコメを踏まえた指針の概要は以下のとおり。

概　　要

第一　原因究明
- 流行のトレンド、未知の感染症も含めた幅広い感染症の速やかな把握、リスク評価を行う
- 将来的なパンデミックに備えたサーベイランス実施
- 国外の発生動向も情報収集

第二　発生の予防及びまん延の防止
- 予防・まん延防止には、ひとりひとりの、手指衛生や咳エチケット等による基本的な感染対策等が有効
- 集団感染の発生防止には、基本的な感染対策のほか、標準予防策及び感染経路別の対策が有効
- 情報発信とリスクコミュニケーション

第三　医療の提供
- 適切な治療方法の決定のため、適切な検査方法の選択・的確な診断を行うとともに、薬剤耐性の発生を防止するための適切な治療薬を選択する
- 平時から、関係機関等の連携を図る

第四　研究開発の推進
- 研究基盤整備のため、関係機関と連携するとともに、民間における研究開発の推進及び支援を行う
- 検体や病原体等の提供を行い、有効かつ安全なワクチン、治療薬及び検査試薬等の開発に向けた研究開発等を強化

第五・第六　国際機関・諸外国・関係機関との連携
- 平時からの国際的な発生動向の把握、研究機関間における共同研究を進める諸外国との連携に努める
- 関係省庁間の連携、保健所・地方衛生研究所等の機能強化による急性呼吸器感染症に関する取組推進
- 早めの感染症対策物資等の供給体制整備

各論：第七　各感染症に応じた対応
- **インフルエンザ**：予防接種の推進に関する事項を記載
- **新型コロナウイルス感染症**：引き続き患者の増加に注視が必要であること、罹患後症状の対策を記載

本日の内容

（１）個別予防接種推進指針について

（２）新型コロナウイルス感染症について

論点１　新型コロナウイルス感染症の発生状況等について
論点２　新型コロナウイルス感染症の定期接種の接種状況について
論点３　新型コロナウイルス感染症の定期接種に関する周知広報について

（３）新型コロナウイルス感染症に関する個別予防接種推進指針について

論点１　新型コロナウイルス感染症の発生状況等について
①新型コロナウイルスの定点当たり報告数及び入院患者数の推移

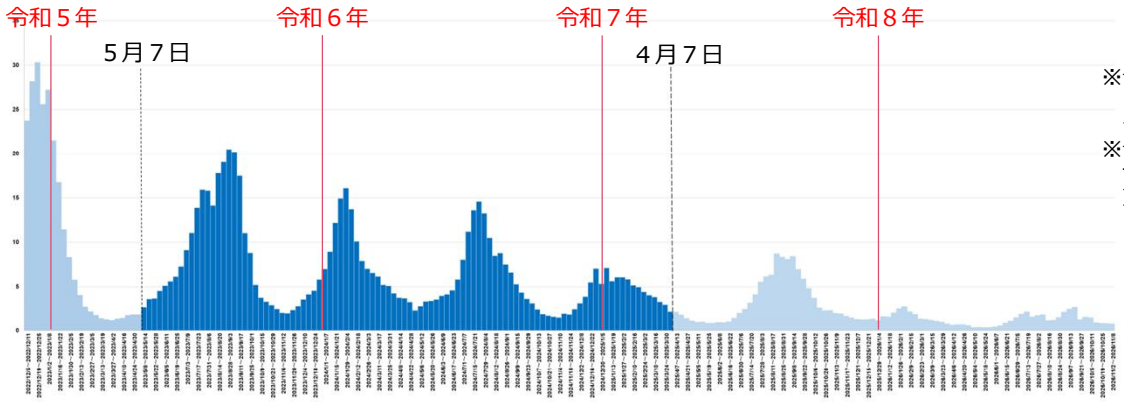
第67回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会
2026(令和８)年９月２日
資料１－１（改）

現在の定点当たり報告数及び入院患者数の推移は以下のとおり。

○定点当たり報告数推移
（令和８年11月13日まで）

新型コロナウイルス感染症定点当たり報告数(全国)推移

2026年11月13日時点



※令和５年５月７日以前の数値は、HER-SYSデータに基づく定点　医療機関からの患者数（参考値）
一部の都道府県については、都道府県の集計に基づく。
※令和７年４月７日以降の数値は、急性呼吸器感染症サーベイランス開始による定点医療機関設置基準の変更に 伴い定点数が変更されているため、データの解釈には留意が必要である。

○入院患者数の推移
（令和８年11月13日まで）

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）による入院患者の概況（第45週）
新型コロナウイルス感染症入院患者数の推移



※令和５年９月24日以前の数値は、G-MISデータに基づく定点医療機関における新規入院患者数（参考値）である。
※G-MISに入力されたデータのうち、令和５年９月25日時点で各自治体が指定した基幹定点のリストに基づ き抽出したデータを集計したものであるが、定点は、地域の実情に応じて、変更される可能性がある。

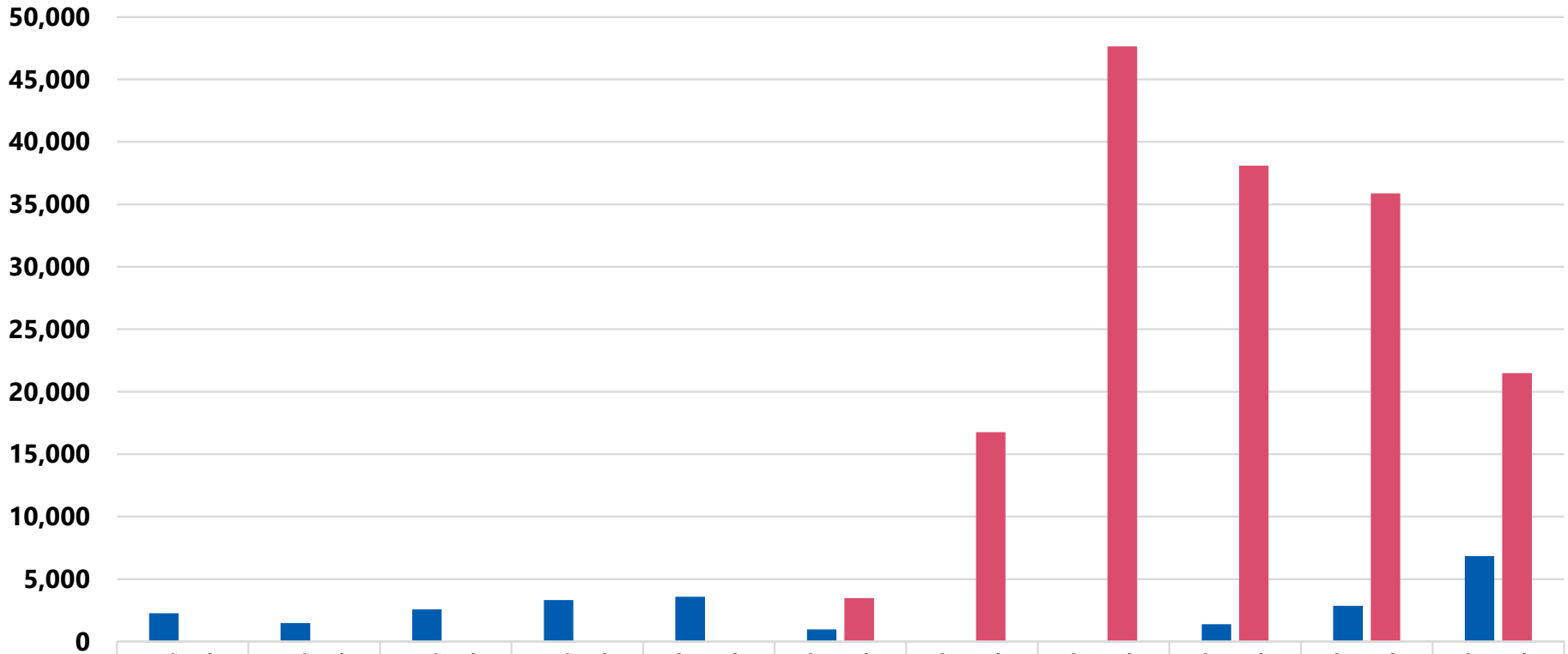
出典：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の発生状況について（令和８年11月13日公表）

論点１　新型コロナウイルス感染症の発生状況等について
②人口動態統計に基づく新型コロナウイルス感染症における年間死亡者数の推移

第67回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会
2026(令和８)年９月２日
資料
１－１
(改)

- 毎年、人口動態統計における死因統計が公表され、当該死因統計は、WHOが示す「原死因選択ルール」に基づき、「原死因」を確定し作成しており、**<u>これらの考え方は、新型コロナウイルス感染症の発生に関わらず、感染症に限らず全ての疾患において実施されている</u>**。

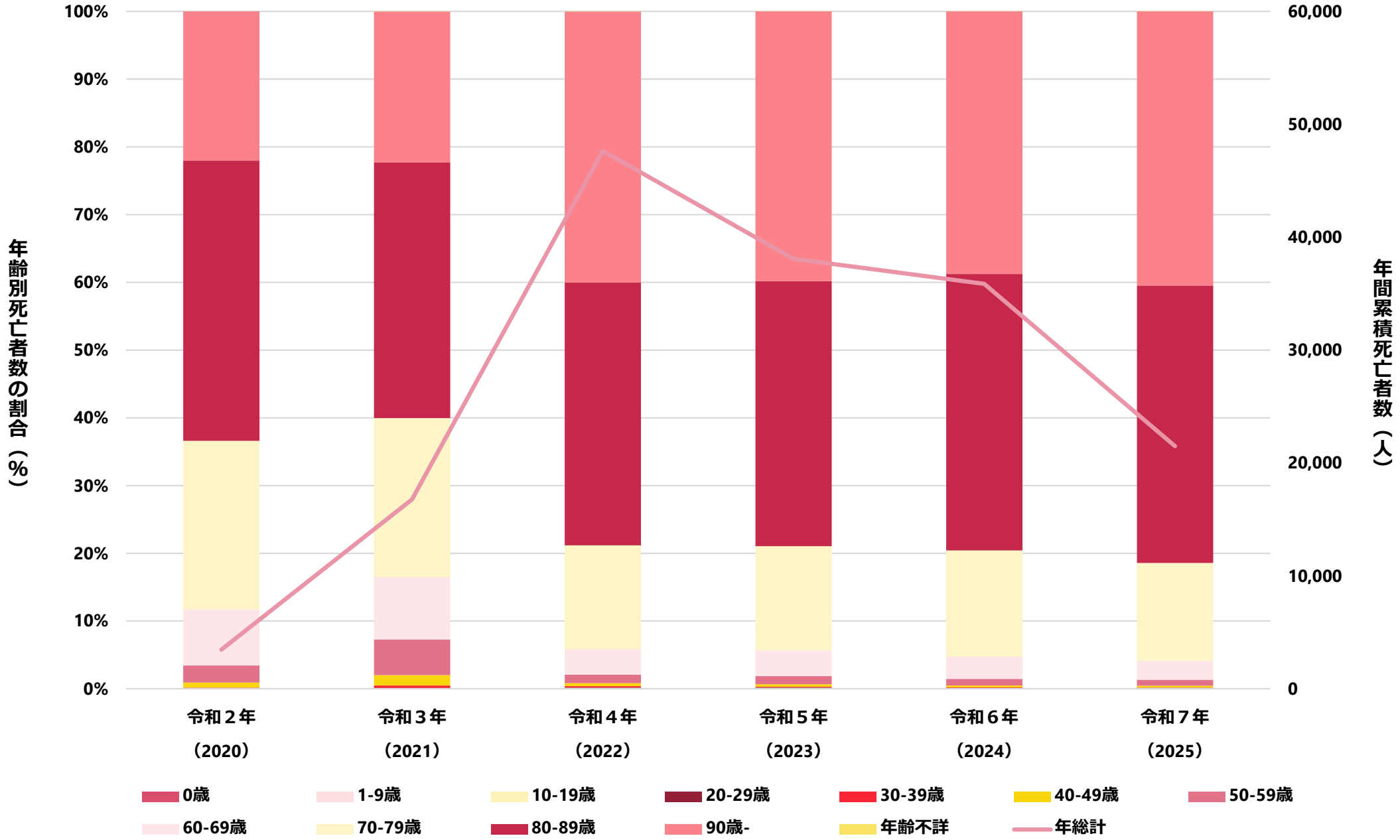
※　WHOでは「原死因」を、「直接に死亡を引き起こした一連の事象の起因となった疾病又は損傷」又は「致命傷を負わせた事故又は暴力の状況」と定義している。



	平成27年(2015)	平成28年(2016)	平成29年(2017)	平成30年(2018)	令和元年(2019)	令和２年(2020)	令和３年(2021)	令和４年(2022)	令和５年(2023)	令和６年(2024)	令和７年(2025)
インフルエンザ	2,262	1,463	2,569	3,325	3,575	956	22	24	1,383	2,857	6,844
新型コロナウイルス感染症	0	0	0	0	0	3,466	16,766	47,638	38,086	35,865	21,496

論点１　新型コロナウイルス感染症の発生状況等について
③人口動態統計に基づく新型コロナウイルス感染症における年齢別死亡者数の推移（令和２年～令和７年）

第67回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会
2026(令和８)年９月２日
資料１－１（改）



本日の内容

（１）個別予防接種推進指針について

（２）新型コロナウイルス感染症について

論点１　新型コロナウイルス感染症の発生状況等について
論点２　新型コロナウイルス感染症の定期接種の接種状況について
論点３　新型コロナウイルス感染症の定期接種に関する周知広報について

（３）新型コロナウイルス感染症に関する個別予防接種推進指針について

論点２　新型コロナウイルス感染症の定期接種の接種状況について

- 地域保健・健康増進事業報告によると、令和６年度に実施された定期接種の接種者数について、**新型コロナワクチンは約690万人、インフルエンザワクチンは約1,830万人**となっている。
- また、令和７年度の使用量（任意接種分も含む。）については、**新型コロナワクチンは約403万回分、インフルエンザワクチンは約4,621万回分**となっている。

＜令和６年度の接種状況＞

	新型コロナワクチン	インフルエンザワクチン
接種者の総数	6,904,853人	18,302,029人
60歳以上65歳未満の者の接種者数	12,405人	23,076人
65歳以上の者の接種者数	6,892,448人	18,278,953人
接種率（※１）	19.0%	50.4%

＜令和６年度・令和７年度のワクチンの使用量（※３）＞

	新型コロナワクチン	インフルエンザワクチン
令和６年度使用量	約748万回分	4,581万回分
令和７年度使用量	約403万回分	4,621万回分

（※１）出典：定期の予防接種実施者数｜厚生労働省。接種率＝接種総数／対象人口（※２）。
（※２）対象人口のうち「65歳以上の者」については総務省統計局推計人口（令和６年10月１日時点）の数値から、「60歳以上65歳未満の者」については地域保健・健康増進事業報告からの数値から算出。
（※３）医療機関への納入数量を基に算出。

令和７年度秋冬の定期接種の評価について（小括）

第67回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会	資料１－１
2026(令和８)年９月２日	

○ 新型コロナワクチン接種については、令和６年10月以降、定期接種（B類）として実施してきた。

○ 2025/2026年シーズンで使用されたLP.8.1対応１価ワクチン(※1)の有効性・安全性に関する知見等は以下の通り

・有効性について、国内外の複数の報告において入院予防効果・重症化予防効果等が示されている。

【海外の報告】

(LP.8.1対応ワクチン未接種群と比較)

・65歳以上において、入院予防効果: モデルナ社 59.3%、ファイザー社 48.3%

・65歳以上において、医療機関受診予防効果: モデルナ社 42.0%、ファイザー社 41.2%

(LP.8.1対応ワクチン及びJN.1対応ワクチン未接種群と比較)

・65歳以上において、入院予防効果 53%、救急受診予防効果 48%

(LP.8.1対応ワクチン未接種群と比較)

・65歳以上において、新型コロナ関連死亡予防効果 70.1%、入院予防効果 60.6%

【国内の報告】

・60歳以上の入院患者を対象とした暫定解析では、新型コロナワクチン接種者（LP.8.1対応ワクチン、並びにXEC対応ワクチン）に入院例を認めなかった。ただし、解析対象者数および入院例が限られていたため、新型コロナワクチンの有効性は推定できなかった。

・安全性について、定期的に開催している審議会（※2）において、現時点でワクチンの安全性に係る新たな懸念は認められないと評価されている。

○ 2024/2025年シーズンで使用されたJN.1対応ワクチンに関する国内の報告から、翌年の夏まで入院予防効果が持続する可能性が示唆される。

※1 米国等で使用された、JN.1対応１価ワクチンを含む。

※2 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、薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会（合同開催）

令和６年度秋冬の定期接種の評価について（小括）

第61回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会
2025(令和７)年９月５日
資料２－１

○ 新型コロナワクチン接種については、令和６年10月以降、定期接種（B類）として実施してきた。

○ 2024/2025年シーズンで使用されたJN.1系統対応１価ワクチン(※1)の有効性・安全性に関する知見等は以下の通り

・有効性について、国内外の複数の報告において入院予防効果・重症化予防効果等が示されている。

【国内の報告】

・60 歳以上において、入院予防効果 63.2% (JN.1系統対応１価ワクチン未接種者と比較)

【海外の報告】

(KP. 2 対応ワクチン及びJN.1対応ワクチン未接種者と比較)

・65歳以上において、入院予防効果 45%

・18歳以上において、救急受診予防効果 33%

(KP. 2 対応ワクチン未接種者と比較)

・18歳以上において、入院予防効果 68%、救急受診予防効果 57%、外来受診予防効果 56%

・65歳以上において、入院予防効果 75%、救急受診予防効果 56%、外来受診予防効果 58%

・安全性について、定期的に開催している審議会（※2）において、現時点でワクチンの安全性に係る新たな懸念は認められないと評価されている。

※1 米国等で使用された、KP.2（JN.1系統に含まれる派生株）対応１価ワクチンを含む。
※2 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、薬事審議会医薬品等安全対策部会安全対策調査会（合同開催）

本日の内容

（１）個別予防接種推進指針について

（２）新型コロナウイルス感染症について

論点１　新型コロナウイルス感染症の発生状況等について
論点２　新型コロナウイルス感染症の定期接種の接種状況について
論点３　新型コロナウイルス感染症の定期接種に関する周知広報について

（３）新型コロナウイルス感染症に関する個別予防接種推進指針について

論点３　新型コロナウイルス感染症の定期接種に関する周知広報について
①令和8年度新型コロナワクチン定期接種に関する周知方針

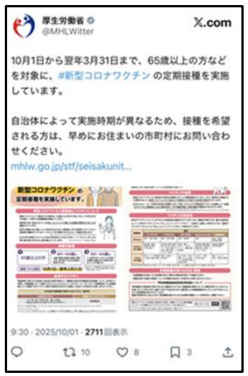
第67回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会
2026(令和８)年９月2日
資料１－２（改）

○これまで、厚生労働省HPやSNS等で、新型コロナウイルスワクチンの有効性や安全性について、科学的根拠に基づいた情報提供を行ってきたところ。
○今年度の新型コロナウイルス定期接種に関する周知についても、自治体や学会、企業と連携して以下の通り周知することとしている。

昨年度の取組

【厚労省HP・SNSによる情報発信】



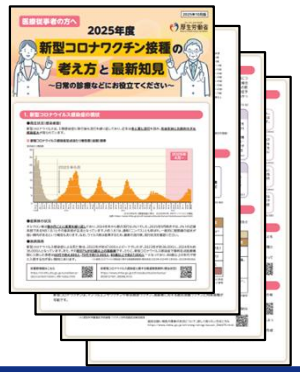


【情報提供資材（チラシ、動画等）の作成】

【対象者向け】



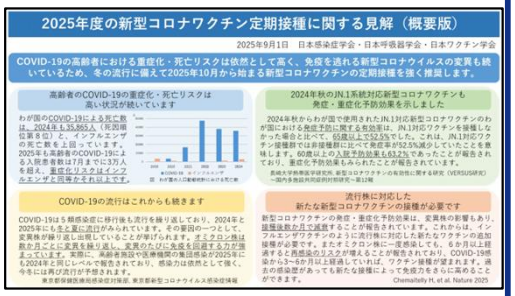
【医療従事者向け】



【動画】



【学会と連携した情報発信】



今年度の方針

【行政(国・自治体)】

- 定期接種の対象者に新型コロナワクチンの有効性、安全性等の情報を分かりやすく伝えることを目的としたチラシ、ポスターを最新の知見を踏まえ更新
- 定期接種の対象者により周知できるよう、自治体等に対して資材の掲示場所、掲示例などの具体的な資材の活用方法について周知、特に80歳以上の者における重症化リスクを明記した情報提供資材を作成
- ホームページやSNSを活用した科学的根拠に基づく情報発信を継続

【学会との連携】

- 昨年と同様に学会*と連携してワクチン接種に関する見解を公表　※日本感染症学会、日本呼吸器学会、日本ワクチン学会

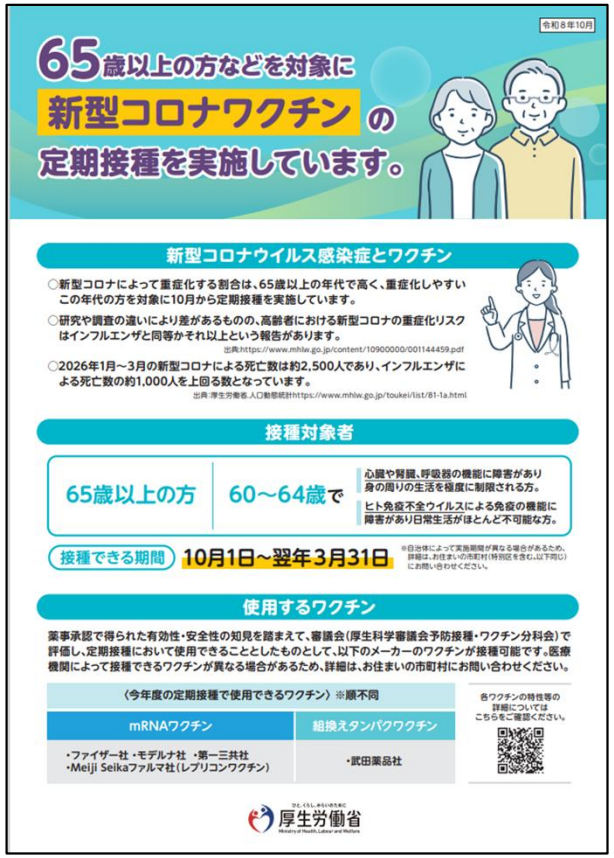
【ワクチン製造販売企業との連携】

- 企業が取り扱うワクチンを接種することができる医療機関の情報を、接種希望者からの問い合わせに対して個別に提供する問い合わせフォームやコールセンターの仕組みを企業が構築するにあたり、厚生労働省から助言

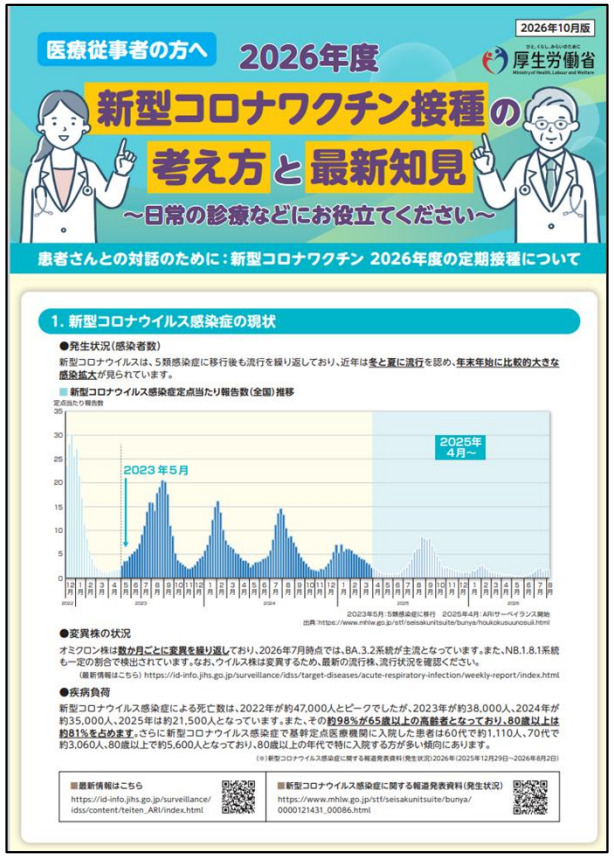
論点３　新型コロナウイルス感染症の定期接種に関する周知広報について
参考①：令和８年度新型コロナワクチンに関する情報提供資材

○　令和８年度、定期接種対象者、医療従事者向けに視認性が高く分かりやすいチラシ、ポスターを作成

【対象者向けチラシ】



【医療従事者向けチラシ】



【ポスター】



掲載場所：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_covid-19-resources.html

論点３　新型コロナウイルス感染症の定期接種に関する周知広報について
参考②：介護保険部局との連携による接種対象者への周知

○　令和７年度から、介護保険部局を通じて、特に80歳以上の年代における重症化リスクについて明記し、作成した情報提供資材を活用いただくよう周知を行っている。

事　務　連　絡
令和８年９月18日

各（都道府県／指定都市／中核市）　介護保険担当主管部（局）御中

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課

季節性インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症に係る
定期の予防接種について（周知依頼）

厚生労働行政の推進につきましては、日頃より格別の御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症をはじめ、高齢者施設等における感染症への対応につきまして、日々ご尽力を賜り重ねて御礼申し上げます。

季節性インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症に係る予防接種は、予防接種法（昭和23年法律第68号）第５条第１項の規定に基づく定期の予防接種（以下「定期接種」という。）として、本年も各医療機関等で順次接種が可能となるところです。

厚生労働省では、別紙１のとおり「季節性インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症に係る定期の予防接種の実施に当たっての留意点等について（依頼）」（令和８年９月18日付け厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課、医薬局医薬安全対策課事務連絡）において、定期接種の実施に当たっての留意点等を整理し、各都道府県、市町村、特別区衛生主管部（局）宛に事務連絡を発出したところです。

新型コロナワクチンは、重症化予防効果が比較的長時間持続することから、重症化予防を接種の主な目的として65歳以上の方等を対象に定期接種を実施しています。なお、新型コロナウイルス感染症で基幹定点医療機関に入院した患者は60代で約1,110人、70代で約3,060人、80歳以上で約5,600人となっており（※１）、80歳以上の年代で特に入院する方が多い傾向にあります。また、令和７年度における新型コロナウイルス感染症の死亡者数は約21,500人であり、そのうち65歳以上が98%、80歳以上が81%と80歳以上の年代で特に多い傾向があります。このように、高齢者は重症化リスクが高く、年齢が高いほど疾病負荷が高いことから、高齢者施設等の入所者等への定期接種の機会の確保が重要と考えられます。

つきましては、貴部局におかれましても定期接種の対象となっている入所者等がワクチンの接種を希望される場合に、その機会を逸することのないよう、別紙の情報提供資材等を御活用いただき、対象者等への周知に御協力いただくよう貴管下の市町村及び高齢者施設等への周知を徹底いただくようお願いいたします。

（※１）新型コロナウイルス感染症に関する報道発表資料（発生状況）2026年（2025年12月29日～2026年８月２日）

（抜粋）高齢者の接種の重要性に関する記載

新型コロナワクチンは、重症化予防効果が比較的長時間持続することから、**重症化予防を接種の主な目的として65歳以上の方等を対象に定期接種を実施**しています。なお、新型コロナウイルス感染症で基幹定点医療機関に入院した患者は60代で約1,110人、70代で約3,060人、80歳以上で約5,600人となっており、**80歳以上の年代で特に入院する方が多い傾向**にあります。また、令和７年度における新型コロナウイルス感染症の死亡者数は約21,500人であり、そのうち65歳以上が98%、80歳以上が81%と80歳以上の年代で特に多い傾向があります。このように、**高齢者は重症化リスクが高く、年齢が高いほど疾病負荷が高いことから、高齢者施設等の入所者等への定期接種の機会の確保が重要**と考えられます。

○昨年と同様に学会*と連携してワクチン接種に関する見解を公表　※日本感染症学会、日本呼吸器学会、日本ワクチン学会

2026年度の新型コロナワクチン定期接種に関する見解（概要版）

2026年9月1日　日本感染症学会・日本呼吸器学会・日本ワクチン学会

高齢者のCOVID-19による死亡者と重症者は依然として多い状況が続いています

わが国のCOVID-19による65歳以上の死亡数は減少傾向にはありますが、それでも2025年は21,003人と、インフルエンザの死亡数6,333人を大きく上回っています。2026年も基幹定点医療機関への高齢者のCOVID-19入院患者数も8月23日までに10,230人を数え、ICU入室や人工呼吸管理を必要とする重症患者も多くみられています。

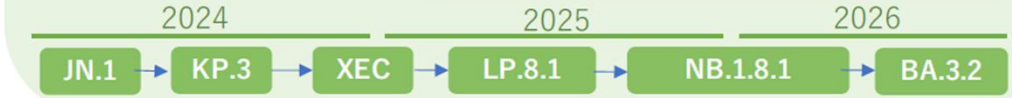
高齢者にとってインフルエンザの重症化リスクは大きいことが知られていますが、COVID-19の疾病負荷は少なくとも同等かそれ以上です。



新型コロナウイルスは変異を繰り返しておりCOVID-19の流行はこれからも続きます

COVID-19は５類感染症に移行後も流行を繰り返しており、冬と夏に流行がみられています。その要因の一つとして、変異株が繰り返し出現していることが挙げられます。ウイルスのスパイクタンパク質の抗原性は変化を続けており、既感染やワクチン接種による免疫を部分的に回避する性質を持つ系統が流行株となっています。

新型コロナワクチンは高齢者の定期接種になりましたが、接種率は十分でなく、高齢者のCOVID-19に対する免疫は低い状況です。実際に、高齢者施設や医療機関の集団感染が2026年も報告されており、感染力は依然として強く、今冬と来夏には再び流行が予想されます。



2024年度・2025年度の新型コロナワクチンの効果が明らかになっています

2024年秋からわが国で使用されたJN.1対応新型コロナワクチンのわが国における2024年10月から2025年4月の期間における65歳以上の発症予防効果は44.3%、60歳以上における入院予防効果は61.8%でした。これは、JN.1対応ワクチン接種群では非接種群に比べて発症率が44.3%、入院率が61.8%減少していたことを意味します。また2025年4月から9月の期間の60歳以上の入院予防効果も72.1%であり、秋接種による入院予防効果が翌年の夏まで維持されることが示唆されます。

2025年秋のLP.8.1対応新型コロナワクチンの65歳以上における有効性は海外から報告されており、LP.8.1対応ワクチンを接種していない群と比べた有効率は、米国で救急受診予防効果48%、入院予防効果53%、デンマークで入院予防効果60.6%、死亡予防効果70.1%でした。

高齢者には流行株に合わせた最新の新型コロナワクチンの10月からの定期接種を強く推奨します

新型コロナワクチンの発症予防効果は、変異株の影響もあり、接種後数か月で減衰するため、インフルエンザワクチンのように流行株に合わせた新たなワクチンの追加接種が毎年必要です。

ワクチンを接種してもCOVID-19に罹ることがありますが、発症前12か月以内に追加接種を受けていた人は、最高体温の中央値が有意に低く（37.8°C vs. 38.2～38.3°C）、発症時の発熱が軽減される可能性が示唆されます。また、ワクチン接種によって罹患後症状（Long COVID）の出現率が23%低下することも報告されています。

以上のことから、高齢者には流行株に合わせた最新の新型コロナワクチンを強く推奨します。なお、以前COVID-19に罹ったことがあっても再感染がみられるため、過去に罹った方にも接種をお奨めします。

本日の内容

（１）個別予防接種推進指針について

（２）新型コロナウイルス感染症について

論点１　新型コロナウイルス感染症の発生状況等について
論点２　新型コロナウイルス感染症の定期接種の接種状況について
論点３　新型コロナウイルス感染症の定期接種に関する周知広報について

（３）新型コロナウイルス感染症に関する個別予防接種推進指針について

論点を踏まえた事務局案

事務局案

＜個別予防接種推進指針の対象疾病への追加について＞

- 現行、新型コロナウイルス感染症については、予防接種法上の個別予防接種推進指針の対象疾病とされていないところ、以下の点を踏まえ、国として、新型コロナウイルス感染症に関する予防接種の推進を図る必要があると考えられるため、**新たに個別予防接種推進指針の対象疾病に追加する**こととしてはどうか。

＜論点１関係＞

・新型コロナウイルス感染症の定点当たり報告数及び入院患者数は、経年的に減少傾向にあること

・人口動態統計に基づく新型コロナウイルス感染症における年間死亡者数は減少傾向にあるが、令和７年においても年間死亡者数は２万人を超えていること

・令和７年の年間死亡者数のうち、65歳以上の者が98%、80歳以上の者が81%を占めており、80歳以上の年代で特に多い傾向があること

＜論点２関係＞

・新型コロナワクチンによる入院予防効果等が示されているものの、令和６年度の接種者数は約690万人であり、インフルエンザワクチンの接種者数の約３分の１に留まっていること

・令和７年度の使用量（任意接種分を含む。）は約403万回であることから、接種者数が減少傾向にあると考えられること

＜論点３関係＞

・自治体、学会、ワクチン製造販売企業と連携して周知広報に取り組んでおり、80歳以上の年代における重症化リスクについても情報提供を行っているところ、引き続き、定期接種の対象者が、新型コロナワクチンの有効性・安全性を理解して接種を検討できるよう、適切な周知広報が重要であること

論点を踏まえた事務局案

事務局案

＜個別予防接種推進指針の柱立てについて＞

- 指針の対象とする場合、現行のインフルエンザに関する個別予防接種推進指針（ARI指針の一部）と同様に以下の３つを柱として記載することとしてはどうか。
  - ①　予防接種の推進
  - ②　新型コロナワクチン等の供給
  - ③　新型コロナワクチン等の研究開発

今後のスケジュールについて

○　新型コロナウイルス感染症に関する個別予防接種推進指針については、予防接種基本方針部会にて議論いただいた後、予防接種・ワクチン分科会にて諮問を行い、４月中に公布予定。

令和８年 11月19日 （本日）	・予防接種基本方針部会にて議論①（今回）
令和９年 １月～３月 （予定）	・感染症部会にて議論 ・予防接種基本方針部会にて議論② ・予防接種・ワクチン分科会にて議論 ・パブリックコメントの実施 ・感染症部会／予防接種・ワクチン分科会にて諮問
令和９年 ４月 （予定）	・公布／施行