指標

指標のポイント

小児のワクチンを日本小児科学会が推奨するスケジュールを参考にして、適切な時期に接種することが大切です。特に、接種漏れを防ぐために、周知の方法も大切です。そのためには、SNSなどの交流サイトを使って、保護者の方に日常的に情報を提供するのも、効果的ではないかと思います。

小児のワクチンについて

常任理事／地域保健部長
末岡（すえおか）　裕文（ひろふみ）

＜はじめに＞

ワクチンを接種することによって、いろいろな病気から子どもたちを守ることができます。接種で期待できる効果としては、

⑴　病気にかからない。
⑵　かかった時にも重症化を防げる。
⑶　妊婦などのように、接種できない人を守ることができる。

などが考えられます。

また、子どもの時に、ワクチンを接種することによって、小児期だけでなく、大人になってからの病気を防ぐこともできます。具体的には、Ｂ型肝炎ウイルスによる肝硬変や肝がん、ヒトパピローマウイルスによる子宮頸がんがあります。

日本小児科学会のホームページには、学会が推奨する予防接種スケジュールが分かりやすく掲載されています。（**表**の注１～18については、ホームページを参照ください）

現行の小児のワクチンについて、日頃思っていることを、今回、ここに書かせていただきます。

予防接種スケジュール

【医療関係者用】 日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュール 2026年4月1日版　日本小児科学会

ワクチン		種類	母子免疫（妊娠中）	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
RSウイルス	母子免疫	不活化	（注1）																						
B型肝炎	ユニバーサル	不活化				①	②				③			（注2）											
	母子感染予防			①	②					③															
ロタウイルス	1価	生				①	②	（注3）																	
	5価					①	②	③	（注4）																
肺炎球菌（PCV15、PCV20）		不活化				①	②	③						④						（注5）					
5種混合（DPT-IPV-Hib）		不活化				①	②	③						④					7.5歳まで		15歳未満まで使用可能				
3種混合（DPT）		不活化	（注6）																①（注7）		① 11-12歳（注8）				
2種混合（DT）		不活化																			①11歳 12歳				
ポリオ（IPV）		不活化																	①（注9）						
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10）					
BCG		生								①															
麻疹・風疹混合（MR）		生												①（注11）					②（注11、12）						
水痘		生												①		②				（注13）					
おたふくかぜ		生												①					②（注14）						
日本脳炎		不活化								生後6か月から接種可能							①②	③	（7.5歳まで）		④（9-12歳）				
不活化インフルエンザ		不活化								生後6か月から接種可能　毎年（10月、11月などに）①②														13歳以上①	
経鼻弱毒生インフルエンザ		生														2歳以上～19歳未満に　毎年（10月、11月などに）①　点鼻									
新型コロナ		mRNA								製剤により使用できる年齢が異なる															
		不活化																							
ヒトパピローマウイルス（HPV）	女性 9価（注15）	不活化																					小6	中1①②	中2～高1相当（注16）
	男性 9価	不活化																						中1①②（注17、18）	
ワクチン		種類	母子免疫（妊娠中）	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機関　健康保険での接種時期

＜混合ワクチン＞

ワクチンギャップと言われ、以前の日本は外国に比べて､ワクチンの種類の導入が遅かったのですが､最近は解消されつつあります。また、三種混合ワクチンが四種混合ワクチン、さらには五種混合ワクチンと、複数のワクチンが混合されるようになりました。

さらに、麻疹ワクチン、風疹ワクチンが麻疹風疹混合ワクチン（MRワクチン）となり、さらにおたふくかぜワクチンも含めたMMRワクチンが1989年に導入されました。しかし、無菌性髄膜炎の副反応で1993年には中止という歴史がありましたが、今年になり新MMRワクチンが開発され、承認されました。

混合ワクチンのおかげで、接種回数の削減により、子どもたちの負担軽減が図られることになりました。

＜同時接種＞

日本小児科学会の推奨スケジュールからも分かるように、接種するワクチンの数が以前に比べてかなり多くなりました。そして、それに伴って、同時接種が行われるようになりました。以前は、一度に複数のワクチンを接種すると、副反応を気にされる方が多かったのですが、今では当たり前に、同時接種が行われるようになりました。

＜定期接種と任意接種＞

ワクチンは、予防接種法の法令で、種類や接種年齢などが決められている定期接種と、それ以外の任意接種に分けられています。任意接種だから、受けても受けなくてもいい、あるいは、あまり接種が必要でないという誤解を招くことがあり、どちらも大切なワクチンですから、個人的には、この用語の区分は好ましいとは思えません。

特に費用の面で、定期接種は自己負担がなく、無料で接種できますが、任意接種は、自治体や企業の助成があるものもありますが、限られているのが現状です。実際、今では定期接種になっているものも、以前は任意接種で、高額な費用が発生し、接種率が極めて低かったです。それが、定期接種に変わり、無料になると、接種率が向上しました。まもなく始まる季節性のインフルエンザワクチンは任意接種で、しかも13歳未満は２回接種が必要です。子育て世代の家計には、大きな負担になっています。高齢者のインフルエンザワクチンには、自治体から助成が出ていますが、子どもにはありません。早く定期接種になり、助成されるようになることを願っています。

おたふくかぜワクチンは、任意接種ですが、札幌市は１～２歳児の、１回目だけ一部助成が出ます。推奨されている年長の時の２回目には、まったく助成がありません。同時期に接種するMRワクチンは、定期接種で無料のこともあり、２回接種しますが、おたふくかぜワクチンは全例ではありません。早く定期接種になることを願っています。また、新MMRワクチンの動向にも注視していきたいと思います。

＜周知について＞

一般的に、子どもは生後２カ月でワクチンデビューします。保護者の方も、最初はスケジュール通りに接種が進むのですが、子どもが成長していくと、接種間隔が空いてしまうこともあり、つい忘れてしまう方もいらっしゃいます。例えば、１歳になったら接種するMRワクチン第１期の接種率が、年長の時の第２期になると、低下しています。集団流行を防ぐためには、接種率が95％以上を維持することが必要ですが、それを下回っているために、特に今年は、麻疹の大流行が発生してしまいました。

接種できる時期が来たら、できるだけ早く接種することが大切です。

特にヒトパピローマウイルスワクチンは、定期接種であるにも関わらず、接種率が相変わらず低いです。定期接種の年齢が小学校６年生から高校１年生に相当する女子と限られていて、その期間を過ぎると、定期接種できなくなり、接種するには高額の費用が発生することになってしまいます。何とか接種率を上げて、子宮頸がんを予防しなければなりません。

自治体も郵送など個別通知をしてはいるのですが、なかなか効果が伸び悩んでいるのが現状です。複数回通知をすれば効果が上がるのかもしれませんが、それでは自治体の費用がかさんでしまいます。我々小児科医は、クリニックに来てくれる方には、「ワクチンは予定通り進んでいますか？」と確認することができるのですが、そうでないケースでは、なかなか確認、そして周知することができません。保育園、幼稚園、学校、さらに自治体の交流サイト（SNSなど）で、保護者の方に日常的に情報を提供するのも、効果的ではないかと思っています。保護者の方が知らなかったという理由で、定期接種を逃してしまうのは､避けなければならないと思います。

＜最後に＞

未来ある子どもたちを、ワクチンで防げる病気から守るために､そして接種費用を気にすることなく､安心で安全なワクチンを接種できる世の中であってほしいと願っています。