

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			
インフルエンザ菌b型(ヒブ)	不活化			①	②	③						④(注1)														
肺炎球菌(PCV13)	不活化			①	②	③						④											(注2)			
B型肝炎	ユニバーサル			①	②							③											(注3)			
	母子感染予防	①	②									③														
ロタウイルス	1価			①	②					(注4)																
	5価			①	②	③				(注5)																
4種混合(DPT-IPV)	不活化			①	②					③		④(注6)					(7.5歳まで)									
3種混合(DPT)	不活化			①	②					③		④(注6)					(7.5歳まで)									
2種混合(DT)	不活化																					⑤(注7)	⑥11-12歳(注8)			
ポリオ(IPV)	不活化			①	②					③		④(注6)					(7.5歳まで)						11歳①	12歳		
BCG	生									①																
麻疹・風疹混合(MR)	生												①				②(注10)									
水痘	生											①		②									(注11)			
おたふくかぜ	生											①										②(注12)				
日本脳炎	不活化													①	③		(7.5歳まで)						④9-12歳			
インフルエンザ	不活化																						毎年(10、11月などに)①②	13歳より①		
ヒトパピローマウイルス(HPV)	不活化																					(注13)	小6	中1①②③(注14)	中2～高1	(注15)

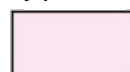
定期接種の推奨期間
  定期接種の接種可能な期間
  任意接種の推奨期間
  任意接種の接種可能な期間
  添付文書には記載されていないが小児科学会として推奨する期間
  健康保険での接種時期

# 日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュール

日本小児科学会



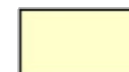
## 標準的接種年齢と接種期間 ・ 日本小児科学会の考え方 ・ 注意事項



定期接種



任意接種



健康保険での接種

ワクチン	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
インフルエンザ菌b型 (ヒブ)	不活化	①-②-③はそれぞれ27-56日 (4-8週) あける ③-④は7-13か月あける	(注1) ④は12か月から接種することで適切な免疫が早期に得られる。1歳をこえたら接種する	<ul style="list-style-type: none"> <li>定期接種として、①-②-③の間はそれぞれ27日以上、③-④の間は7か月以上あける</li> <li>7か月-11か月で初回接種：①、②の後は7か月以上あけて③、1歳-4歳で初回接種：①のみ</li> <li>リスクのある患者では、5歳以上でも接種可能</li> </ul>
肺炎球菌 (PCV13)	不活化	①-②-③はそれぞれ27日 (4週) 以上あける ③-④は60日 (2か月) 以上あけて、かつ、1歳から1歳3か月で接種		<ul style="list-style-type: none"> <li>7か月-11か月で初回接種：①、②の接種後60日以上あけて1歳以降に③</li> <li>1歳-23か月で初回接種：①、②を60日以上あける、2歳-4歳で初回接種：①のみ</li> <li>(注2) 任意接種のスケジュールは日本小児科学会ホームページ「任意接種ワクチンの小児 (15歳未満) への接種」を参照 「URL:<a href="http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=316">http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=316</a>」</li> </ul>
B型肝炎 ユニバーサル ワクチン		① 生後2か月 ② 生後3か月 ③ 生後7-8か月 ①-②は27日 (4週) 以上、 ①-③は139日 (20週) 以上あける	家族内に母親以外のB型肝炎キャリアがいる場合は、生後2か月まで待たず、早期接種が望ましい	(注3) 乳児期に接種していない児の水平感染予防のための接種、接種間隔は、ユニバーサルワクチンに準ずる
B型肝炎 母子感染予防のための ワクチン	不活化	① 生直後 ② 1か月 ③ 6か月		<ul style="list-style-type: none"> <li>母親がHBs抗原陽性の場合、出生時、ワクチンと同時にHB免疫グロブリンを投与するが、ワクチンの接種費用は健康保険でカバーされる</li> <li>詳細は日本小児科学会ホームページ「B型肝炎ウイルス母子感染予防のための新しい指針」を参照 <a href="http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=141">http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=141</a></li> </ul>



## 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	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
ロタウイルス	生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生後6週から接種可能、①は8週-15週未満を推奨する</li> <li>・ 1価ワクチン（ロタリックス®）：①-②は、4週以上あける（計2回）</li> <li>・ 5価ワクチン（ロタテック®）：①-②-③は、4週以上あける（計3回）</li> </ul>	<p>生後15週以降は、初回接種後7日以内の腸重積症の発症リスクが増大するので、原則として初回接種を推奨しない。</p>	<p>（注4）計2回、②は、生後24週までに完了すること （注5）計3回、③は、生後32週までに完了すること</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1価と5価の互換性は確認されておらず、取り寄せるなどして同じワクチンでの完了を最優先させる。定期接種では嘔吐時の再投与は認められていない。詳細は厚生労働省ホームページ「ロタウイルスワクチンに関するQ&amp;A」を参照</li> </ul> <p><a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/index_00001.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/index_00001.html</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 海外においては、母体が妊娠中に生物学的製剤による加療を受けた児への接種は推奨されていない。</li> </ul> <p><a href="https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/770826/Rotavirus_vaccination_programme_information_document_Nov_2018.pdf">https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/770826/Rotavirus_vaccination_programme_information_document_Nov_2018.pdf</a></p>
4種混合（DPT-IPV）	不活化	<p>①-②-③はそれぞれ20-56日（3-8週）あける （注6）③-④は6か月以上あけ、標準的には③終了後12-18か月の間に接種</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期接種として、①-②-③の間はそれぞれ20日以上あける</li> <li>・ 現時点で、就学前の3種混合ワクチンとポリオワクチンの接種を4種混合ワクチンで代用することは、承認されていない</li> <li>・ 4種混合ワクチンは4回までの接種に限られ、5回目以降の追加接種については、3種混合ワクチンかポリオワクチンを用いる</li> </ul>
3種混合（DPT）		<p>①-②-③はそれぞれ20-56日（3-8週）あける （注6）③-④は6か月以上あけ、標準的には③終了後12-18か月の間に接種</p>		
3種混合（DPT） 学童期以降の 百日咳予防目的	不活化	<p>⑤ 5歳以上7歳未満、④より6か月以上あける ⑥ 11-12歳に接種</p>	<p>（注7）就学前児の百日咳抗体価が低下していることを受けて、就学前の追加接種を推奨。2018年度感染症流行予測調査による小児の年齢別の百日咳の抗体保有状況では、抗PT抗体価 10 EU/mL以上の保有率は、9歳で30%未満。</p> <p><a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/y-graphs/8788-pertussis-yosoku-serum2018.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/y-graphs/8788-pertussis-yosoku-serum2018.html</a></p> <p>（注8）百日咳の予防を目的に、2種混合の代わりに3種混合ワクチンを接種してもよい</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 0.5mLを接種（2種混合ワクチンは、0.1mL）</li> </ul>
2種混合（DT）	不活化	① 11歳から12歳に達するまで		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 予防接種法では、11歳以上13歳未満、0.1mLを接種</li> </ul>



## 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	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
ポリオ (IPV)	不活化	①-②-③はそれぞれ20-56日 (3-8週) あける (注6) ③-④は6か月以上あけ、標準的には ③終了後12-18か月の間に接種		・ 2012年8月31日以前にポリオ生ワクチン、または、ポリオ不活化ワクチンを接種し、接種が完了していない児への接種スケジュールは、厚生労働省ホームページを参照 <a href="http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/polio/dl/leaflet_120601.pdf">http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/polio/dl/leaflet_120601.pdf</a>
学童期以降の ポリオ予防目的		⑤ 5歳以上7歳未満	(注9) ポリオに対する抗体価が減衰する前に就学前の接種を推奨	
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、早期の接種が必要である	
麻疹・風疹混合 (MR)	生	① 1歳以上2歳未満 ② 5歳以上7歳未満 (注10) 小学校入学前の1年間		・ 麻疹曝露後の発症予防では、麻しんワクチンを生後6か月以降で接種可能、ただし、その場合、その接種は接種回数には数えず、 ①、②は規定通り接種する
水痘	生	① 生後12-15か月 ② 1回目から6-12か月あける	(注11) 水痘未罹患で接種していない児に対して、積極的に2回接種を行う必要がある	・ 定期接種として、①-②の間は3か月以上あける ・ 13歳以上では、①-②の間を4週間以上あける (任意接種)
おたふくかぜ	生	① 1歳以上	(注12) 予防効果を確実にするために、2回接種が必要である ①は1歳を過ぎたら早期に接種、②はMRと同時期 (5歳以上7歳未満で小学校入学前の1年間) での接種を推奨する	



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	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
日本脳炎	不活化	①・② 3歳、①-②は6-28日（1-4週）あける ③ 4歳、②から1年あける ④ 9歳	日本脳炎流行地域に渡航・滞在する小児、最近日本脳炎患者が発生した地域・ブタの日本脳炎抗体保有率が高い地域に居住する小児に対しては、生後6か月から日本脳炎ワクチンの接種開始を推奨する（日本小児科学会ホームページ「日本脳炎り患リスクの高い者に対する生後6か月からの日本脳炎ワクチンの推奨について」を参照）  <a href="http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=207">http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=207</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1回接種量：6か月-3歳未満：0.25mL；3歳以上：0.5mL</li> <li>・定期接種では、生後6か月から生後90か月（7歳6か月）未満（第1期）、9歳以上13歳未満（第2期）が対象、①-②は6日以上、③は②より6か月以上の間隔をあける</li> <li>・2007年4月2日から2009年10月1日生まれの児に対しては、生後6か月から90か月（7歳6か月）未満または、9歳から13歳未満の間に1期（①、②、③）のうち、未接種回数を定期として接種が可能である 2005年5月からの積極的勧奨の差し控えを受けて、1995年4月2日から2007年4月1日生まれの児は、20歳未満まで定期接種の対象、具体的な接種については厚生労働省ホームページを参照</li> </ul> <a href="http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou20/annai.html">http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou20/annai.html</a>
インフルエンザ	不活化	①-②は4週（2-4週）あける		<ul style="list-style-type: none"> <li>・13歳未満：2回、13歳以上：1回または2回（原則1回）</li> <li>・1回接種量：6か月-3歳未満：0.25mL；3歳以上：0.5mL</li> </ul>
ヒトパピローマウイルス（HPV）	不活化	中学1年生女子 ・2価ワクチン（サーバリックス®） ①-②は1か月、①-③は6か月あける ・4価ワクチン（ガーダシル®） ①-②は2か月、①-③は6か月あける		<ul style="list-style-type: none"> <li>・接種方法は、筋肉内注射（上腕三角筋部）</li> <li>・予防接種法では、12歳-16歳（小学校6年生から高校1年生相当）女子（注13）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14）標準的な接種ができなかった場合、定期接種として以下の間隔で接種できる（接種間隔が2つのワクチンで異なることに注意）</li> <li>・2価ワクチン：①-②の間は1か月以上、①-③の間は5か月以上、かつ②-③の間は2か月半以上あける</li> <li>・4価ワクチン：①-②の間は1か月以上、②-③の間は3か月以上あける（注15）積極的勧奨差し控えの期間に接種できなかった平成9-17年度（1997-2005年度）生まれの女性に対して、令和4-6年度（2022-2024年度）の3年間に限り、キャッチアップ接種が可能である。</li> </ul>