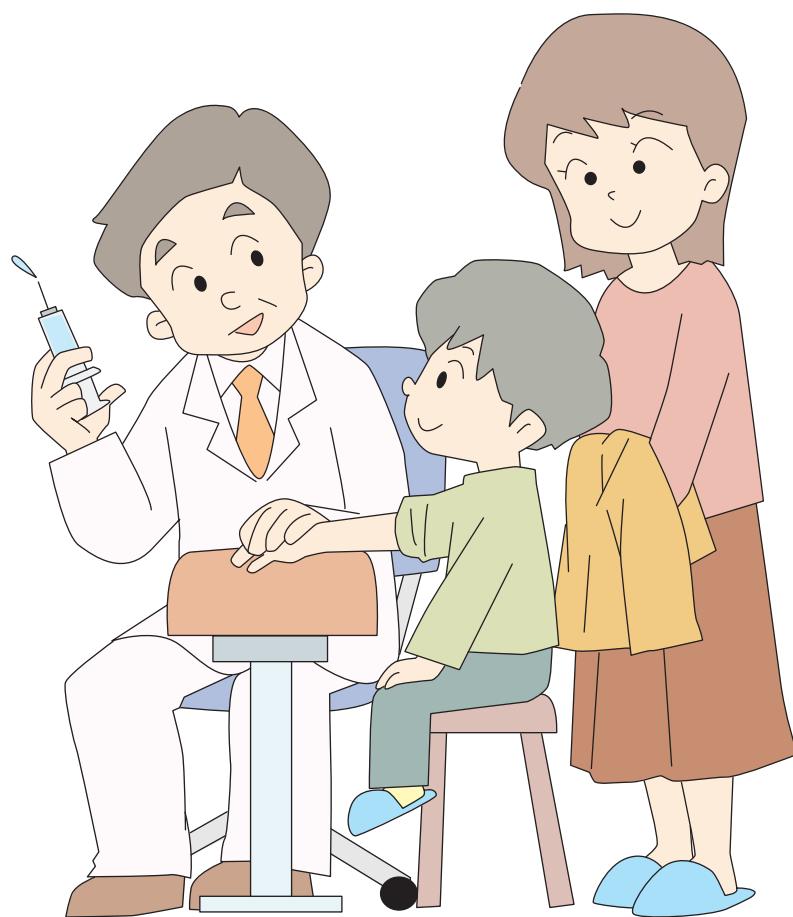


予防接種

ワクチンで病気を防ごう



山 口 県 医 師 会
山口県医師国民健康保険組合

目 次

1. VPDって何？
2. 現在日本で実施されている主な予防接種
3. 予防接種スケジュール 最近の主な変更点・注意点
4. おとなのVPD～こんな人はとくに気をつけよう～
5. 外傷の時：破傷風対策を忘れずに
6. 風しんが流行しています
7. 海外渡航にあたっての予防接種
8. 日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュール
9. おわりに

1 VPDって何？

VPDとは“Vaccine Preventable Diseases”の略語で、予防接種(ワクチン)で防げる病気のことです。

予防接種を受けることで、VPDの自分への感染と社会での流行を防ぐことができます。

2 現在日本で実施されている主な予防接種

1) 生ワクチンと不活化ワクチン

予防接種には大きく分けて**生ワクチン**と**不活化ワクチン**があり、他の接種との間隔や他の疾患、治療との兼ね合いに差があります。

生ワクチン：感染の原因となるウイルスや細菌などの病原性を弱めてワクチンにしたもの

不活化ワクチン：ウイルスや細菌から感染を防ぐのに必要な部分のみを病原体からを取り出したもの

このリーフレットでは、**生ワクチン**を**赤文字**、**不活化ワクチン**を**青文字**で紹介していきます。

2) 定期接種と任意接種

予防接種法で規定され、対象者全員が接種を受けるように推奨されている「定期接種」と、それ以外の「任意接種」に分けられます。任意接種も、海外渡航に必要な一部のもの以外は多くの先進国で広く行われており、わが国でも定期接種化を期待されているものです。積極的に接種を受けることをお勧めします。

■定期接種：予防接種法に基づくもの

A類疾病；ジフテリア、百日咳、急性灰白髄炎（ポリオ）、
麻しん・風しん（MR）、日本脳炎、破傷風、結核（BCG）、
Hib（インフルエンザ菌b型）感染症、
小児肺炎球菌感染症（13価）、
ヒトパピローマウイルス感染症（子宮頸がん）

B類疾病；インフルエンザ（65歳以上）

■任意接種：

インフルエンザ（B類を除く年齢）、おたふくかぜ、
水痘（水ぼうそう）、B型肝炎、A型肝炎、口タウイルス、
多価肺炎球菌（23価：成人用）、黄熱、狂犬病 など

***おたふくかぜ、水痘、B型肝炎、成人用肺炎球菌**は近日中の定期接種化が検討されています。（**水痘、成人用肺炎球菌**は2014年度定期化の見通し）

おもな予防接種と対象年齢

0歳のとき

Hib、肺炎球菌、ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ(4種混合)、結核(BCG)、B型肝炎、ロタウイルス



1歳過ぎたら

麻しん・風しん(MR)1期、水痘(水ぼうそう)、おたふくかぜ Hib、肺炎球菌、4種混合(追加)



3歳
日本脳炎 1期

就学前
MR 2期

全年齢対象
インフルエンザ

小6
ジフテリア・破傷風(DT)

小4
日本脳炎 2期

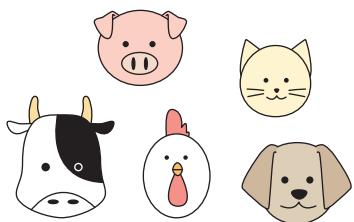
小6～高1女子
子宮頸がん
(接種勧奨見合せ中)



海外渡航時の予防接種



65歳以上
肺炎球菌
インフルエンザ



ペット、家畜の
予防接種



予防接種：できる？できない？こんなとき、こんな人

* **基礎疾患・内服薬**：接種できることが多いが主治医と相談しましょう。
基礎疾患の病状が安定しているときに接種をお勧めします。

* **手術予定**：

生ワクチンは手術の前後4週間はあける（不活化ワクチンは2週間）

* **輸血、γグロブリンによる治療後**：

生ワクチン（BCGはのぞく）は3か月以上（大量γグロブリン（200mg/kg以上）のときは6か月以上）あける。

* **免疫不全の疑い**：疾患によっては生ワクチン禁忌の場合あり
主治医と相談の上検討しましょう。

* **アレルギー**：

そのワクチンでアナフィラキシー既往のある人は再接種できません。
アトピー性皮膚炎、気管支喘息、アレルギー性鼻炎、じんましん、アレルギー体質があるだけの場合は、通常接種可能です。詳しくは主治医とご相談ください。

鶏卵アレルギー：

・ 鶏卵そのものを使って製造されているワクチン：インフルエンザ、黄熱

鶏卵摂取後にアナフィラキシーを起こした病歴がある人は接種できません。混入する卵白アルブミンの量は数ngと極めて微量でWHO基準よりはるかに少ないため鶏卵アレルギーがあったり、卵白特異的IgE抗体が陽性でも、卵加工食品を食べて無症状である場合や、アトピー性皮膚炎、気管支喘息、アレルギー性鼻炎があるという程度だけの場合は、重篤な副反応の報告はなく、通常接種は可能です。

・ ニワトリ胚細胞由来のワクチン：麻しん、MR、おたふくかぜ、狂犬病

卵白タンパク質と交差反応性を示すタンパク質は極めて少ないため、鶏卵アレルギー患者であっても、接種可能です。

疾病罹患後の予防接種は？

麻しん：治癒後4週間程度あける

風しん、水痘およびおたふくかぜなどの疾病：治癒後2～4週間程度あける

突発性発疹、手足口病、伝染性紅斑などのウイルス性疾患：治癒後1～2週間あける

いずれの場合も一般状態を主治医が判断し、予防対象疾患に対するその時点での重要性を考慮し決定します。これらの疾患の患者と接触し、潜伏期間内にあることが明らかな場合には患者の状況を考慮して接種を決めます。



3 予防接種スケジュール 最近の主な変更点・注意点

BCGワクチン接種時期の見直し：2013年4月

BCGの接種年齢を生後1歳未満まで（標準的接種期間は生後5か月以上8か月未満まで）とする。

ポリオワクチン 不活化へ移行：

2012年8月いっぽいで経口生ワクチン中止となり、10月末までの不活化ワクチン（単独）を経て、11月より4種混合（ジフテリア・百日せき・破傷風・不活化ポリオ混合ワクチン：DPT-IPV）へ移行した。

- * 4回接種する
- * 生ワクチン1回のみの人は不活化ワクチンを3回受けて計4回とする
- * 生ワクチンが2回済んでいる人は追加接種不要
- * 単独の不活化ワクチンを始めた人は最後まで単独ワクチンを使用すること

B型肝炎母子感染予防スケジュールの変更：2013年10月18日より

B型肝炎キャリアの母親から生まれた児に対する予防接種スケジュール

- ①出生直後(12時間以内)HBグロブリン(0.5-)1ml筋肉注射+HBワクチン0.25ml皮下注射
- ②生後1か月 HBワクチン0.25ml皮下注射
- ③生後6か月 HBワクチン0.25ml皮下注射

ロタウイルスワクチンについての注意

2種類の製品があり混用することはできない

ロタリックス（2011年12月発売）：1価 生後6～24週の児に4週以上あけて2回
ロタテック（2012年7月発売）：5価 生後6～32週の児に4週以上あけて3回

子宮頸がんワクチンについての注意

2種類の製品があり混用することはできない

サーバリックス（2009年12月発売）：2価 開始0、1、6か月目に接種
ガーダシル（2011年7月発売）：4価 開始0、2、6か月目に接種

子宮頸がんワクチンの積極的勧奨取りやめ

接種後の有害事象として見られた慢性疼痛などの症状と接種との因果関係や、痛みがおこる頻度、それに海外での詳しいデータについて実態調査が必要と考えた結果、2013年6月14日、厚生労働省は約半年間をめどに「接種の積極的な勧奨」の一時中止を決定した。2014年3月現在継続中。

日本脳炎の接種可能年齢について

2005～2009年の勧奨見合わせのため接種できずにいた人の救済措置

対象：1995年4月～2007年4月生まれで4回接種が終了していない人

(2013年4月より1995年6月生まれ以降→1995年4月生まれ以降に拡大)

接種時点としては20歳未満であること

(現時点では19歳が対象者最年長であるが、今後の規定として設定)

※2007年5月以降生まれの人は再開後の定期接種スケジュールの対象者のためこの救済措置と関係なく本来の規定どおりの接種を受けることになる。

小児用肺炎球菌ワクチン：7価から13価に変更（2013年11月～）

スケジュール途中の人はその時点から残り回数を13価で実施。

7価終了者への13価追加接種は定期では認められない。

成人用肺炎球菌ワクチン 定期化（2014年10月予定）

成人用肺炎球菌ワクチンは65歳か、心臓、腎臓や呼吸器の機能などに障害のある60歳以上の高齢者が対象で、接種回数は1回。

経過措置として、最初の5年間は70歳から5歳刻みの年齢も対象とする。

成人用肺炎球菌ワクチン（23価）と 小児用肺炎球菌ワクチン（7価、13価）との違い

免疫が未熟な乳幼児では、多糖体を有効成分とした成人用ワクチンでは必要な免疫反応を引き起こすことができないため、小児への接種には必ず小児用ワクチンを使用しなければならない。

ヒブ（Hib）ワクチン、小児用肺炎球菌（PCV）ワクチン接種の成果

任意接種として開始（Hib2008年、PCV2010年）され、接種促進事業を経て2013年4月より定期接種となった。欧米では長く使用され実績のあるワクチンであるが、わが国でも90%以上の患者減少が確認されている。

肺炎球菌については7価から13価に替わることでさらなる患者減少が予想／期待される。

水痘ワクチン 定期化（2014年10月予定）

1～2歳が対象で、3ヶ月以上の間隔をおいて計2回接種する。

（標準的には、生後12月から生後15月に至るまでに初回接種を行い、初回接種終了後6月～12月の間隔をおいて追加接種を1回行う。）

経過措置として平成26年度は3～4歳も公費助成の対象とする。

既に水痘に罹患したことがある人は接種対象外とする。

任意接種として既に水痘ワクチンの接種を受けたことがある人は、既に接種した回数分の接種を受けたものとみなす。

接種間隔のきまり

異種のワクチンの間隔

生ワクチン後 4週間（27日以上）

不活化ワクチン後 1週間（6日以上）

（4週間後、1週間後の同じ曜日は可）

同種ワクチンの間隔

DPT-IPV（ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ 4種混合）1期

：3～8週の間隔をおいて3回（20～56日）

日本脳炎1期 : 1～4週の間隔をおいて2回（6～28日）

Hib（インフルエンザ菌b型：ヒブ）、PCV（肺炎球菌）初回接種

：4～8週の間隔をおいて3回（27～56日）

Hib、PCV追加接種：7か月（Hib）60日（PCV）以上あいていれば
1歳を超えたら接種できる。

* 2014年春より、標準接種間隔より長くなってしまっても定期接種として認められるようになる見通し（2013年12月、改正案了承）。

異種のワクチンを同時に接種するとき

とくに何種類まで等の決まりはなし

組み合わせパターンの制限もなし

* それぞれのワクチンごとの間隔・回数を間違えないように

スケジュールを外れたときの考え方

接種すべきものの規定年齢を過ぎてしまったとき

任意の扱いになるがぜひ打っておくべき（とくにBCG、麻しん・風しん）

結核（BCG）：

乳幼児期までは粟粒結核、髄膜炎などのリスクを考えてぜひ接種したい
大幅に過ぎているとき：学童期以降ならばあえて接種の必要なし
(ツ反陰性を確認しておく)

麻しん・風しん（MR）：

2歳を過ぎたからといって2期の権利が生じる就学前の年度まで待つ
より一刻も早く打つ方が安全

複数回接種すべきものの接種回数、間隔等が乱れたとき

考え方の基本：気がついたときにすぐ残りの接種を再開し、残りの回数
を通常の間隔で接種する。

わが国ではDPT-IPV、日本脳炎などしばしば問題になる。

一部例外的な記載もあるが、原則は上記のように考えて問題ない。

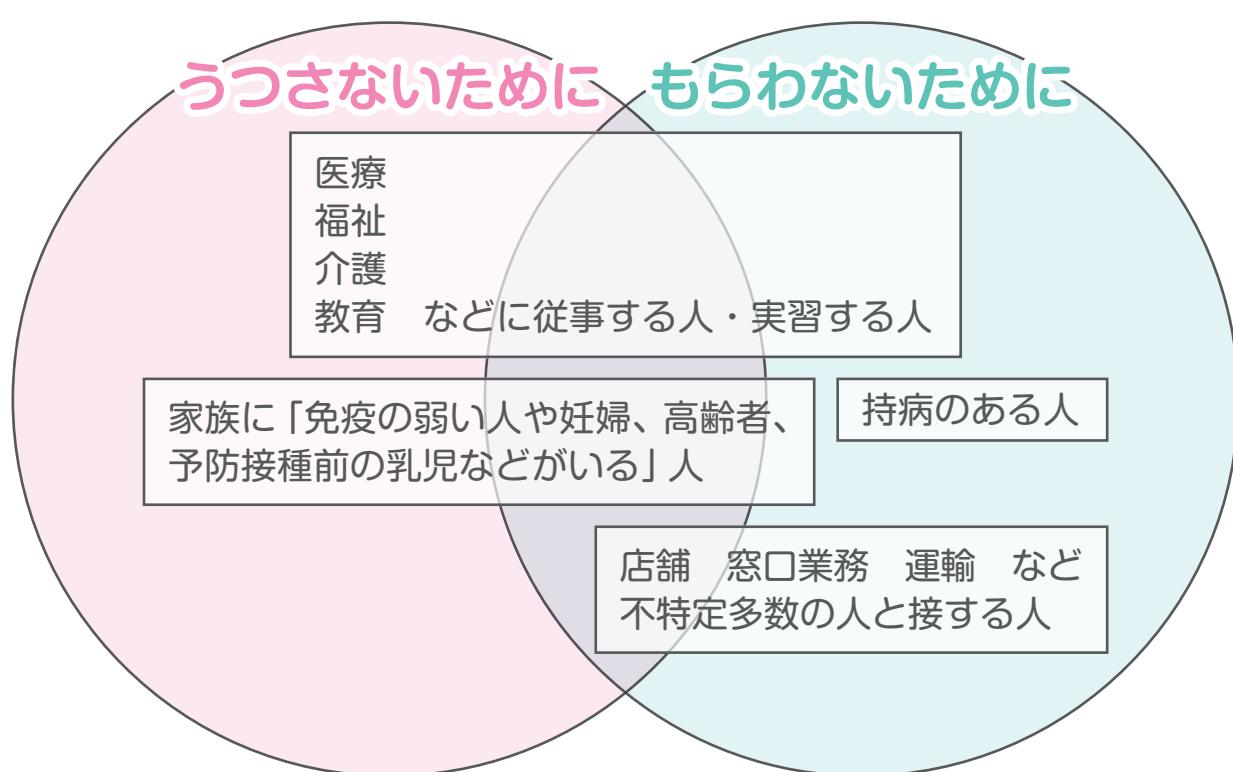
同時接種の安全性

- 1) 複数のワクチン（生ワクチン含む）を同時に接種して、それぞれのワクチンの有効性への干渉はない。
- 2) 複数のワクチン（生ワクチンを含む）を同時に接種して、ワクチンの有害事象、副反応の頻度が上がることはない。
- 3) 接種できるワクチン（生ワクチンを含む）の本数に原則制限はない。

「日本小児科学会の予防接種の同時接種に対する考え方」
(http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=127) より抜粋

4 おとなのVPD

こんな人はとくに気をつけよう
～感染症は子どもだけの病気ではありません～



対象疾患：

インフルエンザ 肺炎球菌
麻しん 風しん（医療従事者においては水痘、おたふくかぜも必ず）
百日せき（日本ではまだ成人用のワクチンなし）

5 外傷の時：破傷風対策を忘れずに

予防接種後時間が経っている場合は、外傷に際し、創の状態に応じて破傷風予防接種を考える必要があります。

表1 ACSによる創分類

創の特徴	破傷風をおこす可能性の高い創	破傷風をおこす可能性の低い創
受傷してからの時間	6時間以上	6時間未満
創の性状	複雑(深臓、創面が不整など)	線状
創の深さ	1cm以上	1cm未満
受傷機転	事故等による挫創、刺創、熱傷 重症凍傷、銃創	切創(ナイフ、ガラスなど)
感染徵候	あり(局所の発赤、腫脹、疼痛)	なし
壞死組織	あり	なし
異物	あり(土壤、糞便、唾液など)	なし
創部の虚血	あり	なし
創部の神経障害	あり	なし

表2 ワクチン・ガンマグロブリン製剤の投与基準

ワクチン接種の既往	破傷風をおこす可能性の高い創		破傷風をおこす可能性の低い創	
	ワクチン ¹	TIG	ワクチン	TIG
不明または3回未満	○	○	○	×
3回以上	× ²	×	×	× ³

TIG: ガンマグロブリン製剤 ○: 投与 ×: 非投与
1: 受傷後24時間以上たっている時は投与する
2: 最終接種から5年以上経過している時は投与する
3: 最終接種から10年以上経過している時は投与する

国立感染症研究所「IASR Vol.23 No.1」p4-5 より転載

6 風しんが流行しています

* 風しん：風しんウイルス感染により起こるウイルス性発疹症です。

飛沫感染しますが感染力は麻しんより弱く、集団の60～70%が免疫を獲得するといったん終息するといわれています。

潜伏期間：14～21日（平均16～18日）

発疹出現7日前から出現7日後まで感染力がある
25～50%は不顕性感染

症 状：発熱、発疹（ほぼ同時、約3日）

リンパ節腫脹（発熱に約1週間先行し数週間持続）

カタル（鼻かぜ）症状：麻しんに比べかなり軽い

※非典型例の診断は難しい

再感染あり（自然感染の3～10%、ワクチン後14～18%）

合併症：関節炎（成人女性では約70%）

血小板減少性紫斑病（患者3000人に1人）

脳炎（患者6000人に1人）、進行性風しん全脳炎（非常にまれ）

予 後：基本的に良好（進行性全脳炎以外）

* 先天性風しん症候群（Congenital Rubella Syndrome: CRS）

風しん感染の最大の問題点です。妊娠20週までに妊婦が風しんに罹患したときに経胎盤感染の危険があります。先天感染した子どもの主症状は、白内障、心疾患、難聴が代表的であり、参考所見として網膜症（視機能には異常がないが特異的所見）が知られています。

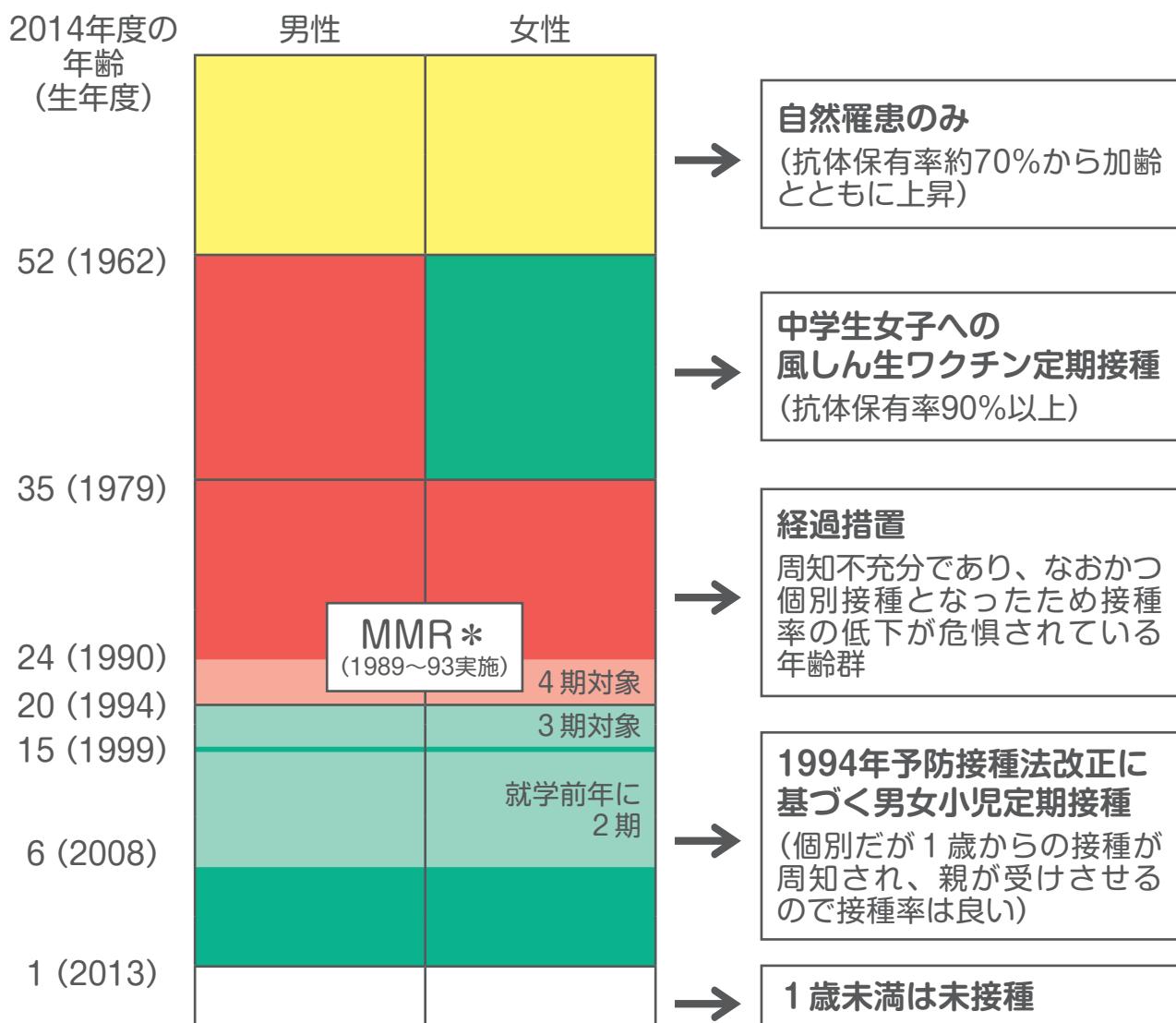
児の症状出現の確率は、母親の風しん罹患が妊娠1ヶ月以内で50%以上、2ヶ月以内で20～30%、3ヶ月以内で約5%で、妊娠初期の罹患ほど合併奇形は多彩です。

患児の咽頭、尿からは長期（数か月）風しんウイルスを排出し感染源となり得ますのでこの点からも注意が必要です。

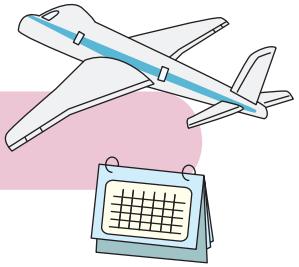
この度の流行で、
2012年：4名
2013年：32名
2014年：7名
が報告されています。
(2014年3月5日現在)

わが国の年齢・性別風しん予防接種実施状況

これまでのわが国の風しん流行や予防接種対策の変遷の中で
35歳から52歳までの男性
24歳から35歳までの男女が
風しん抗体保有率が低い状況となっています。
2012～13年の流行も大半はこの年齢群から発症しています。



* MMR：麻しん・おたふくかぜ・風しん混合ワクチン 1989年に導入されたが5年間で中止された。



海外渡航のための予防接種（ワクチン）：ふたつの側面

- ・入国時などに予防接種を要求する国（地域）に渡航するために必要なもの
- ・海外で感染症にからないようにからだを守るためのもの

予防接種証明書を要求される場合

- ・入国する時に、黄熱の予防接種証明書の提示が求められる国があります。
- ・主にアフリカの熱帯地域や南米の熱帯地域の国々です。
- ・また、黄熱の流行国から入国するときに予防接種証明書の提示が求められる国もありますので、乗り継ぎの時に証明書が必要になる場合もあります。
- ・学校に入学する時に予防接種証明書を要求される場合もあります。

自分自身を感染症から守り、周囲の人への二次感染を防止する

- ・外国では、日本にはない病気が発生しています。
- ・また、日本にいる時よりも感染する危険が大きい病気があります。
- ・予防接種を受けることで感染症にかかるリスクを下げるることができます。

予防接種の種類

- ・日本で受けておくべき定期の予防接種について
年齢相応のものがすべて終了しているか、必ず確認してください。
- ・そのうえで、渡航先・形態・期間などによって追加の必要なものを検討しましょう。
- ・直前になるとスケジュールの調整やワクチンの調達が困難になる場合があります。
渡航日程が決まれば早めに計画を立ててください。
- ・麻しん（はしか）の予防接種について、国際保健機関（WHO）では、10代や成人的方で、2回接種を受けていない場合、海外渡航前の予防接種を検討すべきとしています。

海外渡航にあたり必要となる主なワクチンと接種対象者の例

予防接種 対象

黄熱	感染リスクのある地域に渡航する人
A型肝炎	途上国に中・長期（1か月以上）滞在する人。特に40歳以下
B型肝炎	血液に接触する可能性のある人
破傷風	冒険旅行などでけがをする可能性の高い人
狂犬病	イヌやキツネ、コウモリなどの多い地域へ行く人で、特に、近くに医療機関がない地域へ行く人動物研究者など、動物と直接接触する人
ポリオ	流行地域に渡航する人
日本脳炎	流行地域に長期滞在する人（主に東南アジアでブタを飼っている農村部）

海外渡航で検討する予防接種の種類の目安（渡航先・期間に応じたもの）

下の表はあくまで目安です。このほか、国内で承認されていないワクチンもあります。渡航外来等で接種医とよく相談して受けてください。

地域及び滞在期間		黄熱	ポリオ	日本脳炎	A型肝炎	B型肝炎	狂犬病	破傷風
東アジア	短期				○			
	長期			○	○	○	○	○
東南アジア	短期			○				
	長期			○	○	○	○	○
南アジア	短期			○				
	長期	○	○	○	○	○	○	○
中近東	短期			○				
	長期	○		○	○	○	○	○
太平洋地域	短期			○				
	長期			○	○	○	○	○
オセアニア	短期							
	長期							○
北アフリカ	短期			○				
	長期	○		○	○	○	○	○
中央アフリカ	短期	●		○				
	長期	●	○	○	○	○	○	○
南アフリカ	短期			○				
	長期	○		○	○	○	○	○
北・西ヨーロッパ	短期							
	長期					○	○	
東ヨーロッパ	短期							
	長期	○		○	○	○	○	○
南ヨーロッパ	短期							
	長期			○	○	○	○	○
ロシア	短期							
	長期			○	○	○	○	○
北米	短期							
	長期					○	○	
中南米	短期	●		○				
	長期	●		○	○	○	○	○

●：黄熱に感染するリスクがある地域

○：予防接種をおすすめしています

○：局地的な発生があるなど、リスクがある場合に接種を検討してください

【注意】長期とは、およそ1か月以上の滞在する場合です。

冒険旅行は短期であっても長期に含めます。



日本小児科学会
2014年1月12日版

定期接種の 推奨期間	任意接種の 推奨期間	定期接種の 接種可能な期間	定期接種の 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
---------------	---------------	------------------	------------------	------------------------------------

日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュール 標準的接種期間、日本小児科学会の考え方、注意事項

定期接種 任意接種

種類	標準的接種年齢と接種期間	日本小児科学会の考え方	注意事項
ワクチン			
インフルエンザ菌 b型 (ヒブ)	①-②-③の間は12か月から3歳8ヶ月における、③-④の間は7-13か月における	(注) ①は12か月から3歳8ヶ月における、1歳をこえたら接種される。 (注) ③-④は7か月以上あけて、1歳をこえたら接種	7か月-11か月で初回接種・①のみ 1歳-4歳で初回接種・①のみ
肺炎球菌 (PCV13)	①-②-③の間はそれぞれ27日以上あける、1歳から1歳3か月で接種 ③-④の間は60日以上あけて、1歳から1歳3か月で接種	(注) 定期接種で定められた回数の PCV7 接種を終した6歳未満の児は、最後の接種から8週間以上あけて1歳以降に追加接種を1回行う (ただし任意接種)	7か月-11か月で初回接種・①・②を60日以上あけて1歳以降に追加接種・①のみ 1歳-23か月で初回接種・①、②を60日以上あけて1歳-4歳で初回接種・①のみ
B型肝炎 (HBs)	①-②の間は4週 ①-③の間は20-24週	(注) ①-②の間は4週 (注) ①-③の間は20-24週	(注) ② PCV7 の接種が完了してないもの(既往の接種を PCV13 で実施する) (注) B 型肝炎母子感染予防のための接種スケジュールは生直後、1、6か月現在、添付文書改定中
ロタウイルス	生	生後6週から接種可能、①は8週-15週未満を推奨する 1価ワクチン (ロタリック [®]) ①-②は、4週間以上の間隔をあけて計2回 5価ワクチン (ロタテック [®]) ①-②-③は、4週間以上の間隔をあけて計3回	(注) 計2回、②は、生後24週未満まで完了すること (注) ③は、生後32週未満まで完了すること
四種混合 (DPT-IPV) 三種混合 (DPT)	不活化 不活化	①-②-③の間はそれぞれ20-56日までの間隔 ②-③の間は6ヶ月以上あけ、標準的には③終了後 12-18か月の間に接種 (注) ③-④の間は6ヶ月以上あけ、標準的には③終了後 12-18か月の間に接種	DPT、IPV、OPV を1回も受けない者を対象として4回接種 (注) 三種混合 (DPT) とボリオ (IPV) を別々に接種する場合 (注) 三種混合 (DPT) とボリオ (IPV) を別々に接種する場合、2012年8月31日以前にボリオワクチン、または、ボリオワクチンを接種し、接種が完了していない児への接種スケジュールは、 http://www.mhlw.go.jp/stf/bunya/kenkou/polio/dl/leaflet_120601.pdf を参照
BCG	生	12か月未満に接種、標準的には5-8か月未満に接種	結核の発生頻度の高い地域では、早期の接種が必要
麻しん、風しん (MR)	生	①:1歳以上 ②:5歳以上7歳未満、(注) 小学校入学前の1年間	(注) ⑩ 予防効果を確実にするために、2回接種が必要 ①は1歳を過ぎたら早期に接種、②は3ヶ月以上あけて、2歳未満に接種することで望ましい、
水痘	生	①:1歳以上	(注) ⑩ 予防効果を確実にするために、2回接種が必要 ①は1歳を過ぎたら早期に接種、②はMRの第2期と同時期(5歳以上7歳未満で小学校入学前の1年間)での接種を推奨
おたふくかぜ	生	①:3歳以上 ②:9歳 (小学校3-4年生相当)	通常の定期接種では、生後6か月から生後90か月 (7歳未満)(第1期)、9歳以上13歳未満(第2期)が対象 2005年5月から積極的勧奨の差し替えを受けて、特定対象者(平成7年4月2日から平成19年4月1日生まれの者)は、20歳未満まで定期接種の対象具体的な接種についての厚生労働省のホームページ(日本大脳炎) http://www.mhlw.go.jp/stf/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou2/annual.html を参照
インフルエンザ (注 11)	不活化	①-②の間は4週 (2-4回)	13歳未満: 2回、13歳以上: 1回または2回。 1回接種量: 6ヶ月-3歳未満: 0.25ml; 3歳以上: 0.5ml
二種混合 (DT)	不活化	①11歳から12歳に達するまで	予防接種法では、11歳以上13歳未満
ヒトパピローマ ウイルス (HPV)	不活化	12歳(注 13) 小学校6年生から高校1年生相当 2価ワクチン (サージリック [®]) ①-②の間は1か月、①-③の間は6か月あける 4価ワクチン (ガーダシル [®]) ①-②の間は2か月、①-③の間は6か月あける	接種方法は、筋肉内注射 (上腕三角筋部) (注) 2価ワクチンは10歳以上、4価ワクチンは、9歳以上から接種可能 (注) 定期接種としての接種間隔が2つのワクチンで異なることに注意 (注) 2価ワクチン ①-②の間は、1-2.5ヶ月 ①-③の間は、5-12か月 4価ワクチン ①-②の間は、1ヶ月以上、①-③の間は、6か月

2014年1月12日版 日本小児科学会



「日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュール」(http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/vaccine_schedule.pdf) より抜粋

9 おわりに

昨今の予防接種情勢は文字通りめまぐるしく変わっています。その一つは新しいワクチンの認可、導入であり、欧米先進諸国に遅れを取ってきた「ワクチン・ギャップ」がようやく埋められ始めたところです。

他方、せっかく開始された子宮頸がんワクチンが副作用の問題でいつたん見合させになってしまったり、これまでのワクチン制度の不備により抗体の低い年齢群が生じてしまったことによる風しん流行など、解決すべき問題も多く残されています。

さらに、国際化の時代の中、海外渡航に際してのワクチン準備は重要な問題の一つであり、旅行、居住を含め、海外へ行くときにはしっかり準備をする必要があります。

このリーフレットでは2014年3月現在の情報を掲載しています。利用にあたってはその都度最新の情報を確認してください。

【参考文献】

- ・予防接種ガイドライン等検討委員会編 (2013)「予防接種ガイドライン2013年度版」 予防接種リサーチセンター
- ・岡部信彦、多屋馨子監修 (2013)「予防接種に関するQ&A2013」 日本ワクチン産業協会
- ・木村三生夫、平山宗宏、堺春美 (2011)「予防接種の手びき<第13版>」 近代出版
- ・米国小児科学会編集、岡部信彦監修 (2013)
「最新感染症ガイド R-book2012日本版RedBook 感染症の実践的なバイブル」 日本小児医事出版社
- ・寺田喜平編著 (2008)「実践予防接種マニュアル 改訂2版」 中央医学社
- ・「小児内科」「小児外科」編集委員会共編 (2013)「予防接種Q&A改訂第3版」(『小児内科』2013年45巻増刊号) 東京医学社
- ・厚生労働省HP (<http://www.mhlw.go.jp/>) (2014年2月現在)