

令和5年度
埼玉県予防接種調査資料集

彩の国  埼玉県

はじめに

令和 2 年から我が国においても大きな流行を繰り返した新型コロナウイルス感染症は、令和 5 年 5 月 8 日から感染症法における位置づけが 5 類感染症へと移行されました。移行時点で累計 3000 万を超える陽性者の報告があり、8 度にわたる流行が観察されました。5 類感染症へ移行した後も、感染者数の増減を繰り返しながら流行を引き起こしており、流行を前提とした対策へと変わりつつあります。

一方、ワクチンで予防可能な疾患のまん延防止のためには高い接種率の維持が必要となりますが、世界的には、COVID-19 の流行による定期予防接種ワクチンの接種率の低下が問題視されております。また、我が国では令和 4 年 10 月以降水際対策が大幅に緩和され、訪日外国人数が徐々に増加しており、令和元年以前の状態に戻りつつあります。それに伴い、疾患の流行も新型コロナウイルス流行以前の状態に戻る可能性があると考えられます。

このような背景から、公衆衛生上の感染症対策として、市町村が実施主体となっている定期予防接種事業の重要性が増しており、その着実な実施とその把握を目的とした本調査の意義が更に高まっています。

近年の我が国の予防接種をめぐる動きとしては、令和 5 年 4 月 1 日より、百日せきによる乳児の重症化予防を目的として、ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の定期予防接種の対象者の接種開始月齢が 2 か月に変更されました。また、同日より、ヒトパピローマウイルス感染症の定期の予防接種において、9 価ワクチンが使用可能となりました。

平成 10 年度から実施している本調査においては、平成 18 年度からより精度の高いデータ収集方法に変更し、生年別接種完了率の算出等、各自治体の予防接種実施状況を集計・解析しています。日頃各機関で実践されている予防接種事業の確認やその課題と評価に当たり、「令和 5 年度埼玉県予防接種調査資料集」を御活用いただければ幸いです。

最後になりましたが、予防接種事業を推進するにあたり、御尽力をいただいております各関係機関の皆様方、データ報告の御協力をいただいております各市町村の担当者の皆様に深く感謝し、心からお礼申し上げます。

令和 6 年 3 月

埼玉県保健医療部長
表 久仁和

目次

	頁
はじめに	
令和5年度予防接種実施状況調査について	1
1 予防接種実施状況調査の目的	2
2 対象	2
3 算出方法	3
4 その他	5
調査結果	7
1 令和4年度予防接種実施状況（総論）	8
(1) 接種者数について	8
(2) 埼玉県全体の接種状況	8
2 令和4年度予防接種実施状況（各論）	16
(1) ジフテリア，百日せき，急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種	16
(2) 麻しん及び風しんの予防接種	26
(3) 日本脳炎の予防接種	35
(4) 水痘の予防接種	43
3 令和5年度予防接種実施計画	48
(1) 標準接種期間	48
(2) 定期予防接種における注意点	49
(3) 各予防接種における接種期間	51
(4) 各予防接種における接種方式	58
4 定期外予防接種の令和4年度実施状況及び令和5年度実施計画	70
(1) 令和4年度 定期外予防接種実施状況	70
(2) 令和5年度 定期外予防接種実施計画	73
(3) 令和4年度・令和5年度の定期外予防接種の比較	76
調査結果（資料編）	77
1 令和4年度市町村別予防接種実施結果	77
2 令和5年度市町村別予防接種実施計画一覧	344
3 令和4年度定期外予防接種実施状況	367
4 令和5年度定期外予防接種実施計画	395

参考資料	428
・ 令和4年度予防接種実施状況及び令和5年度予防接種計画に関する調査について	429
・ 引用・参考文献	444

令和5年度
予防接種実施状況調査について

1 予防接種実施状況調査の目的

本調査は、各市町村の予防接種に関する各種データを基に、生年別接種者割合や接種完了率等を解析し、その結果を提供することにより、各市町村の予防接種事業の運営確認やその課題と評価に資す目的で実施するものである。

- ・各予防接種の生年別接種者割合の把握
- ・各予防接種の生年別接種完了率の把握
- ・各予防接種の実施体制の把握
- ・法改正等による予防接種実施状況の変化に関する基礎資料の収集

2 対象

(1) 調査対象

令和5年度調査では、県内全63市町村を対象とし、予防接種法に規定された痘そうを除くA類疾病について調査した。

(2) 接種者数

接種者数は、各市町村が令和4年度に実施した各予防接種を生年別に集計し、調査票により報告された数とした。

(3) 対象人口

対象人口は、人口動態統計による埼玉県の各年人口動態総覧（保健所・市区町村別）の出生数から、同新生児死亡数又は乳児死亡数を引いて算出した。

3 算出方法

(1) 各予防接種の生年別接種者割合の算出

各予防接種について、集計した令和4年度接種者総数における生年別接種者の割合を算出した。

【例：令和4年度 DPT-IPV1期初回1回目接種者の令和4年生接種者割合】

$$\frac{\text{令和4年度 DPT-IPV1期初回1回目の令和4年生接種者数}}{\text{令和4年度 DPT-IPV1期初回1回目の接種者総数}} \times 100$$

(2) 各予防接種の生年別接種完了率の算出

今年度調査対象とした令和4年度生年別接種者数を平成26年度から令和3年度生年別接種者数に積み上げ、その合計値から接種完了率を算出した（次ページ【平成26年生～令和4年生の接種完了率】参照）。

なお、ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種については、使用ワクチンの変更があり、平成24年9月に経口生ポリオワクチンに代わって不活化ポリオワクチン（以下、IPVと表記）が導入され、続いて、平成24年11月にDPT-IPV（四種混合）が導入された。ワクチンの選択〔DPT-IPV（四種混合）／DPT（三種混合）及びIPV〕については、接種開始の際にいずれかのワクチンを選択し、その後は、原則として同一のワクチンを必要回数接種することとなった。そのため、既に経口生ポリオワクチンを1回接種した者については、IPVを1回接種したものとみなし、残り3回IPVを接種するものとされた。なお、DPTについてはDPT-IPVの供給量が確保されたことに伴い、平成28年以降順次販売中止となっていたものの、平成30年以降一部製品において販売を再開しているが、原則としてDPT-IPVの使用が推奨されている。接種完了率については、DPT含有ワクチンはDPTとDPT-IPVの合算、不活化ポリオ含有ワクチンはIPV及びDPT-IPVの合算とした。

【DPT含有ワクチン及び不活化ポリオ含有ワクチンの接種者数】

◎DPT含有ワクチンの接種者数

DPT（三種混合）の接種者数＋DPT-IPV（四種混合）の接種者数

◎不活化ポリオ含有ワクチンの接種者数

IPVの接種者数＋DPT-IPV（四種混合）の接種者数

完了率を算出するための対象人口は、出生数から新生児死亡数を引いた0歳児人口（MR、水痘は出生数から乳児死亡数を引いた1歳児人口）を適用した。

【平成26年生～令和4年生の接種完了率】

◎令和4年生の接種完了率

$$\frac{\text{令和4年度 令和4年生の接種者数}}{\text{令和4年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎令和3年生の接種完了率

$$\frac{\text{令和3年度 令和3年生の接種者数} + \text{令和4年度 令和3年生の接種者数}}{\text{令和3年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎令和2年生の接種完了率

$$\frac{\text{令和2年度 令和2年生の接種者数} + \text{令和4年度 令和2年生の接種者数}}{\text{令和2年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎令和元年生の接種完了率

$$\frac{\text{令和元年度 令和元年生の接種者数} + \text{令和4年度 令和元年生の接種者数}}{\text{令和元年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎平成30年生の接種完了率

$$\frac{\text{平成30年度 平成30年生の接種者数} + \text{令和4年度 平成30年生の接種者数}}{\text{平成30年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎平成29年生の接種完了率

$$\frac{\text{平成29年度 平成29年生の接種者数} + \text{令和4年度 平成29年生の接種者数}}{\text{平成29年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎平成28年生の接種完了率

$$\frac{\text{平成28年度 平成28年生の接種者数} + \text{令和4年度 平成28年生の接種者数}}{\text{平成28年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎平成27年生の接種完了率

$$\frac{\text{平成27年度 平成27年生の接種者数} + \text{令和4年度 平成27年生の接種者数}}{\text{平成27年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎平成26年生の接種完了率

$$\frac{\text{平成26年度 平成26年生の接種者数} + \text{令和4年度 平成26年生の接種者数}}{\text{平成26年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

※定期予防接種期間に接種された標準接種期間以外の報告数についても接種完了率を算出し、令和4年度市町村別予防接種実施結果にまとめた。

(3) 予防接種実施体制の把握

令和5年度定期予防接種実施計画は、接種対象期間（開始及び終了年齢）、接種方式、実費徴収額を調査し、集計・解析した。

また、定期外予防接種の令和4年度実施結果及び令和5年度実施計画についても、接種方式、公費補助の条件、実費徴収額を調査し、集計・解析した。

4 その他

(1) 生年別接種者数の把握について

平成9年度の予防接種実施データを基に平成10年度から実施してきた埼玉県予防接種調査は、市町村が当該年度に実施した年齢別接種者数の報告（例：0歳児の接種者は何名か）としていたが、平成18年度調査からは、生年別接種者数の報告（例：平成18年生の接種者は何名か）に変更した。

この背景には、接種状況の観察期間が1年間に渡るため、接種方法の変更（法改正に伴う対象年齢の変更など）で接種時期に影響があった場合は、当該年の接種者数に大きな変動が生じ、接種完了率が不正確になりやすいという問題点があった。このため、接種方法の変更があった場合にもその影響を受けず、正確な調査結果として反映できるよう、接種者数を生年別集計に改め、生年コホートとした。

また、本調査の主目的の1つは長期に渡る生年コホート調査であり、各生年の接種者の割合を把握することである。集計・解析の中間段階で、結果に矛盾が生じた市町村には、過去のデータに遡って確認を依頼した。その結果、修正報告のあった市町村について、新たに報告された接種者数に修正し、各生年別に接種者数を積み上げ、集計・解析を行った。なお、本文中に引用している過去の調査データとの比較は、すでに資料集として還元しているデータを用いた。

(2) 対象人口の設定について

市町村における定期予防接種の接種対象人口は、住民基本台帳に基づく対象者数が用いられているが、転出入等による人口変動を直ちに反映させることは困難である。

本調査では、平成18年度から接種者数を生年別に把握していることから、対象人口には各年の人口動態統計から出生数を基礎として算出した値を用いている。

(3) 保健所について

平成 22 年 4 月 1 日に県内の保健所が再編され、朝霞・春日部・幸手・坂戸・草加・狭山保健所の管轄市町村が変更となった。また、平成 27 年 4 月 1 日に春日部保健所管内であった越谷市が中核市となったため、越谷市保健所が設置された。さらに、平成 30 年 4 月 1 日には川口市が中核市となったため、川口市、蕨市、戸田市を管轄していた川口保健所が、蕨市及び戸田市を管轄する南部保健所となり、川口市保健所が設置された。

本資料集では、埼玉県保健医療政策課ウェブサイトの『埼玉県の保健所』を引用した。また、保健所管轄市町村の区分は全て再編後に合わせて表記した。

再編後の保健所の管轄市町村（市町村名は平成 24 年 10 月 1 日現在）

保健所名	管轄市町村
南部	蕨市、戸田市
朝霞	朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町
春日部	春日部市、松伏町
草加	草加市、八潮市、三郷市、吉川市
鴻巣	鴻巣市、上尾市、桶川市、北本市、伊奈町
東松山	東松山市、滑川町、嵐山町、小川町、川島町、吉見町、ときがわ町、東秩父村
坂戸	坂戸市、鶴ヶ島市、毛呂山町、越生町、鳩山町
狭山	所沢市、飯能市、狭山市、入間市、日高市
加須	行田市、加須市、羽生市
幸手	久喜市、蓮田市、幸手市、白岡市、宮代町、杉戸町
熊谷	熊谷市、深谷市、寄居町
本庄	本庄市、美里町、神川町、上里町
秩父	秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町
さいたま市	さいたま市
川越市	川越市
越谷市	越谷市
川口市	川口市

(4) 市町村の数え方

県内の市町村は合併等により、40 市 22 町 1 村である。平成 23 年度までの調査で使用した市町村区分は、全て再編後の市町と合算した。

調査結果

1 令和4年度予防接種実施状況（総論）

（1） 接種者数について

令和4年度調査では、県内63市町村全てから接種者数の報告があった。
生年コホート調査として、各予防接種を生年別に集計した。

（2） 埼玉県全体の接種状況

ア 埼玉県の令和4年度接種者数における生年別接種者割合

予防接種は、感染症罹患リスクの高い年齢までに、効果的に受けることが重要である。令和4年度に接種された定期予防接種の接種時期を比較検討するため、DPT-IPV1期、MR、日本脳炎1期及び水痘ワクチンの令和4年度の生年別接種者数及び生年別接種者割合をまとめた（表1-1、表1-2）。また、生年別接種者割合についてはグラフにもまとめた（図1-1）。

生年別接種者割合の算出方法

<p>【例：令和4年度 DPT-IPV1期初回1回目接種者の令和4年生接種者割合】</p> $\frac{\text{令和4年度 DPT-IPV1期初回1回目の令和4年生接種者数}}{\text{令和4年度 DPT-IPV1期初回1回目の接種者総数}} \times 100$
--

表1-1 令和4年度 生年別接種者数

		令和 4年生	令和 3年生	令和 2年生	令和 元年生	平成 30年生	平成 29年生	平成 28年生	平成 27年生	平成 26年生	
DPT-IPV 1期	初回	1回目	43286	1578	23	14	4	5	7	3	-
		2回目	39192	5872	31	17	12	8	11	6	1
		3回目	34483	10595	65	28	21	14	26	9	2
		追加	295	26131	16383	1186	367	177	262	91	10
MR	第1期	7444	37967	1175	5	2	6	5	2	-	
	第2期	-	-	-	-	1	12893	40447	19	7	
日本脳炎 1期	初回	1回目	352	681	4457	34807	11534	1939	1309	260	10
		2回目	287	644	2586	31521	13217	2559	1844	472	18
		追加	-	101	340	1282	18957	24364	15815	4324	213
水痘	1回目	7063	37983	1539	92	4	-	-	1	-	
	2回目	2	21554	19064	1428	7	2	-	-	-	

(-:接種者数0人)

接種者数が最も多い生年

表1-2 令和4年度 生年別接種者割合

		令和 4年生	令和 3年生	令和 2年生	令和 元年生	平成 30年生	平成 29年生	平成 28年生	平成 27年生	平成 26年生	
DPT-IPV 1期	初回	1回目	96.4%	3.5%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	
		2回目	86.8%	13.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
		3回目	76.2%	23.4%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	
		追加	0.7%	58.2%	36.5%	2.6%	0.8%	0.4%	0.6%	0.2%	0.0%
MR	第1期	16.0%	81.5%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	
	第2期	-	-	-	-	0.0%	24.2%	75.8%	0.0%	0.0%	
日本脳炎 1期	初回	1回目	0.6%	1.2%	8.1%	62.9%	20.8%	3.5%	2.4%	0.5%	0.0%
		2回目	0.5%	1.2%	4.9%	59.3%	24.9%	4.8%	3.5%	0.9%	0.0%
		追加	-	0.2%	0.5%	2.0%	29.0%	37.3%	24.2%	6.6%	0.3%
水痘	1回目	15.1%	81.4%	3.3%	0.2%	0.0%	-	-	0.0%	-	
	2回目	0.0%	51.2%	45.3%	3.4%	0.0%	0.0%	-	-	-	

(-:接種者数0人)

接種者割合が最も高い生年

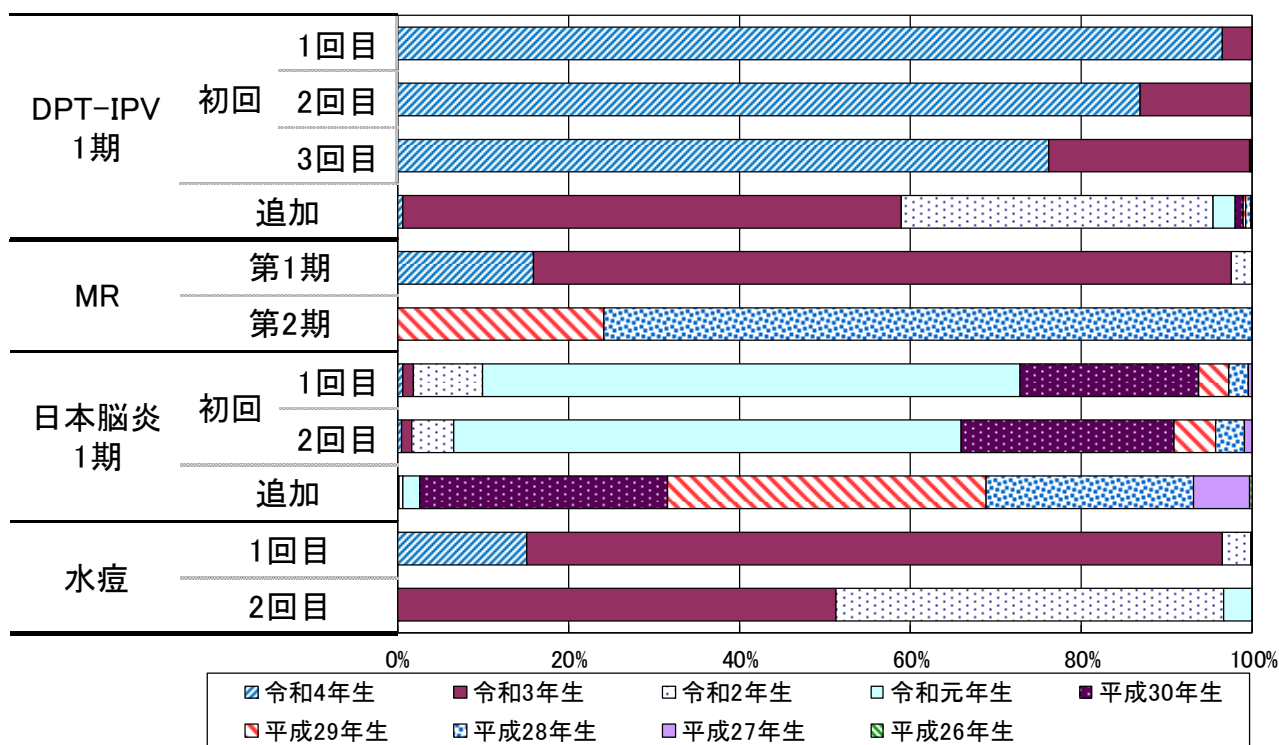


図 1-1 生年別接種者割合

(ア) ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種に関するワクチンの生年別接種者数及び接種者割合

令和4年度の1期初回1回目の接種者は、平成27年生から令和4年生に分布し、接種者数は令和4年生（43,286人で96.4%）が最も多かった。1期初回2回目の接種者は、平成26年生から令和4年生に分布し、接種者数は令和4年生（39,192人で86.8%）が最も多かった。1期初回3回目の接種者は、平成26年生から令和4年生に分布し、接種者数は令和4年生（34,483人で76.2%）が最も多かった。1期追加の接種者は、平成26年生から令和4年生に分布し、接種者数は令和3年生（26,131人で58.2%）が最も多かった（表1-1、表1-2、図1-1）。

(イ) 麻しん及び風しんの予防接種に関するワクチンの生年別接種者数及び接種者割合

麻しん及び風しんの抗原を含むワクチンとしては、MR、麻しん単抗原及び風しん単抗原がある。このうち、麻しん単抗原ワクチン、風しん単抗原ワクチンについては、県全体の接種者数が麻しん単抗原ワクチン第1期0人、第2期1人、風しん単抗原ワクチン第1期3人、第2期1人と少なかったため、各ワクチン単独での生年別接種者割合の算出は行わず、MRについてのみ生年別接種者数及び接種者割合を算出した。

令和4年度の第1期の接種者は、平成27年生から令和4年生に分布し、接種者数は令和3年生（37,967人で81.5%）が最も多かった。また、第2期の接種者は、平成26年生から平成30年生に分布し、接種者数は平成28年生（40,447人で75.8%）が最も多かった（表1-1、表1-2、図1-1）。

(ウ) 日本脳炎ワクチンの生年別接種者数及び接種者割合

令和4年度の1期初回1回目及び2回目の接種者は、いずれも平成26年生から令和4年生に分布し、接種者数は令和元年生（それぞれ34,807人で62.9%、31,521人で59.3%）が最も多かった。1期追加の接種者は、平成26年生から令和3年生に分布し、接種者数は平成29年生（24,364人で37.3%）が最も多かった（表1-1、表1-2、図1-1）。

(エ) 水痘ワクチンの生年別接種者数及び接種者割合

令和4年度の1回目の接種者は、平成27年生から令和4年生に分布し、接種者数は令和3年生（37,983人で81.4%）が最も多かった。2回目の接種者は、平成29年生から令和4年生に分布し、接種者数は令和3年生（21,554人で51.2%）が最も多かった（表1-1、表1-2、図1-1）。

イ 埼玉県の生年別接種完了率

(ア) 定期接種の生年別接種完了率

令和4年度接種者数を平成26年度から令和3年度の接種者数に積み上げ、接種完了率を算出し比較検討した（表1-3）。なお、DPT含有ワクチン、不活化ポリオ含有ワクチンの生年別接種完了率は、3算出方法の（2）各予防接種の生年別接種完了率の算出で記載したとおり、DPT含有ワクチンはDPTとDPT-IPVを合算したもの、不活化ポリオ含有ワクチンはIPVとDPT-IPVを合算したものを接種者数として生年別接種完了率を算出した。なお、不活化ポリオ含有ワクチンの接種完了率は、IPVの接種者数が少ないためDPT-IPVの接種数から求められるDPT含有ワクチンの接種完了率と同様の結果であった。

a DPT-IPV

生年別で最も接種完了率が高かったのは、1期初回1回目では令和2年生（103.8%）、1期初回2回目では令和2年生（103.9%）及び令和元年生（103.9%）、1期初回3回目では令和2年生（103.9%）、1期追加では平成28年生（101.8%）であった（表1-3）。

b MR ワクチン

生年別で最も接種完了率が高かったのは、第1期では令和元年生（103.7%）、第2期では平成26年生（101.2%）であった（表1-3）。

c 日本脳炎ワクチン

生年別で最も接種完了率が高かったのは、1期初回1回目では平成28年生（100.8%）、1期初回2回目では平成26年生（99.7%）、1期追加では平成26年生（91.0%）であった（表1-3）。

d 水痘ワクチン

生年別で最も接種完了率が高かったのは、1回目では令和元年生（103.8%）、2回目においても令和元年生（97.5%）であった（表1-3）。

表 1 - 3 生年別接種完了率

	令和4年生	令和3年生	令和2年生	令和元年生	平成30年生	平成29年生	平成28年生	平成27年生	平成26年生
DPT-IPV1期初回1回目	99.7%	103.4%	103.8%	103.6%	102.6%	102.3%	102.2%	101.8%	101.6%
DPT-IPV1期初回2回目	90.3%	103.6%	103.9%	103.9%	102.8%	102.5%	102.6%	101.8%	101.4%
DPT-IPV1期初回3回目	79.4%	103.4%	103.9%	103.7%	102.8%	102.7%	102.5%	101.7%	101.0%
DPT-IPV1期追加	0.7%	58.2%	97.4%	101.2%	101.3%	101.7%	101.8%	101.7%	101.0%
MR第1期	17.2%	100.0%	103.6%	103.7%	102.7%	102.5%	102.3%	101.3%	100.9%
MR第2期	-	-	-	-	0.0%	24.3%	99.7%	100.4%	101.2%
日本脳炎1期初回1回目	0.8%	1.8%	10.7%	80.0%	93.2%	97.6%	100.8%	100.7%	100.7%
日本脳炎1期初回2回目	0.7%	1.7%	6.7%	70.5%	88.8%	95.0%	99.1%	99.2%	99.7%
日本脳炎1期追加	-	0.2%	1.0%	3.4%	39.4%	67.7%	85.4%	88.3%	91.0%
水痘1回目	16.3%	98.9%	103.4%	103.8%	102.6%	101.9%	101.6%	99.0%	98.4%
水痘2回目	0.0%	47.5%	92.9%	97.5%	96.2%	94.7%	93.9%	89.9%	83.2%

接種完了率が最も高い生年

(-: 累積接種者0人)

DPT-IPVの接種完了率のうち、平成26-28年度の接種者数についてはDPTとDPT-IPVを合算し算出

(イ) 標準接種期間における生年別接種完了率

「予防接種実施要領」（平成 25 年 3 月 30 日付け健発 0330 第 2 号厚生労働省健康局長通知別添、最終改正：令和 5 年 3 月 31 日付け健発 0331 第 19 号）により、各予防接種について標準的な接種期間が定められている。各予防接種における標準的な接種期間に合致する生年について、接種完了率を以下にまとめた。

a ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種

ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種のうち、DPT-IPV、DPT、IPV を使用した 1 期初回の接種については、標準的な接種期間が生後 3 月に達した時から生後 12 月に達するまでの期間である。今年度調査では令和 4 年生が最も標準接種期間に合致する生年である。

なお、平成 24 年 11 月の DPT-IPV 導入後、定期接種実施要領では、ジフテリア、百日せき及び破傷風の予防接種と急性灰白髄炎の予防接種の 2 つの項目が統一された。本調査では、平成 25 年度調査以前まで経口生ポリオワクチン接種が実施されていたため、平成 24 年生までは経口生ポリオワクチン、DPT-IPV 及び IPV の接種者数をもとにポリオワクチン接種者完了率を算出していたが、令和 4 年度調査において平成 24 年生が集計対象から外れたため、DPT-IPV 及び IPV 接種者のみが集計対象となった。

以下、DPT-IPV 接種完了率について、標準的な接種期間に最も合致する年齢に該当する生年の経年変化を比較した。なお、不活化ポリオ含有ワクチンの結果については IPV の接種者数が少なく、DPT-IPV の接種者数から求められる DPT 含有ワクチンと同様であるため、記載は省略した。

DPT 含有ワクチン 1 期初回 1～3 回目について、標準的な接種期間に最も合致する年齢の生年における接種完了率を比較した。平成 25 年度調査以降、使用するワクチンとして DPT-IPV が導入され、平成 25 年から平成 28 年度調査にかけて接種完了率は向上の傾向にあった。平成 29 年度調査以降の接種完了率は、1 回目は 100%付近、2 回目は 90%付近、3 回目は 80%付近で推移している。（表 1-4）。

表 1-4 DPT 含有ワクチン 1 期初回 1～3 回目接種完了率の経過

DPT含有ワクチン 1期初回	①平成27 年度調査	→	②平成28 年度調査	→	③平成29 年度調査	→	④平成30 年度調査	→	⑤令和元 年度調査	→	⑥令和2 年度調査	→	⑦令和3 年度調査	→	⑧令和4 年度調査	→	⑨令和5 年度調査	接種完了率 の変化 ⑨-①
	平成26年生	平成27年生	平成28年生	平成29年生	平成30年生	令和元年生	令和2年生	令和3年生	令和4年生	令和5年生								
1回目	96.0%	→	97.8%	→	97.8%	→	97.9%	→	98.3%	→	99.6%	→	100.9%	→	99.9%	→	99.7%	+ 3.7
2回目	85.9%	→	89.3%	→	88.5%	→	87.8%	→	88.6%	→	89.7%	→	91.7%	→	90.7%	→	90.3%	+ 4.4
3回目	74.8%	→	80.0%	→	77.6%	→	77.1%	→	77.8%	→	79.0%	→	81.8%	→	80.1%	→	79.4%	+ 4.6
ワクチンの 種類	DPT+ DPT-IPV		DPT+ DPT-IPV		DPT+ DPT-IPV		DPT-IPV		DPT-IPV		DPT-IPV		DPT-IPV		DPT-IPV		DPT-IPV	

b 麻しん及び風しんの予防接種

平成 27 年度調査以前の接種完了率は MR ワクチン第 1 期に麻しん及び風しんの各単抗原ワクチン接種者を合計した値を算出し、解析していたが、平成 28 年度調査以降の接種完了率は MR ワクチン接種者のみを算出し、解析した。

MR の第 1 期の接種については、対象者は生後 12 月から生後 24 月に至るまでの間にある者と定められている。今年度調査においては、令和 4 年生の 1～3 月生が調査期間内に 1 歳を迎えるため接種することが可能となる。1 歳になってすぐに接種した 1～3 月生を含む生年における接種完了率を、各年度の調査毎に比較した結果、今年度調査の MR 第 1 期ワクチン接種完了率は昨年度調査よりわずかに向上した（表 1-5）。

表 1-5 MR 第 1 期接種完了率の経過（早期接種者）

第1期	①平成27年度調査	→	②平成28年度調査	→	③平成29年度調査	→	④平成30年度調査	→	⑤令和元年度調査	→	⑥令和2年度調査	→	⑦令和3年度調査	→	⑧令和4年度調査	→	⑨令和5年度調査	接種完了率の変化 ⑨ - ①
	平成26年生		平成27年生		平成28年生		平成29年生		平成30年生		令和元年生		令和2年生		令和3年生		令和4年生	
MR	15.2%	→	15.4%	→	16.4%	→	16.0%	→	16.9%	→	17.0%	→	19.3%	→	16.3%	→	17.2%	+ 2.0

また、今年度調査では令和 3 年生の遅生まれの子どもが第 1 期接種対象年齢を迎えている。令和 3 年生の MR ワクチン第 1 期接種完了率は昨年度調査よりわずかに減少したものの、継続して 95%を達成しており、高い水準で移行している（表 1-6）。

表 1-6 MR 第 1 期接種完了率の経過

第1期	①平成27年度調査	→	②平成28年度調査	→	③平成29年度調査	→	④平成30年度調査	→	⑤令和元年度調査	→	⑥令和2年度調査	→	⑦令和3年度調査	→	⑧令和4年度調査	→	⑨令和5年度調査	接種完了率の変化 ⑨ - ①
	平成25年生		平成26年生		平成27年生		平成28年生		平成29年生		平成30年生		令和元年生		令和2年生		令和3年生	
MR	95.7%	→	96.7%	→	97.2%	→	98.2%	→	99.1%	→	99.3%	→	101.5%	→	101.1%	→	100.0%	+ 4.3

MR ワクチン第 2 期の接種対象期間は、5 歳以上 7 歳未満の者で小学校就学前年度の 1 年間となるため、接種対象者が年度で区切られることから、生年別集計では 4～12 月生と 1～3 月生の生年に分かれる。

今年度調査では、平成 28 年生について、令和 3 年度と令和 4 年度の接種者数を積み上げ、定期接種対象期間での観察が終了し、完了率は 99.7%となった。同接種期間に相当する昨年度調査の平成 27 年生の接種完了率と比較して同水準であり、平成 27 年度調査以降 95%以上の接種完了率を達成し続けている（表 1-7）。

表 1-7 MR 第 2 期接種完了率の経過

第2期	①平成27年度調査	→	②平成28年度調査	→	③平成29年度調査	→	④平成30年度調査	→	⑤令和元年度調査	→	⑥令和2年度調査	→	⑦令和3年度調査	→	⑧令和4年度調査	→	⑨令和5年度調査	接種完了率の変化 ⑨ - ①
	平成20年生		平成21年生		平成22年生		平成23年生		平成24年生		平成25年生		平成26年生		平成27年生		平成28年生	
MR	97.1%	→	97.3%	→	97.2%	→	97.9%	→	100.0%	→	99.9%	→	101.2%	→	100.4%	→	99.7%	+ 2.6

c 水痘の予防接種

平成 26 年 10 月 1 日から開始された水痘ワクチン接種の接種完了率は、今年で 9 年分のデータが蓄積された。平成 26 年生以降に関しては、任意接種の影響を受けず評価が可能である。

水痘 1 回目の接種については、標準的な接種期間が生後 12 月から生後 15 月に達するまでの期間である。今年度調査においては、MR と同様に、令和 4 年生の 1～3 月生が調査期間内に 1 歳を迎えるため接種することが可能となる。

平成 27 年度調査以降の 9 年間において、1 歳になってすぐに接種した 1～3 月生を含む生年の接種完了率を、各調査年度で比較した結果、前年度調査と比較するとわずかに上昇し、平成 27 年度調査と比較すると、4.6 ポイント向上した（表 1-8）。

表 1-8 水痘ワクチン 1 回目接種完了率の経過（早期接種者）

水痘	①平成27年度調査 平成26年生	②平成28年度調査 平成27年生	③平成29年度調査 平成28年生	④平成30年度調査 平成29年生	⑤令和元年度調査 平成30年生	⑥令和2年度調査 令和元年生	⑦令和3年度調査 令和2年生	⑧令和4年度調査 令和3年生	⑨令和5年度調査 令和4年生	接種完了率の変化 ⑨-①
1回目	11.7%	12.2%	14.9%	14.6%	15.2%	15.7%	18.3%	15.2%	16.3%	+ 4.6

また、今年度調査では令和 3 年生の遅生まれの子どもが 1 回目接種対象年齢を迎えている。

今年度調査の接種完了率は昨年度調査と比較しわずかに減少したものの、任意接種等の影響を受けない平成 28 年度調査以降の水痘ワクチン 1 回目接種完了率は、継続して感染症の流行防止に必要とされる 90%を超えている。平成 27 年度調査以前は定期接種開始前が含まれ、任意接種の接種率が考慮されていない。そのため参考値となる（表 1-9）。

表 1-9 水痘ワクチン接種完了率の経過

水痘	①平成27年度調査 平成25年生	②平成28年度調査 平成26年生	③平成29年度調査 平成27年生	④平成30年度調査 平成28年生	⑤令和元年度調査 平成29年生	⑥令和2年度調査 平成30年生	⑦令和3年度調査 令和元年生	⑧令和4年度調査 令和2年生	⑨令和5年度調査 令和3年生	接種完了率の変化 ⑨-①
1回目	64.5%	90.3%	92.5%	95.7%	97.0%	97.6%	100.7%	100.1%	98.9%	+ 34.4
2回目	16.1%	34.9%	41.6%	44.5%	45.7%	45.6%	53.6%	52.7%	47.5%	+ 31.4

今年度調査では、令和 2 年生まれについて定期接種対象期間での観察が終了した。

今年度調査の令和 2 年生の接種完了率は、昨年度調査よりもわずかに減少した。平成 28 年度調査以前は定期接種開始前が含まれ、任意接種の接種率が考慮されていないため参考値となる（表 1-10）。

表 1-10 水痘ワクチン接種完了率の経過

水痘	①平成27年度調査 平成24年生	②平成28年度調査 平成25年生	③平成29年度調査 平成26年生	④平成30年度調査 平成27年生	⑤令和元年度調査 平成28年生	⑥令和2年度調査 平成29年生	⑦令和3年度調査 平成30年生	⑧令和4年度調査 令和元年生	⑨令和5年度調査 令和2年生	接種完了率の変化 ⑨-①
1回目	30.5%	76.1%	97.7%	98.4%	101.2%	101.6%	102.3%	103.6%	103.4%	+ 72.9
2回目	31.3%	68.3%	77.6%	84.2%	89.0%	90.0%	92.5%	94.4%	92.9%	+ 61.6

2 令和4年度予防接種実施状況（各論）

（1）ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種

ア 疾患について

（ア）ジフテリア

ジフテリアは、ジフテリア菌による感染症である。

感染経路は、感染者からの飛沫感染によるが、予防接種の効果は高く、ワクチンを接種していれば感染することはない。

症状は、ジフテリア菌の侵入部位、増殖部位で異なり、最も多いのは咽頭ジフテリアである。咽頭ジフテリアの症状は、扁桃の腫脹、疼痛、白苔、食欲不振で始まり、次第に頸部リンパ節が腫脹し、浮腫と共に首が太くなる。重症例では、呼吸不全、循環不全を起こし、致命率は10%以上に達すると想定される。

近年日本での患者発生をみる機会はほとんどないが、海外での地域的な流行は未だにある。日本は完全な免疫社会であり、予防接種なしではジフテリアに対して全く無防備である。輸入感染症も考えると感染の危険度は現在でも高く、ワクチンによる免疫獲得が重要な疾患である。

（イ）百日せき

百日せきは、百日咳菌による感染症である。

感染経路は、感染者からの飛沫感染や直接感染で、呼吸器系のみに限局した症状を示す。乳幼児の感受性が高いため、80～90%の発症率を示す疾患である。家庭内二次感染発病率は高く、近年、年長児や成人の報告例など非定型発症も多く、乳幼児への感染源としても危惧される。

症状は、カタル期（前駆期）のごく初期に有効な抗生剤を投与すれば2～3日で菌は陰性になり、咳などの臨床症状も起こらないまま治癒する。しかし、この時期の症状は、鼻汁、咳嗽、発熱であり、感冒と区別することが難しい。痙咳期は、吹笛様の吸気（whoop）を伴う連続性の咳嗽が長期間続き、顔が浮腫状になる。乳児では、無呼吸発作を起こし、意識障害、痙攣を伴うことがある。回復期は、症状が軽快していく時期である。

重症化しやすい乳幼児には特に予防対策が重要な疾患である。また、母子免疫も期待できない疾患であることも含め、早期（生後3か月）からの予防接種が重要である。

（ウ）急性灰白髄炎（ポリオ）

急性灰白髄炎は、ポリオウイルスによる感染症である。

感染経路は、感染者の糞便又は咽頭分泌液との直接感染又は飛沫感染である。

症状は、風邪様の症状（発熱、倦怠感など）と髄膜刺激症状（頭痛、嘔気、嘔吐、頸部及び背部硬直など）であり、髄液中の細胞数、タンパクの中等度増加を特徴とする急性ウイルス性疾患である。大部分は不顕性感染や感冒様症状の不完全型であり、麻痺の発生率は1%未満といわれ、1人の麻痺患者の周囲に100人以上のウイルス感染者がいると考えられる。

ポリオウイルスに対する免疫を持つ母親から出生した乳児は、生後半年まで受動免疫を持つが、急性灰白髄炎の予防には、予防接種の完全実施が第一である。

(エ) 破傷風

破傷風は、破傷風菌による感染症である。

感染経路は、創傷等からの侵入である。破傷風菌は、土壌に広く分布しているため、地域を問わず誰もが感染する危険性がある。

症状の初期は、口唇や舌のしびれ、味覚異常、後頸部の緊張感、創傷周囲の異常感覚である。その後、1～3日以内に開口障害、後弓反張、全身性けいれんが出現する。

破傷風は典型的な毒素性疾患であり、治療は抗毒素の早期投与によってのみ有効であるが、早期診断が難しく、致死性の高い感染症である。

破傷風菌は、環境常在菌であるため感染源対策は難しく、個人の免疫力を高めておくことが予防になる。不顕性感染や病気回復による免疫獲得も望めないため、予防接種が唯一の免疫獲得法である。予防接種の効果は非常に高く、予防接種完了者からの発症は見られず、ほぼ100%の効果が期待できる。基礎免疫を完了しておけば、5～10年おきの追加接種で免疫は確保できる。

イ 患者発生状況（感染症発生動向調査）

(ア) ジフテリア

令和4年の全国感染症発生動向調査（全数報告：2類感染症）によると、報告患者はなかった。

(イ) 百日せき

百日せきは定点把握対象疾患であったが、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則（平成10年厚生省令第99号、以下「感染症法施行規則」とする）の改正により、平成30年1月1日から全数把握対象疾患となっている。

令和4年の埼玉県感染症発生動向調査（全数報告：5類感染症）によると、年間報告患者数は13人であり、前年比0.30倍であった（令和3年報告患者数43人）。年齢階級別報告患者数は、令和4年は5～9歳で3人、1～4歳、30～39歳、40歳代で各2人、0歳、10～14歳、20歳代及び50歳代で各1人であった。

令和4年の全国感染症発生動向調査（全数報告：5類感染症）によると、年間報告患者数は491人であり、前年比0.69倍と減少した（令和3年報告患者数707人）。埼玉県の報告患者数は全国の報告患者数の2.6%を占めており、前年の6.1%より減少した。

(ウ) 急性灰白髄炎（ポリオ）

令和4年の全国感染症発生動向調査（全数報告：2類感染症）によると、報告患者はなかった。なお、令和3年も報告患者はいなかった。昭和55年を最後に、日本では野生株ウイルスによる麻痺症例は発生していない。

(エ) 破傷風

令和4年の全国感染症発生動向調査（全数報告：5類感染症）によると、報告患者数は96人で、そのうち埼玉県からの報告は3人であった。令和3年の報告患者数は、全国93人、埼玉県3人であった。

ウ ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の標準接種

これらの予防接種に使用できるワクチンとしては、DPT-IPV、DPT、DT、IPV が予防接種実施規則（昭和 33 年厚生省令第 27 号）により位置づけられている。

急性灰白髄炎の予防接種に使用されていた経口生ポリオワクチンについては、平成 24 年 9 月に IPV が導入されたことによって予防接種実施規則及び定期接種実施要領から削除された（平成 24 年 7 月 31 日付健発 0731 第 1 号厚生労働省健康局長通知）。

予防接種施行令（昭和 23 年政令第 197 号）、予防接種実施規則及び定期接種実施要領に、対象者、使用間隔、標準的な接種期間及び標準的な接種間隔が記載されており、それらを基に以下のとおり記載する。

DPT-IPV、DPT の第 1 期の予防接種は、初回接種を生後 3 月～90 月の間に 20 日以上（標準的には 20 日～56 日）の間隔をおいて 3 回、追加接種を生後 3 月～90 月の間で、初回接種終了後 6 月以上の間隔をおいて 1 回行うこととされている。標準的な接種期間は、初回接種が生後 3 月～12 月、追加接種が初回接種終了後 12 月～18 月後とされている。

DT ワクチンの第 1 期の予防接種は、初回接種を生後 3 月～90 月の間に 20 日以上（標準的には 20 日～56 日）の間隔をおいて 3 回、追加接種を生後 3 月～90 月の間で、初回接種終了後 6 月以上の間隔をおいて 1 回行うこととされている。標準的な接種期間は、初回接種が生後 3 月～12 月、追加接種が初回接種終了後 12 月～18 月後とされている。また、DT の第 2 期については、予防接種があり、11 歳以上 13 歳未満の間に 1 回（標準的な接種期間：11 歳～12 歳）行うとされている。

IPV の第 1 期の予防接種は、初回接種を生後 3 月～90 月の間に 20 日以上の間隔をおいて 3 回、追加接種を生後 3 月～90 月の間で、初回接種終了後 6 月以上の間隔をおいて 1 回行うこととされている。標準的な接種期間は、初回接種が生後 3 月～12 月、追加接種が初回接種終了後 12 月～18 月後とされている。

平成 30 年 1 月以降、百日せきは感染症法上における小児科定点把握疾患から 5 類全数把握疾患へと移行している。令和元年の発生動向によると 6 か月未満の乳児期及び 7 歳における学童期に流行が見られており、また、ワクチン未接種の乳幼児が罹患すると重症化しやすいこと、6 か月未満の患者の推定感染経路について両親・同胞がそれぞれ 3-4 割を占めていたこと、接種開始時期の前倒しによって、乳児期の患者数が減少することが予想されたことなどから、百日咳ワクチンの接種開始時期を前倒しする検討が行われていた。上記の状況を踏まえた上で、現在の百日せきに係る定期の予防接種に DPT-IPV ワクチン又は DPT ワクチンが使用されていることから、ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風に係る定期予防接種の対象者について、接種可能な最低年齢を生後 3 月以上から生後 2 月以上に拡大する改正が行われた（令和 5 年 3 月 31 日付健発 0331 第 19 号厚生労働省健康局長通知）。

そのため、令和 5 年 4 月 1 日以降は、DPT-IPV ワクチン、DPT ワクチン、DT ワクチン及び IPV の標準的な接種期間について、初回接種の開始時期が生後 2 月へ変更となる。

エ ポリオワクチンに関するこれまでの動向

日本では昭和55年を最後に、野生株ポリオウイルスによる急性灰白髄炎の発症はなく、平成13年に日本を含む西太平洋地域で急性灰白髄炎の根絶が宣言された。その後も経口生ポリオワクチンの接種は継続されてきたが、経口生ポリオワクチン由来のポリオ麻痺の発生が問題視され、不活化ワクチンの定期接種への導入を要望する声が高まっていた。

その後、厚生労働省はIPVを平成24年9月から導入し、また、従来のDPTに不活化ポリオを加えたDPT-IPVを同年11月に導入した。

オ 令和4年度接種状況

(ア) DPT含有ワクチンの生年別接種完了率の算出方法

平成24年度にDPT-IPVが導入されたことに伴い、表に掲載の平成26年生から平成28年生の接種者数は、DPTとDPT-IPVの接種者数の合計を、平成29年度以降はDPT-IPVの接種者数を、DPT含有ワクチンの接種者数として接種完了率を算出している。なお、平成30年にDPT含有ワクチンの一部製剤が再販となったものの、定期接種の使用としては原則としてDPT-IPVの使用が推奨されていることから、平成30年以降のDPT接種者は接種完了率の算出に含めていない。

(イ) DPT含有ワクチンの生年別接種完了率

令和2年生の接種完了率は、令和2年度に生後3か月以降での接種者と、令和3年度、令和4年度の接種者の積み上げにより算出した。DPT1期初回の接種完了率は、1回目103.8%、2回目103.9%、3回目103.9%（同接種期間に相当する昨年度調査時点で算出した令和元年生の接種完了率は、1回目103.6%、2回目103.8%、3回目103.6%）であり、昨年度調査から1回目0.2ポイント増加、2回目0.1ポイント増加、3回目0.3ポイント増加した（表2-1、図2-1）。

表2-1 DPT含有ワクチン生年別接種完了率

	令和4年生	令和3年生	令和2年生	令和元年生	平成30年生	平成29年生	平成28年生	平成27年生	平成26年生
DPT-IPV1期初回1回目	99.7%	103.4%	103.8%	103.6%	102.6%	102.3%	102.2%	101.8%	101.6%
DPT-IPV1期初回2回目	90.3%	103.6%	103.9%	103.9%	102.8%	102.5%	102.6%	101.8%	101.4%
DPT-IPV1期初回3回目	79.4%	103.4%	103.9%	103.7%	102.8%	102.7%	102.5%	101.7%	101.0%
DPT-IPV1期追加	0.7%	58.2%	97.4%	101.2%	101.3%	101.7%	101.8%	101.7%	101.0%

平成26年度～平成28年度調査では、DPTとDPT-IPVの接種者数を合算して算出
 接種完了率が最も高い生年

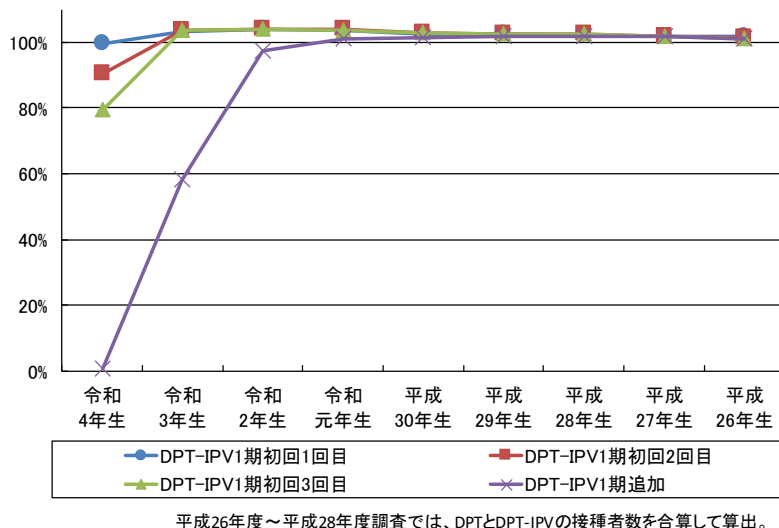


図 2-1 DPT 含有ワクチン生年別接種完了率

令和3年生は、2年間の調査期間を通じて生後3か月から2歳2か月の間に接種している。DPT-IPV1 期初回の接種完了率は、1回目 103.4%、2回目 103.6%、3回目 103.4%であった（表 2-1、図 2-1）。同接種期間に相当する昨年度調査での令和2年生の接種完了率（1回目 103.7%、2回目 103.9%、3回目 103.8%）との比較では、1回目 0.3ポイント減少、2回目 0.3ポイント減少、3回目 0.4ポイント減少した（表 2-2）。

表 2-2 DPT 含有ワクチン 1 期初回接種完了率の経過

DPT-IPV 1 期初回	①令和4年度調査	②令和5年度調査	接種完了率の変化 ② - ①
	令和2年生	令和3年生	
1回目	103.7%	→ 103.4%	- 0.3
2回目	103.9%	→ 103.6%	- 0.3
3回目	103.8%	→ 103.4%	- 0.4

令和4年生は、DPT-IPV1 期初回 1 回目 99.7%、2 回目 90.3%、3 回目 79.4%であり、同接種期間に相当する昨年度調査での令和3年生の接種完了率（1 回目 99.9%、2 回目 90.7%、3 回目 80.1%）との比較では、1 回目 0.2ポイント減少、2 回目 0.4ポイント減少、3 回目 0.7ポイント減少した（表 2-1、図 2-1）。

DPT-IPV 1 期追加については、標準的な接種期間での観察を終了する令和元年生の接種完了率は 101.2%であった（表 2-1、図 2-1）。

(ウ) DPT 含有ワクチンの市町村別接種状況

DPT-IPV 1 期初回 1～3 回目は、2 年間の調査期間を通じて生後 3 か月から 2 歳 2 か月の間に接種している令和 3 年生と、標準的な接種期間である生後 3 か月から 12 か月に最も合致する令和 4 年生について、接種完了率別市町村数を検討した。

a DPT-IPV 1 期初回 1 回目

令和 3 年生 DPT-IPV 1 期初回 1 回目の接種完了率は 103.4%であった(表 2-1、図 2-1)。接種完了率が 95.0%以上は 61 市町村、80.0%以上 90.0%未満は 2 市町村であった(図 2-2、図 2-6)。

令和 4 年生 DPT-IPV 1 期初回 1 回目の接種完了率は 99.7%であった(表 2-1、図 2-1)。接種完了率が 95.0%以上は 55 市町村、90.0%以上 95.0%未満は 6 市町村、80.0%以上 90.0%未満は 2 市町村であった(図 2-2)。

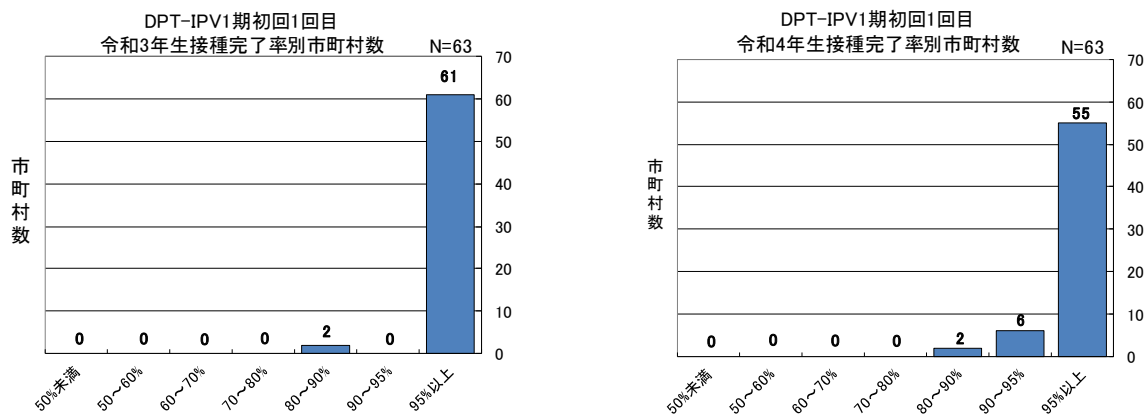


図 2-2 DPT-IPV 1 期初回 1 回目接種完了率別市町村数

b DPT-IPV 1 期初回 2 回目

令和 3 年生 DPT-IPV 1 期初回 2 回目の接種完了率は 103.6%であった(表 2-1、図 2-1)。接種完了率が 95.0%以上は 60 市町村、90.0%以上 95.0%未満は 2 市町村、60.0%以上 70.0%未満は 1 市町村であった(図 2-3、図 2-7)。

令和 4 年生 DPT-IPV 1 期初回 2 回目の接種完了率は 90.3%であった(表 2-1、図 2-1)。接種完了率が 95.0%以上は 8 市町村、90.0%以上 95.0%未満は 22 市町村、80.0%以上 90.0%未満は 31 市町村、70.0%以上 80.0%未満は 2 市町村であった(図 2-3)。

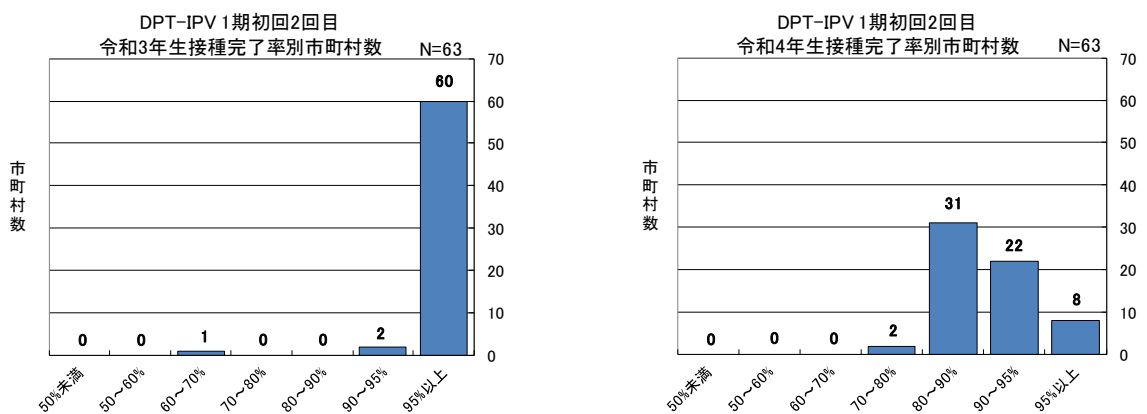


図 2-3 DPT-IPV 1 期初回 2 回目接種完了率別市町村数

c DPT-IPV 1 期初回 3 回目

令和 3 年生 DPT-IPV 1 期初回 3 回目の接種完了率は 103.4%であった（表 2-1、図 2-1）。接種完了率が 95.0%以上は 59 市町村、90.0%以上 95.0%未満、80.0%以上 90.0%未満、70.0%以上 80.0%未満及び 60.0%以上 70.0%未満で各 1 市町村であった（図 2-4、図 2-8）。

令和 4 年生 DPT-IPV 1 期初回 3 回目の接種完了率は 79.4%であった（表 2-1、図 2-1）。接種完了率が 95.0%以上は 1 市町村、90.0%以上 95.0%未満は 2 市町村、80.0%以上 90.0%未満は 25 市町村、70.0%以上 80.0%未満は 33 市町村、60.0%以上 70.0%未満は 2 市町村であった（図 2-4）。

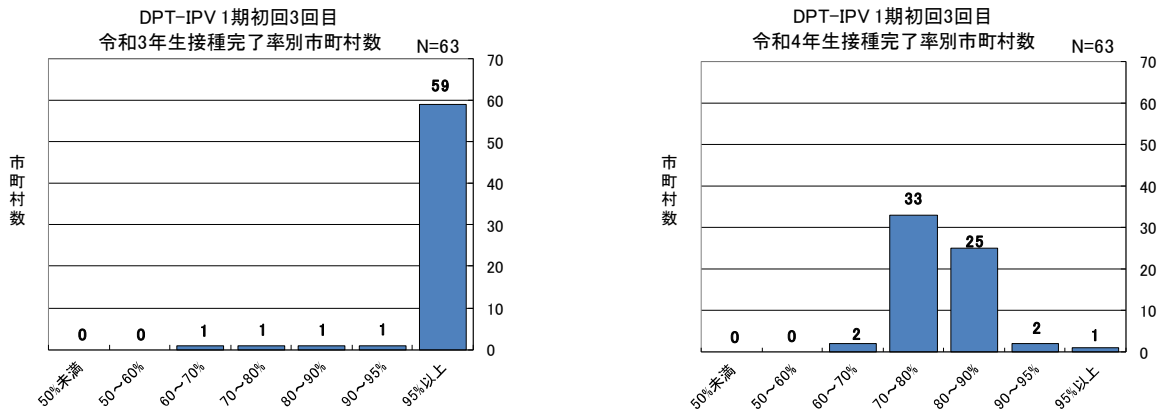


図 2-4 DPT-IPV 1 期初回 3 回目接種完了率別市町村数

d DPT-IPV 1 期追加

令和元年生 DPT-IPV 1 期追加の接種完了率は 101.2%であった（表 2-1、図 2-1）。接種完了率が 95.0%以上は 56 市町村、90.0%以上 95.0%未満は 5 市町村、80.0%以上 90.0%未満は 2 市町村であった（図 2-5、図 2-9）。

令和 2 年生 DPT-IPV 1 期追加の接種完了率は 97.4%であった（表 2-1、図 2-1）。接種完了率が 95.0%以上は 45 市町村、90.0%以上 95.0%未満は 14 市町村、80.0%以上 90.0%未満は 3 市町村、70.0%以上 80.0%未満は 1 市町村であった（図 2-5）。

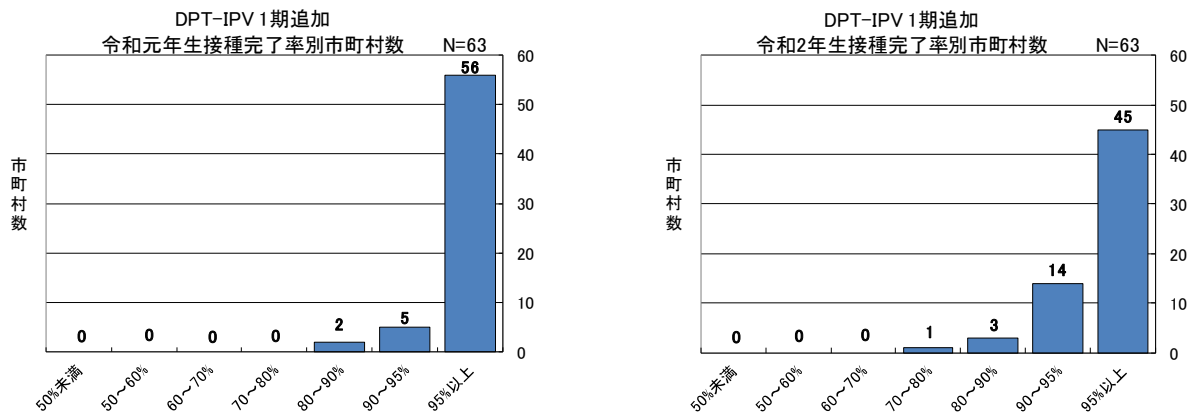


図 2-5 DPT-IPV 1 期追加接種完了率別市町村数

(オ) 不活化ポリオワクチンの生年別接種完了率の算出方法

平成 24 年度に経口生ポリオワクチンが廃止され、DPT-IPV 及び IPV が導入された。そのため、平成 25 年度以降は不活化ポリオワクチンのみの使用となり、平成 26 年生以降の接種者数は、DPT-IPV 及び IPV の接種者数を合算した。

(カ) 不活化ポリオワクチンの生年別接種完了率

不活化ポリオワクチンの生年別接種完了率について、IPV の接種者数が少ないため DPT-IPV の接種数から求められる DPT 含有ワクチンの接種完了率と同様の結果であった。

そのため、生年別接種完了率の結果については DPT 含有ワクチンの項目 (P19～P24) を参考とし、ここでの記載は省略する。なお、不活化ポリオワクチンの、生年別接種完了率の各市町村の集計結果については、調査結果 (資料編) の P112～P143 に掲載している。

(2) 麻疹及び風しんの予防接種

ア 疾患について

(ア) 麻疹

麻疹は、「はしか」とも呼ばれ、麻疹ウイルスによる感染症である。

感染経路は、空気感染、飛沫感染、接触感染による。急性でかつ強力な感染力を有するため、感染すれば高い発症率を持つ。

症状は全身にわたる臨床症状を呈する。経過は7～9日で、カタル期（発熱、咳、鼻汁、眼瞼結膜の充血、コプリック斑の出現）、発しん期（39℃以上の高熱と麻疹特有の紅斑状丘しん）、回復期（皮膚の色素沈着、落屑）の3つの時期に分けられる。頻度の多い合併症として、中耳炎、肺炎、喉頭炎等がある。また、その他の合併症として、麻疹後脳炎や亜急性硬化性全脳炎（SSPE）があり、前者は1～2/1,000人の割合で、後者は1/10万人の割合で発症する。麻疹ウイルス感染で問題となるのは、高度のリンパ球減少が起こり、免疫不全状態が感染後数週間にわたって続くことである。

麻疹は、母体移行免疫を失う生後6か月以降に感染すると発症する。麻疹ワクチンは有効性が高く、接種率が上がれば麻疹のコントロールは可能とされている。日本では、平成27年3月27日に世界保健機関から麻疹排除達成の認定を受けた。また、ほとんどが予防接種率95%を超えている南北アメリカ地域では、内因性麻疹伝播が阻止されており、その結果、平成28年9月27日に世界保健機関（WHO）より、地域として初めて排除状態と認定された。排除後は、海外からの輸入例と、輸入例からの感染事例のみが認められる状況である。

(イ) 風しん

風しんは、風しんウイルスによる感染症である。

感染経路は、飛沫感染によって伝播し、特に、鼻咽頭分泌物が感染源となりうる。不顕性感染率は25～50%程度と報告されており、不顕性感染は幼児に多く、成人では少ない。

症状は、全身性の発しん、発熱、リンパ節腫脹が3主症状である。年長児や成人ほど症状は顕著だが、経過は軽症であることが多く、予後は良好である。希な合併症として、血小板減少性紫斑病（1/3,000～5,000人）、急性脳炎（1/4,000～6,000人）などをみることもあるが、いずれの予後もほとんど良好である。

一般に、人口全体で抗体陽性者が7割を下回ると流行の可能性が高くなり、過去の流行状況から、日本において風しんは常在していると考えられている。予防対策としては免疫保持が全てであり、ワクチン接種のみが有効な予防手段である。

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

風しんウイルスが胎盤を介して胎児に感染し、出生児に先天性風しん症候群（Congenital Rubella Syndrome : CRS）を発生することがある。CRSの症状は妊娠中の感染時期により、重症度が異なるが、感音性難聴、先天性白内障または緑内障、先天性心疾患が3主徴である。その他に新生児期に出現する症状としては、低出生体重、血小板減少性紫斑病、溶血性貧血、間質性肺炎、髄膜脳炎など、幼児期以後には進行性風しん全脳炎、糖尿病などがある。

CRSに対する特異的な治療法はなく、CRSの発生子防が、風しん予防対策の最大の目的とされる。個人が免疫を獲得維持すること、また、社会防衛として全体のワクチン接種完了率を上

げ、風しんの流行そのものを抑制することが重要である。

イ 患者発生状況（感染症発生動向調査）

麻しん・風しんは定点把握対象疾患であったが、感染症法施行規則の改正により、平成 20 年 1 月 1 日から全数把握対象疾患となった。

（ア） 麻しん

令和 4 年の全国感染症発生動向調査（全数報告：5 類感染症）によると、年間報告患者数は 6 人であり、令和 3 年の報告数と同数であった。令和 4 年の埼玉県の報告患者はなかった。

（イ） 風しん

令和 4 年の埼玉県感染症発生動向調査（全数報告：5 類感染症）によると、年間報告患者数は 2 人であり、前年同様に少ない状況にある（令和 3 年報告患者数 1 人）。

令和 4 年の全国感染症発生動向調査（全数報告：5 類感染症）によると、年間報告患者数は 15 人であり、前年をわずかに上回った（令和 3 年報告患者数 12 人）。

CRS の患者発生状況は、令和 4 年の全国感染症発生動向調査（全数報告：5 類感染症）によると、年間報告患者数は 0 人であり、どの都道府県からも報告はなかった。令和 3 年の年間報告患者数は 1 人であり、埼玉県の報告はなかった。

ウ 麻しん及び風しんの標準接種

麻しん及び風しんの予防接種に使用するワクチンとしては、MR、麻しん単抗原、風しん単抗原が位置づけられている。

MR は、予防接種法施行令、予防接種実施規則及び定期接種実施要領により、第 1 期が生後 12 月から 24 月（1～2 歳）に至るまでに 1 回、第 2 期が 5 歳以上 7 歳未満で小学校就学の始期に達する日の 1 年前の日から当該始期に達する日の前日までに 1 回行うこととされている。

エ 麻しん及び風しんの排除に向けて

(ア) 麻しん

世界保健機関（WHO）西太平洋地域事務局は、平成 24 年までに麻しん排除を達成することを目標に掲げ、日本も WHO の掲げる目標達成に向けた対策が求められてきた。厚生労働省は、平成 24 年度までに麻しんを排除し、かつその後も排除状態を維持することを目標に、麻しんに関する特定感染症予防指針（平成 19 年 厚生労働省告示第 442 号）を策定した。この指針は、国、地方公共団体、医療関係者、教育関係者が連携して取り組むべき施策について示した内容となっており、その中には、平成 20 年度から 5 年間の時限措置で、中学 1 年生と高校 3 年生に相当する年齢の者に対して、第 3 期、第 4 期の予防接種を行うことが含まれていた。そして、これを受けて、平成 20 年 3 月 24 日に予防接種法施行令が改正され、第 3 期、第 4 期の予防接種が平成 20 年 4 月 1 日から 5 年間の時限措置で実施された。

麻しんに関する特定感染症予防指針は、5 年ごとに見直しをすることとなっており、平成 24 年に見直しが行われ、平成 24 年 12 月 14 日に一部改正され、平成 25 年 4 月 1 日から適用となった。この改正された指針においては、新たな目標として、平成 27 年度までに麻しんの排除を達成し、WHO による麻しんの排除の認定を受け、かつ、その後も麻しんの排除の状態を維持することが掲げられた。その後、この中で掲げた目標である麻しんの排除を達成し、平成 27 年 3 月 27 日には WHO から麻しん排除達成の認定を受けた。また、5 年間の時限措置として行われてきた第 3 期、第 4 期の予防接種について、これにより麻しんの予防接種を 2 回接種した者の割合が大きく上昇し、当該年齢層の麻しん発生数の大幅な減少と大規模な集団発生の消失、抗体保有率の上昇を認めたことから、時限措置を行った当初の目的はほぼ達成することができたと評価し、時限措置は当初の予定どおり平成 24 年度をもって終了した。現在の指針（平成 31 年 4 月 19 日一部改正・適用）においては、引き続き麻しんの排除状態を維持することを目標としている。

(イ) 風しん

平成 24 年から関東及び関西地方等の都市部において、20～40 歳代の成人男性を中心に風しん患者が増加し、平成 25 年には患者数が 14,000 人を超え、さらに 32 人の先天性風しん症候群の発生が報告された。この流行では、患者の多くは主に定期の予防接種の機会がなかった成人男性又は定期の予防接種の接種率が低かった成人男女であった。患者の中心が生産年齢層にある子育て世代であることから、職場等での感染事例が相次ぎ、先天性風しん症候群の患者が増加するなど、社会に与える影響が大きかった。

海外では、WHO によると、平成 24 年時点で風しんの予防接種を公的に実施している国は 132 カ国であり、風しん患者数は不明であるが、毎年約 10 万人以上の先天性風しん症候群の新生児が出生していた。風しんの排除に関し、平成 24 年に開催された WHO の加盟国が会する世界保健総会において、平成 32 年（令和 2 年）までに世界 6 地域のうち少なくとも 5 地域において風しんの排除を達成することが目標に掲げられた。

このような国内及び国際的な状況を踏まえ、風しんに関する特定感染症予防指針（平成 26 年 厚生労働省告示第 122 号、平成 29 年 12 月 21 日一部改正・平成 30 年 1 月 1 日適用）が策定された。この指針は、国、地方公共団体、医療関係者、教育関係者、保育関係者、事業者等が連携して取り組むべき施策の方向性を示したものである。指針は、少なくとも 5 年ごとに見直しをすることになっており、目標として早期に先天性風しん症候群の発生をなくすことと、平成

32年（令和2年）度までに風しんの排除を達成することが掲げられた。

平成26年以降、患者数は減少傾向にあったものの、平成30年の夏頃から令和元年にかけて関東地方の都市部を中心に患者が増加し、患者の多くは、平成24年から25年にかけての流行と同様、定期の予防接種の機会がなかった又は定期の予防接種の接種率の低かった成人男性であった。この流行により令和元年において、4人が先天性風しん症候群と診断され報告された。

オ 麻しんワクチン、風しんワクチンの令和4年度接種状況

（ア） 麻しんワクチン、風しんワクチンの生年別接種完了率

a 第1期

平成27年度調査まで、麻しん及び風しん第1期は、MR第1期とそれぞれの単抗原第1期の接種者数の合計を接種者数として接種完了率を算出していたが、MR導入からかなりの時間が経過し、麻しん及び風しん単抗原ワクチンの接種者が非常に少ないため、平成28年度調査以降はMR単独の集計とした。

令和2年生接種完了率は103.6%であった（表2-4、図2-15）。同接種期間に相当する昨年度調査での令和元年生接種完了率103.7%と比べ、0.1ポイント減少した。また、昨年度調査での令和2年生接種完了率は101.1%であり、今年度の同生年の接種完了率は、2.5ポイント増加し103.6%であった。

令和3年生接種完了率は100.0%であった（表2-4、図2-15）。同接種期間に相当する昨年度調査での令和2年生接種完了率101.1%と比べ、1.1ポイント減少した。

令和4年生は、令和4年度に第1期該当年齢の1歳になってすぐに接種した1～3月生の早期接種者である。令和4年生接種完了率は17.2%であった（表2-4、図2-15）。同接種期間に相当する昨年度調査での令和3年生接種完了率16.3%と比べ、0.9ポイント増加した。

b 第2期

麻しん及び風しん第2期も、第1期同様に、MR単独の集計とした。

MR第2期は、5歳以上～7歳未満で小学校就学前年度の幼児が対象となっている。このため、出生時に比べ転出入による社会的人口変動が大きい市町村の場合、設定した対象人口（人口動態統計出生数－乳児死亡数）と実際の接種対象者数とのずれがみられた。しかし、本調査では、統一した調査方式を採用しているため、第2期に限った対象人口の補正は行わなかった。

平成28年生は、今年度調査にて定期接種対象期間での観察が終了しており、接種完了率は99.7%であった。同接種期間に相当する昨年度調査での平成27年生接種完了率100.4%と比較すると、接種完了率は0.7ポイント減少した（表2-4、図2-15）。

平成29年生の接種完了率は24.3%であった（表2-4、図2-15）。同接種期間に相当する昨年度調査での平成28年生接種完了率25.3%と比較すると、接種完了率は1.0ポイント減少した。

表 2-4 MR 生年別接種完了率

	令和4年生	令和3年生	令和2年生	令和元年生	平成30年生	平成29年生	平成28年生	平成27年生	平成26年生
MR第1期	17.2%	100.0%	103.6%	103.7%	102.7%	102.5%	102.3%	101.3%	100.9%
MR第2期	-	-	-	-	0.0%	24.3%	99.7%	100.4%	101.2%

(-: 累積接種者0人)

接種完了率が最も高い生年

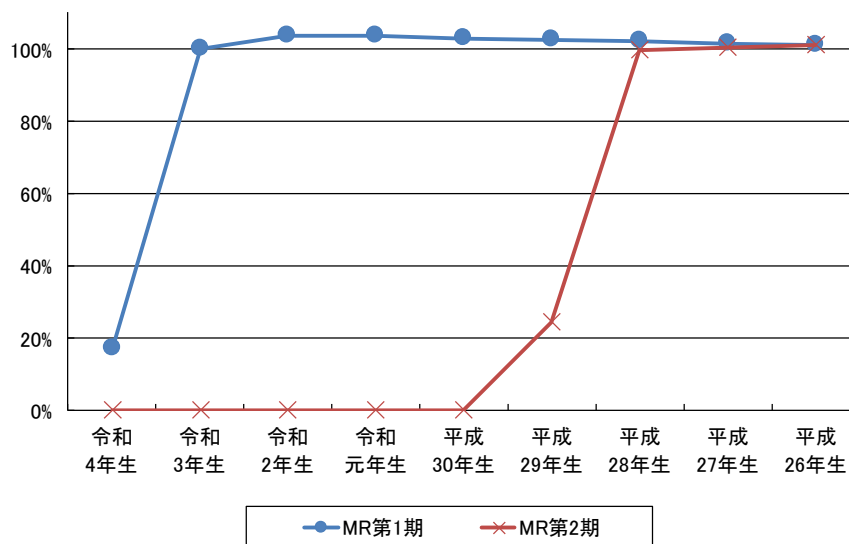


図 2-15 MR 生年別接種完了率

(イ) MR の市町村別接種状況

a 第1期

(a) 令和2年生接種完了率

令和2年生は、令和2～令和4年度の3年間の観察によって、接種対象となる全ての者が第1期接種対象期間を過ぎるため、国が目標としている接種率95%以上の達成を地域レベルで評価できる生年である。令和2年生の接種完了率は103.6%であった(表2-4、図2-15)。接種完了率が目標としている95.0%以上の市町村は、61市町村であった(図2-16、図2-18)。昨年度調査においても、同接種期間に相当する令和元年生の接種完了率が95%を達成した市町村数は61市町村であり、昨年と比較して同数であった。

(b) 令和3年生接種完了率

令和3年生は、令和3年度及び令和4年度の2年間の観察によって、接種対象となる全ての者が1歳を迎え定期接種を受けることが可能なことから、地域の接種状況を中間的に評価できる生年である。令和3年生の接種完了率は100.0%であった(表2-4、図2-15)。目標としている接種完了率95.0%以上を達成したのは、51市町村であった(図2-16、図2-19)。

(c) 令和4年生接種完了率

令和4年生は、1~3月生の1歳になってすぐの早期接種者の傾向を評価できる生年である。令和4年生の接種完了率は17.2%であった(表2-4、図2-15)。接種完了率が30.0%以上40.0%未満は3市町村、20.0%以上30.0%未満は4市町村、10.0%以上20.0%未満は55市町村、10.0%未満は1市町村であった(図2-16、図2-20)。

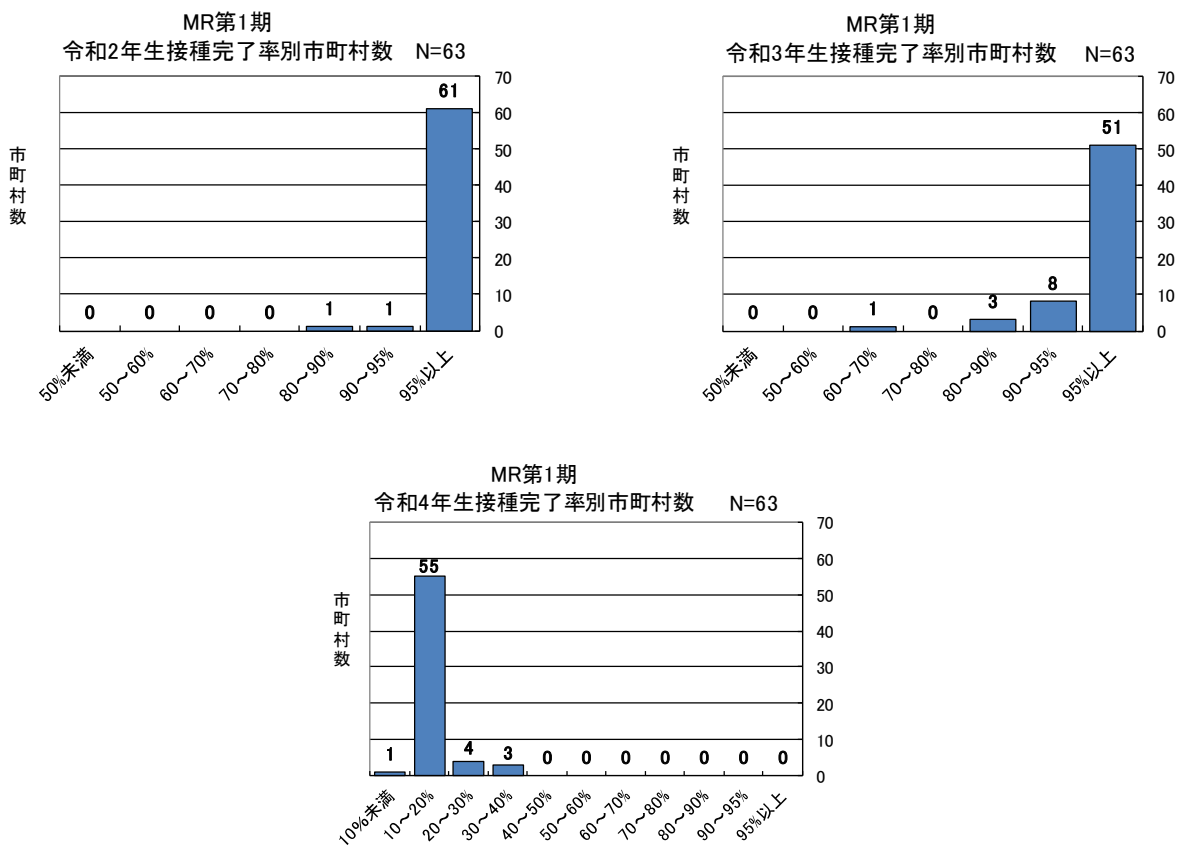


図2-16 MR第1期 接種完了率別市町村数

b 第2期

(a) 平成28年生接種完了率

平成28年生の接種完了率は99.7%であり、国が目標としている95%を超えていた(表2-4、図2-15)。接種完了率が95.0%以上は46市町村であった(図2-17、図2-21)。昨年度調査の同接種期間に相当する平成27年生の接種完了率において、95%を達成した市町村数は51市町村であり、目標を達成している市町村数は5減少した。

(b) 平成29年生接種完了率

平成29年生の接種完了率は24.3%であった(表2-4、図2-15)。接種完了率が30.0%以上40.0%未満は6市町村、20.0%以上30.0%未満は54市町村、10.0%以上20.0%未満は3市町村であった(図2-17)。

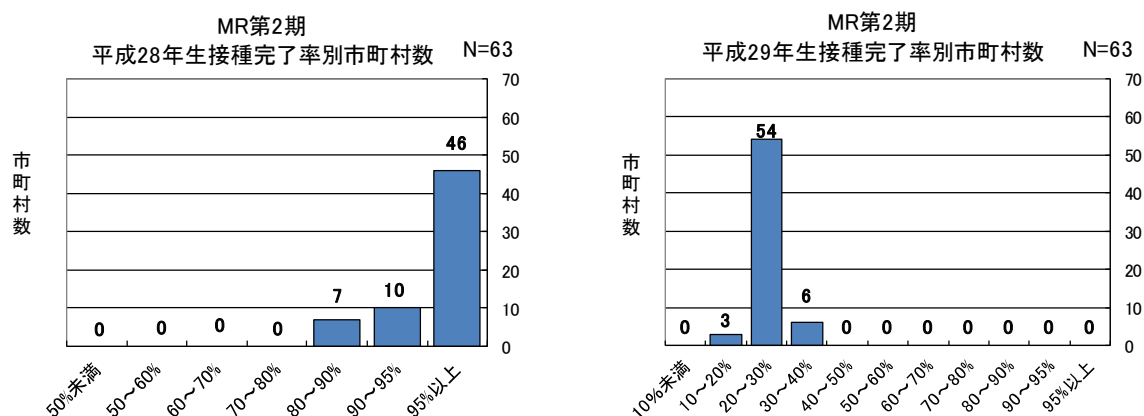


図2-17 MR第2期 接種完了率別市町村数

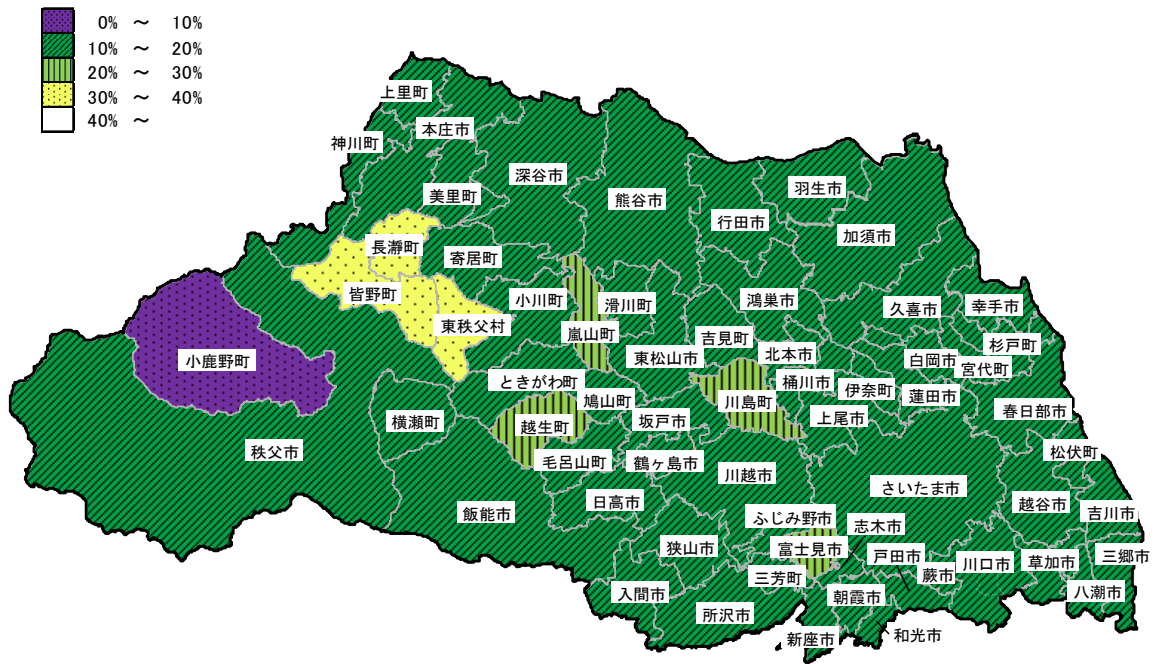


図 2 - 2 0 令和 4 年生 MR 第 1 期接種完了率

b 第 2 期

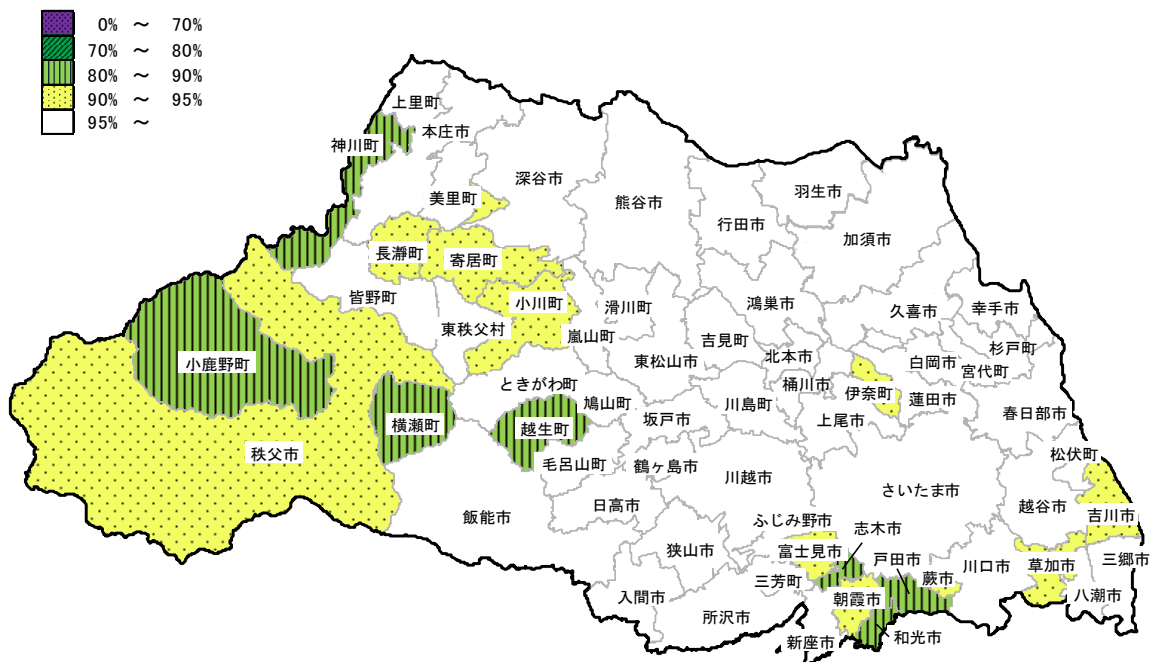


図 2 - 2 1 平成 28 年生 MR 第 2 期接種完了率

(3) 日本脳炎の予防接種

ア 疾患について

日本脳炎は、日本脳炎ウイルスによる感染症である。

感染経路は、コガタアカイエカ（蚊）のウイルス保有によって媒介される。日本脳炎は人から人への感染はなく、ブタなどの動物の体内でウイルスが増殖された後、そのブタを刺したコガタアカイエカが人の血液を吸うときに、その唾液によって感染する。西日本に患者報告が多いことが知られている。

症状は、発熱、髄膜刺激症状、脳炎症状を主症状とする重篤な感染性の疾患である。

日本脳炎に対する治療方法はなく、発症した場合は対症療法を行うのみである。予後は一般に悪く、1/3は完全治癒するが、2/3が後遺症を残すか死に至る。一般に小児では後遺症を残すことが多く、高齢者では致死率が高い。しかし、発症率は1/100～1,000人と低く、感染しても大部分の人は血液脳関門により、脳内へのウイルスの侵入が阻止されるため、不顕性感染で終わると考えられている。

イ 患者発生状況（感染症発生動向調査）

令和4年の全国感染症発生動向調査（全数報告：4類感染症）によると、年間報告患者数は5人であり、前年を上回った（令和3年の全国の患者報告数は3人）。埼玉県の報告は令和3年に引き続きなかった。

ウ 日本脳炎の標準接種

日本脳炎は、予防接種法施行令、予防接種実施規則及び定期接種実施要領により、第1期初回接種を生後6～90月の間に6日以上（標準的には6日～28日）の間隔をおいて2回接種し、第1期追加接種を生後6～90月の間で、初回接種終了後6月以上（標準的にはおおむね1年）経過後に1回、第2期を9歳以上13歳未満の間に1回行うこととされている。標準的な接種期間は、第1期初回接種が3歳～4歳、追加接種が、初回接種終了後おおむね1年を経過した時期で4歳～5歳の期間、第2期が9歳～10歳とされている。

エ 日本脳炎の予防接種の動向

日本脳炎ワクチンの予防接種については、マウス脳による製法の日本脳炎ワクチンと重症の急性散在性脳脊髄炎（ADEM）との因果関係を肯定する論拠があると判断されたことから、「定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控えについて」（平成17年5月30日付健感発第0530001号 厚生労働省健康局結核感染症課長勧告）により、積極的な接種勧奨が差し控えられてきた。その後、この接種勧奨差し控えについては、「積極的な接種勧奨をしないよう勧告している状況ではあるが、保護者が接種を受けさせることを特に希望する場合には、定期の予防接種を行わないことはできない」（平成18年8月31日付健感発第0831001号 厚生労働省健康局結核感染症課長通知）とされ、積極的な接種勧奨を差し控えても、希望者には接種可能であり、定期接種自体を取りやめたわけではないことが明確にされた。

接種勧奨が差し控えられている状況の中、よりリスクの低いワクチンの開発が待たれていたが、平成21年2月23日に乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンが承認された。このワクチンは、Vero細胞を用いて製造するワクチンであるが、日本国内ではVero細胞を用いて製造される初めての

医薬品となった。

その後、平成 21 年 6 月 2 日に予防接種法実施規則が改正され、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンが定期の第 1 期予防接種に使用するワクチンとして位置づけられた。しかし、供給予定量や現在までの接種事例が少ないという安全性の観点から、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンについても、接種の積極的な勧奨はしないこととされた。また、使用経験が少なく有効性、安全性が確立していないことから、定期の第 2 期予防接種のワクチンとしては位置づけられなかった。

平成 22 年度に入って、「日本脳炎の定期の予防接種について」（平成 22 年 4 月 1 日付健発 0401 第 19 号・薬食発 0401 第 25 号厚生労働省健康局長・医薬安全局長通知）により、第 1 期の予防接種について積極的な勧奨を行う段階に至ったことが示された。平成 22 年度は、3 歳に対する第 1 期初回接種について積極的な勧奨を行うこととされた。さらに、平成 22 年 8 月 27 日の予防接種実施規則の改正により、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンが定期の第 2 期予防接種に使用するワクチンとして位置づけられ、従来のマウス脳由来の日本脳炎ワクチンが削除された。

また、接種勧奨を差し控えていた期間（平成 22 年 3 月 31 日以前）に接種を受けなかった者に対して接種機会を確保するため、平成 22 年 8 月 27 日付予防接種実施規則の改正及び平成 23 年 5 月 20 日付予防接種法施行令の改正により、平成 19 年 4 月 2 日から平成 21 年 10 月 1 日の間に生まれた者は、9 歳以上 13 歳未満において第 1 期としての接種を、平成 7 年 6 月 1 日から平成 19 年 4 月 1 日までの間に生まれた者は、特例対象者として、20 歳未満まで第 1 期及び第 2 期の接種を受けられることとなった。さらに、平成 25 年 2 月 1 日付予防接種法施行令の改正により、特例対象者の範囲が拡大され、平成 7 年 4 月 2 日～5 月 31 日までの間に生まれた者についても、特例対象者に追加された。また、平成 19 年 4 月 2 日から平成 21 年 10 月 1 日までに生まれた者に対しても、生後 6 か月以上 90 か月未満あるいは 9 歳以上 13 歳未満の間に、第 1 期の不足分を定期接種として接種できることとなった（平成 28 年 3 月 31 日付健発 0331 第 6 号厚生労働省健康局長通知）。

令和 3 年は、日本脳炎ワクチンを製造する 2 社のうち 1 社が製造を一時停止したため、令和 3 年中の供給量が減少する見込みとなり、出荷量の調整が行われた。そのため、供給が安定するまでの間、4 回接種のうち、1 期の初回接種（1 回目及び 2 回目）を優先することとされた（令和 3 年 1 月 15 日付健発 0115 第 1 号厚生労働省健康局健康課長通知）。その後、同年 12 月より供給が再開され、継続的な供給が見込まれることとなった。これに伴い、令和 4 年度では通常の接種対象者に加え、令和 3 年度で接種が出来なかった 1 期追加（平成 29～30 年度生）及び 2 期（平成 24～25 年度生）の接種対象者も接種が可能となった。そのため、市町村の対応としては、令和 4 年度の個別通知を行う際には、通常の接種対象者に加えて、令和 3 年度に接種が出来なかった 1 期追加及び 2 期の接種対象者に対しても通知するよう、事務連絡が発出された。

（令和 5 年 1 月 19 日付厚生労働省健康局予防接種担当参事官室事務連絡）

オ 令和4年度接種状況

(ア) 生年別接種完了率

平成29年生は、1期追加の標準的な接種期間（4歳以上5歳未満）での観察を終了する生年である。日本脳炎1期追加の平成29年生の接種完了率は67.7%であった（表2-5、図2-22）。同接種期間に相当する昨年度調査での平成28年生との比較では、日本脳炎1期追加の接種完了率は56.3%であったので、11.4ポイント増加した（表2-6）。なお、平成28年生は、令和3年度における1期追加の接種対象者であり、ワクチン供給量の減少によって接種を行う事が出来なかった者がいたと考えられる。その者については、再度個別通知を行うなどによって、令和4年度に接種出来るよう対応がとられ、今年度調査における接種完了率は85.4%と29.1%増加した（図2-22）。

平成30年生は、1期初回の標準的な接種期間での観察を終了する生年である。平成30年生の日本脳炎1期初回1回目の接種完了率は93.2%、2回目88.8%であった（表2-5、図2-22）。同接種期間に相当する昨年度調査での平成29年生との比較では、日本脳炎1期初回1回目の接種完了率は94.0%、2回目は90.2%であったので、1回目0.8ポイント、2回目1.4ポイント減少した（表2-7）。

令和元年生は、全員が1期初回の標準的な接種期間（3歳以上4歳未満）を迎える生年である。令和元年生の日本脳炎1期初回1回目の接種完了率は80.0%、2回目は70.5%であった（表2-5、図2-22）。同接種期間に相当する昨年度調査での平成30年生との比較では、日本脳炎1期初回1回目の接種完了率は70.6%、2回目は62.9%であったので、1回目9.4ポイント、2回目7.6ポイント増加した（表2-8）。

表2-5 日本脳炎生年別接種完了率

	令和4年生	令和3年生	令和2年生	令和元年生	平成30年生	平成29年生	平成28年生	平成27年生	平成26年生
日本脳炎1期初回1回目	0.8%	1.8%	10.7%	80.0%	93.2%	97.6%	100.8%	100.7%	100.7%
日本脳炎1期初回2回目	0.7%	1.7%	6.7%	70.5%	88.8%	95.0%	99.1%	99.2%	99.7%
日本脳炎1期追加	-	0.2%	1.0%	3.4%	39.4%	67.7%	85.4%	88.3%	91.0%

(-: 累積接種者0人)

接種完了率が最も高い生年

表2-6 日本脳炎接種完了率の経過（1期追加の標準的な接種期間での観察を終了する生年）

日本脳炎 1期	①令和4年度調査		②令和5年度調査		接種完了率の変化 ② - ①
	平成28年生		平成29年生		
初回1回目	98.4%	→	97.6%		- 0.8
初回2回目	95.8%	→	95.0%		- 0.8
追加	56.3%	→	67.7%		+ 11.4

表 2-7 日本脳炎接種完了率の経過（1期初回の標準的な接種期間での観察を終了する生年）

日本脳炎 1期	①令和4年度調査	②令和5年度調査	接種完了率の変化 ② - ①
	平成29年生	平成30年生	
初回1回目	94.0%	→ 93.2%	- 0.8
初回2回目	90.2%	→ 88.8%	- 1.4
追加	21.8%	→ 39.4%	+ 17.6

表 2-8 日本脳炎接種完了率の経過（全員が1期初回の標準的な接種期間を迎える生年）

日本脳炎 1期	①令和4年度調査	②令和5年度調査	接種完了率の変化 ② - ①
	平成30年生	令和1年生	
初回1回目	70.6%	→ 80.0%	+ 9.4
初回2回目	62.9%	→ 70.5%	+ 7.6
追加	2.4%	→ 3.4%	+ 1.0

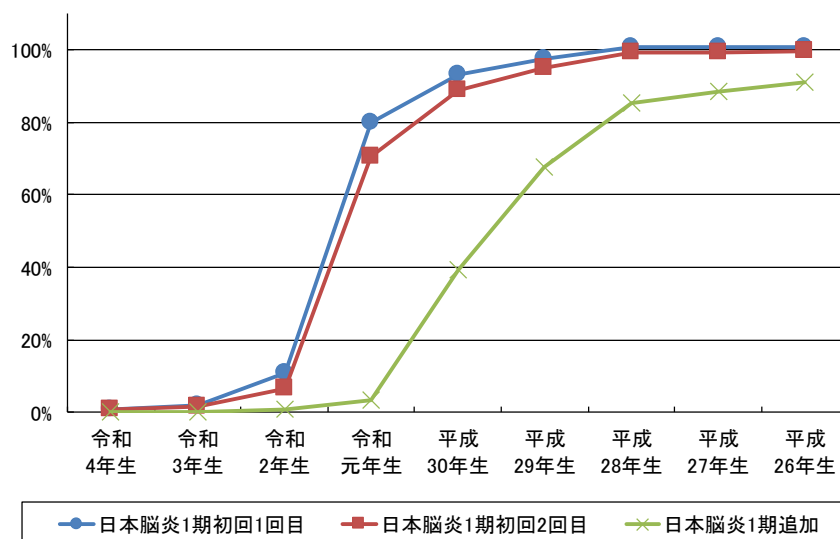


図 2-2 2 日本脳炎生年別接種完了率

(イ) 接種者数の状況

日本脳炎1期初回1回目・2回目は、標準的な接種期間の3歳以上4歳未満に大部分が合致する令和元年生及び平成30年生について、日本脳炎1期追加は標準的な接種期間の4歳以上5歳未満に大部分が合致する平成30年生及び平成29年生について、それぞれ接種完了率別市町村数を検討した。

a 日本脳炎1期初回1回目

平成30年生日本脳炎1期初回1回目の接種完了率は93.2%であった(表2-5、図2-22)。市町村別の接種完了率では、95.0%以上が26市町村と最も多かった(図2-23、図2-27)。

令和元年生日本脳炎1期初回1回目の接種完了率は80.0%であった(表2-5、図2-22)。市町村別の接種完了率では、80.0%以上90.0%未満が26市町村と最も多かった(図2-23、図2-26)。

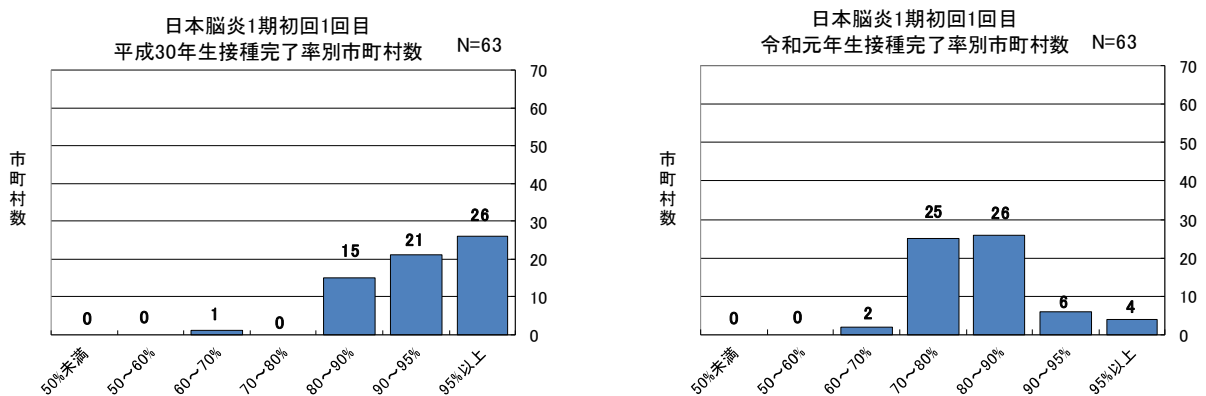


図2-23 日本脳炎1期初回1回目 接種完了率別市町村数

b 日本脳炎1期初回2回目

平成30年生日本脳炎1期初回2回目の接種完了率は88.8%であった(表2-5、図2-22)。市町村別の接種完了率では、80.0%以上90.0%未満が28市町村と最も多かった(図2-24、図2-29)。

令和元年生日本脳炎1期初回2回目の接種完了率は70.5%であった(表2-5、図2-22)。市町村別の接種完了率では、70.0%以上80.0%未満が27市町村と最も多かった(図2-24、図2-28)。

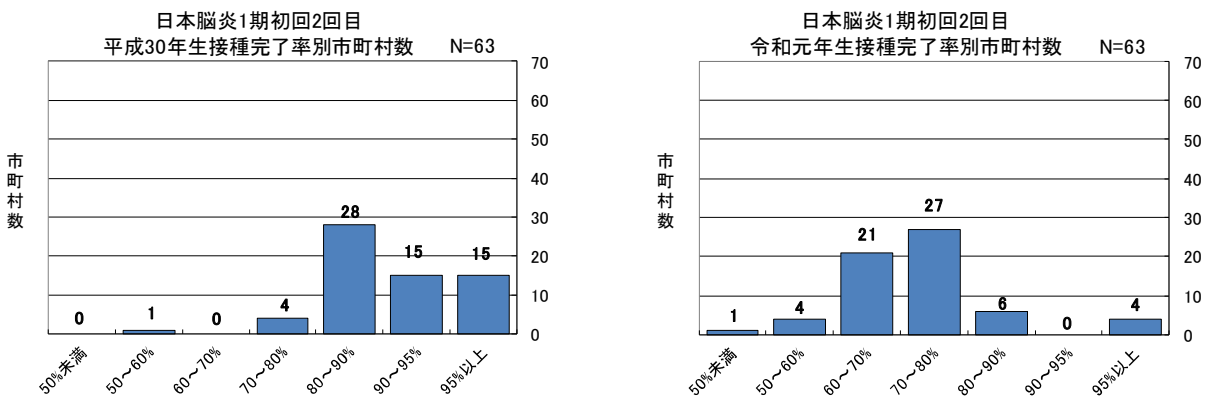


図2-24 日本脳炎1期初回2回目 接種完了率別市町村数

c 日本脳炎 1 期追加

平成 29 年生日本脳炎 1 期追加の接種完了率は 67.7%であった（表 2-5、図 2-22）。市町村別の接種完了率では、60.0%以上 70.0%未満が 27 市町村と最も多かった（図 2-25）。

平成 30 年生日本脳炎 1 期追加の接種完了率は 39.4%であった（表 2-5、図 2-22）。市町村別の接種完了率では、40.0%以上 50.0%未満が 25 市町村と最も多かった（図 2-25）。

令和 4 年度調査では、令和 3 年におけるワクチン供給量の減少に伴い、1 期 1 回目及び 2 回目接種を優先する事となったため、同接種期間に相当する平成 28 年生及び平成 29 年生の追加接種の接種完了率は例年より低い結果となっていた。本年度調査ではワクチン供給量の回復に伴い、接種完了率は令和 3 年度調査以前と同水準まで回復した。

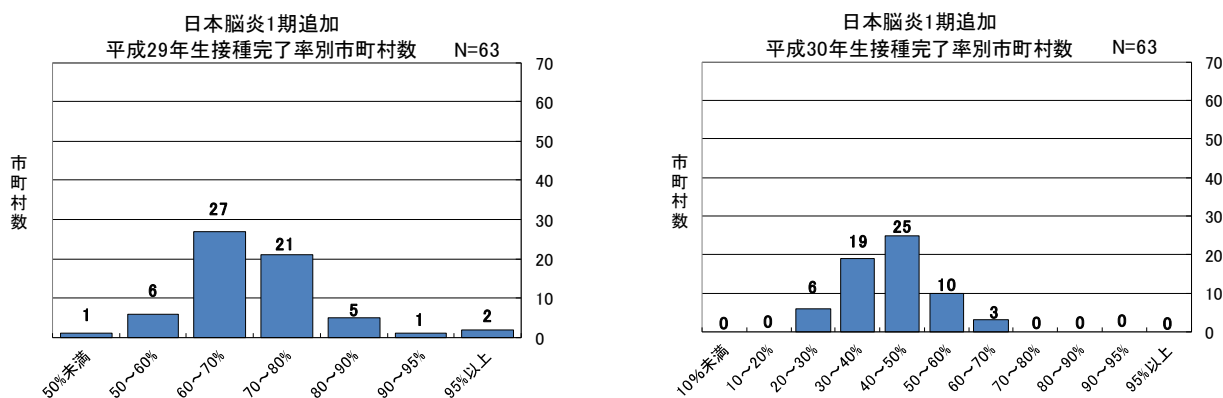


図 2-25 日本脳炎 1 期追加 接種完了率別市町村数

(ウ) 日本脳炎の標準的な接種期間における市町村別接種完了率

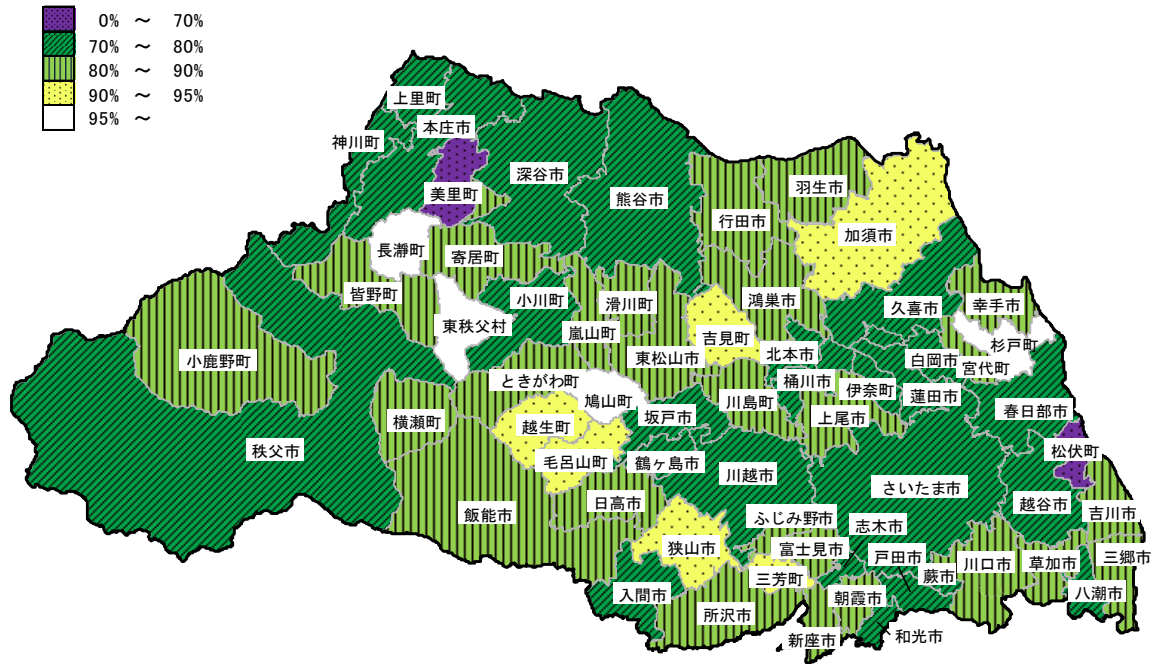


図 2-26 令和元年生 日本脳炎 1 期初回 1 回目接種完了率

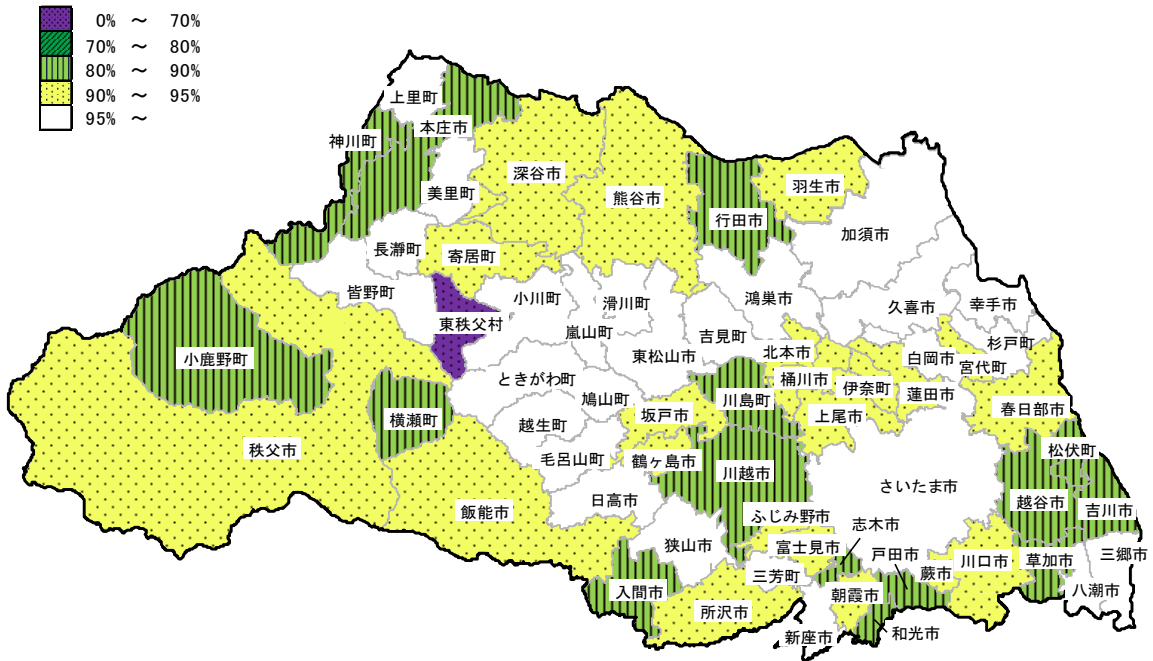


図 2-27 平成 30 年生 日本脳炎 1 期初回 1 回目接種完了率

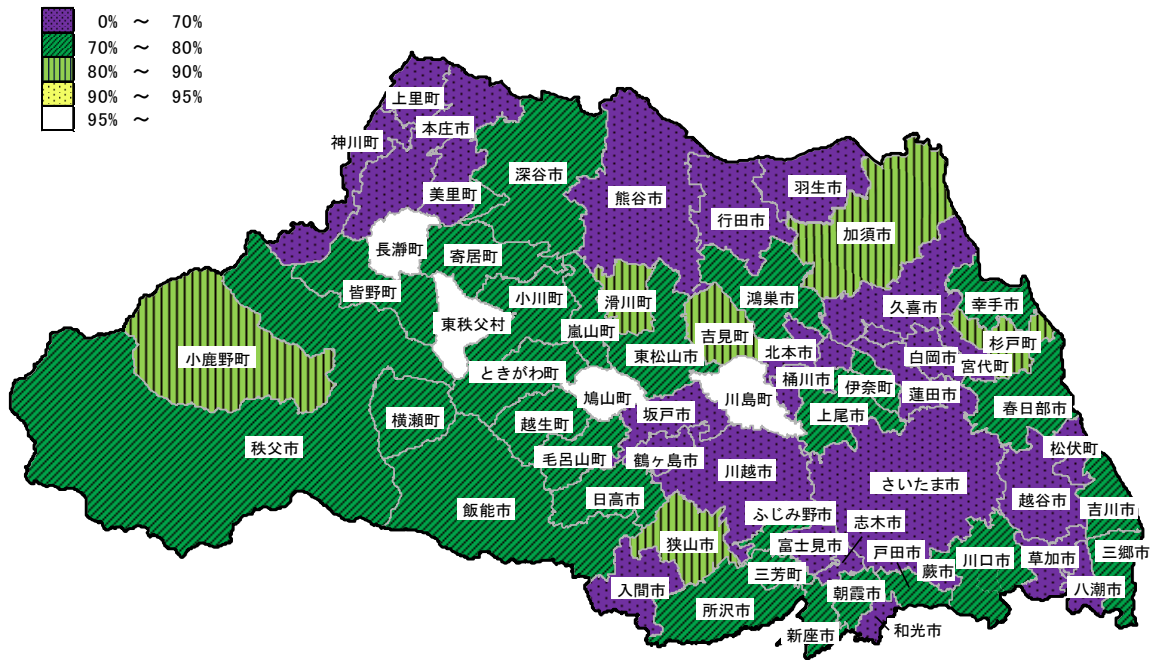


図 2 - 2 8 令和元年生 日本脳炎 1 期初回 2 回目接種完了率

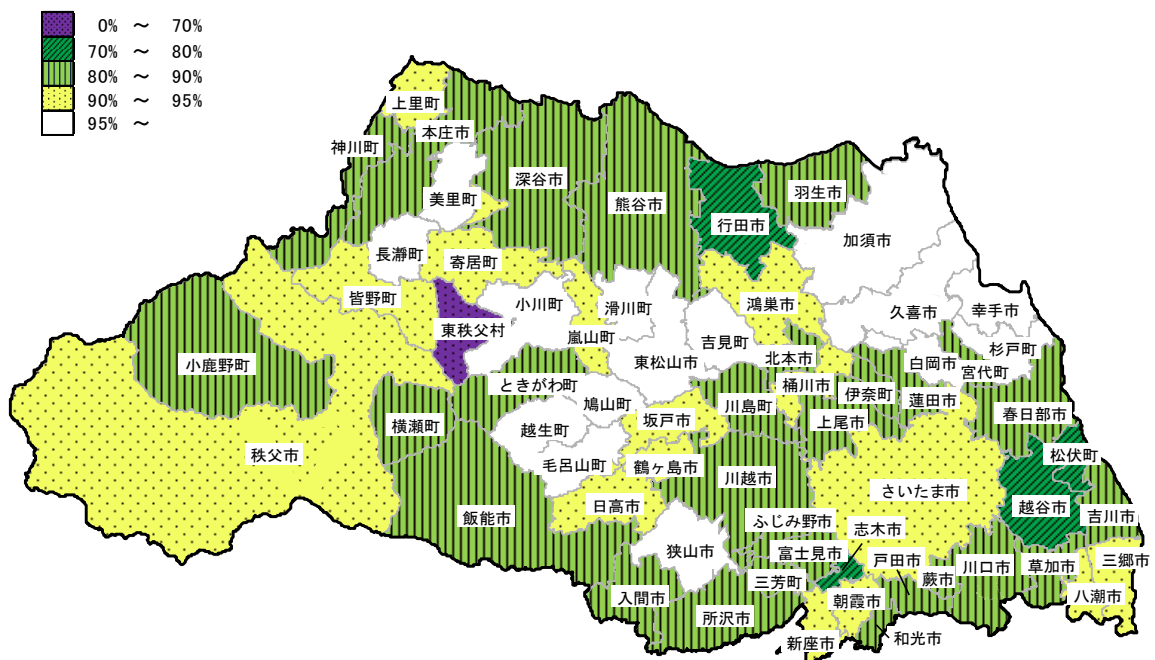


図 2 - 2 9 平成 30 年生 日本脳炎 1 期初回 2 回目接種完了率

(4) 水痘の予防接種

ア 疾患について

水痘は「みずぼうそう」とも呼ばれ、水痘・帯状疱疹しんウイルスによる感染症である。

感染経路は、接触感染、飛沫感染や空気感染であり、感染力が強い。流行防止に必要な推定集団免疫率は90%といわれている。

症状は、発熱、発しんであり、発しんは丘しん、水疱、膿疱、痂皮という経過をたどる。発しんピーク時前後には、これらすべての段階の発しんが混在していることが特徴で、発しん出現の1～2日前から出現4～5日、あるいは痂皮化するまで伝染力がある。一般的に軽症だが、重症化し、入院、死亡することもある。成人では、小児と比較して重症化することが多く、1～14歳の子供での死亡率は10万当たり約1例であるが、15～19歳では2.7例、30～49歳では25.2例と上昇する。

水痘・帯状疱疹しんウイルスは、水痘が治癒した後も神経節に生涯潜伏感染し、加齢、免疫抑制等で免疫（特に細胞性免疫）が低下した場合に帯状疱疹しんを発症することがある。

イ 患者発生状況（感染症発生動向調査）

もともと水痘は定点把握対象疾患だけであったが、定期接種化導入に先立ち、感染症法施行規則の改正がなされ、「24時間以上入院した水痘患者」が、平成26年9月19日から全数把握疾患として新たに追加された。

令和4年の埼玉県感染症発生動向調査（小児科定点報告：5類感染症）によると、年間報告患者数は785人であり、前年比0.74倍であった（令和3年報告患者数1,061人）。また、令和4年の埼玉県感染症発生動向調査（全数報告：5類感染症）によると、水痘（入院例）の年間患者報告数は10人であり、令和3年の年間報告数15人より減少した。

令和4年の全国感染症発生動向調査（小児科定点報告：5類感染症）によると、年間報告患者数は12,511人であり、前年比0.70倍であった（令和3年報告患者数17,782人）。また、令和4年の全国感染症発生動向調査（全数報告：5類感染症）によると、水痘（入院例）の年間報告患者数は327人であり、令和3年の年間報告数301人よりわずかに増加した。

ウ 水痘の標準接種

水痘は、予防接種法施行令、予防接種実施規則及び定期接種実施要領により、接種を生後12～36月に至るまでの間に3か月以上の間隔を置いて2回行うこととされている。標準的な接種期間は、1回目接種が生後12月～生後15月、2回目は、1回目接種終了後6～12か月の間隔をおいて行うとされている。

エ 水痘ワクチンについて

水痘ワクチンは日本で開発された弱毒生ワクチンで、昭和61年に認可され、昭和62年から任意接種のワクチンとして接種が開始された。海外で定期接種となっていくにもかかわらず、日本では任意接種のままとなっていたために接種率が上がらず、ワクチンギャップとして問題となっていたが、平成26年10月1日ようやく、小児を対象に定期接種となった。

オ 令和4年度接種状況

(ア) 生年別接種完了率

令和3年生は、1回目の標準的な接種期間（1歳以上1歳3か月未満）での観察を終了する生年である。水痘1回目の令和3年生の接種完了率は98.9%であった（表2-7、図2-30）。同接種期間に相当する昨年度調査での令和2年生の接種完了率100.1%と比較すると、接種完了率は1.2ポイント減少した。

令和2年生は、令和3～4年度の2年間の観察によって、接種対象となる全ての者が1回目の標準的な接種対象期間を過ぎる生年である。水痘1回目の令和2年生の接種完了率は103.4%であり、95.0%を超えていた（表2-7、図2-30）。同接種期間に相当する昨年度調査での令和元年生の接種完了率103.6%と比較すると、接種完了率は0.2ポイント減少した。

令和元年生は、全員が接種期間（1歳以上3歳未満）を過ぎる生年である。水痘2回目の令和元年生の接種完了率は97.5%であった（表2-7、図2-30）。同接種期間に相当する昨年度調査での平成30年生の接種完了率96.1%と比較すると、接種完了率は1.4ポイント増加した。

表2-7 水痘生年別接種完了率

	令和4年生	令和3年生	令和2年生	令和元年生	平成30年生	平成29年生	平成28年生	平成27年生	平成26年生
水痘1回目	16.3%	98.9%	103.4%	103.8%	102.6%	101.9%	101.6%	99.0%	98.4%
水痘2回目	0.0%	47.5%	92.9%	97.5%	96.2%	94.7%	93.9%	89.9%	83.2%

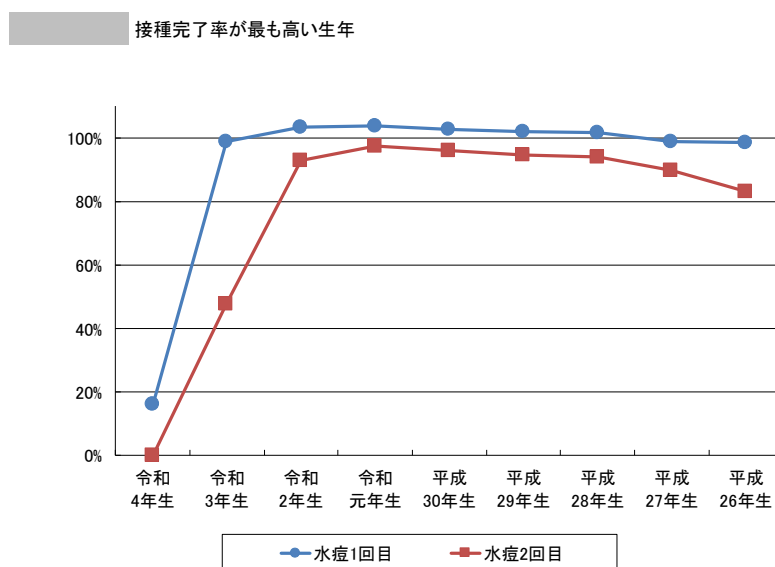


図2-30 水痘生年別接種完了率

(イ) 接種者数の状況

水痘1回目は、標準的な接種期間の1歳以上1歳3か月未満に合致する令和3年生、及び令和3～4年度の2年間の観察によって、接種対象となる全ての者が1回目の標準的な接種対象期間を過ぎる令和2年生について、接種完了率別市町村数を検討した。

水痘2回目は、全員が接種期間（1歳以上3歳未満）を過ぎる令和元年生について、接種完了率別市町村数を検討した。

a 水痘1回目

令和2年生水痘1回目の接種完了率は103.4%であった（表2-7、図2-30）。市町村別の接種完了率では、95.0%以上は61市町村、90.0%以上95.0%未満及び80.0%以上90.0%未満は、各1市町村であった（図2-31、図2-34）。

令和3年生水痘1回目の接種完了率は98.9%であった（表2-7、図2-30）。市町村別の接種完了率では、95.0%以上は47市町村、90.0%以上95.0%未満は11市町村、80.0%以上90.0%未満は4市町村、60.0%以上70.0%未満は1市町村であった（図2-31、図2-33）。

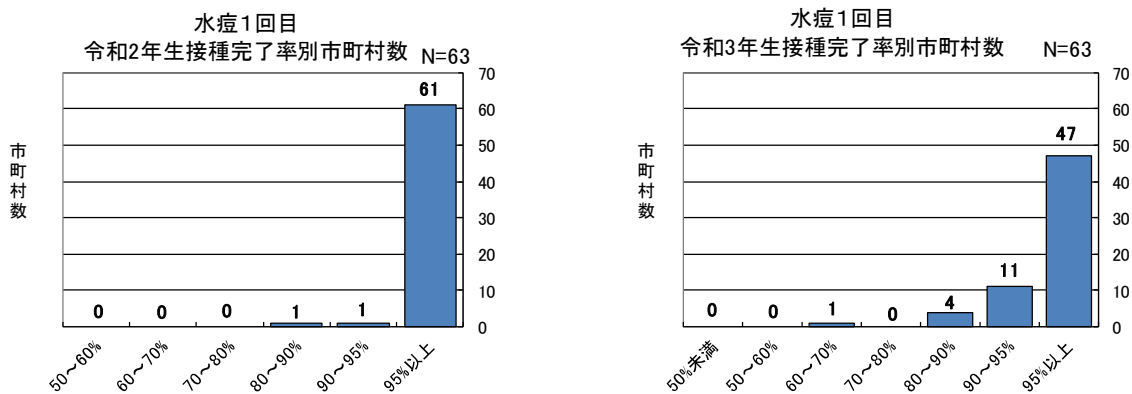


図2-31 水痘1回目 接種完了率別市町村数

b 水痘2回目

令和元年生水痘2回目の接種完了率は97.5%であった（表2-7、図2-30）。市町村別の接種完了率では、95.0%以上は45市町村、90.0%以上95.0%未満は12市町村、80.0%以上90.0%未満は6市町村であった（図2-32、図2-35）。

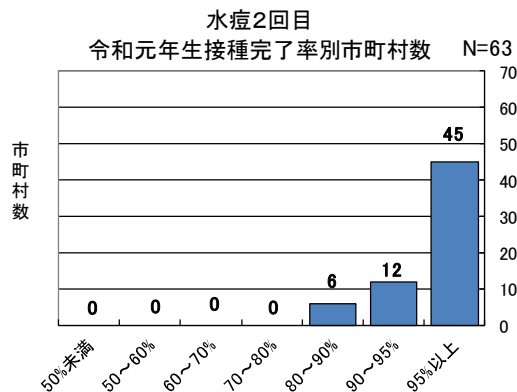


図2-32 水痘2回目 接種完了率別市町村数

(ウ) 水痘の標準的な接種期間における市町村別接種完了率

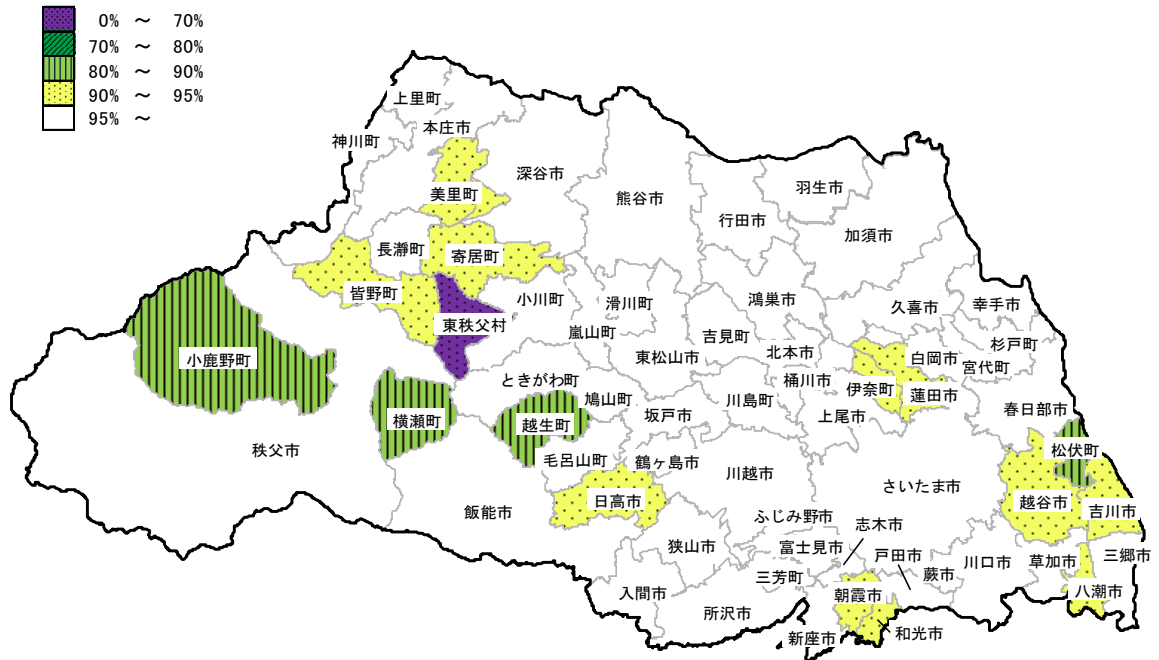


図 2-33 令和3年生 水痘1回目接種完了率

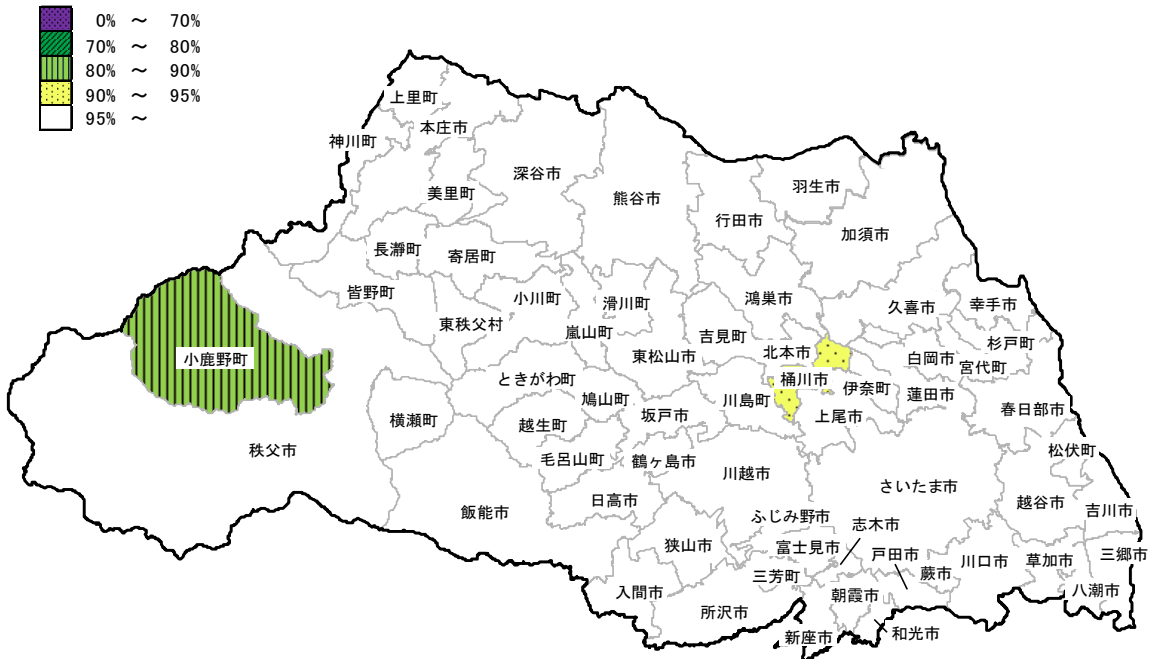


図 2-34 令和2年生 水痘1回目接種完了率

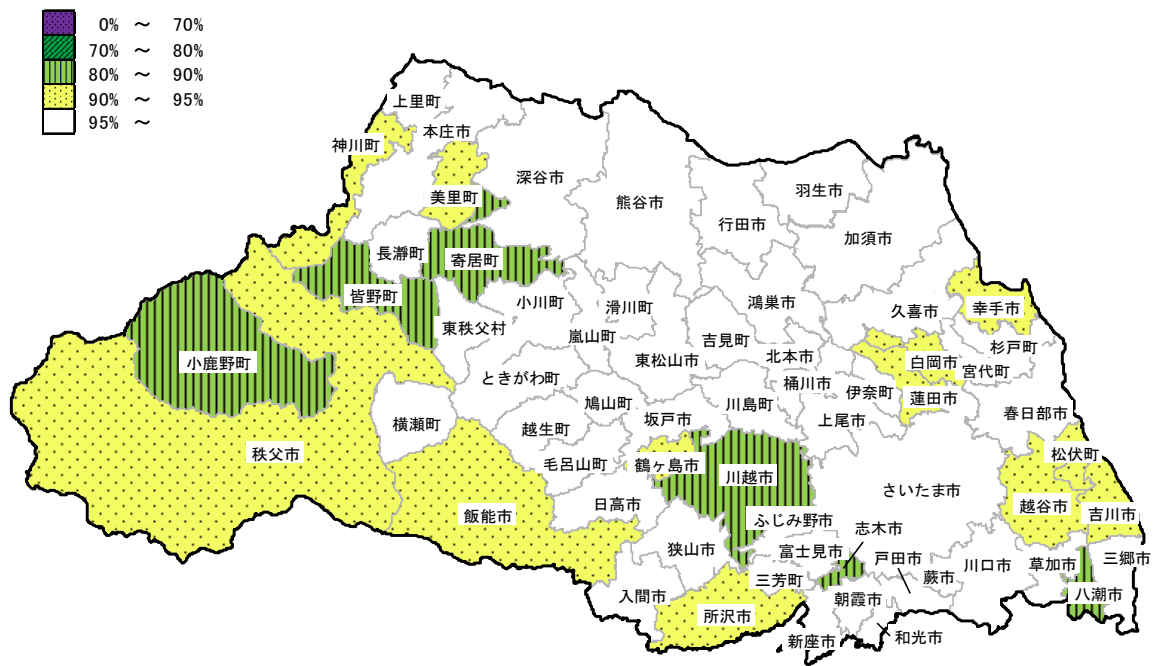


図 2 - 3 5 令和元年生 水痘 2 回目接種完了率

3 令和5年度予防接種実施計画

(1) 標準接種期間

標準的な接種期間は、定期接種実施要領に示されている。本調査の集計では、上記実施要領に示された期間を標準的な接種期間とした。

標準的な接種期間については、ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の第1期初回接種の「生後2月に達した時から生後12月に達するまで」のように一定の期間が定められているものもあるが、ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の第1期追加接種の「初回接種終了後6月以上、標準的には12月から18月までの間隔をおく」のように、初回接種の終了時点からの期間を定めていて、初回接種の終了時点により標準的な接種期間が異なるものもある。

本調査においては、DPT-IPV、DPTの第1期追加接種の標準的な接種期間について、およそ次の年齢範囲にあるものと想定して解析を行った。すなわち、標準的な接種期間の開始は、1期初回接種が開始できる最も若い生後2月から最短の標準的な接種間隔20日をあけて3回接種し終わった後に、1期追加接種まで12月の期間を置いたおおむね1歳3か月であり、標準的な接種期間の終了は、1期初回接種が開始できる最も遅い生後12月から最長の標準的な接種間隔56日をあけて3回接種し終わった後に、第1期追加接種まで18月の期間を置いたおおむね2歳10か月であるとした。

なお、IPVの第1期初回接種については、標準的な接種間隔の設定はなく、20日以上の間隔をあけることのみが示されている。つまり、接種間隔の上限の定めがなく、追加接種について標準的な接種期間の想定ができない。また、急性灰白髄炎の生年別接種完了率を解析するにあたっては、DPT-IPV及びIPVという標準的な接種期間の異なるワクチンの接種者数の合計を用いて生年別接種完了率を算出していることから、標準的な接種期間を想定しての解析はできなかった。

Hibワクチン及び小児用肺炎球菌ワクチンの予防接種については、初回の接種月齢・年齢に応じて接種間隔・回数が定められている。本調査では、Hibワクチン及び小児用肺炎球菌ワクチンのうち、前者の標準接種期間について、次のとおり想定した。初回接種開始が生後2月から生後7月に至るまでの場合について、標準的な接種間隔は27日から56日、追加接種は標準的には初回接種終了後7月から13月までの間隔をおくことから、上記のDPT-IPV、DPTの第1期追加接種と同様の計算方法により、初回接種を生後2月からおおむね生後11月、追加接種をおおむね生後11月からおおむね2歳とした。

また、水痘ワクチンの標準的な接種期間について、およそ次の年齢範囲にあるものと想定して解析を行った。すなわち、1回目の標準的な接種期間は1歳から1歳3か月に達するまで、2回目の接種は、標準的には1回目接種終了後6月から12月までの間隔をおくことから、上記のDPT-IPV、DPTの第1期追加接種と同様の計算方法により、2回目の標準接種期間を1歳6か月から2歳3か月とした。

(2) 定期予防接種における注意点

ア 予防接種法の改正

平成 25 年 3 月 30 日に予防接種法の一部を改正する法律が公布され、平成 25 年 4 月 1 日から施行された。この改正により、予防接種の対象疾病として Hib（ヒブ）感染症、小児の肺炎球菌感染症、子宮頸がん（ヒトパピローマウイルス感染症）が新たに追加された。また、これまで一類疾病、二類疾病となっていた分類をそれぞれ A 類疾病、B 類疾病とし、新たに追加した Hib 感染症、小児の肺炎球菌感染症、子宮頸がんについては、A 類疾病とした。

平成 26 年 7 月 2 日に予防接種法施行令の一部を改正する政令が、同年 7 月 16 日に予防接種法施行規則及び予防接種実施規則の一部を改正する省令が、それぞれ公布され、平成 26 年 10 月 1 日から施行された。この改正により、予防接種の対象疾病として水痘及び高齢者の肺炎球菌感染症が新たに追加された。新たに追加した水痘については A 類疾病、高齢者の肺炎球菌感染症については、B 類疾病とした。

平成 28 年 6 月 22 日に予防接種法施行令の一部を改正する政令及び予防接種法施行規則及び予防接種実施規則の一部を改正する省令がそれぞれ公布され、平成 28 年 10 月 1 日から施行された。この改正により、予防接種の対象疾病として B 型肝炎が A 類疾病へ新たに追加された。

令和 2 年 1 月 17 日に予防接種法施行令の一部を改正する政令及び予防接種法施行規則及び予防接種実施規則の一部を改正する省令がそれぞれ公布され、令和 2 年 10 月 1 日から施行された。この改正により、予防接種の対象疾病としてロタウイルス感染症が A 類疾病へ新たに追加された。

イ ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種

平成 24 年に、急性灰白髄炎の使用ワクチンの変更があり、平成 24 年 9 月に経口生ポリオワクチンに代わって IPV が導入され、さらに平成 24 年 11 月に DPT-IPV が導入された。DPT-IPV が導入された際、これまでジフテリア、百日せき及び破傷風の予防接種と急性灰白髄炎の予防接種に分かれていた予防接種が、定期接種実施要領で、ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種に統一された。

現在、ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種に使用されるワクチンは、DPT-IPV、DT、IPV となっている。

DPT-IPV 及び IPV の接種間隔及び接種年齢は、令和 5 年 4 月 1 日から接種対象年齢を拡大し、初回接種については生後 2 月に達した時から生後 12 月に達するまでの期間を標準的な接種期間として、20 日以上、標準的には 20 日から 56 日までの間隔をおいて 3 回、追加接種については初回接種終了後 6 月以上、標準的には 12 月から 18 月までの間隔をおいて 1 回行うこととされている。IPV の初回接種については、標準的な接種間隔の設定はなく、20 日以上の間隔をあけることのみが示されている。

ウ 麻しん及び風しんの予防接種

麻しん対策の強化と、風しんによる先天性風しん症候群の予防のため、平成 18 年度から麻しん単抗原ワクチン、風しん単抗原ワクチンに加え、MR が定期予防接種ワクチンに追加された。

接種方式は、第 1 期：1 歳児（生後 12～24 月児）と第 2 期：5 歳以上 7 歳未満児（小学校就学の始期に達する日の 1 年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの：いわゆる幼稚園等年長相当児）を対象とした 2 回接種となっている。

エ 日本脳炎の予防接種

日本脳炎の予防接種については、過去にマウス脳による製法の日本脳炎ワクチンと重症の急性散在性脳脊髄炎（ADEM）との因果関係が肯定されたため、積極的な接種勧奨が差し控えられてきた経緯がある。平成 21 年 2 月 23 日に乾燥細胞培養による日本脳炎ワクチンが承認され、新たに第 1 期予防接種の使用ワクチンとして位置づけられた。同様に、平成 22 年 8 月 27 日からは第 2 期の使用ワクチンとしても位置づけられた。

平成 22 年度からは、積極的な接種勧奨が再開され、接種勧奨が差し控えられていた期間に接種を受けなかった者に対して接種機会を確保するため、接種対象年齢の拡大が行われてきた。平成 25 年度からは、平成 7 年 4 月 2 日から平成 19 年 4 月 1 日までの間に生まれた者で、20 歳未満にある者は第 1 期及び第 2 期が接種可能であり、平成 19 年 4 月 2 日から平成 21 年 10 月 1 日に生まれた者で、生後 6 月以上 90 月未満または 9 歳以上 13 歳未満の者で、平成 22 年 3 月 31 日までに第 1 期の予防接種が終了していない者は、第 1 期が接種可能となっている。

オ 子宮頸がん（ヒトパピローマウイルス感染症）の予防接種

子宮頸がんの予防接種については、平成 25 年 4 月 1 日より定期接種の対象となった。しかし、ワクチンの副反応の報告等を受け、平成 25 年 6 月 14 日の厚生労働省の検討会議の結果、ワクチンとの因果関係を否定できない持続的な疼痛がワクチン接種後に特異的に見られたことから、副反応の頻度がより明らかになり、国民に適切な情報提供ができるまでの間、定期接種を積極的に勧奨すべきではないとされ、一時的に積極的な接種勧奨を差し控えることになった。

令和 4 年度からは、積極的な接種勧奨が再開され、接種勧奨が差し控えられていた期間に接種を受けなかった者に対して接種機会を確保するため、時限的に、従来 of 定期接種の対象年齢を超えて接種を行うこととなった（キャッチアップ接種）（令和 4 年 3 月 18 日健発 0318 第 3 号厚生労働省健康局健康課長通知）。対象は、平成 9 年 4 月 2 日から平成 18 年 4 月 1 日までの間に生まれた女子で、過去にワクチンの接種を合計 3 回受けていない者に対し、令和 4 年 4 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日の 3 年間、公費で接種可能となった。なお、キャッチアップ接種の期間中に定期接種の対象から新たに外れる平成 18 年度及び平成 19 年度に生まれた女子については、通常 of 接種対象年齢を超えても令和 7 年 3 月 31 日まで公費で接種可能である。

令和 5 年度からは、定期予防接種で使用可能なワクチンとして、従来 of 2 価及び 4 価に加え 9 価ワクチンが使用可能となった（令和 5 年 3 月 31 日健発第 19 号厚生労働省健康局長通知）。

(3) 各予防接種における接種期間

各予防接種の接種対象期間を図にまとめた(図3-1~3-18)。内容は、予防接種法施行令に記載された接種期間を最初の項目とし、次に定期接種実施要領に記載された標準的な接種期間を、その下に各市町村が定める接種対象期間を記載し、該当する市町村数を左側に記した。図中における「●」は開始年齢を、「▲」は終了年齢(接種年齢には含まない)を示す。

※ 定期接種期間の年齢の多くは「生後90月まで」であるが、資料集では年齢(7歳6か月)での表記を用いた。また、表中では「生後」という表記は省略した。

ア ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種

(ア) DPT-IPV1 期初回及び IPV1 期初回

接種対象期間は、全市町村で定期接種期間と同じ生後2か月~7歳6か月であった(図3-1)。

項目	2か月	...	1歳	...	7歳6か月
法定接種	●				▲
標準接種	●			▲	
市町村数	2か月	...	1歳	...	7歳6か月
63	●				▲

図3-1 DPT-IPV1 期初回及び IPV1 期初回 接種期間

(イ) DPT-IPV1 期追加及び IPV1 期追加

接種開始年齢は、生後2か月:62市町村、10ヵ月:1市町村であった。接種終了年齢は、全市町村で7歳6か月であった(図3-2)。

DPT-IPV1 期追加・IPV1 期追加

項目	2か月	...	10か月	1歳3か月	...	2歳10か月	...	7歳6か月	
法定接種	●								▲
標準接種				●			▲		
市町村数	2か月	...	10か月	1歳3か月	...	2歳10か月	...	7歳6か月	
62	●								▲
1			●			▲		▲	

図3-2 DPT-IPV1 期追加 接種期間

(ウ) DT2 期

接種対象期間は、全市町村が定期接種期間と同じ11~13歳であった(図3-3)。

項目	11歳	12歳	13歳	
法定接種	●			▲
標準接種	●	▲		
市町村数	11歳	12歳	13歳	
63	●			▲

図3-3 DT2 期 接種期間

イ 麻しん及び風しんの予防接種

(ア) MR 第1期

第1期の接種対象期間は、全市町村で定期接種期間と同じ1～2歳であった（図3-4）。

(イ) MR 第2期

第2期の接種対象期間は、全市町村で定期接種期間と同じ5～7歳であった（図3-4）。

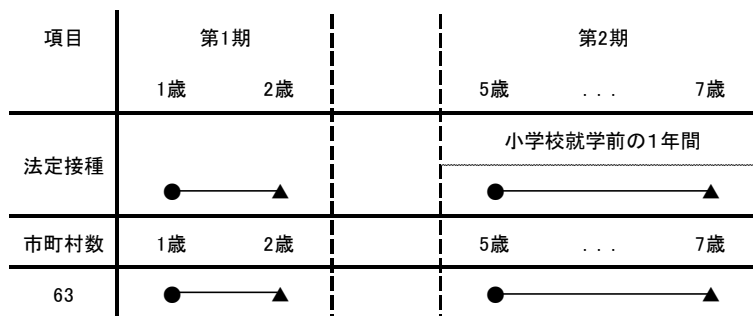


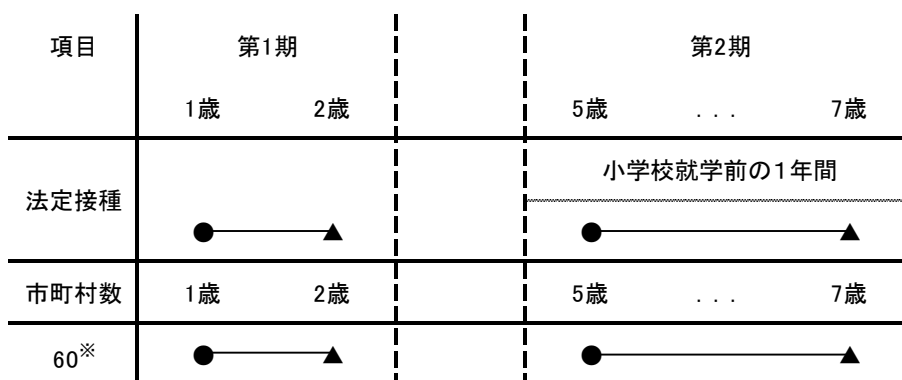
図3-4 MR 第1期及び第2期 接種期間

(ウ) 麻しん単抗原ワクチン、風しん単抗原ワクチン 第1期

第1期の定期接種対象期間は、60市町村が定期接種期間と同じ1～2歳であった。また、1市町村については、「医師会と契約をしていないため、単抗原接種希望者がいた場合、混合ワクチンの接種を勧める」とし、2市町村は「該当なし」及び「単抗原ワクチンは設定していない」としていた（図3-5）。

(エ) 麻しん単抗原ワクチン、風しん単抗原ワクチン 第2期

第2期の定期接種対象期間は、60市町村が定期接種期間と同じ5～7歳であった。また、1市町村については、「医師会と契約をしていないため、単抗原接種希望者がいた場合、混合ワクチンの接種を勧める」とし、2市町村は「該当なし」及び「単抗原ワクチンは設定していない」としていた（図3-5）。



※「医師会との契約をしていないため、単抗原接種希望者がいた場合、混合ワクチンの接種を勧める」とした1市町村及び「該当なし」、「単抗原ワクチンは設定していない」とした2市町村を除く。

図3-5 麻しん単抗原、風しん単抗原 第1期及び第2期 接種期間

ウ 日本脳炎の予防接種

(ア) 1期初回

接種開始年齢は、生後6か月：61市町村、3歳：2市町村であった。接種終了年齢は、全市町村で7歳6か月であった（図3-6）。

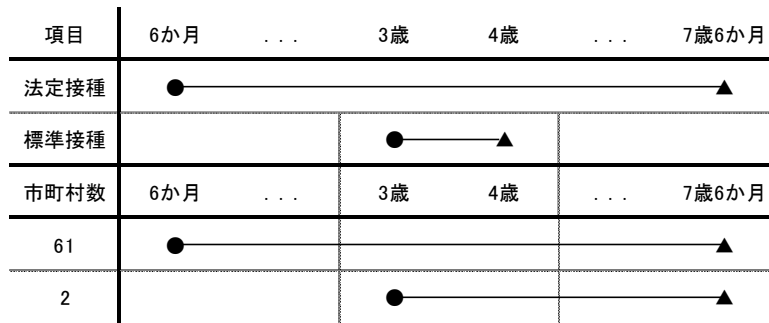


図3-6 日本脳炎1期初回 接種期間

(イ) 1期追加

接種開始年齢は、生後6か月：60市町村、1歳1か月：1市町村、3歳：2市町村であった。接種終了年齢は、全市町村で7歳6か月であった（図3-7）。

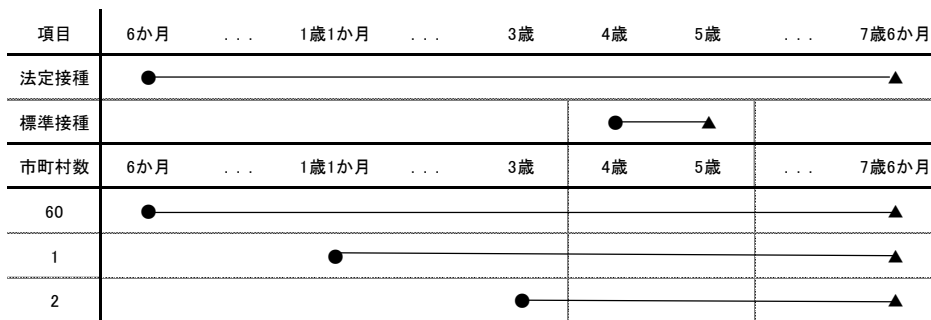


図3-7 日本脳炎1期追加 接種期間

(ウ) 2期

接種対象期間は、全市町村が定期接種期間と同じ9～13歳であった（図3-8）。

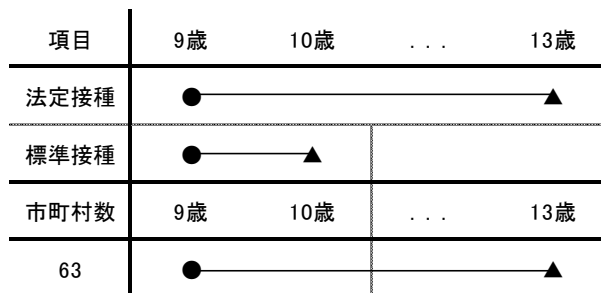


図3-8 日本脳炎2期 接種期間

エ 結核の予防接種（BCG）

接種開始年齢は、生後0か月：59市町村、生後2か月：1市町村、生後3か月：1市町村、生後5か月：2市町村であった。接種終了年齢は、全市町村で、1歳であった（図3-9）。

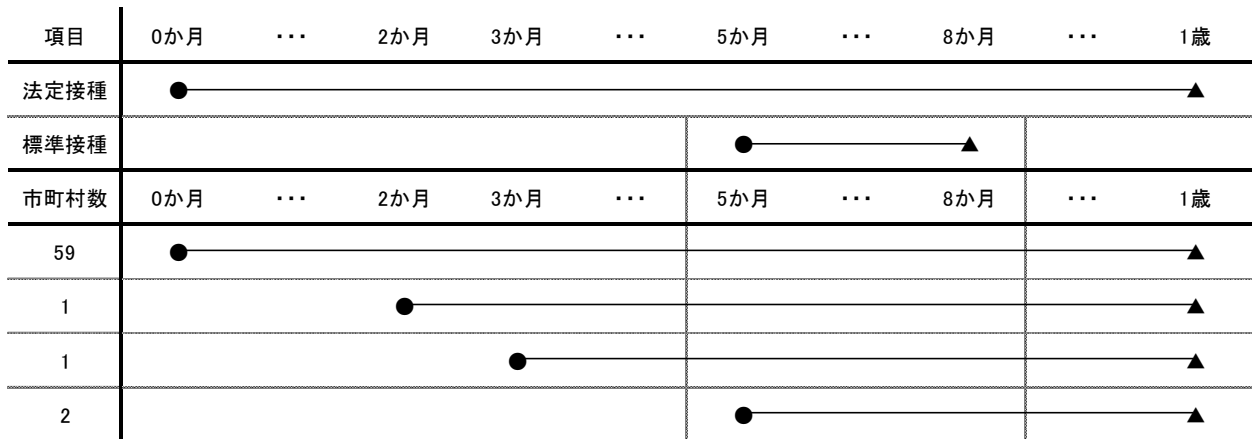
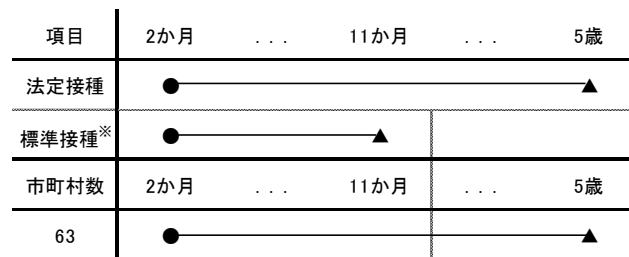


図3-9 BCG 接種期間

オ Hib 感染症の予防接種

(ア) 初回

接種対象期間は、全市町村が定期接種期間と同じ生後2か月～5歳であった（図3-10）。

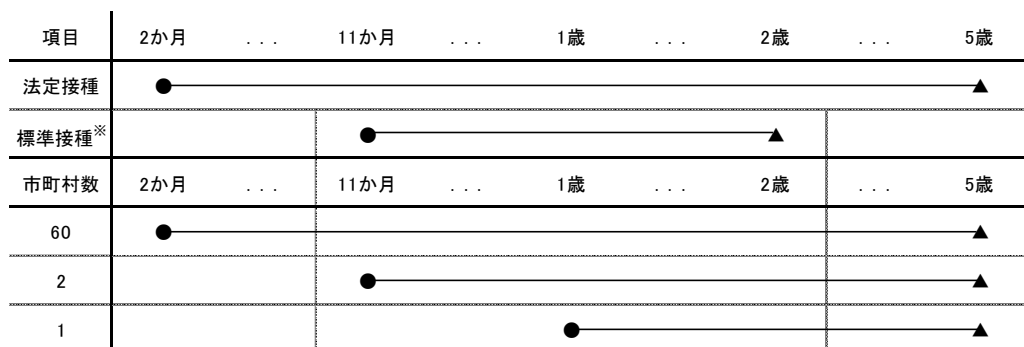


※初回接種開始年齢が生後2月から生後7月に至るまでの場合を想定

図3-10 Hib 初回 接種期間

(イ) 追加

接種開始年齢は、生後2か月：60市町村、生後11か月：2市町村、生後1歳：1市町村であった。接種終了年齢は、全市町村が5歳であった（図3-11）。



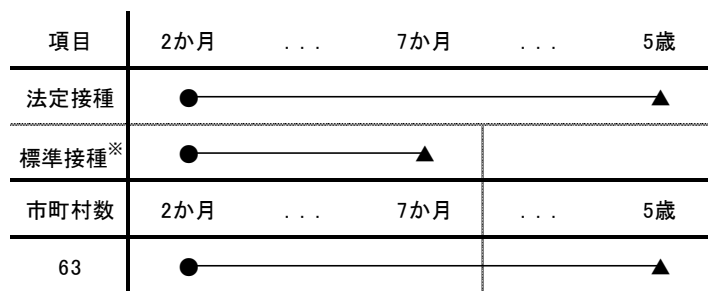
※初回接種開始年齢が生後2月から生後7月に至るまでの場合を想定

図3-11 Hib 追加 接種期間

カ 小児の肺炎球菌感染症の予防接種

(ア) 初回

接種対象期間は、全市町村が生後2か月～5歳であった（図3-12）。



※初回接種開始年齢が生後2月から生後7月に至るまでの場合を想定

図3-12 小児用肺炎球菌初回 接種期間

(イ) 追加

接種開始年齢は、生後2か月：59市町村、1歳：4市町村であった。接種終了年齢は、全市町村で5歳であった（図3-13）。

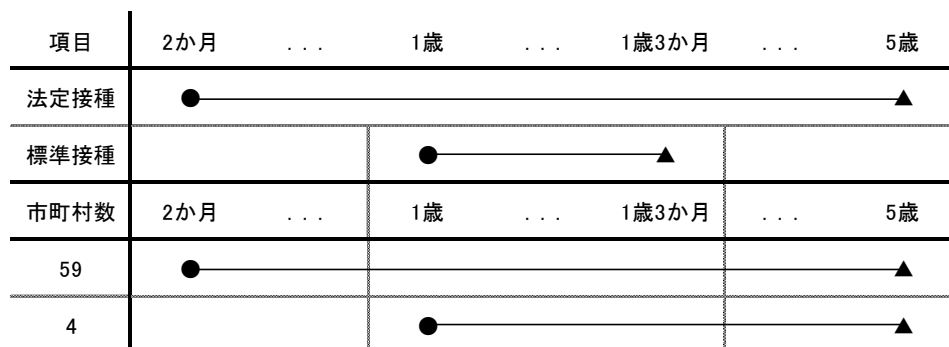


図3-13 小児用肺炎球菌追加 接種期間

キ 子宮頸がん（ヒトパピローマウイルス感染症）の予防接種（HPV）

接種開始年齢は、11歳：62市町村、12歳：1市町村であった。接種終了年齢は、全市町村で定期接種期間と同じ17歳であった（図3-14）。

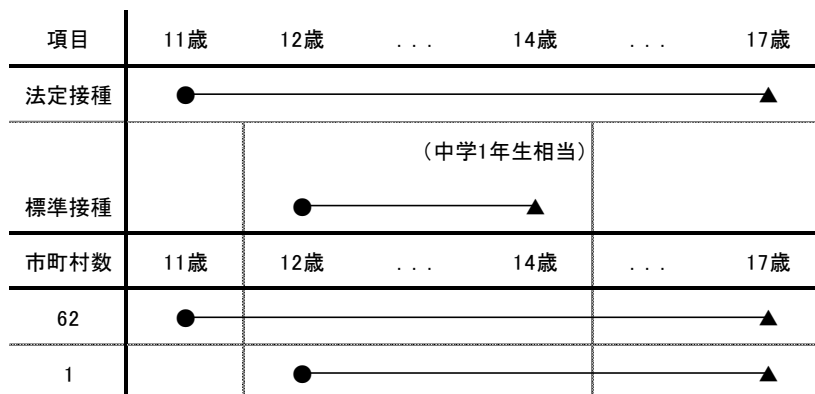


図3-14 HPV 接種期間

ク 水痘の予防接種

接種対象期間は、全市町村が定期接種期間と同じ1歳～3歳であった（図3-15）。

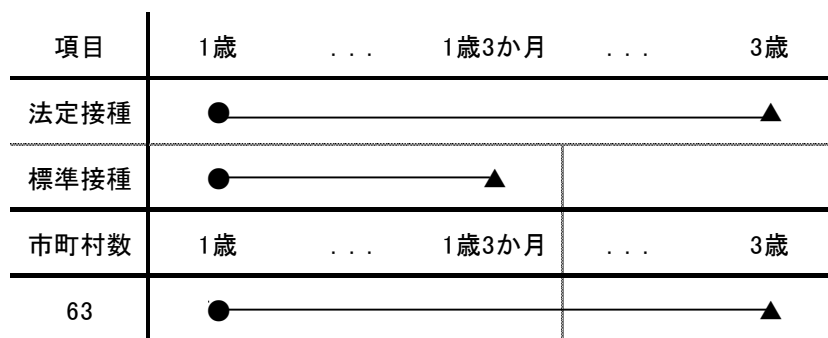


図3-15 水痘 接種期間

ケ B型肝炎の予防接種

接種開始年齢は、0か月：51市町村、2か月：12市町村であった。接種終了年齢は、全市町村が1歳であった（図3-16）。

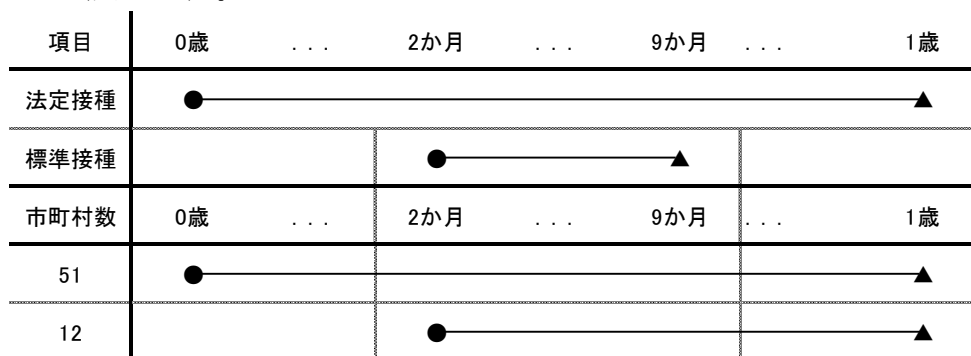


図3-16 B型肝炎 接種期間

コ ロタウイルス感染症の予防接種

(ア) 1価

接種開始年齢は、1か月：54市町村、2か月：9市町村であった。接種終了年齢は、全市町村が6か月であった（図3-17）。

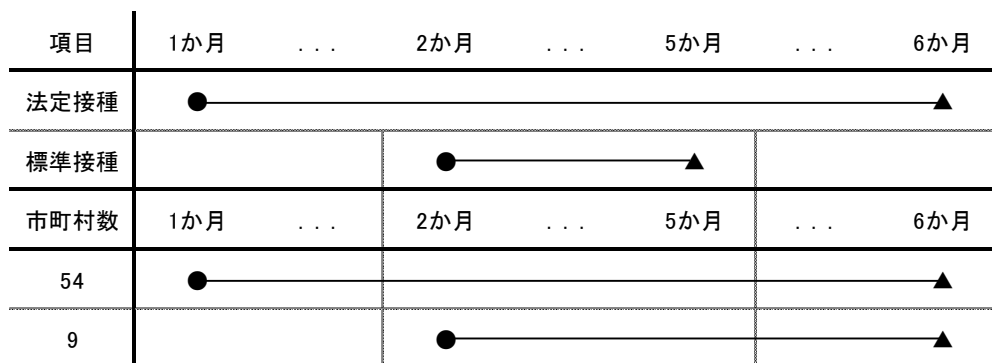


図3-17 ロタ1価 接種期間

(イ) 5価

接種開始年齢は、1 か月：53 市町村、2 か月：10 市町村であった。接種終了年齢は、全市町村が8 か月であった（図 3-18）。

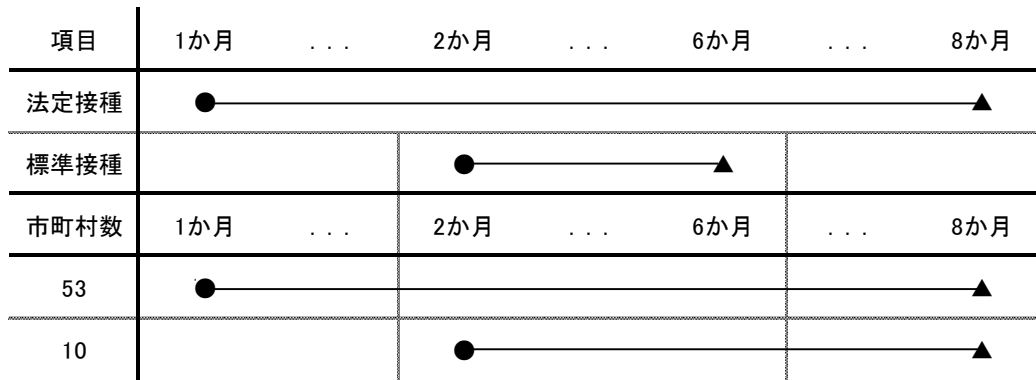


図 3 - 1 8 ロタ 5 価 接種期間

(4) 各予防接種における接種方式

接種の場所について、定期接種実施要領では、市区町村の要請に応じて予防接種に協力することを承諾した医師が、医療機関で行う個別接種が原則とされているが、予防接種の実施に適した施設において集団を対象とした集団接種によることも差し支えないとしている。

本調査ではその接種方式についても調査した。各予防接種について、市町村が定める個別・集団・個別集団併用（個集併用）の3接種方式について集計した（表3-1）。

ア ジフテリア、百日せき、急性灰白髄炎及び破傷風の予防接種

DPT-IPV1期（初回・追加）、DT2期、IPV1期（初回・追加）は、すべての市町村で個別であった。

イ 麻しん及び風しんの予防接種

MR第1期及び第2期は、すべての市町村で個別であった。

麻しん単抗原ワクチン及び風しん単抗原ワクチンの第1期及び第2期は、個別：60市町村、実施なし：3市町村であった。

ウ 日本脳炎の予防接種

1期初回、追加、2期ともにすべての市町村で個別であった。

エ 結核の予防接種（BCG）

BCGは、個別：62市町村、個別集団併用：1市町村であった。

オ Hib感染症の予防接種

Hibは、初回、追加ともすべての市町村で個別であった。

カ 小児の肺炎球菌感染症の予防接種

小児用肺炎球菌は、初回、追加ともすべての市町村で個別であった。

キ 子宮頸がん（ヒトパピローマウイルス感染症）の予防接種（HPV）

HPVは、すべての市町村で個別であった。

ク 水痘の予防接種

水痘は、すべての市町村で個別であった。

ケ B型肝炎の予防接種

B型肝炎は、すべての市町村で個別であった。

コ ロタウイルス感染症の予防接種

ロタウイルスは、すべての市町村で個別であった。

表3-1 各ワクチンの接種方式（市町村数）

接種方式	DPT-IPV 1期 初回・追加	DT 2期	IPV1期 初回・追加	MR 第1・2期	麻しん・ 風しん 第1・2期	日本脳炎		
						1期初回	1期追加	2期
個別	63	63	63	63	* 60	63	63	63
集団	0	0	0	0	0	0	0	0
個集併用	0	0	0	0	0	0	0	0

接種方式	BCG	Hib 初回・追加	小児用 肺炎球菌 初回・追加	HPV (子宮頸がん)	水痘	B型肝炎 初回・追加	ロタ
集団	0	0	0	0	0	0	0
個集併用	1	0	0	0	0	0	0

* 麻しん・風しん第1・2期は、「該当なし」、「単抗原ワクチンは設定していない」及び「医師会との契約をしていないため、単抗原接種希望者がいた場合、混合ワクチンの接種を勧める」の計3市町村を除く。

令和5年度 定期予防接種実施計画 接種開始年齢一覧

保健所	市町村	四種混合(DPT-IPV)		DT2期	不活化ポリオ単独(IPV)	
		初回	追加		初回	追加
南部	蕨市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	戸田市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
朝霞	朝霞市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	志木市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	和光市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	新座市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	富士見市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	ふじみ野市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	三芳町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
春日部	春日部市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	松伏町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
草加	草加市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	八潮市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	三郷市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	吉川市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
鴻巣	鴻巣市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	上尾市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	桶川市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	北本市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	伊奈町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
東松山	東松山市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	滑川町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	嵐山町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	小川町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	川島町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	吉見町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	ときがわ町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	東秩父村	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
坂戸	坂戸市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	鶴ヶ島市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	毛呂山町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	越生町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	鳩山町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月

保健所	市町村	四種混合(DPT-IPV)		DT2期	不活化ポリオ単独(IPV)	
		初回	追加		初回	追加
狭山	所沢市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	飯能市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	狭山市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	入間市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	日高市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
加須	行田市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	加須市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	羽生市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
幸手	久喜市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	蓮田市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	幸手市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	白岡市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	宮代町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	杉戸町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
熊谷	熊谷市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	深谷市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	寄居町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
本庄	本庄市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	美里町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	神川町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	上里町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
秩父	秩父市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	横瀬町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	皆野町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	長瀬町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
	小鹿野町	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
さいたま市	さいたま市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
川越市	川越市	2か月	10か月	11歳	2か月	10か月
越谷市	越谷市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月
川口市	川口市	2か月	2か月	11歳	2か月	2か月

令和5年度 定期予防接種実施計画 接種開始年齢一覧

保健所	市町村	MR, 麻しん, 風しん		日本脳炎			BCG	Hib	
		1期	2期	1期初回	1期追加	2期		初回	追加
南部	蕨市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	戸田市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
朝霞	朝霞市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	志木市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	和光市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	新座市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	富士見市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	ふじみ野市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	三芳町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
春日部	春日部市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	松伏町	1歳	5歳	3歳	3歳	9歳	2か月	2か月	2か月
草加	草加市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	八潮市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	三郷市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	吉川市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
鴻巣	鴻巣市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	上尾市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	桶川市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	北本市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	伊奈町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
東松山	東松山市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	滑川町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	嵐山町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	小川町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	川島町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	吉見町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	ときがわ町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	東秩父村	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
坂戸	坂戸市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	鶴ヶ島市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	毛呂山町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	越生町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	鳩山町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月

保健所	市町村	MR, 麻しん, 風しん		日本脳炎			BCG	Hib	
		1期	2期	1期初回	1期追加	2期		初回	追加
狭山	所沢市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	飯能市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	狭山市	1歳*	5歳*	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	入間市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	日高市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
加須	行田市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	加須市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	羽生市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
幸手	久喜市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	蓮田市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	幸手市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	白岡市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	宮代町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	杉戸町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	11か月
熊谷	熊谷市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	深谷市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	5か月	2か月	1歳
	寄居町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	3か月	2か月	2か月
本庄	本庄市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	美里町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	神川町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	上里町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
秩父	秩父市	1歳*	5歳*	6か月	6か月	9歳	5か月	2か月	2か月
	横瀬町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	皆野町	1歳	5歳	3歳	3歳	9歳	0か月	2か月	2か月
	長瀬町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
	小鹿野町	1歳*	5歳*	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
さいたま市	さいたま市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
川越市	川越市	1歳	5歳	6か月	1歳1か月	9歳	0か月	2か月	11か月
越谷市	越谷市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月
川口市	川口市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	2か月	2か月

*麻しん及び風しんを除く

令和5年度 定期予防接種実施計画 接種開始年齢一覧

保健所	市町村	小児用肺炎球菌		HPV (子宮頸がん)	水痘	B型肝炎	ロタ	
		初回	追加				1価	5価
南部	蕨市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	2か月	2か月
	戸田市	2か月	1歳	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
朝霞	朝霞市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	志木市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	和光市	2か月	2か月	11歳	1歳	2か月	1か月	1か月
	新座市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	富士見市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	ふじみ野市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	三芳町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
春日部	春日部市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	松伏町	2か月	2か月	11歳	1歳	2か月	2か月	2か月
草加	草加市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	2か月	2か月
	八潮市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	三郷市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	吉川市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
鴻巣	鴻巣市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	上尾市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	桶川市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	2か月
	北本市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	伊奈町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
東松山	東松山市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	2か月	2か月
	滑川町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	嵐山町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	小川町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	川島町	2か月	2か月	11歳	1歳	2か月	1か月	1か月
	吉見町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	2か月	2か月
	ときがわ町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	2か月	2か月
	東秩父村	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
坂戸	坂戸市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	鶴ヶ島市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	毛呂山町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	越生町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	鳩山町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月

保健所	市町村	小児用肺炎球菌		HPV (子宮頸がん)	水痘	B型肝炎	ロタ	
		初回	追加				1価	5価
狭山	所沢市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	飯能市	2か月	2か月	11歳	1歳	2か月	1か月	1か月
	狭山市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	入間市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	日高市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
加須	行田市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	加須市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	羽生市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
幸手	久喜市	2か月	2か月	11歳	1歳	2か月	1か月	1か月
	蓮田市	2か月	2か月	11歳	1歳	2か月	2か月	2か月
	幸手市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	白岡市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	宮代町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	杉戸町	2か月	1歳	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
熊谷	熊谷市	2か月	2か月	11歳	1歳	2か月	1か月	1か月
	深谷市	2か月	1歳	12歳	1歳	2か月	1か月	1か月
	寄居町	2か月	2か月	11歳	1歳	2か月	1か月	1か月
本庄	本庄市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	美里町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	2か月	2か月
	神川町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
	上里町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
秩父	秩父市	2か月	2か月	11歳	1歳	2か月	1か月	1か月
	横瀬町	2か月	2か月	11歳	1歳	2か月	1か月	1か月
	皆野町	2か月	2か月	11歳	1歳	2か月	1か月	1か月
	長瀬町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	2か月	2か月
	小鹿野町	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
さいたま市	さいたま市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
川越市	川越市	2か月	1歳	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
越谷市	越谷市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月
川口市	川口市	2か月	2か月	11歳	1歳	0か月	1か月	1か月

令和5年度 定期予防接種実施計画 接種方式一覽

保健所	市町村	四種混合 (DPT-IPV)	DT2期	不活化 ポリオ 単独 (IPV)	MR	麻疹・風しん	日本脳炎		
					第1・2期	第1・2期	1期初回	1期追加	2期
南部	蕨市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	戸田市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
朝霞	朝霞市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	志木市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	和光市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	新座市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	富士見市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	ふじみ野市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	三芳町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
春日部	春日部市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	松伏町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
草加	草加市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	八潮市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	三郷市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	吉川市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
鴻巣	鴻巣市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	上尾市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	桶川市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	北本市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	伊奈町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
東松山	東松山市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	滑川町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	嵐山町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	小川町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	川島町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	吉見町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	ときがわ町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	東秩父村	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
坂戸	坂戸市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	鶴ヶ島市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	毛呂山町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	越生町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	鳩山町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別

保健所	市町村	四種混合 (DPT-IPV)	DT2期	不活化 ポリオ 単独 (IPV)	MR	麻しん・風しん	日本脳炎		
					第1・2期	第1・2期	1期初回	1期追加	2期
狭山	所沢市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	飯能市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	狭山市	個別	個別	個別	個別	*	個別	個別	個別
	入間市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	日高市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
加須	行田市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	加須市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	羽生市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
幸手	久喜市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	蓮田市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	幸手市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	白岡市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	宮代町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	杉戸町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
熊谷	熊谷市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	深谷市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	寄居町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
本庄	本庄市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	美里町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	神川町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	上里町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
秩父	秩父市	個別	個別	個別	個別	*	個別	個別	個別
	横瀬町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	皆野町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	長瀬町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	小鹿野町	個別	個別	個別	個別	**	個別	個別	個別
さいたま市	さいたま市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
川越市	川越市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
越谷市	越谷市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
川口市	川口市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別

令和5年度 定期予防接種実施計画 接種方式一覧

保健所	市町村	BCG	Hib	小児用肺炎球菌	HPV (子宮頸がん)	水痘	B型肝炎	ロタ
南部	蕨市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	戸田市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
朝霞	朝霞市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	志木市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	和光市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	新座市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	富士見市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	ふじみ野市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	三芳町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
春日部	春日部市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	松伏町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
草加	草加市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	八潮市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	三郷市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	吉川市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
鴻巣	鴻巣市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	上尾市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	桶川市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	北本市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	伊奈町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
東松山	東松山市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	滑川町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	嵐山町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	小川町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	川島町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	吉見町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	ときがわ町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	東秩父村	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
坂戸	坂戸市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	鶴ヶ島市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	毛呂山町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	越生町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	鳩山町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別

保健所	市町村	BCG	Hib	小児用肺炎球菌	HPV (子宮頸がん)	水痘	B型肝炎	ロタ
狭山	所沢市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	飯能市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	狭山市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	入間市	個集併用	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	日高市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
加須	行田市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	加須市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	羽生市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
幸手	久喜市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	蓮田市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	幸手市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	白岡市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	宮代町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	杉戸町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
熊谷	熊谷市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	深谷市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	寄居町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
本庄	本庄市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	美里町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	神川町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	上里町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
秩父	秩父市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	横瀬町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	皆野町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	長瀬町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	小鹿野町	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
さいたま市	さいたま市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
川越市	川越市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
越谷市	越谷市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
川口市	川口市	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別

*狭山市・秩父市:実施なし

**小鹿野町:医師会と契約をしていないため、単抗原接種希望がいた場合、混合ワクチンの接種を勧める。

4 定期外予防接種の令和4年度実施状況及び令和5年度実施計画

(1) 令和4年度 定期外予防接種実施状況

令和4年度定期外予防接種の実施状況をまとめた。何らかの定期外予防接種を実施していたのは53市町村、定期外予防接種を1種類も実施していなかったのは10市町村であった。

内訳は、BCG：2市町村、小児インフルエンザ：25市町村、肺炎球菌（高齢者）：19市町村、水痘：2市町村、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）：11市町村、麻しん風しん混合（MR）：32市町村、麻しん単抗原：2市町村、風しん単抗原：31市町村であった。その他のワクチンは、23市町村で実施していた。その他のワクチンの詳細については、資料編のP389～P394を参照とする。

令和4年度 定期外予防接種実施状況一覧

保健所	市町村	BCG	小児インフル	肺炎球菌(高齢者)	水痘	流行性耳下腺炎	MR(麻しん風しん混合)	麻しん単抗原	風しん単抗原	その他	その他の内訳
南部	蕨市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	HPV、造血細胞移植後定期予防接種ワクチン再接種
	戸田市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
朝霞	朝霞市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	志木市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	和光市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	HPV
	新座市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	HPV、造血細胞移植後の再接種
	富士見市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	特別な理由による再接種
	ふじみ野市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	三芳町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
春日部	春日部市	-	-	-	-	-	○	-	○	○	日本脳炎
	松伏町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
草加	草加市	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	八潮市	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	三郷市	-	-	-	-	○	○	-	○	○	HPV
	吉川市	-	○	-	-	-	-	-	-	○	A類疾病に係る予防接種
鴻巣	鴻巣市	-	○	○	-	○	-	-	-	○	不活化ポリオ(IPV)、帯状疱疹
	上尾市	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-
	桶川市	-	○	○	-	-	-	-	-	○	帯状疱疹
	北本市	-	○	○	-	○	-	-	-	○	帯状疱疹
	伊奈町	-	○	○	-	-	-	-	-	○	帯状疱疹
東松山	東松山市	-	○	-	-	-	○	-	○	○	定期の期間内に受けられなかった小児の予防接種、HPV
	滑川町	-	-	○	-	-	○	-	○	-	-
	嵐山町	-	○	○	-	○	-	-	-	-	-
	小川町	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	川島町	-	○	○	-	○	-	-	-	-	-
	吉見町	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	ときがわ町	○	○	-	○	○	○	-	○	○	定期期間内に受けられなかった予防接種
	東秩父村	-	○	○	-	○	○	-	○	-	-
坂戸	坂戸市	-	○	-	-	-	○	-	○	○	乳幼児期の予防接種各種、HPV
	鶴ヶ島市	-	-	○	-	-	○	-	○	○	HPV
	毛呂山町	-	○	○	-	○	○	-	○	○	B型肝炎
	越生町	-	○	○	-	○	○	-	○	-	-
	鳩山町	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
狭山	所沢市	-	-	-	-	-	○	-	○	○	造血細胞移植後の予防接種再接種
	飯能市	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
	狭山市	-	-	-	○	-	○	○	○	○	ヒブ、4種混合、小児用肺炎球菌、B型肝炎、不活化ポリオ、2種混合、HPV
	入間市	-	-	-	-	-	○	-	○	○	造血細胞移植等を受けた人の再接種
	日高市	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-

保健所	市町村	BCG	小児 インフル	肺炎 球菌 (高齢 者)	水痘	流行性 耳下腺 炎	MR (麻しん 風しん 混合)	麻しん 単抗原	風しん 単抗原	その他	その他の内訳
加須	行田市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	加須市	-	○	○	-	-	-	-	-	-	-
	羽生市	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
幸手	久喜市	-	-	○	-	-	○	-	○	-	-
	蓮田市	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-
	幸手市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	白岡市	○	-	-	-	-	○	○	○	-	-
	宮代町	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	杉戸町	-	-	-	-	-	○	-	○	○	造血細胞移植後の再接種
熊谷	熊谷市	-	-	-	-	-	○	-	○	○	造血幹細胞移植後の予防接種再接種、HPV
	深谷市	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-
	寄居町	-	○	-	-	○	-	-	-	-	-
本庄	本庄市	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	美里町	-	○	○	-	-	○	-	○	○	帯状疱疹
	神川町	-	○	○	-	-	-	-	-	-	-
	上里町	-	-	-	-	-	○	-	○	○	造血細胞移植後の方に対する予防接種の再接種
秩父	秩父市	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
	横瀬町	-	○	-	-	-	○	-	○	-	-
	皆野町	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
	長瀬町	-	○	-	-	-	○	-	○	-	-
	小鹿野町	-	○	○	-	-	○	-	○	-	-
さいたま市	さいたま市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
川越市	川越市	-	-	○	-	-	○	-	○	-	-
越谷市	越谷市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
川口	川口市	-	-	-	-	○	○	-	○	-	-
埼玉県	合計	2	25	19	2	11	32	2	31	23	
	実施率	3.2%	39.7%	30.2%	3.2%	17.5%	50.8%	3.2%	49.2%	36.5%	

(2) 令和5年度 定期外予防接種実施計画

令和5年度定期外予防接種の実施計画をまとめた。何らかの定期外予防接種を計画しているのは54市町村、定期外予防接種を1種類も計画していないのは9市町村であった。

内訳は、BCG：2市町村、小児インフルエンザ：23市町村、肺炎球菌（高齢者）：19市町村、水痘：2市町村、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）：12市町村、麻しん風しん混合（MR）：31市町村、麻しん単抗原：2市町村、風しん単抗原：30市町村であった。その他のワクチンは、26市町村で計画していた。その他のワクチンの詳細については、資料編のP418～P427を参照とする。

令和5年度 定期外予防接種実施計画状況一覧

保健所	市町村	BCG	小児 インフル	肺炎 球菌 (高齢者)	水痘	流行性 耳下腺 炎	MR (麻しん 風しん 混合)	麻しん 単抗原	風しん 単抗原	その 他	その他の内訳
南部	蕨市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	HPV、造血細胞移植後定期予防接種ワクチン再接種
	戸田市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
朝霞	朝霞市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	志木市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	和光市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	HPV
	新座市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	HPV、造血細胞移植後の再接種
	富士見市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	特別な理由による再接種
	ふじみ野市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	三芳町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
春日部	春日部市	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	松伏町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
草加	草加市	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	八潮市	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	三郷市	-	-	-	-	○	○	-	○	○	HPV
	吉川市	-	○	-	-	-	-	-	-	○	A類疾病に係る予防接種
鴻巣	鴻巣市	-	○	○	-	○	-	-	-	○	不活化ポリオ:IPV、带状疱疹
	上尾市	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-
	桶川市	-	○	○	-	-	-	-	-	○	带状疱疹
	北本市	-	○	○	-	○	-	-	-	○	带状疱疹
	伊奈町	-	○	○	-	-	-	-	-	○	带状疱疹
東松山	東松山市	-	○	-	-	-	○	-	○	○	定期の期間内に受けられなかった小児の予防接種、HPV、造血細胞移植後定期予防接種ワクチン再接種
	滑川町	-	-	○	-	-	○	-	○	-	-
	嵐山町	-	○	○	-	○	-	-	-	-	-
	小川町	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	川島町	-	-	○	-	○	-	-	-	-	-
	吉見町	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	ときがわ町	○	○	-	○	○	○	-	○	○	定期期間内に受けられなかった予防接種、带状疱疹
	東秩父村	-	○	○	-	○	○	-	○	-	-
坂戸	坂戸市	-	-	-	-	-	○	-	○	○	乳幼児期の予防接種各種、带状疱疹、HPV
	鶴ヶ島市	-	-	○	-	-	○	-	○	○	HPV
	毛呂山町	-	○	○	-	○	○	-	○	○	B型肝炎、带状疱疹
	越生町	-	○	○	-	○	○	-	○	○	带状疱疹
	鳩山町	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-

保健所	市町村	BCG	小児 インフル	肺炎 球菌 (高齢者)	水痘	流行性 耳下腺 炎	MR (麻しん 風しん 混合)	麻しん 単抗原	風しん 単抗原	その他	その他の内訳
狭山	所沢市	-	-	-	-	-	○	-	○	○	造血幹細胞移植後の予防接種再接種、HPV(2・4価・9価)
	飯能市	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
	狭山市	-	-	-	○	-	○	○	○	○	ヒブ、4種混合、小児用肺炎球菌、B型肝炎、不活化ポリオ、2種混合、HPV
	入間市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	造血細胞移植等を受けた人の再接種、帯状疱疹
	日高市	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
加須	行田市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	加須市	-	○	○	-	-	-	-	-	-	-
	羽生市	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
幸手	久喜市	-	-	○	-	-	○	-	○	-	-
	蓮田市	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-
	幸手市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	HPV
	白岡市	○	-	-	-	-	○	○	○	-	-
	宮代町	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	杉戸町	-	-	-	-	-	○	-	○	○	造血細胞移植後の再接種
熊谷	熊谷市	-	-	-	-	-	○	-	○	○	造血細胞移植後の再接種、HPV、HPV(4価及び9価)、帯状疱疹
	深谷市	-	-	○	-	○	-	-	-	○	帯状疱疹
	寄居町	-	○	-	-	○	-	-	-	-	-
本庄	本庄市	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	美里町	-	○	○	-	-	○	-	○	○	帯状疱疹
	神川町	-	○	○	-	-	-	-	-	○	帯状疱疹
	上里町	-	-	-	-	-	○	-	○	○	造血細胞移植後の方に対する予防接種の再接種
秩父	秩父市	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
	横瀬町	-	○	-	-	-	○	-	○	-	-
	皆野町	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
	長瀬町	-	○	-	-	-	○	-	○	-	-
	小鹿野町	-	○	○	-	-	○	-	○	-	-
さいたま市	さいたま市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
川越市	川越市	-	-	○	-	-	○	-	○	-	-
越谷市	越谷市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
川口市	川口市	-	-	-	-	○	○	-	○	-	-
埼玉県	合計	2	23	19	2	12	31	2	30	26	
	実施率	3.2%	36.5%	30.2%	3.2%	19.0%	49.2%	3.2%	47.6%	41.3%	

(3) 令和4年度・令和5年度の定期外予防接種の比較

令和4年度に何らかの定期外予防接種を実施していたのは53市町村であったのに対し、令和5年度に計画しているのは54市町村と、ほぼ同数であった。なお、ロタウイルスワクチンについては令和2年10月から定期予防接種の対象となったため、令和3年度以降、実施市町村数は記載していない。

表4-1 定期外予防接種実施市町村数比較【平成26年度～令和5年度】

予防接種項目	計画数										計画率									
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
麻しん単抗原	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	3.2%	4.8%	3.2%	3.2%
風しん単抗原	20	15	13	14	21	28	32	33	31	30	31.7%	23.8%	20.6%	22.2%	33.3%	44.4%	50.8%	52.4%	49.2%	47.6%
麻しん風しん(MR)混合	18	18	14	19	22	28	33	34	32	31	28.6%	28.6%	22.2%	30.2%	34.9%	44.4%	52.4%	54.0%	50.8%	49.2%
BCG	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	3.2%	3.2%	3.2%	3.2%	3.2%	3.2%	4.8%	6.3%	3.2%	3.2%
小児インフルエンザ	11	12	15	16	17	18	29	27	25	23	17.5%	19.0%	23.8%	25.4%	27.0%	28.6%	46.0%	42.9%	39.7%	36.5%
肺炎球菌(高齢者)	46	23	24	24	22	21	21	19	19	19	73.0%	36.5%	38.1%	38.1%	34.9%	33.3%	33.3%	30.2%	30.2%	30.2%
水痘	11	6	5	3	3	2	2	4	2	2	17.5%	9.5%	7.9%	4.8%	4.8%	3.2%	3.2%	6.3%	3.2%	3.2%
流行性耳下腺炎	9	9	10	9	10	10	10	10	11	12	14.3%	14.3%	15.9%	14.3%	15.9%	15.9%	15.9%	15.9%	17.5%	19.0%
ロタ	9	9	10	10	11	11	10				14.3%	14.3%	15.9%	15.9%	17.5%	17.5%	15.9%	-	-	-
その他	18	9	8	10	8	6	14	15	23	26	28.6%	14.3%	12.7%	15.9%	12.7%	9.5%	22.2%	23.8%	36.5%	41.3%