

接種スケジュールの再調整・個別因子

- 事例検討 -

国立国際医療研究センター

国際感染症センター

岩元 典子

2024.7.19
@国立国際医療研究センター

学習のゴール

1. 本邦における通常のスケジュールと各症例のワクチン接種状況を正確に把握できる
 1. 本邦におけるワクチン接種スケジュールと諸外国のスケジュール
 2. 接種状況の正確な把握方法
2. 接種スケジュールの再調整が必要な場面をリストアップできる
3. **実際の事例検討を通して、ワクチン接種をスケジュールリングする上での重要点を把握する**
4. 定期接種の対象と添付文書の記載内容を理解する
5. 患者および患者家族に対して接種スケジュールの説明ができる

この資料を見て頂くうえでの 留意事項

- 事例の対応は2024年7月時点の情報に基づきます
- 本資料内に出てくる事例検討での接種スケジュールの例は、あくまで個人の考えに基づくものです
- 実際の症例は多岐にわたるので、判断は個別に行っていただくようお願い致します

1-1 本邦におけるワクチン接種スケジュール と諸外国のスケジュール

＜国内＞

日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュール
2024年4月改定 日本小児科学会
厚生労働省 予防接種情報

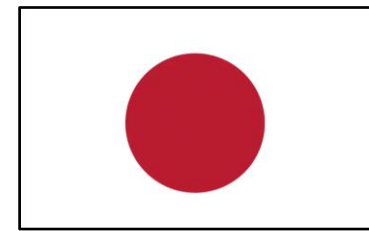
＜諸外国＞

外務省 世界の医療事情
各国のWebページ
CDC traveler's Health

を参照ください

日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュール

2024年4月改定 日本小児科学会



【医療関係者用】小児科学会が推奨する予防接種スケジュール

2024年4月1日版

日本小児科学会

ワクチン		種類	乳児期									幼児期					学童期／思春期									
			生直後	6週	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月	8か月	9-11か月	12-15か月	16-17か月	18-23か月	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳以上		
B型肝炎	ユニバーサル	不活化			①	②					③		(注1)													
	母子感染予防		①	②					③																	
ロタウイルス	1価	生			①	②	(注2)																			
	5価				①	②	③	(注3)																		
肺炎球菌（PCV13、PCV15）		不活化			①	②	③					④				(注4)										
5種混合（DPT-IPV-Hib）		不活化			①	②	③					④				7.5歳まで										
3種混合（DPT）		不活化															① (注5)				② 11-12歳 (注6)					
2種混合（DT）		不活化																			① 11歳	12歳				
ポリオ（IPV）		不活化															① (注7)									
インフルエンザ菌 b 型（ヒブ） ※アクトヒブ®で初回接種する場合		不活化			①	②	③					④					(注8)									
4種混合（DPT-IPV） ※4種混合ワクチンで初回接種する場合		不活化			①	②	③					④				7.5歳まで										
BCG		生							①																	
麻疹・風疹混合（MR）		生										①					② (注9)									
水痘		生										①			②		(注10)									
おたふくかぜ		生										①					② (注11)									
日本脳炎		不活化						生後6か月から接種可能							① ②	③	7.5歳まで		④ 9-12歳							
インフルエンザ		不活化						生後6か月から接種可能				毎年（10、11月などに）① ②								13歳以上①						
新型コロナウイルス		mRNA																								
ヒトパピローマウイルス（HPV）	9価	不活化																		(注12)	小6	中1① ② (注13)		中2～高1相当	(注14)	
	2価・4価	不活化																		(注12)	小6	中1 ① ② ③ (注13)		中2～高1相当	(注14)	
ワクチン		種類	生直後	6週	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月	8か月	9-11か月	12-15か月	16-17か月	18-23か月	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳以上		



定期接種の
推奨期間



定期接種の
接種可能な期間



任意接種の
推奨期間



任意接種の
接種可能な期間



添付文書には記載されていないが
小児科学会として推奨する期間



健康保険での
接種時期



外務省

Ministry of Foreign Affairs of Japan

本文へ | 御意見・御感想 | サイトマップ | リンク集

English

Other Languages

Google 提供

検索

文字サイズ変更 小 中 大

外務省について

会見・発表・広報

外交政策

国・地域

海外渡航・滞在

申請・手続き

トップページ > 海外渡航・滞在 > 世界の医療事情

海外渡航・滞在

地域別医療事情

アジア地域

北米地域

欧州地域

- ▶ インド
- ▶ インドネシア
- ▶ カンボジア
- ▶ スリランカ
- ▶ タイ
- ▶ 中華人民共和国



Centers for Disease Control and Prevention
CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People™

Search



Travelers' Health

- ▶ 北京
- ▶ 広州
- ▶ 重慶
- ▶ 上海
- ▶ 瀋陽
- ▶ 大連
- ▶ 青島
- ▶ 香港
- ▶ ネパール
- ▶ パキスタン
- ▶ カラチ
- ▶ バングラデシュ
- ▶ 東ティモール
- ▶ フィリピン
- ▶ ダバオ
- ▶ セブ



Heat Illnesses

Your chances of getting heat stroke, heat exhaustion, or other heat-related illness during travel depend on your destination, activities, level of hydration, and age. Learn ways to prevent, recognize, and treat [heat-related illness](#).

Destinations



Where are you going?

Afghanistan

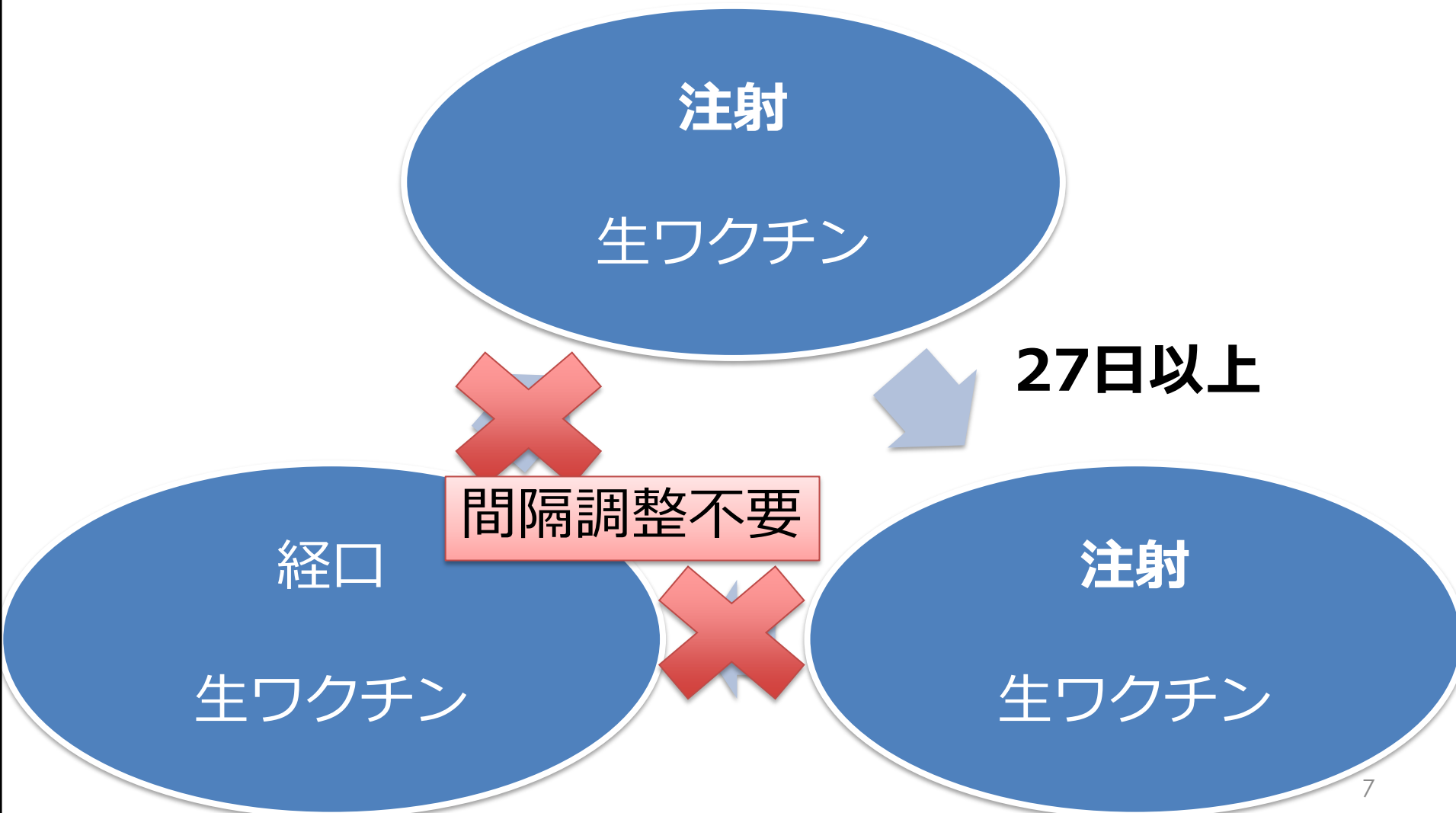


Go

[View all destinations](#)

通常のワクチンスケジュールの原則

* 同一ワクチンのシリーズ化されたものは除く



なぜ生ワクチン同士は4週間あける 必要があるのか

- ある生ウイルスワクチンに対する免疫応答は、別の生ウイルスワクチンから4週間以内に接種された場合損なわれる可能性がある

Lancet. 1965;2(7409):401-405
N Engl J Med. 1965;273:198-201.

- 米国で行われた研究で
MMRワクチン → 水痘ワクチン
28日以内接種
28日以上接種と比較して
水痘ワクチン不成功が**3倍**高い

N Engl J Med. 1965;273:198-201.

気を付けよう！！同じワクチン同士の接種間隔(定期接種)

	初回接種の間隔	追加接種間隔の参照期間	追加接種間隔	政令で定められている期間
ロタ	27日以上 1回目：生後6週-14週6日 最終接種：生後24週、32週迄	—	—	生後32週に至る日の翌日
B型肝炎	27日以上	1回目から3回目	139日以上	1歳に至るまでの間
Hib	27日以上 (20日まで短縮可)	①7か月未満開始：3回目から4回目 ②1歳未満開始：2回目から3回目 ③5歳未満開始：追加はなし（1回で終了） ※2or3回目の時期が1歳以上の時は要確認	7か月以上	生後2月から60月に至るまでの間
DPT-IPV	20日以上	3回目から4回目	6か月以上	生後2月 から90月に至るまでの間
DPT-IPV-Hib	20日以上	3回目から4回目	6か月以上	生後2月 から90月に至るまでの間
肺炎球菌 (PCV13, PCV15)	27日以上	①7か月未満開始：3回目から4回目 ②1歳未満開始：2回目から3回目 ③2歳未満開始：1回目から2回目 ④5歳未満開始：追加はなし（1回で終了） ※2or3回目の時期が1歳以上の時は要確認	60日以上 かつ 年齢が1歳以上	生後2月から60月に至るまでの間
水痘	3か月以上	—	—	生後12月から生後36月に至るまでの間
MR	1期：1歳以上 2期：小学校入学の1年前の 4月1日以降	—	—	生後12月から生後24月に至るまで
日脳1期	6日以上	2回目から3回目	6か月以上	生後6月から生後90月に至るまでの間
HPV (シルガード9)	1ヶ月以上	① 15歳未満 1回目から2回目 ② 15歳以上 1回目から2回目 ③ 15歳以上 2回目から3回目	① 6-12ヶ月 ② 1ヶ月以上 ③ 3ヶ月以上	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にある女子

1-2. 接種状況の正確な把握方法

- まず一にも二にもワクチン接種状況を正確に把握することが重要！

Q1. どのように確認するか？

Q2. 何を確認するか？

Answer

A1. 予防接種状況の把握手段

- 母子健康手帳（最近では電子母子手帳も）
- 施設ごとに作成された予防接種カード

など

A2. 確認項目

- 接種ワクチン（ワクチン名，ロット番号，回数，接種年月日など）
- VPDs（ワクチンで防げる病気）罹患歴
- 副反応・有害事象

など

記録 > > 記憶

記録がないことが多い成人 接種歴不明時の戦略

予測する

・メリット：費用、回数

- ・ 定期予防接種の歴史を知る
- ・ おおよその定期予防接種率を知る
- ・ 流行予測調査（抗体保有率・予防接種率）
- ・ 本人の乳幼児期の状況を確認

・デメリット：費用、回数

2. 接種スケジュールの（再）調整が必要な場面

Q. 具体的にどんな場合？

2. 接種スケジュールの（再）調整が必要な場面

Q. 具体的にどんな場合？

- 予防接種が暦通り進んでいない場合
 - **Vaccine hesitancy ・ 反対派**
 - **里帰り出産後**
 - **“忙しくて”受診していない**
 - **医学的理由：NICU卒業生，免疫不全症**
固形臓器移植・造血細胞移植
悪性腫瘍（抗癌化学療法後など）
- **海外渡航・留学、海外に移住**
- **緊急ワクチン接種対象** など

正しいワクチン教育を

- なぜワクチンが必要か？
- 定期予防接種制度の概要（時限的）
- 未接種がもたらす未来（疾患教育）

ただし、簡単ではないので別項参照

3. 実際の事例検討を通して、ワクチン接種をスケジューリング
する上での重要点を把握する

**事例を基にスケジュールを
検討しましょう**

調べる&計画する

PCやスマホなどのツールを使って、
ワクチン接種の計画をしましょう。
配布した用紙にスケジュールを記入
してみてください

事例 1

- これまでに全く予防接種を受けていない
1歳男児

Q. どのようにキャッチアップしますか？

**まずは、
接種回避の理由を
把握することが重要ですが...**

ワクチン忌避に対する動機づけ面接トレーニングワークショップ
を参考に

Case-Answer

日本小児科学会推奨の予防接種 キャッチアップスケジュール 2023年11月版

https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/catch_up_schedule20231122.pdf

を参照ください

日本小児科学会が推奨する予防接種キャッチアップスケジュール 2023年11月



ワクチン	種類	1回目接種の 最低年齢・月齢	定期接種/臨時接種の時期	最後の接種の 最高年齢	最短の接種間隔				
					1回目と2回目	2回目と3回目	3回目と4回目	4回目と5回目	5回目と6回目
インフルエンザ菌 b 型（ヒブ）	不活化	2か月	2か月-5歳未満（注1）	特になし	1歳以上では1回のみ接種				
					3週（1回接種した現在2-11か月の児） 3週（最終投与として）（最初の接種が 12か月未満で、現在1-4歳の児）	3週（2回接種した現在2-11か月の児） 3週（最終投与として）（最初の接種が 2-6か月で、2回目の接種が12か月未満 で、現在1-4歳の児） 7か月（最終投与として）（1回目と2回 目の接種が7-11か月で、現在1-4歳の 児）	7か月（最終投与として） （3回目の接種が12か月未満 で、現在1-4歳の児）	—	—
肺炎球菌（PCV13）	不活化	2か月	2か月-5歳未満（注2）	特になし	1歳以上では上限2回、2歳以上では上限1回のみ接種				
					4週（1回接種した現在2か月-1歳の児） 60日（最終投与として）（最初の接種が 1歳で、現在1-5歳の児）	4週（2回接種した現在2か月-1歳の児） 60日（最終投与として）（2回目の接種 が12か月未満で、現在2-5歳の児、また は、最初の接種が12か月未満、2回目の 接種が1歳で、現在1-5歳の児）	60日（最終投与として）（3 回接種した現在1-5歳の児）	—	—
B 型肝炎（HBV）	不活化	生下時	12か月まで（通常2か月から開 始）	特になし	4週	16-20週（1回目より20週以上あける）	—	—	—
ロタウイルス	生	6週（ただし、生後 15週未満）	1価ワクチン（ロタリックス®） 6週-生後24週0日 5価ワクチン（ロタテック®） 6週-生後32週0日	1価ワクチン（ロタリッ クス®）生後24週0日 5価ワクチン（ロタテッ ク®）生後32週0日	4週	4週（5価ワクチン ロタテック®のみ）	—	—	—
4種混合（DPT-IPV）	不活化	2か月	2か月-7.5歳（注3）	小児（15歳未満） （注3）	3週	3週	6か月	—	—
3種混合（DPT）	不活化	2か月	2か月-7.5歳	特になし	3週	3週	6か月	6か月（注4）	6か月（注4）
不活化ポリオ（IPV）	不活化	2か月	2か月-7.5歳	特になし	3週	3週	6か月	6か月（注5）	—
2種混合（DT）（注6）	不活化	11歳	11-13歳未満	特になし	—	—	—	—	—
BCG	生	0か月	12か月まで（通常5-8か月） （注7）	4歳未満（注7）	—	—	—	—	—



ワクチン	種類	1回目接種の 最低年齢・月齢	定期接種/臨時接種の時期	最後の接種の 最高年齢	最短の接種間隔				
					1回目と2回目	2回目と3回目	3回目と4回目	4回目と5回目	5回目と6回目
麻疹、風疹 (MR)	生	1歳	1回目は、1歳以上2歳未満、 2回目は5歳以上7歳未満で、 かつ、小学校入学前の1年間	特になし	4週	—	—	—	—
水痘	生	1歳	1歳-3歳未満	特になし	3か月 (13歳未満)、4週 (13歳以上) (注8)	—	—	—	—
おたふくかぜ	生	1歳	—	特になし	4週	—	—	—	—
日本脳炎	不活化	6か月	1-3回目 (1期) は、6か月以上90 か月未満 (通常3歳から開始)、4 回目 (2期) は9歳から13歳未満 (注9)	特になし	1週	1週 (1期2回接種後の場合は、最低6か 月以上 (通常1年程度) あける)	4週 (定期接種年齢の範囲で 数年あける)	—	—
インフルエンザ	不活化	6か月	—	特になし	4週 (2-4週) (13歳以上は、1回接種)	—	—	—	—
ヒトパピローマ ウイルス (HPV)	不活化	2価ワクチン (サーバリックス [®]) 10歳 4価ワクチン (ガーダシル [®]) 9歳 9価ワクチン (シルガード [®] 9) 9歳	12歳-16歳の女子 (小学校6年生 から高校1年生相当)	特になし	2価ワクチン (サーバリックス [®]) 1か月以上の間隔で2回接種した後、3回目は1回 目から5か月以上、かつ2回目から2か月半以上の間隔をおいて接種 4価ワクチン (ガーダシル [®]) 1か月以上の間隔で2回接種した後、3回目は2回目か ら3か月以上の間隔をおいて接種 9価ワクチン (シルガード [®] 9) [15歳未満 (小学校6年生の学年から15歳の誕生日の前日まで) で1回目の接種を受 ける場合] ・ 1回目の接種から2回目までの接種間隔が最低5か月以上であれば2回接種 (1回目を15歳前に接種すれば、2回で接種完了) ・ 1回目の接種から2回目までの接種間隔が5か月未満であれば場合は3回接種 ・ 2価及び4価ワクチンとの交互接種の場合は3回接種 [15歳以上で1回目の接種を受ける場合] ・ 2回目は1回目の接種の2か月後、3回目は初回接種の6か月後 ※1回目ないしは2回目に2価ないしは4価ワクチンを接種していても、2回目ないし は3回目に9価ワクチンを接種する (交互接種) ことは可能 (注10)				

事例1での接種プラン：例①

- **同時接種**前提ですすめていくプラン（2歳まで）

1. DPT-IPV+Hib ①, PCV15①, HBV①

MR①, VZV①, Mumps①

2. 1の4週間後 DPT-IPV②, HBV②

3. 2の4週間後 DPT-IPV③, PCV15②

4. 1の3か月後 VZV②

5. 2の16-20週間後 HBV③

6. 3の6か月後 DPT-IPV④

5-6回
13本

* ロタウイルスワクチンは不可、BCGは定期接種外で必要性高くない（接種不可ではない）

* 季節によってはインフルエンザワクチンやCOVID-19ワクチン

* 日本脳炎も生後6ヶ月より接種可能

事例1での接種プラン：例②

- **単独接種**ですすめていくプラン（2歳まで）
生-生のみ間隔注意
同じワクチンの最低間隔注意

13回受診
13本

同時接種

- ワクチン接種の種類・本数が増加する傾向にある現状で、同時接種をより一般的な医療行為として行っていく必要がある
「日本小児科学会の予防接種の同時接種に対する考え方」より
- 定期接種では、医師が必要と認めた場合には同時接種は可能とされる
- 任意接種では、同時接種に関する決まりはない
- 同時接種において、接種できるワクチン(生ワクチンを含む)本数に原則制限はない。

Plotokin SA et al. Vaccines, 8th edition. 2022

同時接種に関するエビデンス

安全かつ効果的であり受診回数を減らすためにも日常的に推奨される！

例外

①機能的あるいは解剖学的無脾症の人に対してのMCV4(Menactra)はPCV13 接種後 **4週間経過後**に接種が望ましい。

(理由：両者がジフテリア毒素をキャリアにした蛋白ワクチンでありPCV13の免疫反応に干渉する懸念) あくまでPCV7のデータ

MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2011;60(40):1391-1392.

② PCV13とPPSV23を両方推奨されている場合は、PCV13を先に打つ

MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2013;62(25):521-524.

③小児の黄熱とMMR

④コレラワクチンと黄熱

キーワードを入力



トップ

速報

写真

映像

雑誌

個人

特集

意識調査

主要

国内

国際

経済

エンタメ

スポーツ

IT・科学

ライフ

地域

ワクチン勝手に混ぜて接種は危険なのか？「混合液には未知の副作用も」

2017/5/17(水) 11:35配信

BuzzFeed
J A P A N



東京・品川区の小児科クリニックで、男性医師が複数のワクチンを勝手に混ぜて、乳幼児に接種していたことが区の調査で分かった。

ダメ、ゼツタイ。

**わかりやすいスケジュール
の工夫していますか？**

分かりやすいスケジュールを示す (1歳男児キャッチアップ)

	X	X+28日	X+60日	X+3月	X+6月	X+60日+6月	
5混 DPT-IPV+Hib	1						終
4 混 DPT-IPV		2	3			4	定期終 4-6歳推奨
肺炎球菌 プレベナー	1		2				終
水痘VZV	1			2			終
麻疹・風疹 MR	1						小学校入 学1年前
以下、任意接種（有料）							
B型肝炎	1	2			3	(3)	終
おたふくかぜ	1						MRと 同時期

事例 2

- 2,3か月時にDPT-IPV1回、Hib2回、PCV2回、HBV2回、ロタリックス1回を接種してから予防接種を受けていない**10か月女児**

Q. どのようにキャッチアップしますか？

Case-Answer

日本小児科学会推奨の予防接種
キャッチアップスケジュール
2023年11月版

を参照ください...

中途半端に始まっているのが 一番難しい

原則として接種が始まっているものは規定回数を補填する

Answer (キャッチアップ)

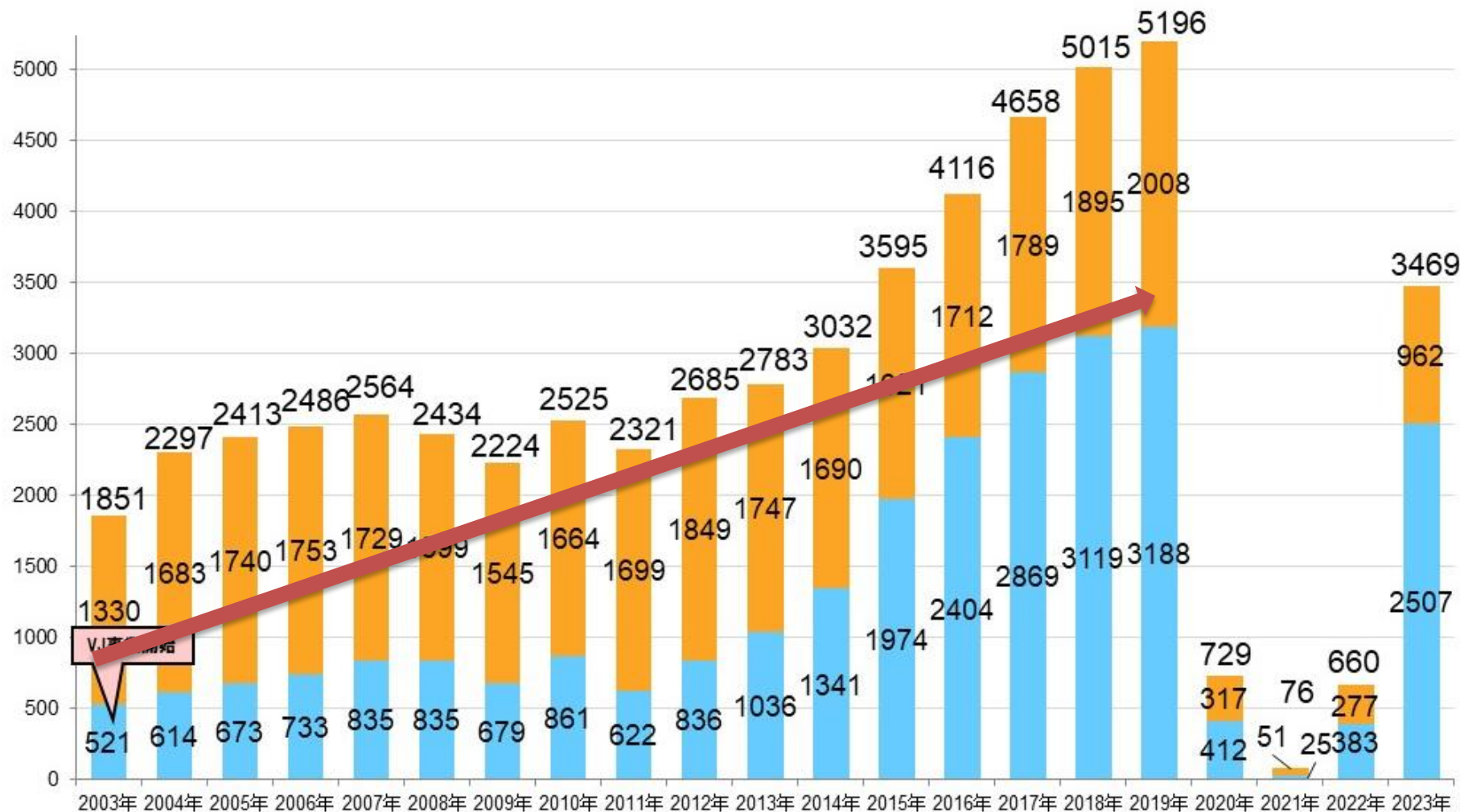
	X	X+(3)4週	X+60日 (1歳以降)	X+7月	
四混 DPT-IPV*	2	3		4	定期終 4-6歳推奨
ヒブHib*	3			4	終
肺炎球菌 プレベナー	3		4		終
水痘VZV			1	2	終
麻疹・風疹 MR			1		小学校 入学1年前
B型肝炎	3				終
BCG		○			終
以下、任意接種（有料）					
おたふくかぜ			1		MRと同時 期

* 残りの必要回数も原則として同ワクチンを接種するが、5種混合ワクチンにしても問題ない
 ロタリックスは生後24週過ぎなので×

接種間隔の間違い

- 標準期間で接種を行っている場合は、接種間隔の間違いは少ない
- イレギュラーな計画をする際に接種間隔の間違いは生じやすい
- 医師だけでなく、看護師や事務職員もスケジュールを確認

インバウンドの増加



インバウンドの予防接種者の 受け入れ時の注意点

- **異なるスケジュール**

DPT、ポリオ、日本脳炎、麻疹、MMR

→麻疹の12か月未満接種例は必ず12か月以降に1回目
を接種する

- **日本にはないワクチンの有無**

生の日本脳炎、生2価ポリオ、MenCやACWY、MMR

→相互交換性が不明なら日本のもので接種しなおす

→定期接種にないワクチンなら無理する必要はない
(接種希望があれば接種可能な病院へ)

- **現地にないワクチン**

→原則としてキャッチアップする

記録は予め入手する： 解説に時間がかかる場合が多い

	生直後	1 M	2 M	3 M	4 M	5 M	6 M	8 M	9 M	18 M	2 Y	3Y	4 Y
B型肝炎	1	2					3						
BCG	1												
水痘	日本では定期接種で接種可能												
PCV													
Hib													
DTaP													
IPV	日本と接種方法が異なる												
OPV				1	2								3
髄膜炎菌多糖体							A1		A2			AC1	
麻疹・風疹	日本と接種方法が異なる												
日本脳炎 弱毒生*													
日本脳炎 不活化*								1	2		3		
MMR	日本では一部任意												
A型肝炎 弱毒生*													
A型肝炎 不活化	日本では任意												

	生直後	1 M	2 M	3 M	4 M	5 M	6 M	8 M	9 M	18 M	2 Y	接種	回数
B型肝炎	1	2					3				来 日		
BCG	1												
水痘												○	2回
PCV												○	1回
Hib												○	1回
DTaP				1	2	3				1			
IPV			1									○	1回
OPV				1	2							×	
髄膜炎菌多糖体							A1		A2			×	
麻疹・風疹								1				○	5-6歳
日本脳炎 弱毒生*								1				×	
日本脳炎 不活化*												○	3回
MMR										2			
A型肝炎 弱毒生*													
A型肝炎 不活化										1		△	?

事例 3

- 2歳8ヶ月男児
 - 2022年10月，11か月時に急性リンパ性白血病を発症し，化学療法を施行した
 - 化学療法を完了後3か月再発なく，外来で経過観察している
 - 今後のワクチン接種に関して相談があった

母子健康手帳の記録何が足りないか？ (現在2歳8ヶ月)

<以下の予防接種は済>

- ロタウイルス (RV1) 2
- HBV 3
- DPT-IPV 3
- Hib 3
- PCV13 3
- BCG 1

母子健康手帳の記録

<以下の予防接種は済>

- ロタウイルス（RV1） 2回
- HBV 3回
- DPT-IPV 3回 →1回追加
- Hib 3回 →1回追加
- PCV13 3回 →1回追加
- BCG 1回
- **生ワクチン（MR、Mumps、VZV）追加**

血液悪性腫瘍患者に対する ワクチン接種

➤時期

– 治療前・治療中・治療後？

➤投与薬剤

– 抗B細胞抗体製剤(リツキシマブ)使用

– 造血細胞移植を受けたか？

- 現在免疫抑制薬の投与を受けているか？
- GVHD（移植片対宿主病）はあるか？

**かかりつけの医師からの
情報（と許可）は必須です**

日本のガイドライン

- 化学療法終了後、一過性の免疫能低下を認め、液性免疫は終了後**6か月までに**回復するが、細胞性免疫の回復は**主に6か月以降**である
- 既往歴・ワクチン接種歴に関わらず血清抗体価の測定を推奨
- 適切な時期の接種では副反応は特に問題となっていない＝通常の接種と同様の説明

ワクチン接種時期

不活化 ワクチン

- **治療終了後3か月**
- 流行状況により早期の接種が必要な場合は、維持化学療法中からの接種を考慮

生 ワクチン

- **治療終了後6か月**
- ※ただし、免疫抑制薬やステロイド使用者が添付文書上禁忌になっていることに留意

予防接種法施行令，実施規則の改正

- **長期にわたり療養を必要とする疾病で
定期接種を受けることができなかった
者に対する措置**
- 受けられなかった特別の事情がなくなった日
（接種可能となった日）から2年間は定期接種
可能（BCGは<4歳，DPT-IPVは<15歳，Hibは<10
歳，PCV13は<6歳）

予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について
別添「予防接種実施要領」より抜粋

<https://www.mhlw.go.jp/content/000858764.pdf>⁴⁶

長期療養特例に関する疾病別の対応

疾病 (又はワクチン名)	予防接種法施行令に規定している定期の予防接種の対象者	上限年齢
ジフテリア	1期: 生後3月から生後90月に至るまでの間にある者 2期: 11歳以上13歳未満の者	x+2年 (ただし、4種混合ワクチンを使用する場合は小児(15歳未満))
破傷風	1期: 生後3月から生後90月に至るまでの間にある者 2期: 11歳以上13歳未満の者	
百日せき	生後3月から生後90月に至るまでの間にある者	
ポリオ (急性灰白髄炎)	生後3月から生後90月に至るまでの間にある者	
日本脳炎	1期: 生後6月から生後90月に至るまでの間にある者 2期: 9歳以上13歳未満の者	x+2年
麻疹	1期: 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者 2期: 5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの	
風疹	1期: 生後12月から生後24月に至るまでの間にある者 2期: 5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの	
水痘	生後12月から生後36月に至るまでの間にある者	
子宮頸がん予防ワクチン	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にある女子	
結核	生後1歳に至るまでの間にある者	x+2年 (ただし、4歳未満)
ヒブワクチン	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	x+2年 (ただし、10歳未満)
小児用肺炎球菌ワクチン	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	x+2年 (ただし、6歳未満)
高齢者用肺炎球菌ワクチン	1 65歳以上の者 2 60歳以上65歳未満	x+1年

x: 接種不適当要因解消時点

Answer

- DPT-IPV、PCV13、Hibを1回追加
（定期接種年齢）
- 麻しん・風しん・水痘・（ムンプス）の
抗体測定
→抗体価に応じて治療終了6ヶ月後接種
（ムンプス以外は特別措置で定期として
接種可能）
- 抗体測定をせずに治療終了6ヶ月後
ワクチンを接種することにしてもよい

造血細胞のため、過

多くの自用負担に居住区のとが可能



新宿区
SHINJUKU CITY

本文へ | サイトマップ | アクセス等 | 問い合わせ | 携帯サイト

サイト内検索

?

検索の方法

文字サイズ:

標準

拡大

色変更・音声読み上げ

Language

ホーム

くらし

観光・文化

産業・ビジネス

防災・防犯

その他区政情報

早引きメニュー

テーマから探す

お手続きの情報・窓口案内

施設案内・利用予約

新宿区ホーム > くらし > 健康・医療・衛生 > 感染症・予防接種 > 予防接種 > 子どもの予防接種 > 骨髄移植手術後等の予防接種の再接種費用助成のお知らせ

✕ ポスト

シェアする

LINEで送る

くらし

戸籍・住民票・印鑑登録・マイナンバーカード

電子申請サービス

保険・年金・税金

出産・子ども・教育

福祉・介護

健康・医療・衛生

ごみ・資源・環境

住まい

道路・交通・自転車

みどり・河川・公園

地域共生・区民活動

多文化共生・国際交流

消費生活・相談

社会保障・税番号（マイナンバー）制度

骨髄移植手術後等の予防接種の再接種費用助成のお知らせ

最終更新日：2021年9月17日

新宿区では、骨髄移植手術等の影響により定期予防接種の効果が期待できなくなった方に対して、経済的負担の軽減及び感染症への罹患防止等を図るため、予防接種の再接種費用を助成します。

助成を受けるためには、**事前に再接種についての申請が必要です。**

助成対象者

予防接種の再接種日において、新宿区に住民登録のある20歳未満の方で、次のすべてに該当する方

- 骨髄移植等の影響により医師から再接種が必要と診断された方
- 国内の医療機関で予防接種実施規則第2条に定めるワクチンの再接種を希望する方

※ ただし、DPT-IPVは15歳、BCG（結核）は4歳、ヒブは10歳、小児用肺炎球菌は6歳を接種対象年齢の上限とします。

助成金額

ワクチンの再接種にかかった費用

※ 接種ワクチンによって、助成上限額が異なりますので、詳細は保健予防課にお問い合わせください。

49

事例 4

- 5歳男児
 - 2023年10月に川崎病に罹患し，大量 γ グロブリン投与とアスピリン内服治療を行った．
 - その後もアスピリンの内服を継続している
 - 本日定期の受診時に今後のワクチン接種について相談をうけた．
 - どんな情報を気にしますか？

どのような点に注意して アドバイスするか？

- 血液製剤投与後のワクチン接種
 - 輸血：赤血球濃厚液（RCC），血小板製剤（PC），新鮮凍結血漿（FFP）
 - 血漿分画製剤： γ グロブリン製剤（大量か否か）
アルブミン製剤
 - モノクローナル抗体：パリーブズマブ(シナジス®)など

どのような点に注意して アドバイスするか？

- 投与後間隔をあけたほうがよいもの
 - 輸血製剤：濃厚赤血球，血小板製剤
新鮮凍結血漿
 - 血漿分画製剤： γ グロブリン製剤（大量か
通常量かで期間が異なる）
- 投与後間隔をあけなくてもよいもの
 - アルブミン製剤
 - モノクローナル抗体（パリビズマブなど）
 - 洗浄赤血球

血液製剤の影響を受けるワクチン

	生ワクチン	不活化ワクチン
輸血・血漿分画製剤の 影響を受ける ワクチン	麻しん・風しんワクチン (単味も) 水痘ワクチン (おたふくかぜワクチン)	なし
輸血・血漿分画製剤の 影響を受けない ワクチン	ロタウイルスワクチン BCG (経口生ポリオワクチン 黄熱ワクチン)	全て トキソイドも含む

免疫グロブリン製剤および輸血後の生ワクチン投与までの期間

使用する製剤	
抗破傷風免疫グロブリン	3か月
抗A型肝炎免疫グロブリン	3か月
抗B型肝炎免疫グロブリン	3か月
麻疹曝露後予防	0.25mL/kg 5か月 0.5mL/kg 6か月
CMV用IVIG	15mg/kg 6か月
*IVIG その他	300-400mg/kg 8か月 400mg/kg 8か月 2g/kg 11か月 1g/kg 10か月
†輸血 濃厚赤血球 全血 濃厚血小板/FFP	3-6か月 6か月 7か月

上記表は Redbook 2024-2027 33rd を一部改変

日本の推奨： *200mg/kg以上なら6か月（～11か月）、未満なら3か月 †輸血は3か月

アスピリン服用中に特に 避けたい感染症(VPD)

- インフルエンザ
- 水痘

ライ症候群(急性脳症と肝障害を起こす
ミトコンドリア機能不全)との関連

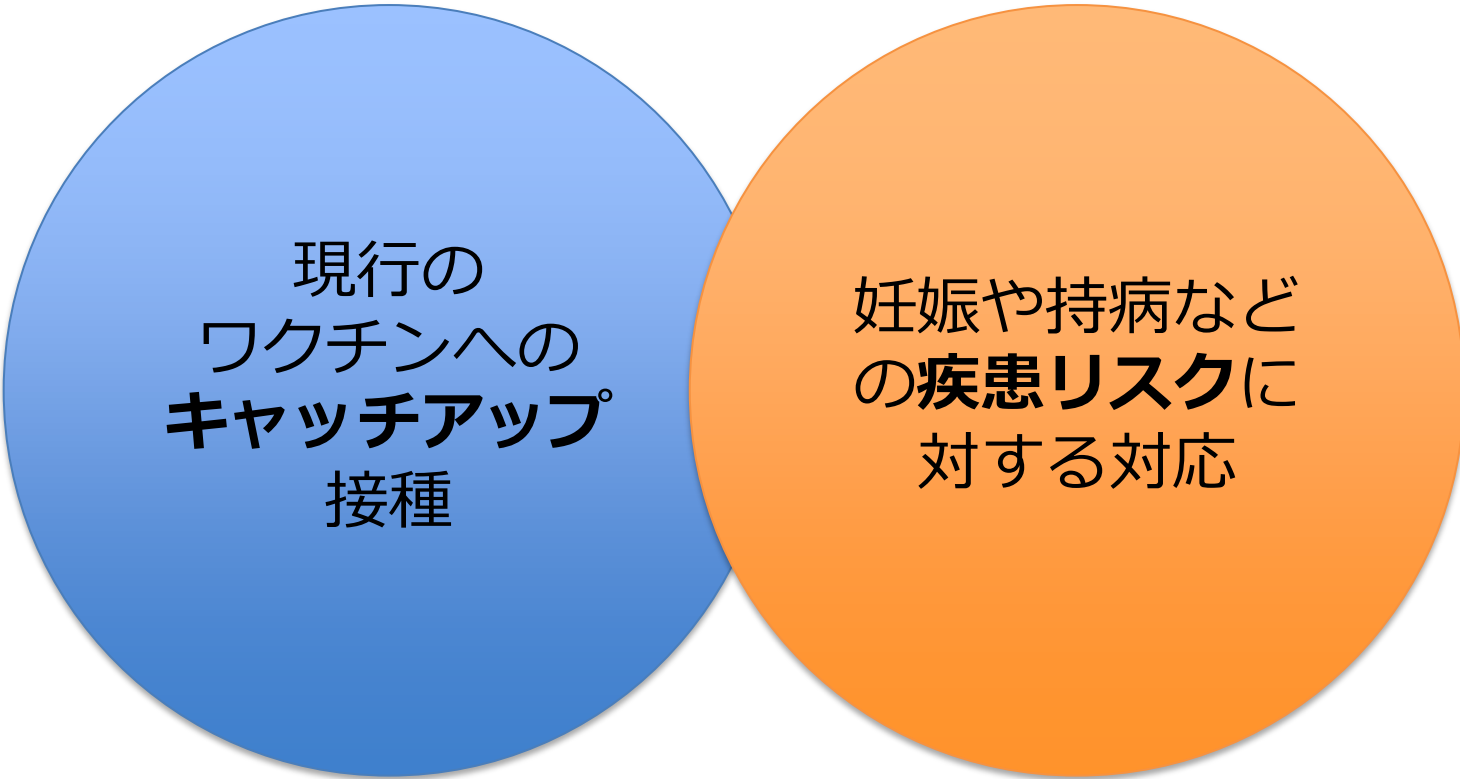
Answer

- 5-7歳で接種されるMRワクチンに関しては、11か月は空けるようにアドバイス
- 季節によってインフルエンザワクチン
- 水痘ワクチンの接種状況を確認し、任意でのキャッチアップ接種を勧める

事例 5

- 今後妊娠希望している28歳女性がワクチン接種に関するアドバイスを求めて外来受診した.

成人へのワクチン接種



現行の
ワクチンへの
キャッチアップ
接種

MR、VZV、HBVなど

妊娠や持病などの**疾患リスク**に
対する対応

例えば妊娠であれば
RSV、インフルエンザ、COVID-19、DPT

キャッチアップ不要？必要？

- **ある年齢以降は不要なもの**

BCG、ロタ、Hib、プレベナー、HPV

- **全年齢で必要なもの**

MMRV、破傷風、百日咳、HPV

日本脳炎、ポリオ、ジフテリア、HBV

Q. 何のために妊婦（になる前に） で予防するのか？

- 母体の感染症発症・重症化予防
- 胎児の免疫獲得
- 周囲への感染予防

妊娠中のワクチン接種

- **生ワクチン禁忌**：麻疹・風疹・水痘など
 - 抗体検査は可能
 - 家族の接種を確認
 - 産後に速やかなキャッチアップ
- 不活化ワクチンは可能
 - 本人の重症化リスク：インフルエンザ、COVID-19
 - 出生児へのリスク：RSV、百日咳（DPT）
 - ※ 妊婦に適応ありは、アブリスボ®
 - ※ 妊婦へのDTaP接種の安全性は厳密には未確定

Answer

- 夫を含む同居する者の麻疹、風疹、水痘、（ムンプス）ワクチンの接種記録や抗体検査記録を把握し、必要なワクチンを接種する
- 妊婦自身のワクチン接種記録の把握、抗体検査を計画する→産後の接種計画
- 妊婦、夫等のRSV、DPT、季節に応じてインフルエンザワクチン、COVID-19ワクチン接種を計画する

4. 定期接種の対象と 添付文書の記載内容を理解する

- 定期の接種間違いにつながりやすい部分
 - PCV13,15、Hib：接種回数
 - 4種混合、HBV、PCV13,15、Hib：接種間隔
 - 生ワクチン：上限年齢
- 添付文書に記載される接種対象
特に“適応、用量、禁忌”の記載に注意
- 接種量が年齢によって異なるワクチン
DT、インフルエンザ、日本脳炎、HBV

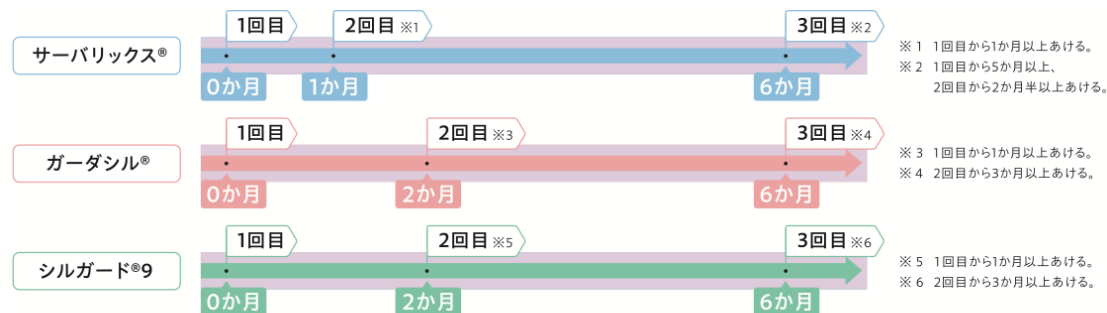
標準的な接種回数・接種量が 年（月） 齢によって異なるワクチン

ワクチンの種類		接種量/回	接種回数	接種方法
季節性インフルエンザ ワクチン	6か月～3歳未満	0.25mL	2回	
	3歳～12歳未満	0.5mL	2回	
	12歳以上	0.5mL	1回	
日本脳炎ワクチン	3歳未満	0.25mL		
	3歳以上	0.5mL		
B型肝炎ワクチン	10歳未満	0.25mL		皮下注射
	10歳以上	0.5mL		皮下or筋肉内注射

用法、用量、接種法に注意が必要

ワクチンの種類	接種量/回	接種回数	接種方法
BCGワクチン		1	管針を用いて2カ所に圧刺 (経皮接種)
ロタウイルスワクチン 1価 (ロタリックス®) 5価 (ロタテック®)	1.5mL/回 2.0ml/回	2 3	経口接種
DTワクチン2期	0.1mL/回	1	皮下接種
HPVワクチン HPV 2価 (サーバリックス®) HPV 4価 (ガーダシル®) HPV 9価 (ガーダシル®9) 15歳未満 15歳以上	0.5mL/回	3 3 2 3	筋肉内注射

HPVワクチン一般的な接種スケジュール



※ いずれも、1年以内に接種を終えることが望ましいとされています。

※ シルガード®9は、15歳未満はスケジュールが異なります。

5. 患者および患者家族に対して 接種スケジュールの説明ができる

ここで学習いただいたことを
平易な言葉で
お子さんおよび御家族に
説明してください

学習のゴール

1. 本邦における通常のスケジュールと各症例のワクチン接種状況を正確に把握できる
2. 接種スケジュールの再調整が必要な場面をリストアップできる
3. 実際の事例検討を通して、ワクチン接種をスケジュールリングする上での重要点を把握する
4. 定期接種の対象と添付文書の記載内容を理解する
5. 患者および患者家族に対して接種スケジュールの説明ができる