

第9回予防接種基本方針部会資料抜粋

厚生労働省 健康局結核感染症課 予防接種室
平成26年10月8日
第5回予防接種・ワクチン分科会

平成26年4月の予防接種制度の改正事項等について

(1) 予防接種基本計画の策定

- 予防接種法第3条第1項の規定に基づき、「予防接種に関する基本的な計画（平成26年3月28日厚生労働省告示第121号）」が本年4月1日に適用された。

(2) 同一ワクチンの接種間隔の上限の撤廃等

- ジフテリア、破傷風、百日せき及ポリオの第一期、日本脳炎の第一期初回接種、H i b感染症並びにHPVの予防接種について、接種間隔の上限が撤廃された。
- 日本脳炎の第一期追加接種について、初回接種終了後「おおむね1年」から「6月以上」に変更された。

(3) 日本脳炎の積極的勧奨の差し控えに対する対応

- 積極的勧奨の差し控え（平成17年5月30日～平成22年3月31日）の影響を受けた者への対応として、平成26年度は、平成17-18年度生まれの者に第1期追加接種、平成8年度生まれの者に第2期接種の積極的勧奨を実施。

(4) 風しんに関する特定感染症予防指針の作成等

- 感染症法第11条第1項及び予防接種法第4条第1項の規定に基づき、「風しんに関する特定感染症予防指針（平成26年3月28日厚生労働省告示第122号）」が本年4月1日に適用された。
- 平成25年度補正予算により、主に先天性風しん症候群の予防を目的として、風しんの抗体検査に対する助成を実施。

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-IPV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。

接種間隔の緩和について（１）

予防接種		旧規定	現行規定
ジフテリア 百日咳 ポリオ 破傷風	実施規則	第1期予防接種の初回接種：20日から56日までの間隔を置いて3回	20日 から56日まで以上 の間隔を置いて3回
	実施要領	第1期予防接種の初回接種：20日から56日までの間隔を置いて3回	20日 から以上 、標準的には20日から56日までの間隔を置いて3回
日本脳炎	実施規則	第1期予防接種の初回接種：6日から28日までの間隔を置いて2回 追加接種：初回接種終了後おおむね1年を経過した時期に1回	初回接種：6日 から28日まで以上 の間隔を置いて2回 追加接種：初回接種終了後 おおむね1年6月以上 の間隔を置いて を経過した時期に 1回
	実施要領	第1期予防接種の初回接種：6日から28日までの間隔を置いて2回 追加接種：初回接種終了後おおむね1年を経過した時期に	初回接種：6日 から以上 、標準的には6日から28日までの間隔を置いて2回 追加接種：初回接種終了後 おおむね1年を経過した時期に 6月以上、標準的にはおおむね1年を経過した時期に
Hib (初回接種開始時に2月-12月のもの。 初回接種開始時に12月-のものについては変更なし)	実施規則	初回接種： 〔初回接種開始時に2月-7月〕 27日（医師が必要と認めるときは20日）から56日までの間隔を置いて3回 〔初回接種開始時に7月-12月〕 27日（医師が必要と認めるときは20日）から56日までの間隔を置いて2回 追加接種： 初回接種終了後7月から13月までの間隔を置いて1回	初回接種： 〔初回接種開始時に2月-7月〕 生後12月に至るまでの間に 27日（医師が必要と認めるときは20日） から56日まで以上 の間隔を置いて3回 〔初回接種開始時に7月-12月〕 生後12月に至るまでの間に 27日（医師が必要と認めるときは20日） から56日まで以上 の間隔を置いて2回 追加接種：初回接種終了後7月 から13月まで以上 の間隔を置いて1回 ただし、初回接種の開始時に生後2月から生後12月に至るまでの間にあった者が、初回接種を終了せずに生後12月を超えた場合は、初回接種に係る最後の注射終了後27日（医師が必要と認めるときは20日）以上 の間隔を置いて1回
	実施要領	〔初回接種開始時に2月-7月〕 初回接種：27日（医師が必要と認めるときは20日）から56日までの間隔を置いて3回 追加接種：初回接種終了後7月から13月までの間隔を置いて1回 〔初回接種開始時に7月-12月〕 初回接種：27日（医師が必要と認めるときは20日）から56日までの間隔を置いて2回 追加接種：初回接種終了後7月から13月までの間隔を置いて1回	〔初回接種開始時に2月-7月〕 初回接種：27日（医師が必要と認めるときは20日） から以上 、標準的には27日（医師が必要と認めるときは20日） から 56日までの間隔を置いて3回 追加接種：初回接種に係る最後の注射終了後7月 から以上 、標準的には7月から13月までの間隔を置いて1回 ただし、初回2回目及び3回目の接種は、生後12月に至るまでに行うこととし、それを超えた場合は行わないこと。この場合、追加接種は実施可能であるが、初回接種に係る最後の注射終了後、27日（医師が必要と認めるときは20日）以上 の間隔を置いて1回行うこと。 〔初回接種開始時に7月-12月〕 初回接種：27日（医師が必要と認めるときは20日） から以上 、標準的には27日（医師が必要と認めるときは20日） から 56日までの間隔を置いて2回 追加接種：初回接種に係る最後の注射終了後7月 から以上 、標準的には7月から13月までの間隔を置いて1回 ただし、初回2回目の接種は、生後12月に至るまでに行うこととし、それを超えた場合は行わないこと。この場合、追加接種は実施可能であるが、初回接種に係る最後の注射終了後、27日（医師が必要と認めるときは20日）以上 の間隔を置いて1回行うこと。

接種間隔の緩和について（２）

予防接種		旧規定	現行規定
HPV (2価ワクチン)	実施規則	1月から2月半までの間隔をにおいて2回接種した後、1回目の注射から5月から12月までの間隔をにおいて1回	1月以上から2月半までの間隔をにおいて2回接種した後、1回目の注射から5月から12月まで以上、かつ2回目の注射から2月半以上の間隔をにおいて1回
	実施要領	標準的な接種方法として、1月の間隔をにおいて2回行った後、初回1回目の接種から6月の間隔をにおいて1回行うこと。ただし、やむを得ず接種間隔の変更が必要な場合は1月から2月半までの間隔をにおいて2回接種した後、1回目の注射から5月から12月までの間隔をにおいて1回	標準的な接種方法として、1月の間隔をにおいて2回行った後、初回1回目の接種から6月の間隔をにおいて1回行うこと。ただし、やむを得ず接種間隔の変更が必要な当該方法をとることができない場合は1月から2月半までの間隔をにおいて2回接種した後、1回目の注射から5月以上、かつ2回目の注射から2月半以上12月までの間隔をにおいて1回
肺炎球菌 (初回接種開始時に生後2月 - 生後12月のもの 生後12月 - のもの については変更なし)	実施規則	初回接種： 〔初回接種開始時に2月 - 7月〕 生後12月に至るまでの間に27日以上の間隔をにおいて3回 〔初回接種開始時に7月 - 12月〕 生後13月に至るまでの間に27日以上の間隔をにおいて2回 追加接種： 初回接種終了後60日以上の間隔をにおいて、生後12月に至った日以降において、1回	初回接種： 〔初回接種開始時に2月 - 7月〕 生後1224月に至るまでの間に27日以上の間隔をにおいて3回 ただし、生後12月を超えて第2回目の注射を行った場合は、第3回目の接種は行わないものとする。 〔初回接種開始時に7月 - 12月〕 生後1324月に至るまでの間に27日以上の間隔をにおいて2回 追加接種：同左
	実施要領	〔初回接種開始時に2月 - 7月〕 初回接種：27日以上の間隔をにおいて3回 追加接種：生後12月から生後15月を標準的な接種期間として、初回接種終了後60日以上の間隔をにおいて後であって、生後12月に至った日以降において1回 ただし、初回2回目及び3回目の接種は生後12月に至までに行うこととし、それを超えた場合は行わないこと（追加接種は実施可能）。 〔初回接種開始時に7月 - 12月〕 初回接種：27日以上の間隔をにおいて2回 追加接種：初回接種終了後60日以上の間隔をにおいて後であって、生後12月に至った日以降において1回 ただし、初回2回目の接種は生後13月に至までに行うこととし、それを超えた場合は行わないこと（追加接種は実施可能）。	〔初回接種開始時に2月 - 7月〕 初回接種：標準的には生後12月までに27日以上の間隔をにおいて3回 追加接種：左に同じ ただし、初回2回目及び3回目の接種は生後1224月に至までに行うこととし、それを超えた場合は行わないこと（追加接種は実施可能）。 また初回2回目の接種は生後12月に至までに行うこととし、それを超えた場合は、初回3回目の接種は行わないこと（追加接種は実施可能）。 〔初回接種開始時に7月 - 12月〕 初回接種：標準的には生後12月までに27日以上の間隔をにおいて2回 追加接種：初回接種終了後60日以上の間隔をにおいて後であって、生後12月に至った日以降において1回 ただし、初回2回目の接種は生後1324月に至までに行うこととし、それを超えた場合は行わないこと（追加接種は実施可能）。

日本脳炎の定期の予防接種について【平成26年度】

● 定期接種の対象年齢

- 1期・・・生後6か月以上7歳6か月未満
- 2期・・・9歳以上13歳未満

● 積極的勧奨を実施する期間（標準的な接種年齢）

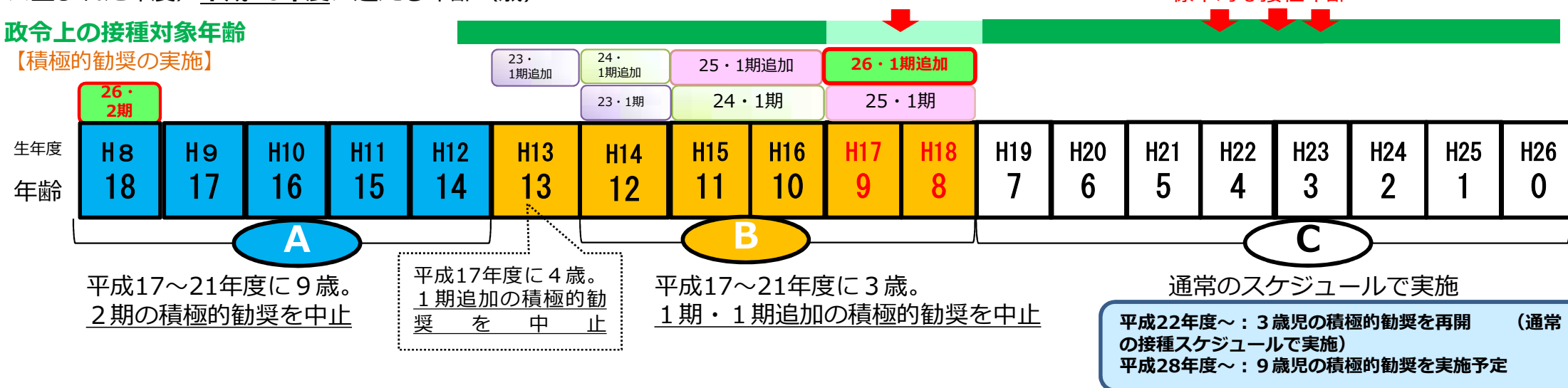
- 1期（2回接種）・・・3歳 1期追加（1回接種）・・・4歳
- 2期（1回接種）・・・9歳

- ・マウス脳由来ワクチン接種後の重症のADEM（急性散在性脳脊髄炎）の発生を踏まえ、平成17年5月30日から、積極的勧奨を差し控え、特に希望する者のみに接種することとした。
- ・平成21年2月に「乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン」が薬事承認されたことから、積極的勧奨の差し控えは平成22年3月31日に終了し、ワクチンの供給状況を踏まえつつ、順次、積極的勧奨を再開している。

※生まれた年度／平成26年度に迎える年齢（歳）

政令上の接種対象年齢

【積極的勧奨の実施】



平成26年度

- ・ 1期追加の積極的勧奨 → Bの8歳（H18年度生）、9歳（H17年度生）
- ・ 2期接種の積極的勧奨 → Aの18歳（H8年度生）
- Bのうち積極的勧奨の差し控え期間中に1期・1期追加の接種を完了した者（ただし市町村が実施可能な範囲で実施）

平成25年度

【政令改正】

- ・ 20歳まで接種可能とする者に、平成7年4月2日～5月31日生まれの者を追加(25年度)

【積極的勧奨の実施】

- ・ 1期接種の積極的勧奨 → Bの25年度時に7歳（H18年度生）、8歳（H17年度生）の者
- ・ 1期追加接種の積極的勧奨 → Bの25年度時に9歳（H15年度生）、10歳（H16年度生）の者
- ・ 2期接種の積極的勧奨 → Aの当時18歳（H7年度生）の者
- Bのうち積極的勧奨の差し控え期間中に1期・1期追加の接種を完了した者（ただし市町村が実施可能な範囲で実施）

平成24年度：8歳、9歳（1期）、10歳（1期追加）接種の積極的勧奨

平成23年度：9歳（1期）、10歳（1期追加）接種の積極的勧奨

風しんに関する特定感染症予防指針（概要）

○目標

早期に 先天性風しん症候群の発生をなくすとともに、平成32年度 までに風しんの排除を達成することを目標とする。

○ 定期予防接種の接種率目標(95%以上)の達成・維持

風しんの定期接種（1歳児、小学校入学1年前の2回）の接種率をそれぞれ95%以上とする。

○ 成人に対する抗体検査・予防接種の推奨

企業等と連携し、雇用時等の様々な機会を利用して、従業員等が罹患歴又は接種歴を確認できるようにするとともに、いずれも確認できないものに対して、抗体検査や予防接種を推奨する。

（注）平成26年度については、検査費用の助成を実施（平成25年度補正予算 約12億円）

○ 先天性風しん症候群の児への医療等の提供

日本医師会や関係学会等と連携し、先天性風しん症候群と診断された児が症状に応じ適切な医療や支援制度を受けられるよう、情報提供及び制度のより適切な運用等を行う。

○ 公布日

平成26年3月28日（平成26年4月1日適用）。

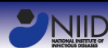


National Institute of Infectious Diseases
Infectious Disease Surveillance Center

予防接種基本方針部会資料
2014年5月13日(火)

定期接種対象疾患の国民の抗体保有率 ～感染症流行予測調査事業より～

国立感染症研究所感染症疫学センター
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/yosoku-index.html>



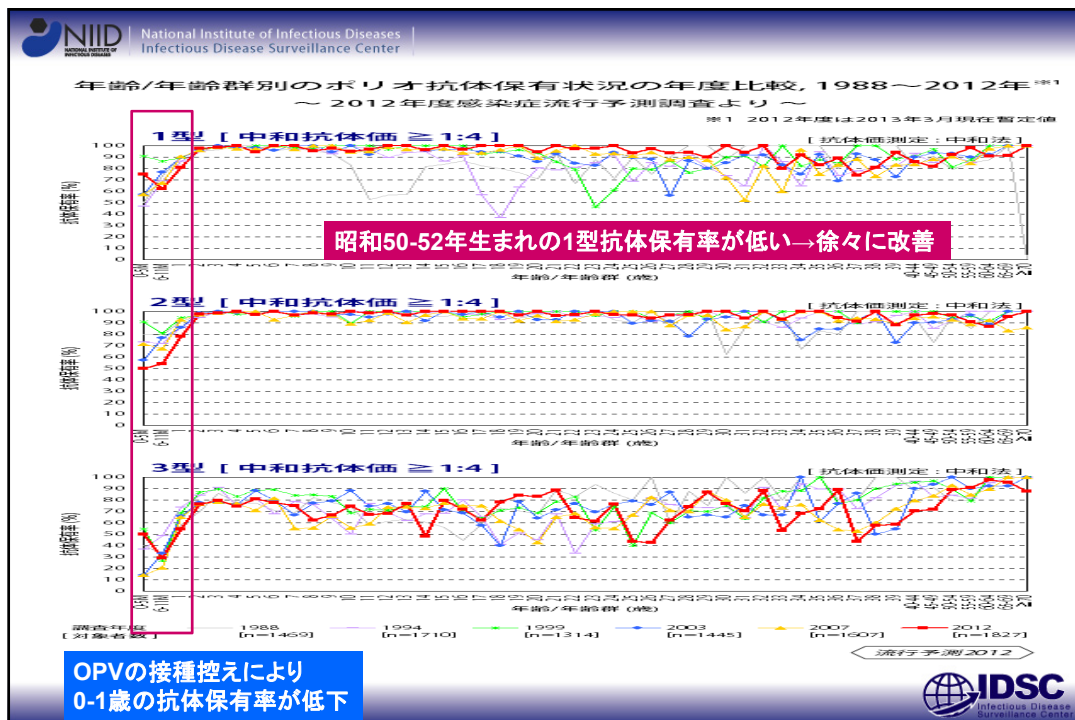
National Institute of Infectious Diseases
Infectious Disease Surveillance Center

別添資料 参照

ご存じですか？
感染症流行予測調査事業
(2014年度版)

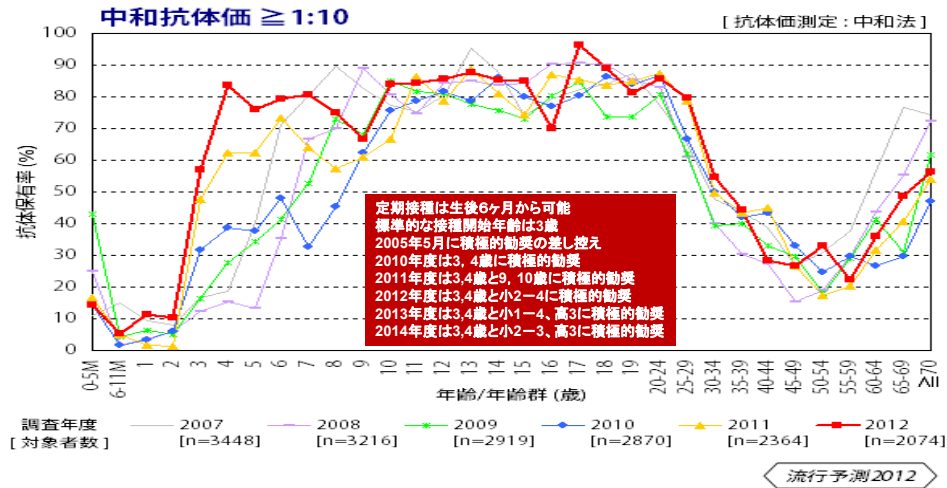


ポリオ



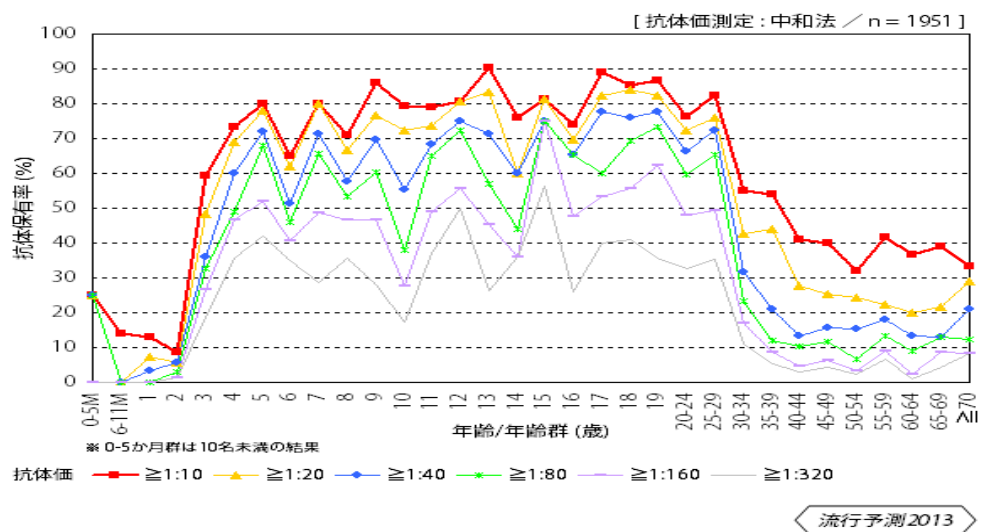
年齢/年齢群別の日本脳炎抗体保有状況の年度比較, 2007～2012年^{※1} ～ 2012年度感染症流行予測調査より ～

※1 2012年度は2013年3月現在暫定値



年齢/年齢群別の日本脳炎抗体保有状況, 2013年^{※1} ～ 2013年度感染症流行予測調査より ～

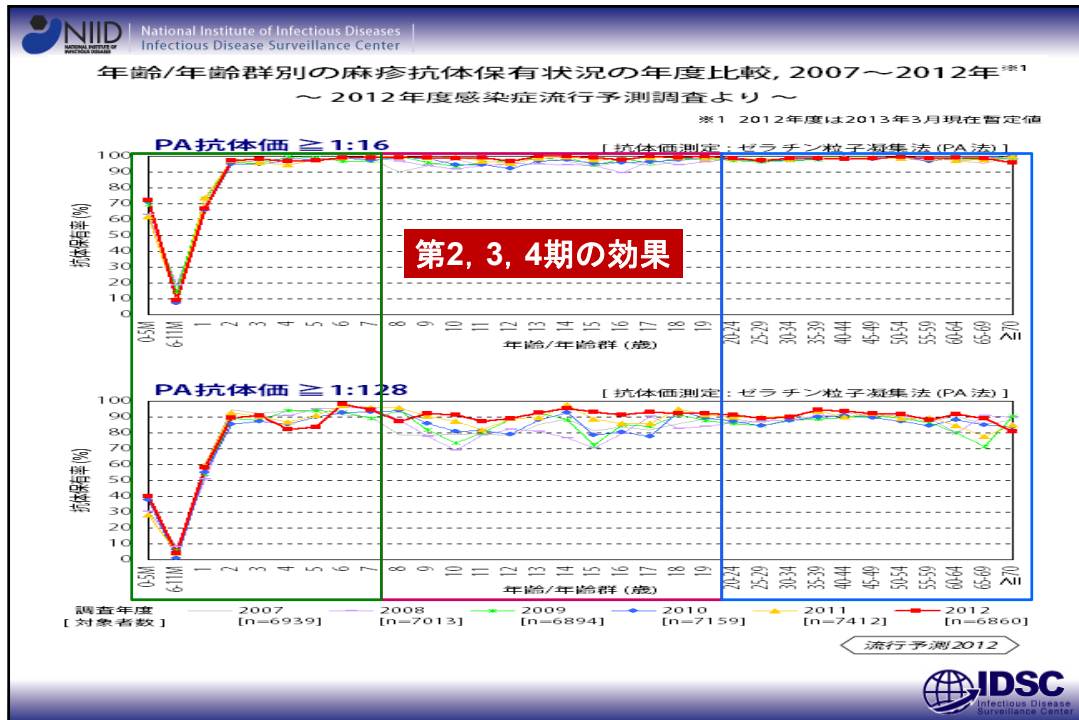
※1 主に2013年7～9月に採取された血清の測定結果 (2014年3月現在暫定値)



【2013年度日本脳炎感受性調査実施都道府県】

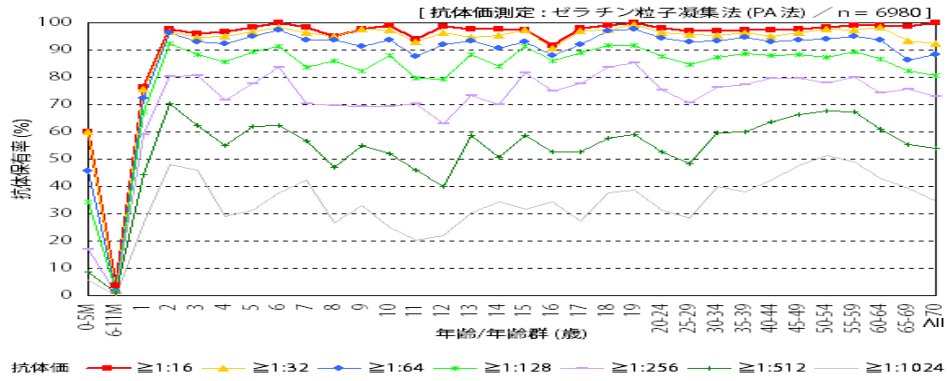
宮城県, 東京都, 富山県, 愛知県, 三重県, 大阪府, 愛媛県, 熊本県

麻疹



年齢/年齢群別の麻疹抗体保有状況, 2013年※1 ～ 2013年度感染症流行予測調査より ～

※1 主に2013年7～9月に採取された血清の測定結果 (2014年3月現在暫定値)

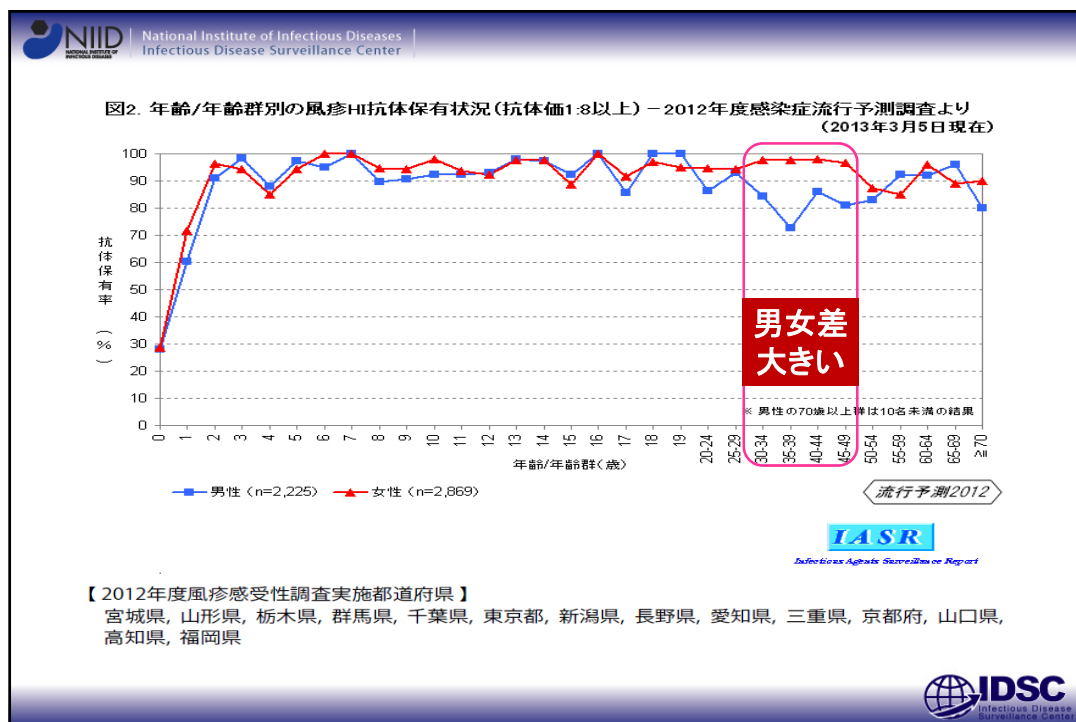
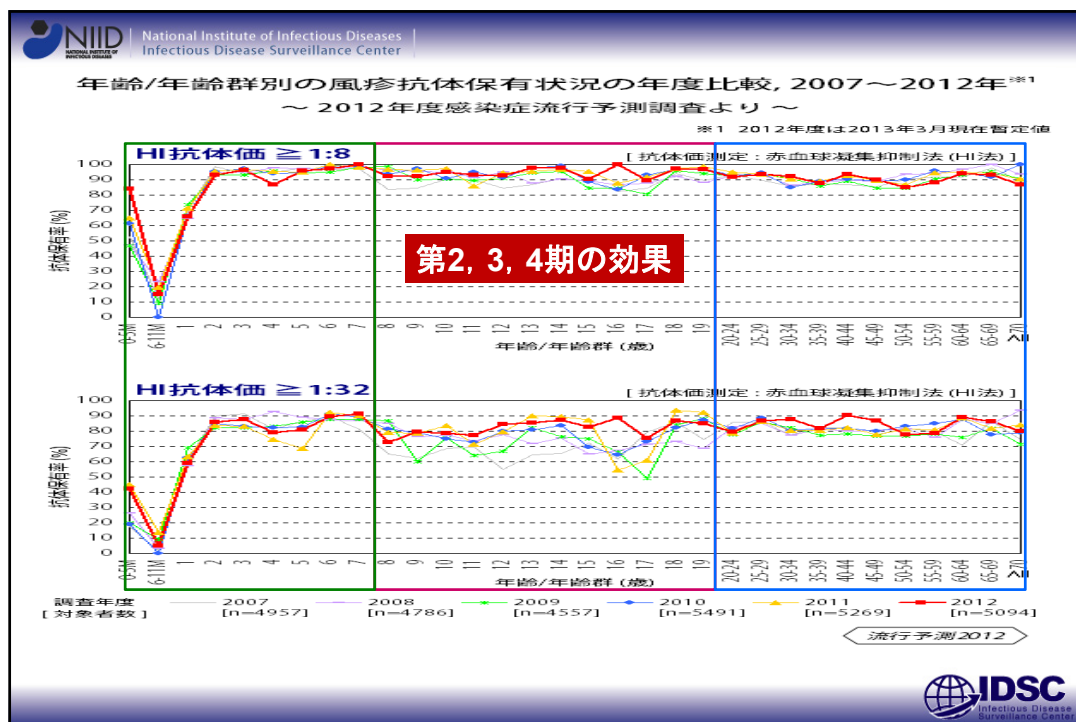


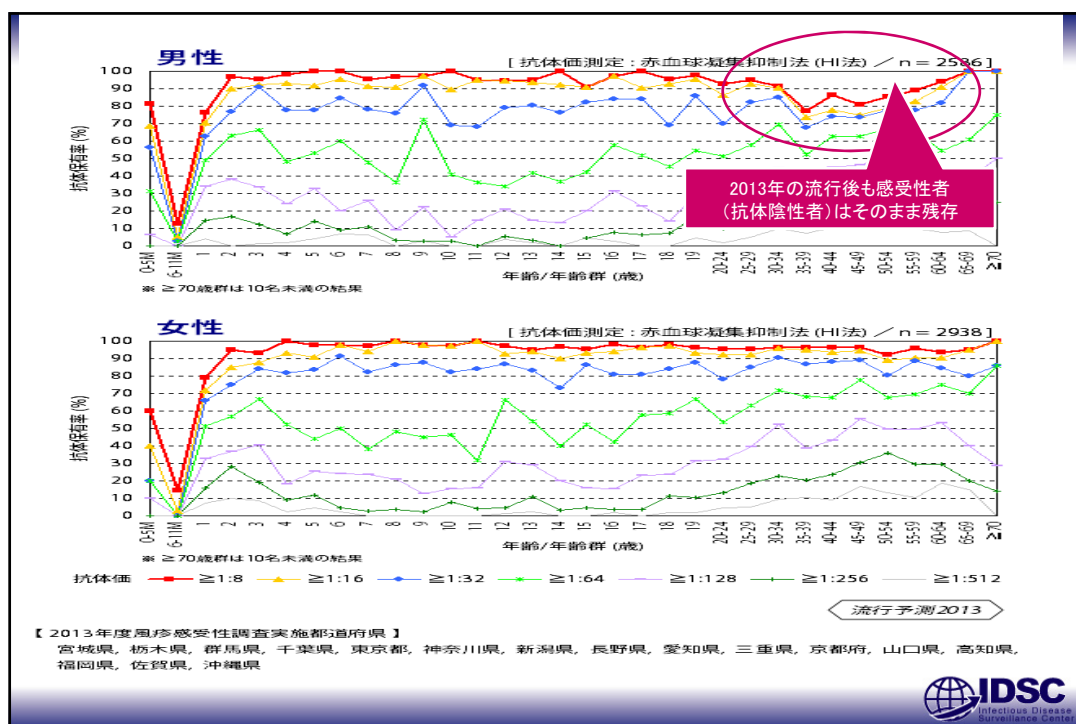
流行予測 2013

【2013年度麻疹感受性調査実施都道府県】

北海道, 宮城県, 山形県, 福島県, 茨城県, 栃木県, 群馬県, 千葉県, 東京都, 神奈川県, 新潟県, 長野県, 静岡県, 愛知県, 三重県, 京都府, 大阪府, 山口県, 香川県, 高知県, 福岡県, 佐賀県, 宮崎県, 沖縄県

風疹





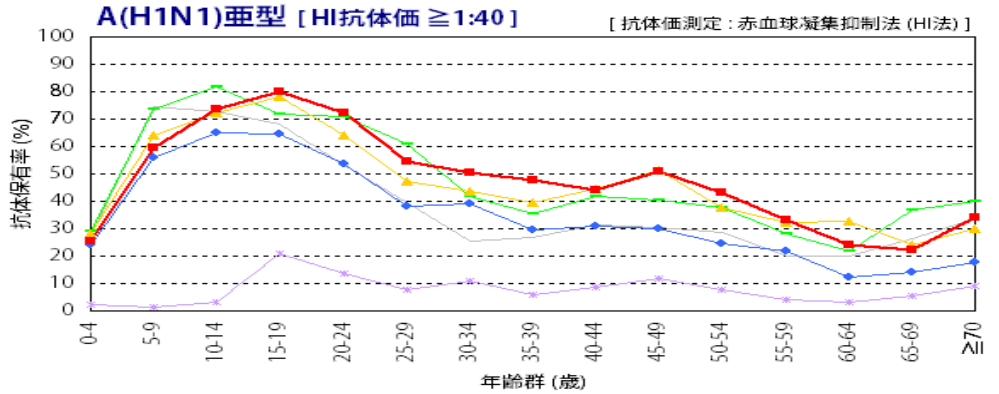
NIID
National Institute of Infectious Diseases
Infectious Disease Surveillance Center

インフルエンザ

IDSC
Infectious Disease Surveillance Center

年齢群別のインフルエンザ抗体保有状況の年度比較, 2008～2012年※1 ～ 2012年度感染症流行予測調査より ～

※1 2012年度は2013年3月現在暫定値

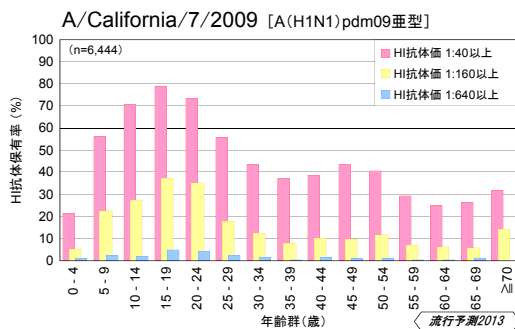


調査年度: 測定抗原(株) [対象者数]

— 2008 : A/ブリスベン/59/2007 [n=6679] — 2009 : A/ブリスベン/59/2007 [n=6539]
— 2009 : A/カリフォルニア/7/2009(H1N1)pdm09 [n=6539] — 2010 : A/カリフォルニア/7/2009(H1N1)pdm09 [n=6662]
— 2011 : A/カリフォルニア/7/2009(H1N1)pdm09 [n=7049] — 2012 : A/カリフォルニア/7/2009(H1N1)pdm09 [n=6794]

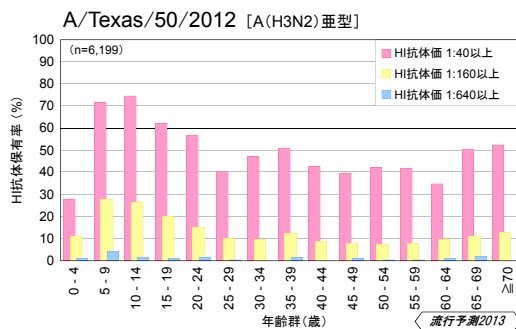
年齢群別のインフルエンザ抗体保有状況 [A型]

(2014年1月24日現在暫定値)



【HI抗体価1:40以上の抗体保有率】

- ✓ 調査対象全体は47%
- ✓ 10～24歳の各年齢群は60%以上
- ✓ それ以外の多くの年齢群は50%未満
とくに0-4歳群、55～69歳の各年齢群は30%未満

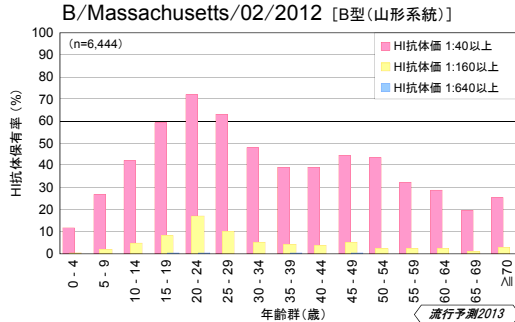


【HI抗体価1:40以上の抗体保有率】

- ✓ 調査対象全体は49%
- ✓ 5～19歳の各年齢群は60%以上
- ✓ それ以外の多くの年齢群は50%未満
とくに0-4歳群は30%未満

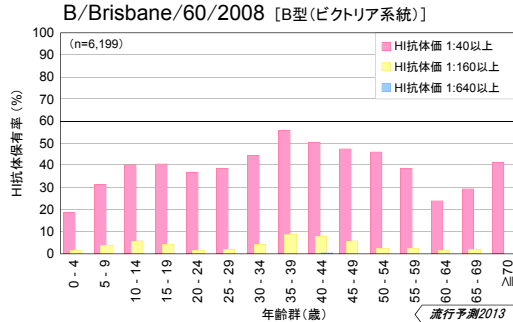
年齢群別のインフルエンザ抗体保有状況 [B型]

(2014年1月24日現在暫定値)



【HI抗体価1:40以上の抗体保有率】

- ✓ 調査対象全体は41%
- ✓ 20代の各年齢群は60%以上
- ✓ それ以外のほとんどの年齢群は50%未満
とくに10歳未満、60歳以上の各年齢群は30%未満

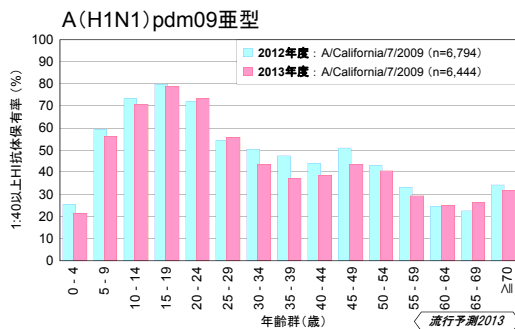


【HI抗体価1:40以上の抗体保有率】

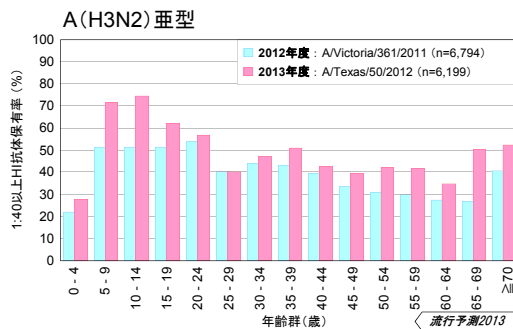
- ✓ 調査対象全体は39%
- ✓ 60%以上を示した年齢群はなし
- ✓ ほとんどの年齢群は50%未満
とくに0-4歳群、60代の各年齢群は30%未満

インフルエンザ抗体保有状況 - 前年度との比較 [A型]

(2013年1月24日現在暫定値)



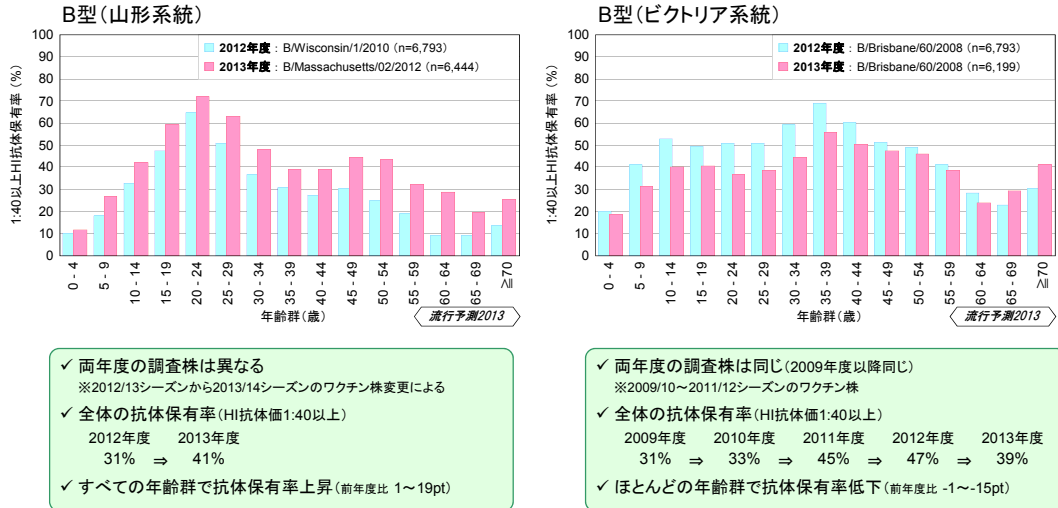
- ✓ 両年度の調査株は同じ(2009年度以降同じ)
※2009/10～2013/14シーズンのワクチン株
- ✓ 全体の抗体保有率(HI抗体価1:40以上)
2009年度 2010年度 2011年度 2012年度 2013年度
8% ⇒ 40% ⇒ 49% ⇒ 51% ⇒ 47%
- ✓ 多くの年齢群で抗体保有率低下(前年度比 -1～-10pt)



- ✓ 両年度の調査株は異なる
※2012/13シーズンから2013/14シーズンのワクチン株変更による
- ✓ 全体の抗体保有率(HI抗体価1:40以上)
2012年度 2013年度
40% ⇒ 49%
- ✓ ほとんどの年齢群で抗体保有率上昇(前年度比 3～24pt)

インフルエンザ抗体保有状況 - 前年度との比較 [B型]

(2013年1月24日現在暫定値)



ジフテリア

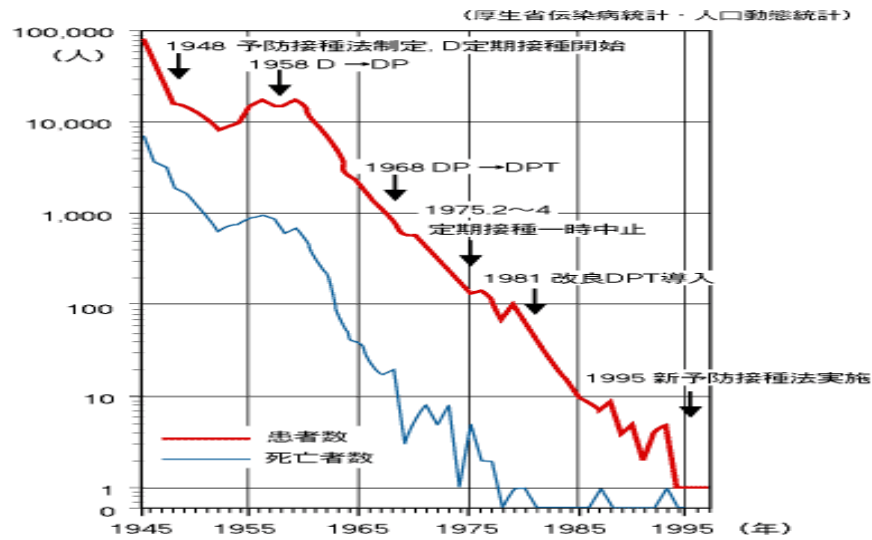
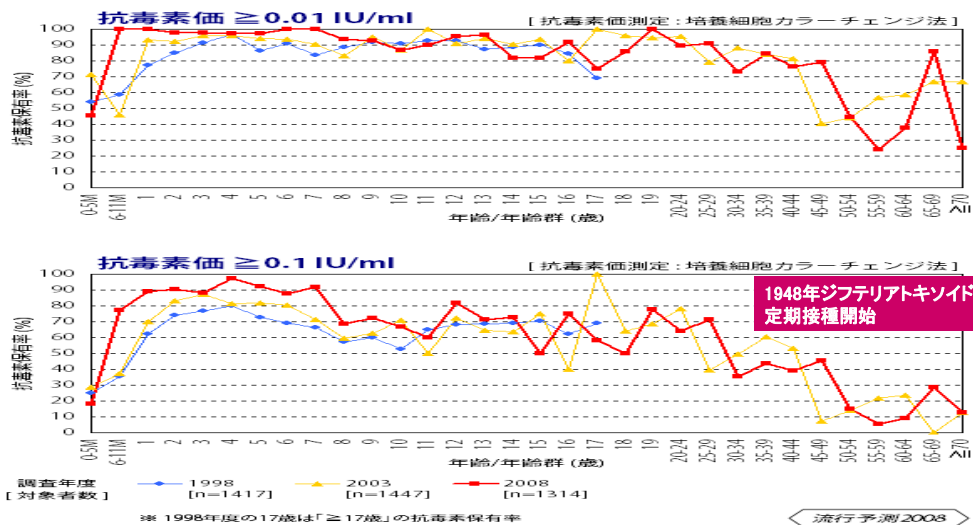
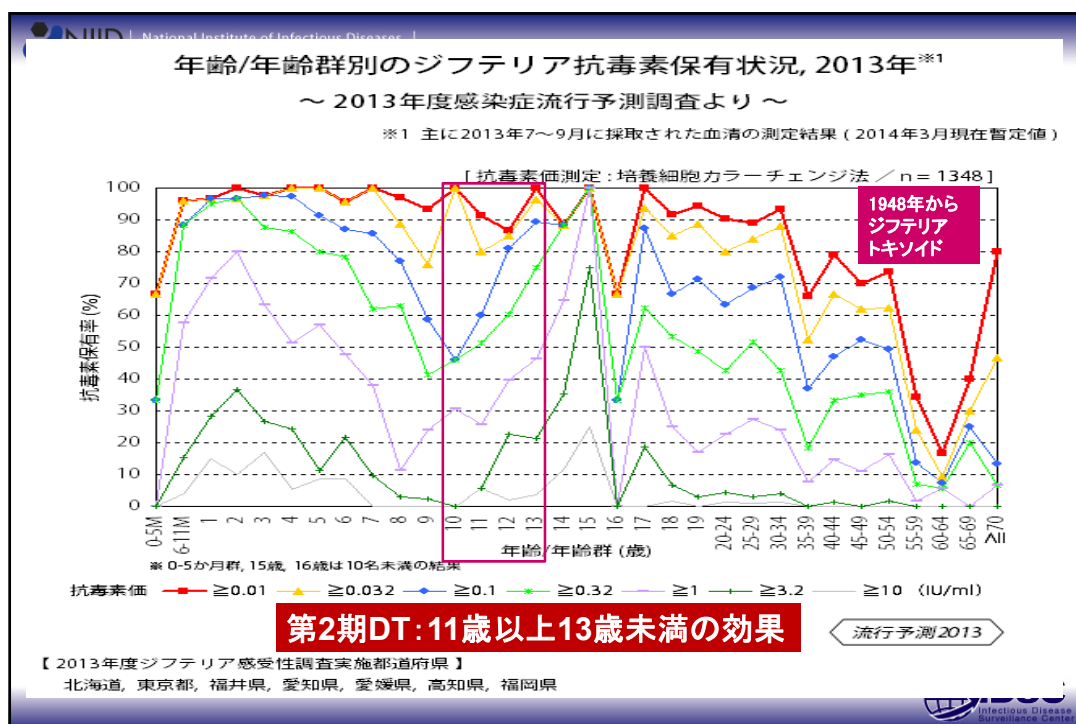


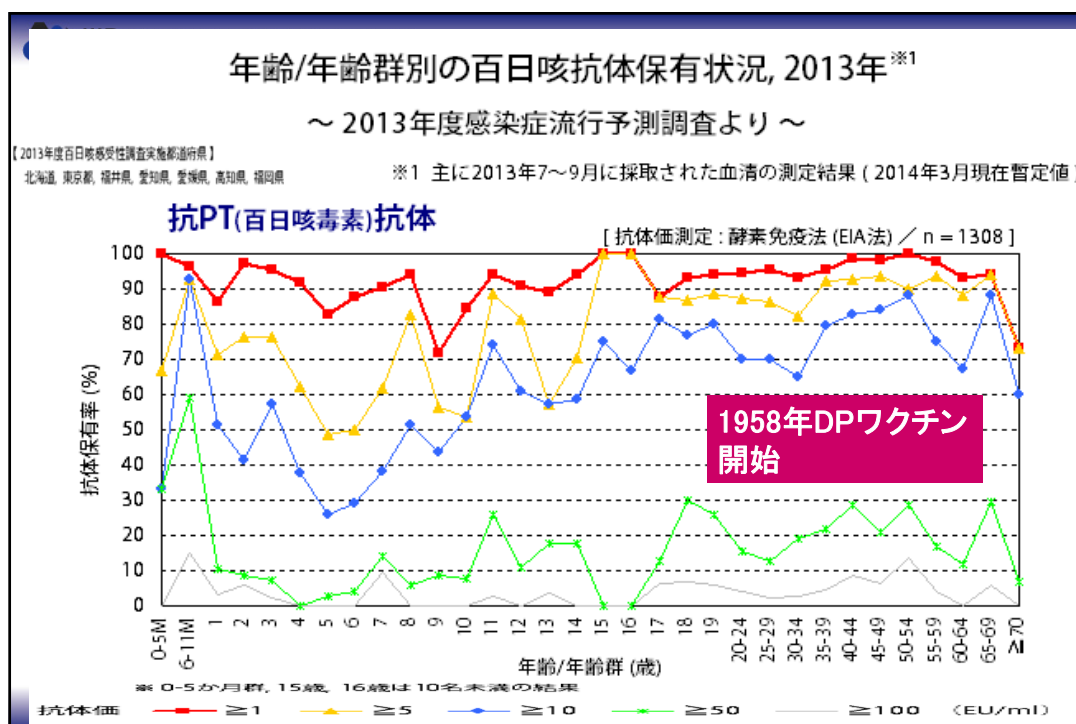
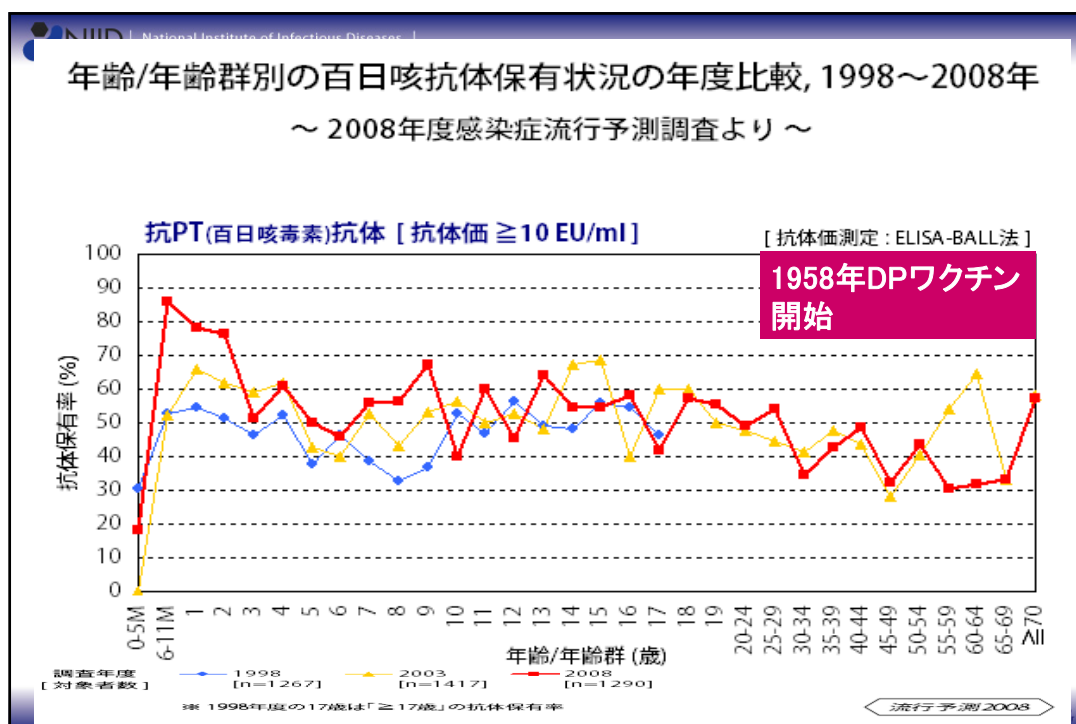
図1. ジフテリア届出患者数および死亡者数の推移、1945～1997年

年齢/年齢群別のジフテリア抗毒素保有状況の年度比較、1998～2008年
～ 2008年度感染症流行予測調査より ～



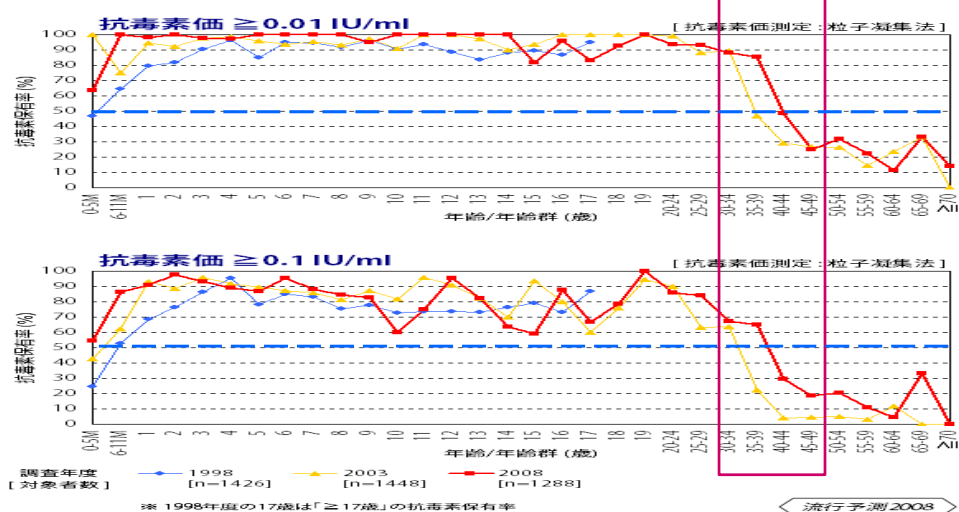


百日咳

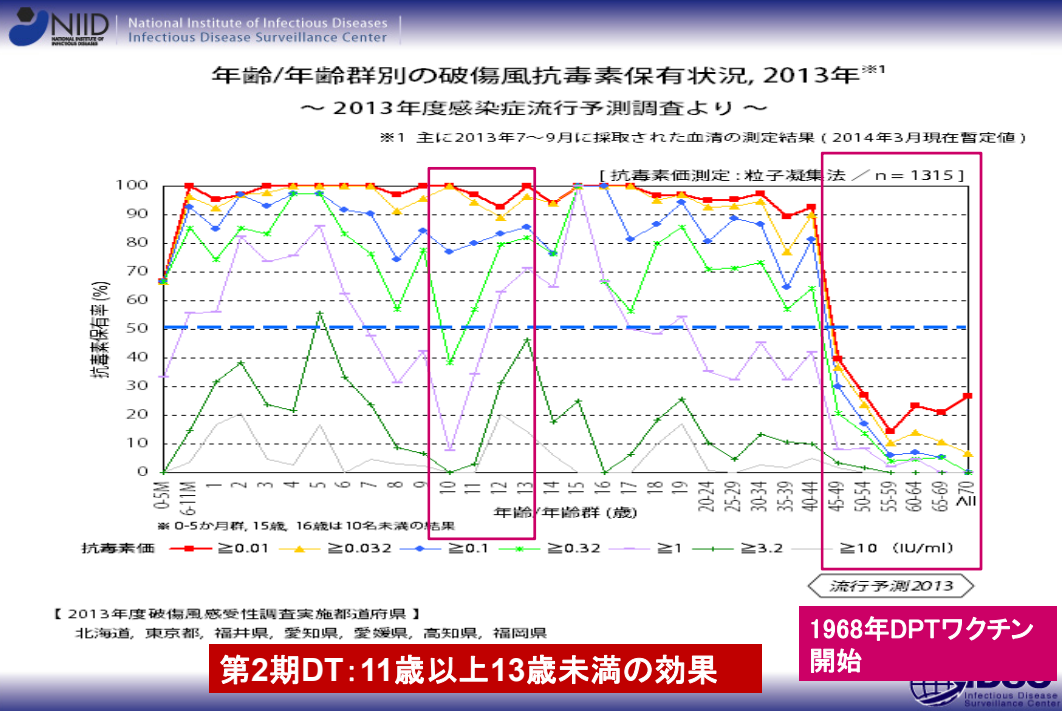


破傷風

年齢/年齢群別の破傷風抗毒素保有状況の年度比較, 1998～2008年
～ 2008年度感染症流行予測調査より ～



1968年DPTワクチン開始



感染症流行予測調査事業 感受性調査
実施都道府県ならびに地方衛生研究所
での測定結果をもとに、
本日の資料を作成しています。