

新型コロナウイルスワクチンの接種について

1. 新型コロナウイルスワクチン接種の現状
2. 本日の論点

新型コロナウイルスワクチンの接種について

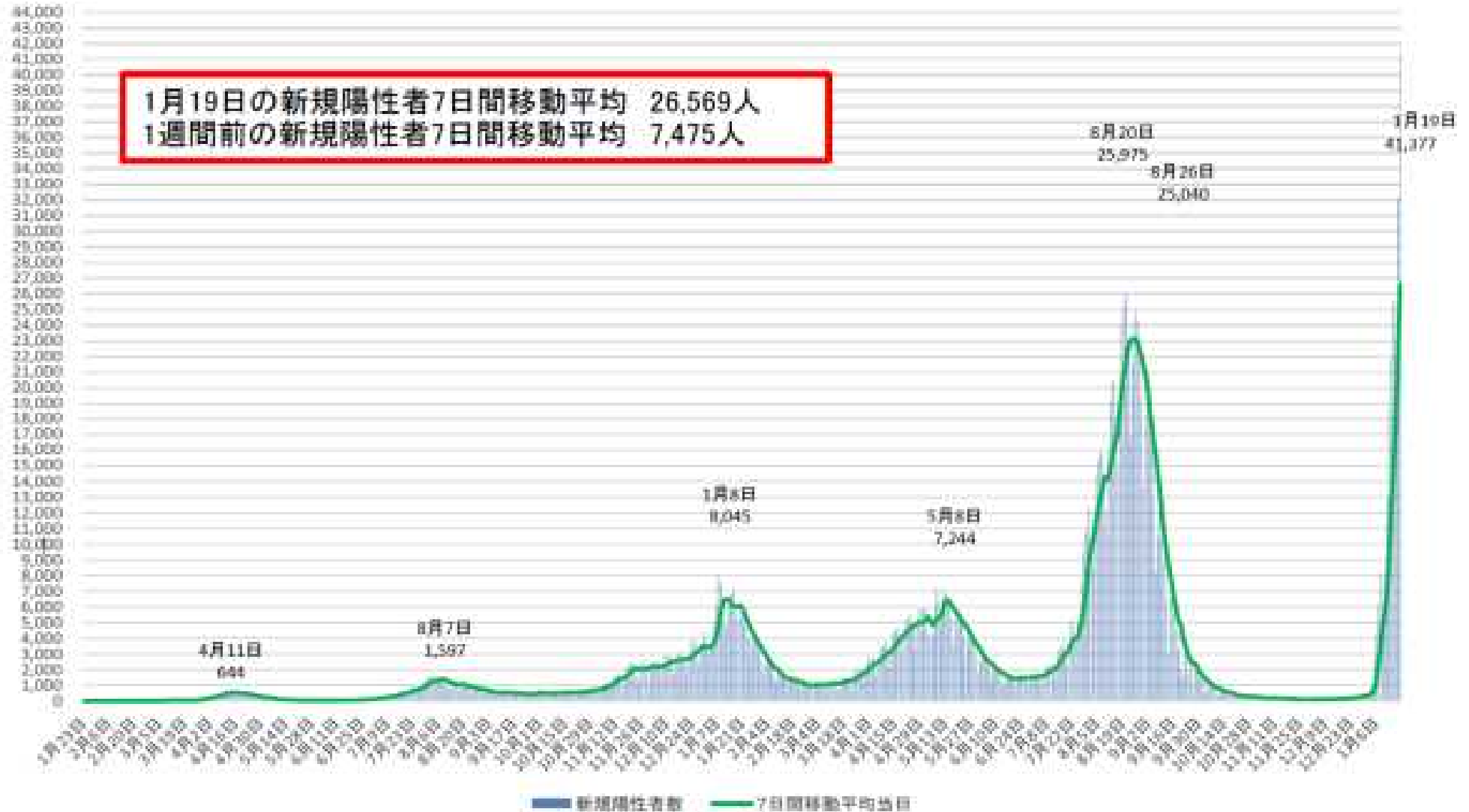
1. 新型コロナウイルスワクチン接種の現状
2. 本日の論点

1. 新型コロナワクチン接種の現状

新型コロナウイルス感染症の国内発生動向

報告日別新規陽性者数

令和4年1月19日24時時点



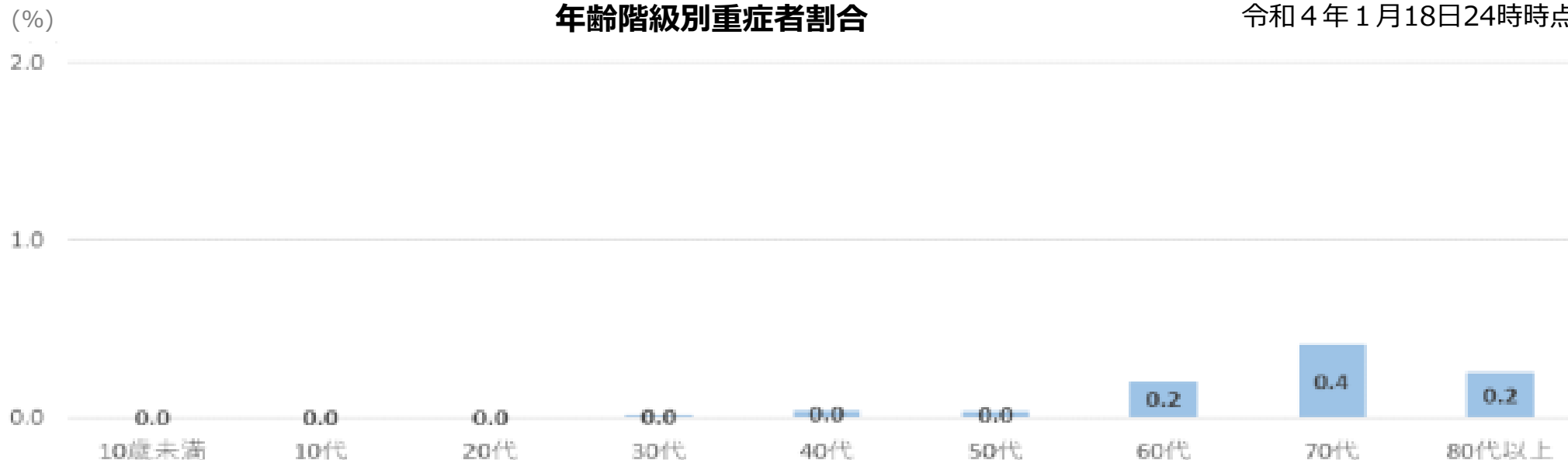
- ※ 1 都道府県から数日分まとめて国に報告された場合には、本来の報告日別に過去に遡って計上している。なお、重複事例の有無等の数値の精査を行っている。
- ※ 2 令和2年5月10日まで報告がなかった東京都の症例については、確定日に報告があったものとして追加した。

1. 新型コロナウイルスワクチン接種の現状

新型コロナウイルス感染症の国内発生動向（重症者割合）

年齢階級別重症者割合

令和4年1月18日24時時点



	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	全体
重症者割合 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.4	0.2	0.1
重症者数 (人)	1	0	1	1	5	6	9	15	11	81
入院治療等を要する者の年齢構成が把握できている都道府県における「重症者数」及び「入院治療等を要する者」は以下の通り										
重症者数 (人)	0	0	1	1	3	2	6	8	5	56
入院治療等を要する者 (人)	4764	10140	18631	7827	7486	5496	2898	1942	2004	68484

【重症者割合】

年齢階級別にみた重症者数の入院治療等を要する者に対する割合(ただし、重症者割合については、入院治療等を要する者の年齢構成が把握できている都道府県のみについて計算したもの)

注1：現在厚生労働省ホームページで毎日更新している重症者数は、各自治体がウェブサイトで公表している数値を積み上げたものである。これに対し、本「発生動向」における重症者数は、この数値を基に、厚生労働省が都道府県に詳細を確認できた数値を集計したものであるため、両者の合計数は一致しない。

注2：本「発生動向」における重症者数等の「全体」には、都道府県に確認してもなお年齢階級が不明・非公表の者の数字を含んでいるため、各年齢階級のそれぞれの欄の数字の合計とは一致しない。

厚生労働省ホームページの「新型コロナウイルス感染症情報特設ページ」：

「新型コロナウイルス感染症について」>「国民のみなさま向けの情報」>「国内の発生状況など」>「国内の発生状況」(https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html#h2_1)

「国内の発生状況など」>「参考資料」>「国内の患者発生に関する参考資料」>「新型コロナウイルス感染症の国内発生動向」より抜粋・一部改変 (<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000867691.pdf>)

1. 新型コロナウイルスワクチン接種の現状

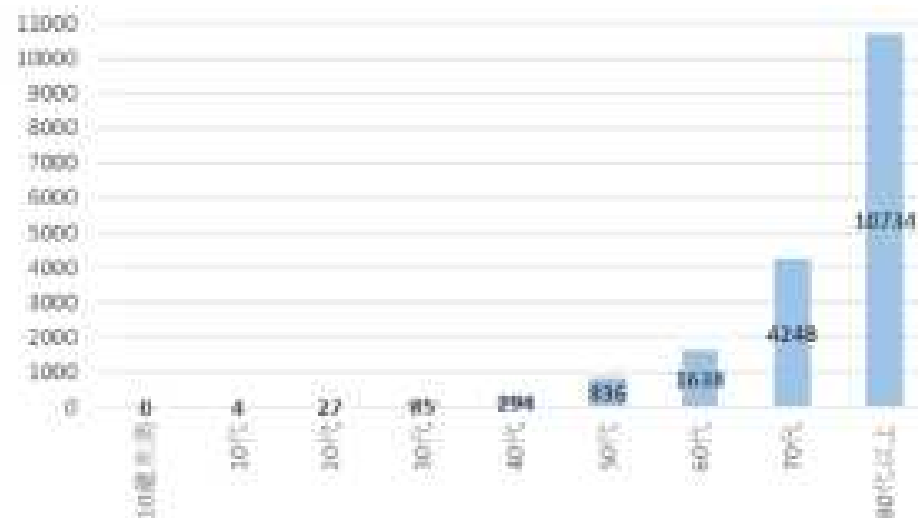
新型コロナウイルス感染症の国内発生動向（死亡者割合）

年齢階級別陽性者数（※累計陽性者数）



年齢階級別死亡者数

（※令和4年1月18日24時時点で死亡が確認されている者の数）



	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代以上	全年齢
陽性者（総計）	110,353	207,057	495,220	312,037	291,658	229,856	113,314	84,372	79,013	1,937,022
人口10万あたりの陽性者数	1,119	1,854	3,922	2,182	1,575	1,412	698	530	702	1,535
死亡者数（総計）	0	4	27	85	294	836	1,638	4,248	10,734	18,436
人口10万あたりの死亡者数	0.00	0.04	0.21	0.59	1.59	5.14	10.09	26.67	95.42	14.61
陽性者のうちの死亡者の割合【%】	0.00	0.00	0.01	0.03	0.10	0.36	1.45	5.03	13.59	0.95

注1：現在厚生労働省ホームページで毎日更新している陽性者数・死亡者数は、各自治体がウェブサイトで公表している数値を積み上げたものである。これに対し、本「発生動向」における陽性者数・死亡者数は、この数値を基に、厚生労働省が都道府県に詳細を確認できた数値を集計したものであるため、両者の合計数は一致しない。

注2：本「発生動向」における死亡者数・陽性者数の各年代の「計」には、年齢階級が明らかであるものの都道府県に確認してもなお性別が不明・非公表の者の数字を含んでいるため、男女のそれぞれの欄の数字の合計とは一致しない。

注3：本「発生動向」における死亡者数・陽性者数の「年齢階級計」には、性別が明らかであるものの都道府県に確認してもなお年齢階級が不明・非公表の者の数字を含んでいるため、各年齢階級のそれぞれの欄の数字の合計とは一致しない。

厚生労働省ホームページの「新型コロナウイルス感染症情報特設ページ」：

「新型コロナウイルス感染症について」>「国民のみなさま向けの情報」>「国内の発生状況など」>「国内の発生状況」(https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html#h2_1)

「国内の発生状況など」>「参考資料」>「国内の患者発生に関する参考資料」>「新型コロナウイルス感染症の国内発生動向」より抜粋・一部改変 (<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000867691.pdf>)

※人口については、「人口推計の結果の概要」>「II. 各年10月1日現在人口」●令和元年 (<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/2019np/index.html>)を参照。

1. 新型コロナワクチン接種の現状

国内の新型コロナワクチンの接種状況について

出典：首相官邸ホームページ

新型コロナワクチンについて

これまでの総接種回数：**203,642,290**回（令和4年1月25日公表）※1

増加回数：**+293,796**回（令和4年1月24日比）

（うち3回目接種完了者：**+265,862**回）

（総接種回数の内訳）※2

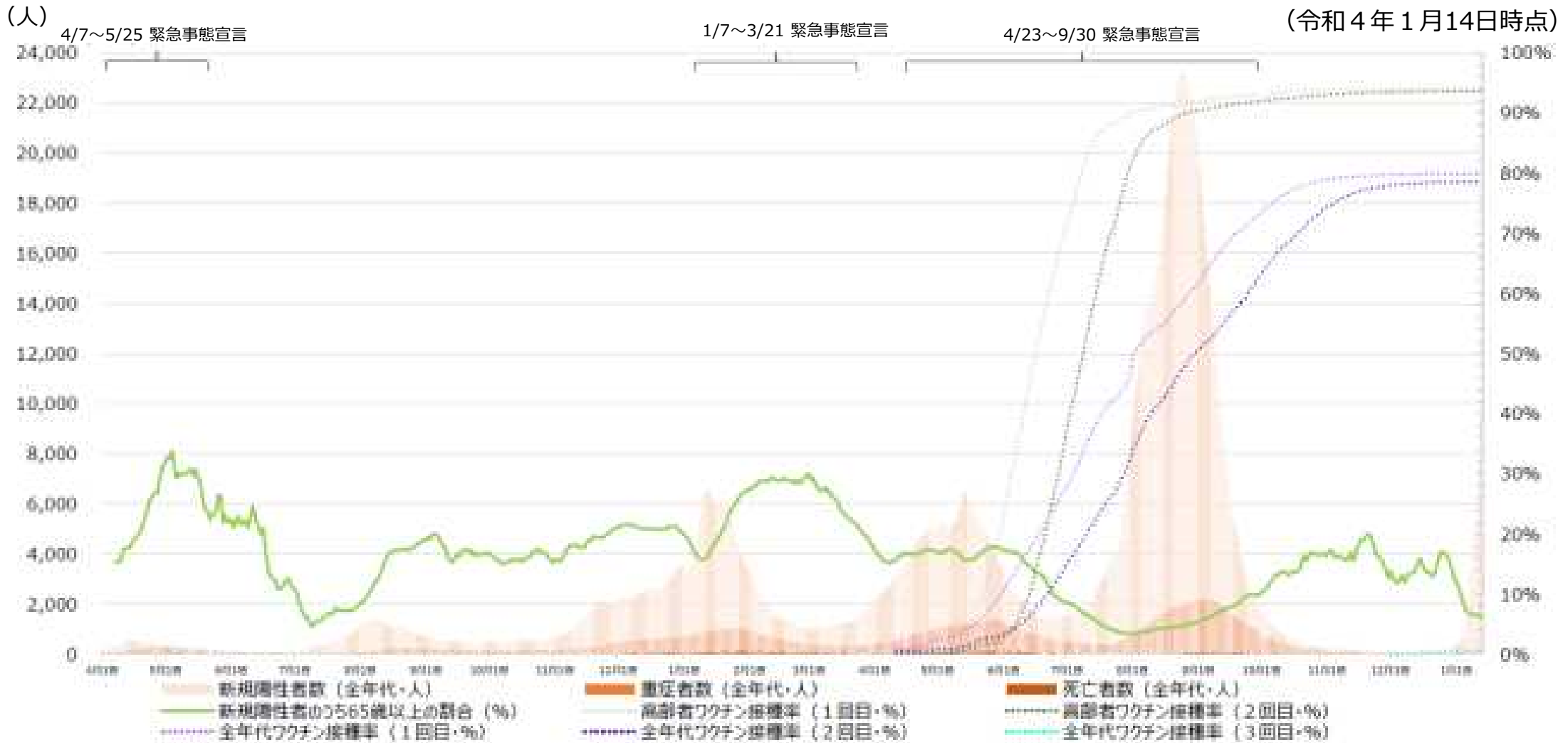
	全体		うち高齢者（65歳以上）		うち職域接種※3
	回数	接種率	回数	接種率	回数
合計	203,642,290	—	66,072,540	—	19,333,787
うち1回以上接種者	101,344,227	80.0%	33,098,274	92.5%	9,800,077
うち2回接種完了者	99,668,206	78.7%	32,974,266	92.2%	9,533,710
うち3回接種完了者	2,629,857	2.1%			

1. 新型コロナワクチン接種の現状

出典：第68回（令和4年1月20日）
 新型コロナウイルス感染症対策
 アドバイザリーボード提出資料

全国の新規陽性者数等及びワクチン接種率

（令和4年1月14日時点）



※新規陽性者数、重症者数及び死亡者数については、令和2年5月8日から（死亡者については同年4月21日から）、データソースを厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更。また、「新規陽性者数のうち65歳以上の割合」はHER-SYSに登録されている陽性者のうち、65歳以上の者の割合。新規陽性者数（全年代）および新規陽性者のうち65歳以上の割合は、直近7日間の移動平均の値。
 ※被接種者の年齢分布は、ワクチン接種記録システム(VRS)に報告済みのデータのみにより把握可能であるため、高齢者ワクチン接種率の算出においては、VRSへ報告された、一般接種（高齢者を含む）と先行接種対象者（接種券付き予診票で接種を行った優先接種者）の合計回数を使用。使用回数には、職域接種及び先行接種対象者のVRS未入力分が含まれていない。また、VRSに報告済みデータのうち、年齢が不明なものは計上していない。
 ※全年代のワクチン接種回数はいずれも首相官邸ホームページの公表データを使用（一般接種（高齢者含む）はワクチン接種記録システム(VRS)への報告を、公表日ごとに累計したものであり、医療従事者等、職域接種はワクチン接種円滑化システム（V-SYS）への報告を、公表日ごとに累計したもの。また、職域接種の接種回数は、V-SYSとVRSで一部重複があるため、総合計の算出に当たっては重複を除外した（職域接種及び重複は、各公表日の直前の日曜日までのもの。）。医療従事者等は、令和3年7月30日で集計を終了しているため、8月3日以降のデータについては、8月2日の公表値（＝7月30日までの接種回数。）。
 ※各接種率の分母については、「全年代ワクチン接種率」に関しては全人口（出典：令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別））を、「高齢者ワクチン接種率」に関しては65歳以上人口（出典：令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別））をそれぞれ使用。

1. 新型コロナワクチン接種の現状

日本での供給が予定されているワクチン（1）

2021年から供給を受けるもの

武田薬品工業（日本）／モデルナ社（米国）との契約（2020年10月29日）

- 新型コロナウイルスのワクチン開発に成功した場合、武田薬品工業株式会社による国内での流通のもと2021年第3四半期までに5000万回分のワクチンの供給を受ける。

アストラゼネカ社（英国）との契約（2020年12月10日）

- 新型コロナウイルスのワクチン開発に成功した場合、2021年初頭から1億2000万回分のワクチンの供給を受ける。
 - ・ ワクチン原液については、JCRファーマ株式会社での国内製造と、海外からの調達。
 - ・ 製造されたワクチン原液は、第一三共株式会社、第一三共バイオテック株式会社、Meiji Seikaファルマ株式会社、KMバイオロジクス株式会社、ニプロ株式会社において製剤化等を行う。
- ※国内でのワクチン原液製造・製剤化等の体制整備は、「ワクチン生産体制等緊急整備事業」（2次補正）の補助対象

**国内製造
ワクチン**

ファイザー社（米国）との契約（2021年1月20日、2021年5月14日）

- 新型コロナウイルスのワクチン開発に成功した場合、2021年内に約1億4400万回分のワクチンの供給を受ける。（2021年1月20日）
- 既存の契約に加え、2021年第3四半期に5000万回分のワクチンの供給を受ける。（2021年5月14日）
⇒ 2021年内に計1億9400万回分のワクチンの供給を受ける。

1. 新型コロナワクチン接種の現状

日本での供給が予定されているワクチン（2）

2022年から供給を受けるもの

武田薬品工業（日本）／モデルナ社（米国）との追加契約（2021年7月20日、2021年12月24日）

- 既存の契約に加え、引き続き武田薬品工業株式会社による国内での流通のもと、2022年初頭から半年間で、1バイアル当たり15回追加接種できるものと計算して、7500万回分のワクチンの供給を受ける。
（2021年7月20日）
- これに加え、2022年第1四半期に、1バイアル当たり15回計算で、1800万回分の追加供給を受ける。
（2021年12月24日）
⇒ 2022年上半期に計9300万回分のワクチンの供給を受ける。

武田薬品工業（日本）（※）との契約（2021年9月6日）

※ノババックス社（米国）から技術移管を受けて、武田薬品工業株式会社が国内で生産及び流通を行う。

- 新型コロナウイルスのワクチン開発に成功した場合、2022年初頭から、概ね1年間で1億5,000万回分のワクチンの供給を受ける。

※国内でのワクチン原液製造・製剤化等の体制整備は、「ワクチン生産体制等緊急整備事業」（2次補正）の補助対象

**国内製造
ワクチン**

ファイザー社（米国）との契約（2021年10月7日）

- 既存の契約に加え、2022年1月から1億2000万回分のワクチンの供給を受ける。

新型コロナウイルスワクチンの接種について

1. 新型コロナウイルスワクチン接種の現状
2. 本日の論点

2. 本日の論点

本日御議論いただきたい事項

テーマ	論点
【1】 オミクロン株の新型コロナワクチンへの影響について	(1) オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性 ----- (2) 日本の追加接種の状況
【2】 小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種について	(1) 小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症の動向 ----- (2) 諸外国の対応状況 ----- (3) 小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの有効性、安全性
【3】 小児・妊娠中の者に対する公的関与の規定の適用について	(1) 予防接種法の公的関与に係る規定 ----- (2) 妊娠中の者の新型コロナワクチン接種に関する諸外国の対応状況 ----- (3) 妊娠中の者に対する新型コロナワクチンの安全性等

【1】オミクロン株の新型コロナワクチンへの影響について

- (1) オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性
- (2) 日本の追加接種の状況

【2】小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種について

- (1) 小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症の動向
- (2) 諸外国の対応状況
- (3) 小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの有効性、安全性

【3】小児・妊娠中の者に対する公的関与の規定の適用について

- (1) 予防接種法の公的関与に係る規定
- (2) 妊娠中の者の新型コロナワクチン接種に関する諸外国の対応状況
- (3) 妊娠中の者に対する新型コロナワクチンの安全性等

【1】オミクロン株の新型コロナワクチンへの影響について

- (1) オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性
- (2) 日本の追加接種の状況

【2】小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種について

- (1) 小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症の動向
- (2) 諸外国の対応状況
- (3) 小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの有効性、安全性

【3】小児・妊娠中の者に対する公的関与の規定の適用について

- (1) 予防接種法の公的関与に係る規定
- (2) 妊娠中の者の新型コロナワクチン接種に関する諸外国の対応状況
- (3) 妊娠中の者に対する新型コロナワクチンの安全性等

直近の感染状況の評価等

<感染状況について>

- ・全国の新規感染者数（報告日別）は、今週先週比は3.6と急速な増加が続き、直近の1週間では10万人あたり約147となっている。新規感染者は20代を中心に増加している。まん延防止等重点措置が適用されている沖縄県、山口県及び広島県を始め、東京都や大阪府など関東や関西地方などの都市部のみならず、その他の地域でも新規感染者数の急速な増加が継続している。また、全国で新規感染者数が急速に増加していることに伴い、療養者数が急増し、重症者数も増加している。
- ・オミクロン株のいわゆる市中感染が拡大しており、多くの地域でオミクロン株への急速な置き換わりが進んでいるが、引き続き、デルタ株も検出されている。

実効再生産数：全国的には、直近(1/3)で1.43と1を上回る水準となっており、首都圏では1.45、関西圏では1.42となっている。

<地域の動向> ※新規感染者数の数値は、報告日ベースの直近1週間合計の対人口10万人の値。

重点措置区域	沖縄の新規感染者数は今週先週比が1.1だが、報告者数が実態を反映していない可能性に留意が必要。さらに、約673と全国で最も高い。20代以下が中心であるが、10代以下や60代以上も増加傾向。病床使用率は6割弱、重症病床使用率は6割強。山口の新規感染者数は今週先週比は1.6で、約130。病床使用率は4割強。広島の新規感染者数は今週先週比は1.9で、約257。病床使用率は4割強。
北海道	新規感染者数は今週先週比が5.6と急速な増加が続き、約90（札幌市約120）。20代以下が中心。病床使用率は1割強。
北関東	茨城、栃木、群馬では新規感染者数の増加が続き、それぞれ約66、84、110。いずれも今週先週比が2を超える急速な増加。病床使用率について、栃木では2割強、群馬では4割弱。
首都圏 (1都3県)	東京の新規感染者数は今週先週比が4.0と急速な増加が続き、約229。20代以下が中心。病床使用率は2割強、重症病床使用率は2割弱。埼玉、千葉、神奈川でも新規感染者数の増加が続き、それぞれ約129、123、124。いずれも今週先週比が2を超える急速な増加。病床使用率について、埼玉では約3割、千葉では1割強、神奈川では2割弱。
中京・東海	愛知の新規感染者数は今週先週比が4.8と急速な増加が続き、約148。20代以下が中心。病床使用率は1割強。岐阜の新規感染者数は今週先週比が4.2と急速な増加が続き、約97。静岡、三重でも新規感染者数の増加が続き、それぞれ約103、85。いずれも今週先週比が2を超える急速な増加。病床使用率について、岐阜では3割弱、三重では2割強。
関西圏	大阪の新規感染者数は今週先週比が4.6と急速な増加が続き、約303。20代以下が中心。病床使用率は3割弱。滋賀、京都、兵庫、奈良、和歌山でも新規感染者数の増加が続き、それぞれ約149、217、169、125、126。いずれも今週先週比が2を超える急速な増加。病床使用率について、滋賀では約5割、京都では約3割、奈良では4割弱、兵庫では3割強、和歌山では8割強。
九州	福岡の新規感染者数は今週先週比が5.9と急速な増加が続き、約163。20代以下が中心。病床使用率は約1割。佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島でも新規感染者数の増加が続き、それぞれ約140、120、185、88、89、75。大部分の地域で今週先週比が2を超える急速な増加。病床使用率について、佐賀では3割弱、長崎、大分、鹿児島では2割強、熊本では約3割、宮崎では2割弱。
上記以外	青森、宮城、秋田、山形、新潟、石川、福井、山梨、長野、鳥取、島根、岡山、徳島、香川、愛媛、高知では、それぞれ約76、30、25、26、87、57、59、94、88、63、117、95、32、61、100、38。病床使用率について、新潟、香川、愛媛、高知では2割強、山形、山梨では3割強、長野では3割弱、鳥取、島根では3割強、徳島では約2割。

オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性（発症予防効果）

英国健康安全保障庁（UKHSA）の報告によると、新型コロナワクチンのオミクロン株に対する発症予防効果は2回目接種直後からデルタ株より低く、ファイザー社又はモデルナ社ワクチンを2回接種した2-4週間後は65-70%であったが、20週後には、10%程度まで低下した。追加接種の2-4週後は65-75%と回復するものの、追加接種の10週後以降は45-50%まで低下した。

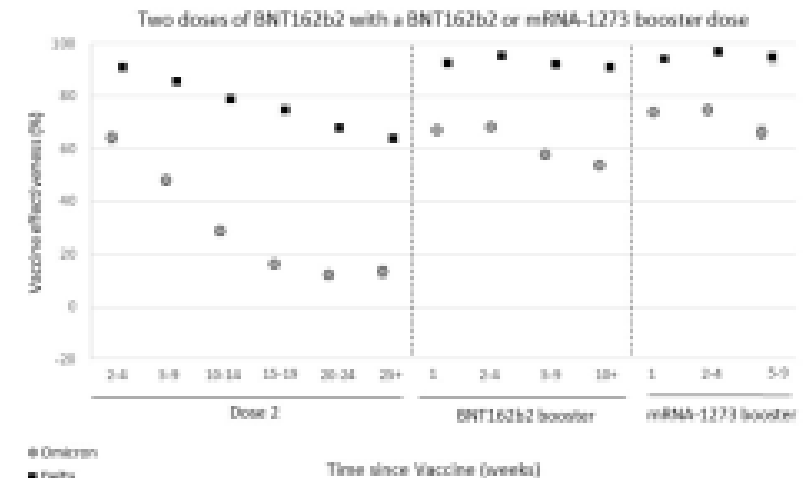
英国健康安全保障庁（UKHSA）の報告¹（2022/1/14）

研究内容:2021年11月27日から2022年1月6日に研究に参加した18歳以上の者を対象。テストネガティブデザインの症例対照研究を用いて、オミクロン株及びデルタ株に対する新型コロナワクチン（ファイザーワクチン、モデルナ社ワクチン）の2回接種後、追加接種後の発症予防効果の推移を分析した。

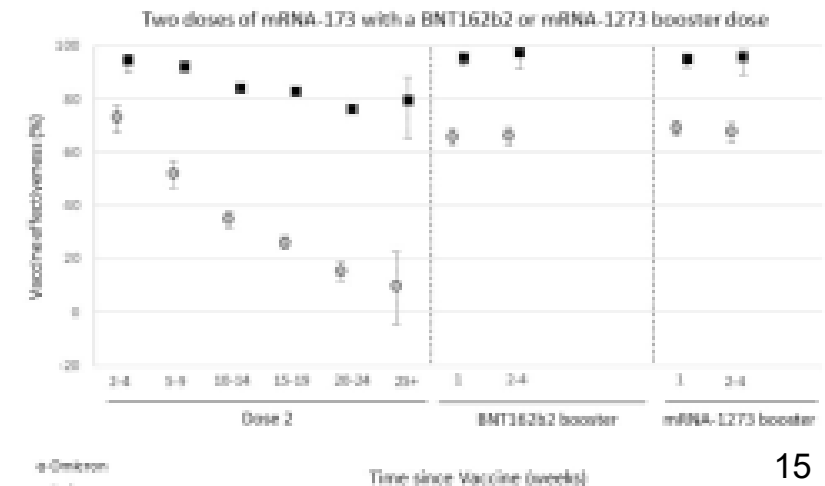
結果：オミクロン株陽性者760,647名、デルタ株陽性者236,023名 が解析に含まれた。

- 全ての期間において、オミクロン株に対する発症予防効果はデルタ株に対する発症予防効果よりも低かった
- ファイザー社、モデルナ社ワクチンの2回目接種後の発症予防効果
 - 2-4週後は65-70%、
 - 20週後は約10%
- ファイザー社、モデルナ社ワクチン2回接種+追加接種後の発症予防効果
 - 2-4週後は65-75%
 - 5-9週後は55-65%、
 - 10週以降は45-50%

ファイザー社ワクチン2回目接種後及び追加接種後の発症予防効果の推移



モデルナ社ワクチン2回目接種後及び追加接種後の発症予防効果の推移



オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性（入院予防効果）

英国健康安全保障庁（UKHSA）の報告によると、新型コロナワクチンの2回目接種後25週以降のオミクロン株に対する入院予防効果は44%であったが、追加接種の2週目以降では89%に回復した。65歳以上の者におけるオミクロン株に対する入院予防効果に関しては、追加接種後の2-9週で94%、10週以降で89%であった。

英国健康安全保障庁（UKHSA）の報告¹（2022/1/14）

研究内容:2021年11月27日から2022年1月14日に研究に参加した18歳以上の者を対象。テストネガティブデザインの症例対照研究を用いて、オミクロン株及びデルタ株に対する新型コロナワクチンの初回接種（1～2回接種）後、追加接種（3回目接種）後の入院予防効果^{*1}の推移を分析した^{*2}。

結果:オミクロン株陽性者760,647名、デルタ株陽性者236,023名が解析に含まれた。

- オミクロン株に対する新型コロナワクチンの入院予防効果は以下の通りであった。
 - 1回目接種4週以降 58%[95%CI:37-72]
 - 2回目接種後2-24週 64%[95%CI:54-71]
 - 2回目接種25週以降 44%[95%CI:30-54]
 - 3回目接種2週以降 89%[95%CI:86-91]

英国健康安全保障庁（UKHSA）の報告²（2022/1/7）

研究内容:2021年11月27日から同年12月31日に研究に参加した65歳以上の者を対象。テストネガティブデザインの症例対照研究を用いて、オミクロン株に対する新型コロナワクチンの追加接種後の入院予防効果の推移を分析した^{*3}

結果:3回目接種後の98名の入院患者が解析に含まれた。

- 65歳以上の者における、オミクロン株に対する新型コロナワクチンの入院予防効果は以下の通りであった。
 - 3回目接種後2-9週 94%[95%CI:89-97]
 - 3回目接種10週以降 89%[95%CI:80-95]

※1 英国における入院予防効果の定義は、NHSに登録された救急科を受診し、入院、搬送及び死亡した場合を指す。

※2 年齢、性別、過去の感染歴、地域、人種、重症化リスク因子、旅行歴、リスクグループの状態、時期で調整しているが、入院者が少ないためワクチンの種類ごとには解析していない。

※3 年齢、性別、過去の感染歴、地域、人種、重症化リスク因子、最近の旅行歴、時期で調整しているが、入院者が少ないためワクチンの種類ごとには解析していない。

1. SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England Technical briefing 34, UK Health Security Agency 2022/1/14

2. Effectiveness of 3 doses of COVID-19 vaccines against symptomatic COVID-19 and hospitalisation in adults aged 65 years and older UK Health Security Agency 2022/1/7

新型コロナワクチンのオミクロン株に対する入院予防効果

Dose	Interval after dose (weeks)	OR v symptomatic disease	HR vs hospitalisation	VE vs hospitalisation
1	4+	0.74 (0.72-0.76)	0.57 (0.38-0.85)	58% (37-72)
2	2 to 24	0.81 (0.6-0.82)	0.45 (0.36-0.56)	64% (54-71)
2	25+	0.94 (0.92-0.95)	0.6 (0.49-0.74)	44% (30-54)
3	2 to 4	0.32 (0.31-0.33)	0.26 (0.19-0.35)	92% (89-94)
3	5 to 9	0.42 (0.41-0.43)	0.29 (0.23-0.37)	88% (84-91)
3	10+	0.5 (0.49-0.51)	0.34 (0.26-0.44)	83% (78-87)

65歳以上の者における、オミクロン株に対する追加接種後の入院予防効果

Interval after dose	OR against symptomatic disease (95% CI)	HR against hospitalisation (95% CI)	VE against hospitalisation (95% CI)
2 to 9 weeks	0.51 (0.43-0.6)	0.11 (0.06-0.21)	94% (89-97)
10+ weeks	0.72 (0.61-0.85)	0.15 (0.08-0.27)	89% (80-95)

【1】オミクロン株の新型コロナワクチンへの影響について

(1) オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性

(2) 日本の追加接種の状況

【2】小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種について

(1) 小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症の動向

(2) 諸外国の対応状況

(3) 小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの有効性、安全性

【3】小児・妊娠中の者に対する公的関与の規定の適用について

(1) 予防接種法の公的関与に係る規定

(2) 妊娠中の者の新型コロナワクチン接種に関する諸外国の対応状況

(3) 妊娠中の者に対する新型コロナワクチンの安全性等

(参考) 初回接種完了から8か月以上の経過を待たずに追加接種する場合の考え方

新たな変異株の発生等の状況を踏まえ、クラスター発生の場合に限らず、初回接種の完了から8か月以上の経過を待たずに追加接種を実施する場合の接種対象者等について整理

「初回接種完了から8か月以上の経過を待たずに新型コロナワクチンの追加接種を実施する場合の考え方について」(令和3年12月17日付予防接種室事務連絡)

1. 医療従事者等及び高齢者施設等の入所者等に対する追加接種

2か月前倒し可能

(1) 対象者

- ① 医療従事者等
- ② 高齢者施設等の入所者・従事者、通所サービス事業所の利用者・従事者、病院・有床診療所の入院患者

(2) 実施手順

共通事項

- 医療従事者等への接種及び重症化のリスクが高い入所者が多い高齢者施設等における接種を優先する
- 予防接種実施規則(昭和33年厚生省令第27号)附則第8条第1項の規定に基づき、**初回接種の完了から6か月以上の間隔**をおいて実施する
- 追加接種の実施時まで市町村から接種券を発行することが困難な場合には、「例外的な取扱いとして接種券が届いていない追加接種対象者に対して新型コロナワクチン追加接種を実施する際の事務運用について」(令和3年11月26日事務連絡)の内容に従って追加接種の事務を実施する
- 市町村の衛生部局は、介護保険部局、障害福祉部局等の関係部局と連携して対応する

医療従事者等、高齢者施設等の入所者・従事者

- 医療機関等及び高齢者施設等において手引きに基づく接種体制の構築を行った上で、追加接種を行う

通所サービスの利用者・従事者

- 通所サービス事業所において接種体制を確保した上で、高齢者施設等での実施方法に準じて、その利用者と従事者に対する追加接種を行う

病院・有床診療所の入院患者

- 市町村と都道府県が連携し、入院患者に対する接種を行う意向を持つ病院や有床診療所を把握し、必要なワクチンの配分等を行い、追加接種を実施する

2. その他の高齢者(令和4年2月以降)に対する追加接種

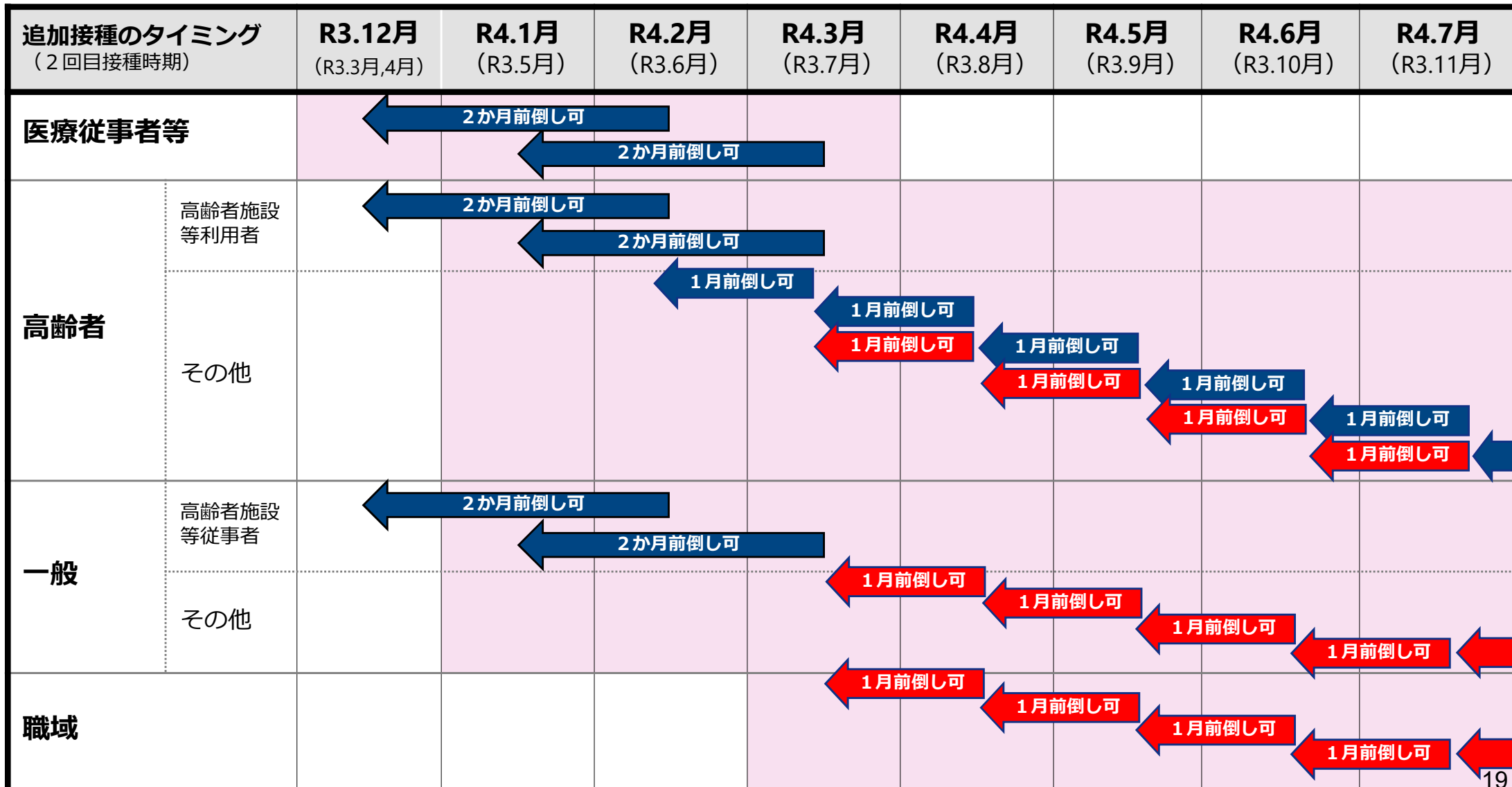
1か月前倒し可能

市町村は、1(1)に掲げる者であって(2)の実施手順による追加接種を受けたもの以外の高齢者について、**令和4年2月以降初回接種の完了から7か月以上経過した後**に追加接種を実施することができる

2. 本日の論点：【1】オミクロン株の新型コロナワクチンへの影響について (2) 日本の追加接種の状況
追加接種のワクチン供給計画

国は以下の前倒しに必要なワクチンを自治体に供給する。

- ①a) 本年1月から、医療従事者等（約600万人）、b) 高齢者施設等入所者等（約900万人）の接種間隔を2ヵ月前倒し
 - ②c) 本年2月から、その他高齢者（約1,700万人）の接種間隔を1ヵ月前倒し
 - ③c) 本年3月から、その他高齢者の接種間隔を更に1ヵ月前倒し、d) 一般・職域（約5,500万人）も1ヵ月前倒し
- ※目途が立った自治体では、市中にある未使用ワクチンなども活用して、②・③についてさらに前倒しを行う。



予防接種実施要領（改正後イメージ）

2 各論

(2) 追加接種

① ファイザー社コロナウイルス修飾ウリジンRNAワクチン（SARS-CoV-2）

※赤字が改正箇所

(ウ) 接種間隔

追加接種は、医療従事者等（手引き第2章2（2）アの（表1）に掲げる医療従事者等をいう。以下同じ。）及び高齢者施設等の入所者等（同ウ（表3）に掲げる高齢者施設等の入所者及び従事者、通所サービス事業所（同工に掲げる事業所等のうち通所によるサービスを提供するものをいう。）の利用者及び従事者並びに病院又は有床診療所の入院患者をいう。以下同じ。）、その他の高齢者並びにその他の64歳以下の者の区分に応じ、初回接種の完了から、次に掲げる接種間隔をおいて行うこと。

a 医療従事者等及び高齢者施設等の入所者等について

初回接種の完了から6月以上の接種間隔をおいて追加接種を行うこと。

b その他の高齢者について

初回接種の完了から8月以上の接種間隔をおいて追加接種を行うこと。ただし、令和4年2月以降は、初回接種の完了から7月以上の間隔をおいて、また、令和4年3月以降は、初回接種の完了から6月以上の接種間隔をおいて追加接種を行うこと。

なお、医療従事者等及び高齢者施設等の入所者等への追加接種について一定の完了が見込まれた段階で、初回接種の完了から6月以上経過しているその他の高齢者に対して、令和4年3月を待たず追加接種を行うことを検討すること。

また、ワクチンの量や接種体制等に余力がある場合、上記にかかわらず、ワクチンの有効活用等の観点から最大限活用して、順次、初回接種から6月以上経過した者に対して追加接種を行うこと。

c その他の64歳以下の者について

初回接種の完了から8月以上の接種間隔をおいて追加接種を行うこと。ただし、令和4年3月以降は、初回接種の完了から7月以上の接種間隔をおいて追加接種を行うこと。

なお、医療従事者等及び高齢者施設等の入所者等並びにその他の高齢者への追加接種について一定の完了が見込まれた段階で、初回接種の完了から7月以上経過している64歳以下の者に対して、令和4年3月を待たず追加接種を行うことを検討すること。

また、ワクチンの量や接種体制等に余力がある場合、上記にかかわらず、ワクチンの有効活用等の観点から最大限活用して、順次、初回接種から6月以上経過した者に対して追加接種を行うこと。

なお、市町村長の判断により、地域における社会機能を維持するために必要な事業の従事者等に対して初回接種の完了から7月の経過を待たずに追加接種を行うことも差し支えないこと。

前後に他の予防接種を行う場合においては、原則として13日以上の間隔をおくこととし、他の予防接種を同時に同一の接種対象者に対して行わないこと。

2. 本日の論点：【1】オミクロン株の新型コロナワクチンへの影響について

まとめ

- 現時点までに得られている、オミクロン株の新型コロナワクチンへの影響を整理すると、以下の通り。
 - オミクロン株に対する1、2回目接種による発症予防効果は、デルタ株と比較して低下するものの、3回目接種により発症予防効果が回復することが示唆されている。
 - オミクロン株に対する1、2回目接種による入院予防効果は、デルタ株と比較して一定程度の低下を認めるものの、発症予防効果と比較すると保たれており、さらに、3回目接種により入院予防効果が回復することが示唆されている。
- オミクロン株の感染拡大が懸念されるなかで、ワクチンの供給力や自治体の接種体制等を踏まえて追加接種の前倒しを行うため、予防接種実施要領の見直し（前頁）を行う。

2. 本日の論点

論点

【1】オミクロン株の新型コロナワクチンへの影響について

- (1) オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性
- (2) 日本の追加接種の状況

【2】小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種について

- (1) 小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症の動向
- (2) 諸外国の対応状況
- (3) 小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの有効性、安全性

【3】小児・妊娠中の者に対する公的関与の規定の適用について

- (1) 予防接種法の公的関与に係る規定
- (2) 妊娠中の者の新型コロナワクチン接種に関する諸外国の対応状況
- (3) 妊娠中の者に対する新型コロナワクチンの安全性等

12月23日の分科会における主なご意見

【小児（5－11歳）の新型コロナワクチンの接種について】

- 5-11歳の小児に対しても接種の機会を確保するべきではないか。
- 小児の新型コロナワクチンの副反応や有効性など、アップデートされる情報について国民に情報提供を行っていく必要がある。
- 小児の接種にあたっては、広域な接種体制を整える必要があるのではないか。

【小児や妊娠中の者に対する新型コロナワクチン接種の努力義務について】

- 努力義務を課すことで心理的圧迫を感じるという意見がある一方、多くの市民は努力義務を意識していないという意見もある。
- 努力義務を課すことは、接種の環境づくりには役に立つのではないか。

小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症の動向について（HER-SYS）①

小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症に関しては、中等症や重症例の割合は少ないものの、中等症や重症例の症例数は増加傾向である。

出典：第28回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会（令和3年12月23日）鈴木委員提出資料

HER-SYSデータにおけるSARS-CoV-2感染症の重症化カテゴリー別の報告数

時期	年齢階層	重症度	患者数
2020年1月－2021年3月	0－4歳	すべて	5939
		中等症以上	10
		重症	2
	5－11歳	すべて	8609
		中等症以上	6
		重症	0
2021年4月－12月	0－4歳	すべて	37664
		中等症以上	128
		重症	13
	5－11歳	すべて	61967
		中等症以上	171
		重症	25

※中等症以上とは発生届で診断時に、「肺炎像」「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、または死亡例である（「肺炎像」ありのみも含むため、臨床的に軽症である症例も含まれる可能性がある）。重症の定義は発生届で診断時に、「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、または死亡例である。

HER-SYS集計データ（2020年1月22日から2021年12月13日）

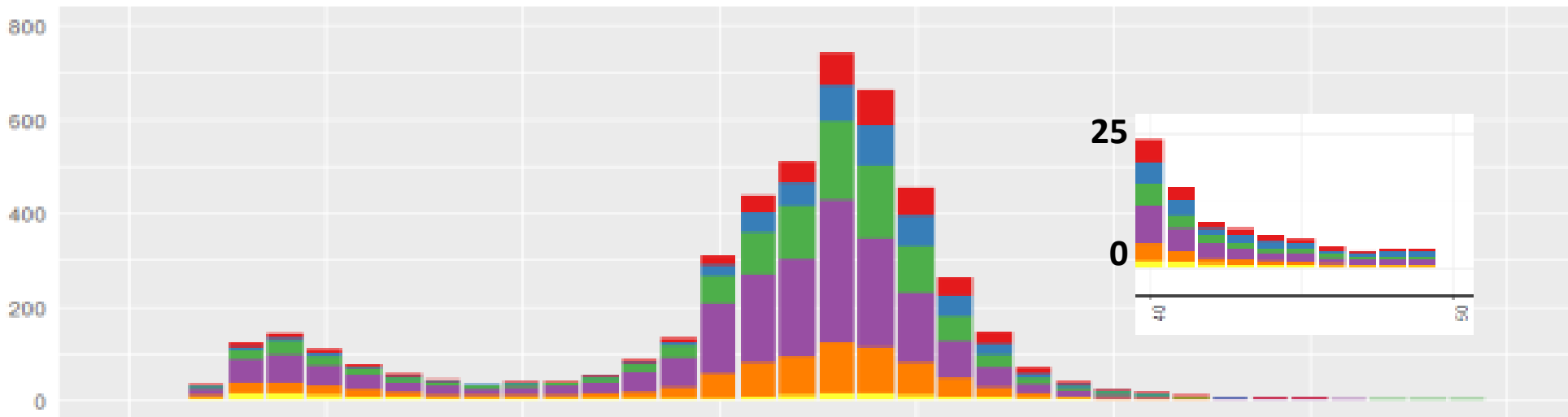
小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症の動向について（HER-SYS）②

感染者数全体に占める、小児（5-11歳）の新型コロナウイルス感染症の報告割合は増加傾向である。

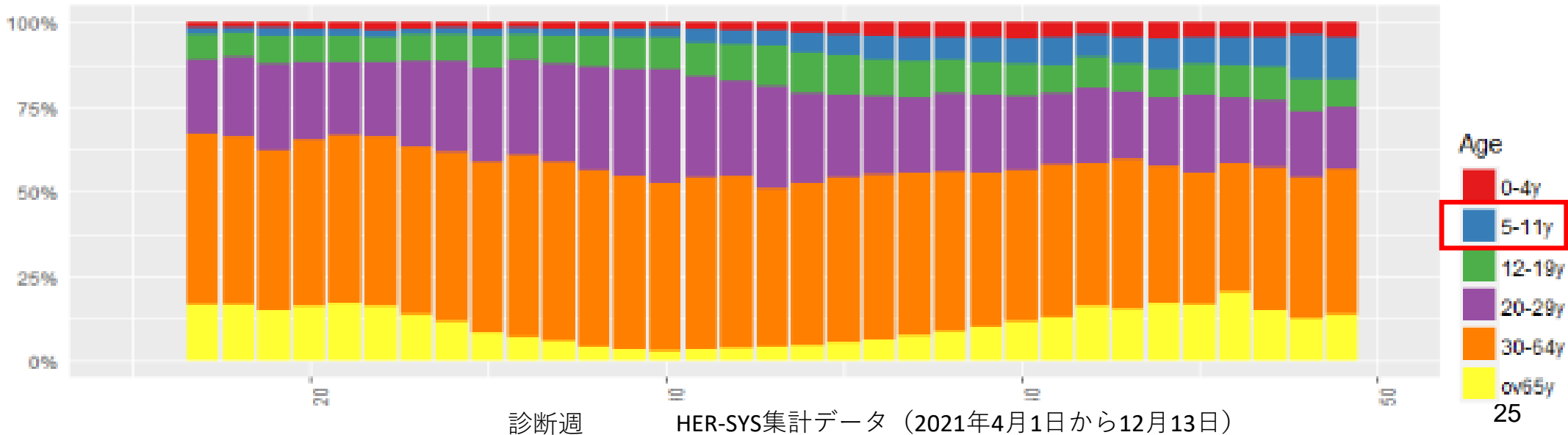
出典：第28回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会（令和3年12月23日）鈴木委員提出資料

診断週ごとのSARS-CoV-2感染症の年齢階層別の発生率（10万人あたり）および報告割合(%)

人口10万人あたり報告数



報告数に対する年齢層割合



小児（5-11歳）の新型コロナワクチン接種の流行動態への影響について

数理モデルを用いたシミュレーションによると、小児（11歳以下）の新型コロナワクチンの接種が進むことにより、同世代における重症例の発生が抑制されるのみでなく、中高年世代を含む人口全体の感染者数や重症者数を減少させる効果が期待される（※）。

出典：第28回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会（令和3年12月23日）鈴木委員提出資料

結果(3)累積感染者数・重症者数：推計値

100日時点^(*)の各世代における累積感染者数・重症者数（推計値）

		11歳以下の新型コロナワクチン接種率			
		0%	50%	75%	83%
0-11歳	感染者	106,802	3,997	1,241	886
	重症者	71	3	1	1
12-59歳	感染者	303,775	38,968	24,835	22,510
	重症者	1,313	207	137	125
60歳-	感染者	40,545	5,828	3,883	3,558
	重症者	1,224	215	148	136

※デルタ株を前提とした推計であることに留意する必要がある。

* 0日目は2021年第47週相当 26

2. 本日の論点

論点

【1】オミクロン株の新型コロナワクチンへの影響について

- (1) オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性
- (2) 日本の追加接種の状況

【2】小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種について









- (1) 小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症の動向
- (2) 諸外国の対応状況
- (3) 小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの有効性、安全性

【3】小児・妊娠中の者に対する公的関与の規定の適用について

- (1) 予防接種法の公的関与に係る規定
- (2) 妊娠中の者の新型コロナワクチン接種に関する諸外国の対応状況
- (3) 妊娠中の者に対する新型コロナワクチンの安全性等

小児を対象とした新型コロナワクチンの諸外国の状況

5-11歳の小児に対するファイザー社ワクチンについて、米国、カナダ、フランス、イスラエル、EUでは全ての小児に対して接種を推奨しており、英国、ドイツ、WHOはより限定的な推奨をしている。

国・地域	基本方針の 発出機関	認可されている ワクチン	5-11歳の小児を対象としたワクチンに関する基本方針
 米国	CDC	・ ファイザー	・ 小児に対して接種を推奨。（2021年11月2日）
 英国	JCVI	・ ファイザー	・ 臨床的なリスクを有するグループ※1に属する小児、または家庭内で免疫不全者と接触のある小児は接種すべき。（2021年12月22日）
 カナダ	NACI	・ ファイザー	・ 小児に対して接種可能。（2021年11月19日）
 フランス	保健省	・ ファイザー	・ 小児に対して接種を推奨。（2021年12月22日）
 ドイツ	保健省	・ ファイザー	・ 小児が基礎疾患を有する場合や重症化リスクのある者と接触のある場合は接種を推奨し、個人や保護者が接種を希望する場合は接種可能。（2021年12月17日）
 イスラエル	保健省	・ ファイザー	・ 小児に対して接種を推奨。（2021年11月22日）
 国際連合	WHO	・ ファイザー	・ 基礎疾患があり重症化する重大なリスクがある小児に対して接種を推奨。各国は、より優先度の高いグループの高い接種率（初回シリーズ、追加接種）が達成された時に接種を検討すべき。（2022年1月21日）
 EU	EMA	・ ファイザー	・ 諮問機関であるCHMPは、接種の適応年齢を5-11歳まで拡大することを推奨。（2021年11月25日）

1. 慢性肺疾患、慢性心疾患、慢性腎疾患、慢性肝疾患、慢性消化器疾患、慢性神経疾患、内分泌疾患、免疫不全、無脾症または脾機能疾患、複数の臓器に影響を及ぼす重症遺伝子異常、妊娠

2. 本日の論点

論点

【1】オミクロン株の新型コロナワクチンへの影響について

- (1) オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性
- (2) 日本の追加接種の状況

【2】小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種について

- (1) 小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症の動向
- (2) 諸外国の対応状況
- (3) 小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの有効性、安全性

【3】小児・妊娠中の者に対する公的関与の規定の適用について

- (1) 予防接種法の公的関与に係る規定
- (2) 妊娠中の者の新型コロナワクチン接種に関する諸外国の対応状況
- (3) 妊娠中の者に対する新型コロナワクチンの安全性等

小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの有効性（審査報告書）

PMDAは審査報告書において、5-11歳の小児におけるファイザー社ワクチンについて一定の有効性は期待できると判断している。

ファイザー社臨床試験（PMDA提出資料）

ファイザー社の説明（抜粋・要約）：

- C4591007試験の第Ⅱ/Ⅲ相パートを実施し、主要評価項目である本薬2回目接種後1カ月時点の中和抗体価を指標とするC4591001試験の16-25歳の集団との比較の結果、GMR※1及び抗体応答率の差について、いずれも事前に設定した成功基準※2が達成された。
- 治験薬接種前から2回目接種後7日以前のSARS-CoV-2感染歴がない集団（本薬群1,305例、プラセボ群663例）におけるVE [両側95%CI] は90.7% [67.4, 98.3]であった。
- 5-11歳の小児における本薬の一定の有効性は期待できると考えられる。

PMDAの判断（抜粋・要約）：

- 免疫ブリッジング※3に係る成功基準が達成されたこと、中和抗体価の部分集団解析でも被験者背景による大きな差異は認められなかったこと等から、C4591001試験で確認されている本薬のCOVID-19発症予防効果を踏まえると、5-11歳の小児における本薬の一定の有効性は期待できると判断する。
- 本申請で提出された免疫原性データは本薬2回目接種後1カ月時点までのデータであり、5-11歳の小児における本薬接種後の時間経過に伴う中和抗体価の推移は不明である。
- 今後も変異株の発現状況及び流行状況に注視し、変異株に対する本薬の有効性や免疫原性について情報収集し、適宜状況に応じた対応を検討する必要がある。

表4 中和抗体価（評価可能免疫原性集団）

C4591007試験（5-11歳）		C4591001試験（16-25歳）		GMR [両側95%CI] （5-11歳本薬群/ 16-25歳本薬群）
本薬 10 µg	プラセボ	本薬 50 µg	プラセボ	
n	GMR* [両側95%CI]	n	GMR* [両側95%CI]	
264	197.4 [106.1, 326.6]	181	10.7 [4.7, 24.3]	18.6 [10.0, 33.0]

n=評価可能例数

a) 抗体価がLLoQ未満の場合、値は1.01=LLoQの値が用いられた。

また、治験薬2回目接種1カ月後の中和抗体応答率は表5のとおりであり、抗体応答率の差について、事前に設定された成功基準（両側95%CIの下限値が-10%を上回る）が達成された。

表5 中和抗体応答率（評価可能免疫原性集団）

C4591007試験（5-11歳）		C4591001試験（16-25歳）		両群応答率の差 [両側95%CI] = （16-25歳本薬群-16-25歳本薬群）
本薬 10 µg % (n/N)	プラセボ % (n/N)	本薬 50 µg % (n/N)	プラセボ % (n/N)	
98.2% (262/267)	1.7% (2/116)	98.2% (233/237)	0% (0/25)	96% (54, 97)

n=評価可能例数、a=抗体価がユーティリティ値（ユーティリティ値がLLoQ未満の場合LLoQ値）から4倍以上に上昇した例数

d) Median and Minimum (E)

※1 幾何平均比（Geometric Mean Ratio） ※2 GMRの両側95%CIの下限値が0.67を上回り、点推定値は0.8以上、及び抗体応答率の差の両側95%CIの下限値が-10%を上回る。

※3 新規の新型コロナワクチンの開発において、既承認の新型コロナワクチンを比較対照として、免疫原性の指標に基づき有効性を評価する手法。

小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの安全性（審査報告書）

PMDAは審査報告書において、現時点で5-11歳の小児におけるファイザー社ワクチンについて、許容できないリスクを示唆する情報は得られていないと判断している。

ファイザー社臨床試験（PMDA提出資料）

ファイザー社の説明（抜粋・要約）：

- **各回接種後7日間における反応原性事象（局所反応及び全身反応）**：本薬群の多くの被験者で局所反応及び全身反応が認められた。各事象の発現割合は、嘔吐、下痢及び関節痛については本薬群とプラセボ群で同程度であったが、それ以外では本薬群でプラセボ群よりも高かった。
- **有害事象**：最終接種後1カ月までの有害事象（治験薬各回接種後7日間の反応原性事象を除く）の発現割合は、本薬群10.9%（166/1,518例）、プラセボ群9.2%（69/750例）であり、発現割合1%以上の事象は認められず、本薬群で最も発現割合が高かった事象はリンパ節症0.9%（13/1,518例）であった。
- **重篤な有害事象**：第Ⅱ/Ⅲ相パートの本薬群で認められた重篤な有害事象は、先行グループ（データカットオフ日2021年9月6日）で1例（上肢骨折）、追加グループ（データカットオフ日2021年10月8日）で3例（感染性関節炎、異物誤飲及び骨端骨折各1例）に認められたが、いずれも本薬との因果関係は否定され、転帰は回復又は軽快であった。
- **死亡**：いずれのパートでも死亡例は認められなかった。
- **心筋炎・心膜炎**：C4591007試験において、心筋炎又は心膜炎の発現は認められなかった。

PMDAの判断（抜粋・要約）：

- 被験者の多くに反応原性事象（局所反応及び全身反応）が認められたものの、ほとんどが軽度又は中等度であり回復性が認められていること、反応原性事象以外の有害事象の発現割合は低くほとんどは軽度又は中等度であること等を確認し、現時点で得られている情報からは、5-11歳の小児における本薬の安全性に重大な懸念は認められていないと判断した。
- 本薬接種を受けた5-11歳の小児の情報は限られているが、上述のとおり、若年層におけるワクチン接種後の心筋炎・心膜炎の発生頻度はCOVID-19に合併する心筋炎関連事象の発生頻度よりも低く、発現したとしてもほとんどが無症状又は軽症であることや、年齢層別の発生状況を踏まえると、現時点で5-11歳の小児において許容できないリスクを示唆する情報は得られていない。

表11. 有害事象の発現割合（発現した被験者の割合）

事象名	本薬群 (N=1,518)		プラセボ群 (N=750)	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
局所反応	1,000 (65.9)	1,000 (100.0)	1,000 (100.0)	1,000 (100.0)
全身反応	1,270 (83.6)	1,270 (100.0)	1,270 (100.0)	1,270 (100.0)
頭痛	490 (32.3)	490 (32.3)	490 (32.3)	490 (32.3)
嘔吐	60 (4.0)	60 (4.0)	60 (4.0)	60 (4.0)
下痢	100 (6.6)	100 (6.6)	100 (6.6)	100 (6.6)
関節痛	100 (6.6)	100 (6.6)	100 (6.6)	100 (6.6)
リンパ節症	13 (0.9)	13 (0.9)	0 (0.0)	0 (0.0)
心筋炎	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
心膜炎	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
重篤な有害事象	166 (11.0)	166 (11.0)	69 (9.2)	69 (9.2)
死亡	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

表12. 有害事象の発現割合（発現した被験者の割合）

事象名	本薬群 (N=1,518)		プラセボ群 (N=750)	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
頭痛	490 (32.3)	490 (32.3)	490 (32.3)	490 (32.3)
嘔吐	60 (4.0)	60 (4.0)	60 (4.0)	60 (4.0)
下痢	100 (6.6)	100 (6.6)	100 (6.6)	100 (6.6)
関節痛	100 (6.6)	100 (6.6)	100 (6.6)	100 (6.6)
リンパ節症	13 (0.9)	13 (0.9)	0 (0.0)	0 (0.0)
心筋炎	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
心膜炎	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
重篤な有害事象	166 (11.0)	166 (11.0)	69 (9.2)	69 (9.2)
死亡	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの有効性（ファイザー社）

5-11歳におけるファイザー社ワクチン10 μ gの2回目接種後1か月の免疫原性は、16-25歳における同社ワクチン30 μ gの2回目接種後1か月と比較し同等で、2回目接種後7日以降の発症予防効果は90.7%であった報告されている。

Walter EB et al¹ (NEJM, 2021)

研究内容:2021年6月から研究に参加した5-11歳の2,285名をファイザー社ワクチン接種群^{※1}とプラセボ接種群に2:1に無作為に割り付け、ワクチンまたはプラセボ接種1か月後の安全性、免疫原性、有効性を評価したフェーズII・III試験

結果:2,268名（ワクチン接種群1,518名、プラセボ群750名）が解析された（年齢中央値8.2歳、追跡期間中央値2.3か月）。

- 5-11歳の群と16-25歳の群^{※2}を比較し、以下の通りに免疫原性があると確認された。
 - 中和抗体価：16-25歳の群^{※2}と比較し、5-11歳の群における2回目接種後1か月のGMR^{※3}は1.04[95%CI:0.93-1.18]であり、事前に定めた免疫原性の成功基準^{※4}を満たした
 - 抗体反応率：2回目接種1か月後において両群とも99.2%であり、差は0.0%[-2.0-2.2]であった。
- 2回目接種後7日以降の発症予防効果は、5-11歳全体では90.7% [67.4-98.3]、感染歴のない5-11歳では90.7% [67.7-98.3]であった。

2回目接種後1か月の中和抗体価^{※5,6}

Table 2. Results of Serum SARS-CoV-2 Neutralization Assay 1 Month after the Second Dose of BNT162b2 among Participants 5 to 11 and 16 to 25 Yr of Age.*

Age Group	BNT162b2 Dose Level	No. of Participants	GMT (95% CI)	Geometric Mean Ratio, 5-to-11-yr-olds vs. 16-to-25-yr-olds (95% CI)
5-11 yr	10 μ g	264	1197.6 (1106.3-1298.6)	1.04 (0.93-1.18)
16-25 yr	30 μ g	253	1146.5 (1043.5-1257.2)	—

2回目接種後7日以降の発症予防効果

Efficacy End Point	SARS-CoV-2 Infection Status	BNT162b2		Placebo		Vaccine Efficacy (95% CI)
		No. of participants with event (total no.)	Seroincidence rate (no. at risk)	No. of participants with event (total no.)	Seroincidence rate (no. at risk)	
Covid-19 17 days after second dose	Without evidence of previous infection	1 (100)	0.021 (107)	14 (64)	0.104 (64)	90.7 (67.4-98.3)
Covid-19 17 days after second dose	With or without evidence of previous infection	1 (100)	0.021 (108)	14 (74)	0.176 (70)	90.7 (67.4-98.3)

※1 10 μ gを接種
 ※2 ファイザー社ワクチン30 μ gを2回接種したピボタル試験のデータを用いた。
 ※3 幾何平均比 (Geometric Mean Ratio)
 ※4 両側95%CIの下限>0.67、GMR \geq 0.8
 ※5 幾何平均中和抗体価 (GMT) ※6 2回目接種1か月間に感染が確認されなかった被験者を対象

本日の論点：【2】小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種について
 【3】小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの有効性、安全性

小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの安全性（ファイザー社）

ファイザー社ワクチン接種後の5-11歳の小児について、2回目接種後約2か月の追跡期間において安全性が示されたと報告されている。

Walter EB et al¹ (NEJM, 2021)

研究内容:2021年6月から研究に参加した5-11歳の2,285名をファイザー社ワクチン接種群^{※1}とプラセボ接種群に2:1に無作為に割り付け、ワクチンまたはプラセボ接種1か月後の安全性、免疫原性、有効性を評価したフェーズⅡ・Ⅲ試験

結果: ワクチン接種群 (1回目1,151名、2回目1,501名)、プラセボ群 (1回目749名、2回目741名) が解析された。

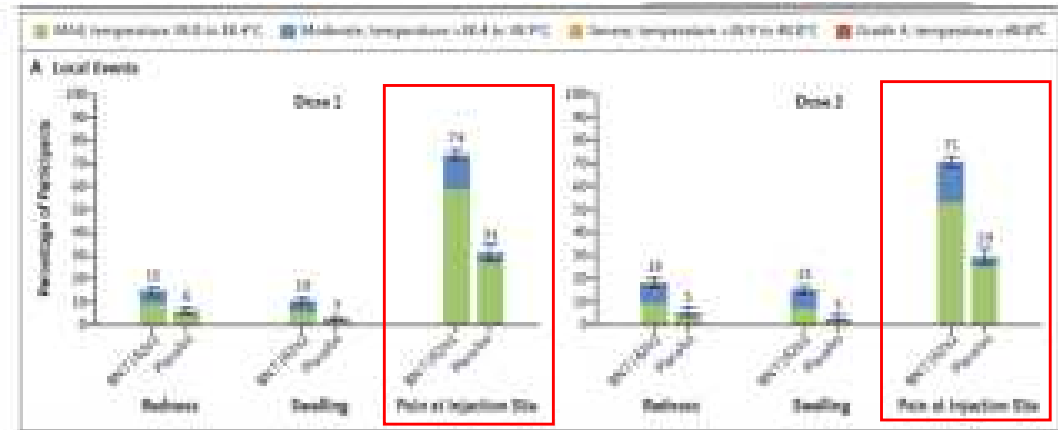
- プラセボ接種群と比較しワクチン接種群では、局所・全身反応がより多く報告された。
- 局所反応
 - 多くは軽度-中等度で、持続期間は1-2日であった。
 - 接種部位の疼痛が最も多くみられ、1回目接種 (74%)、2回目接種 (71%) であった。
- 全身反応
 - 一般的に全身反応は、1回目接種と比較し、2回目接種において報告頻度が高かった。
- 初回接種からデータカットオフ地点 (2021年9月6日)^{※2}までにおける有害事象の発生割合は以下の通りであった。
 - ワクチン接種群：10.9%
 - プラセボ接種群：9.2%

※1 10μgを接種

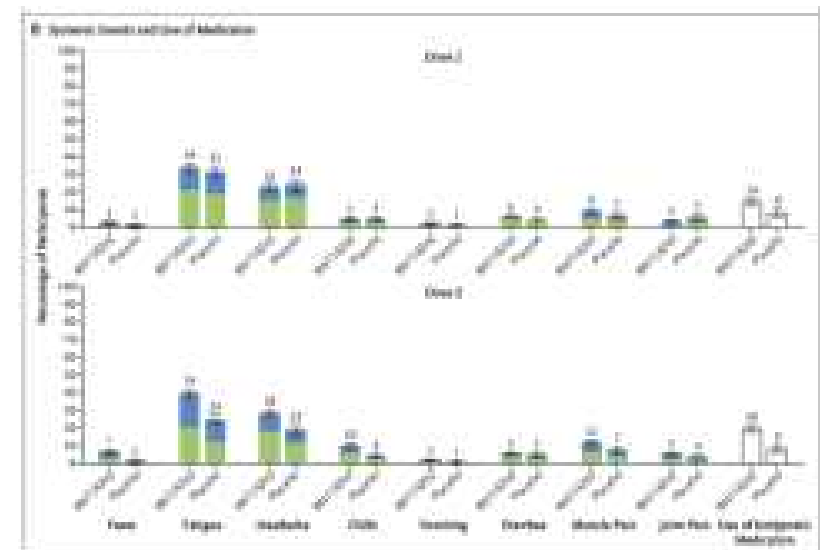
※2 2回目接種後2.3カ月経過(中央値)した時期に相当

1 Walter EB, Talaat KR, Sabharwal C, et al. Evaluation of the BNT162b2 Covid-19 Vaccine in Children 5 to 11 Years of Age [published online ahead of print, 2021 Nov 9]. N Engl J Med

接種後7日以内の局所反応報告割合



接種後7日以内の全身反応報告割合



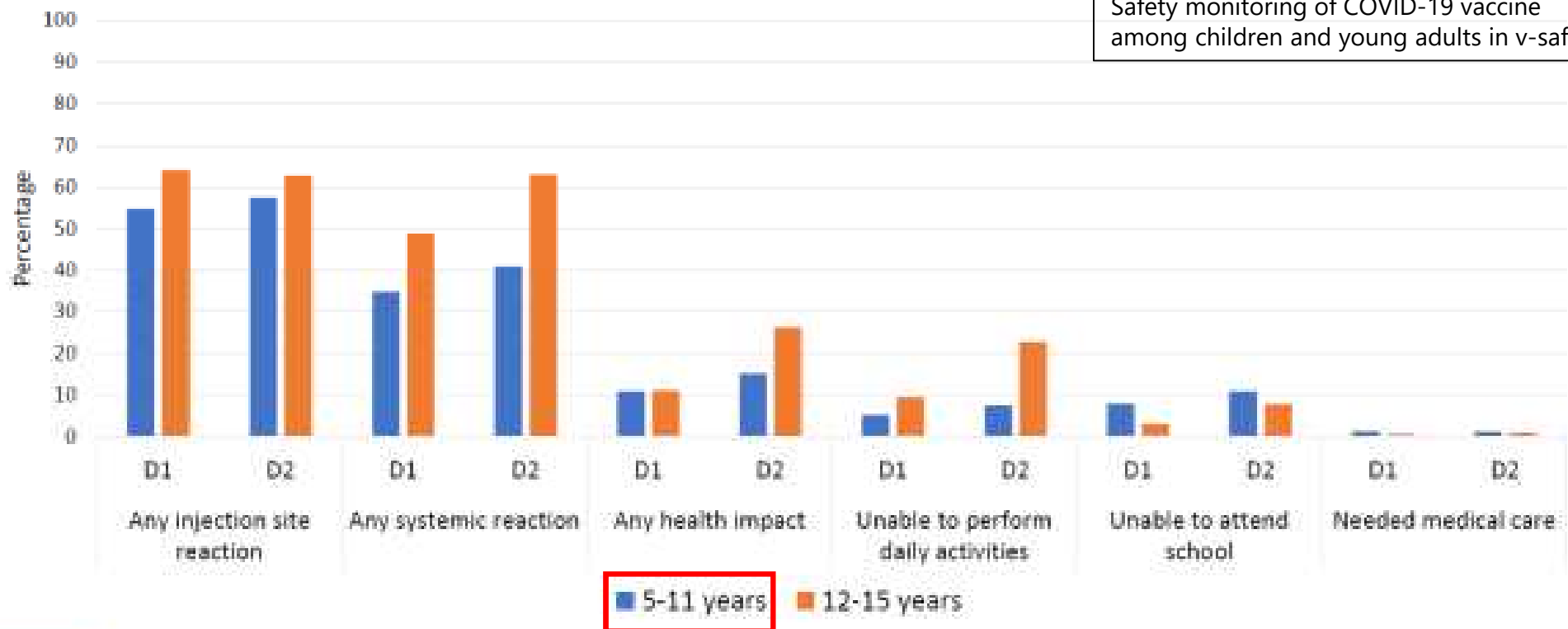
本日の論点：【2】小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種について
【3】小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの有効性、安全性

小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの安全性（v-safe）

米国のv-safeの解析結果によると、5-11歳の小児における新型コロナワクチン2回目接種後7日間の追跡で認められた副反応は、12~15歳よりも頻度は少ないと報告されている。

Reactions and health impact events reported at least once in days 0-7 after Pfizer-BioNTech vaccination for children and adolescents ages 5-11 and 12-15 years,* by dose

出典：2022.1.5 ACIP Meeting
Safety monitoring of COVID-19 vaccine among children and young adults in v-safe



* The dosage for children ages 5-11 years (10 µg) is smaller than that recommended for persons ages ≥12 years (30 µg). Includes 77,747 participants who completed at least one survey in the first week after dose 2, (data as of December 19, 2021)

小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの安全性（VAERS）

米国のVAERSの解析結果によると、5-11歳の男性における新型コロナワクチン接種後の心筋炎の報告率は、12-15歳及び16-17歳の男性における報告率より低いと報告されている。

出典：2022.1.5 ACIP Meeting
 COVID-19 vaccine safety updates:
 Primary series in children and
 adolescents ages 5-11 and 12-15
 years, and booster doses in
 adolescents ages 16-24 years

Reporting rates of myocarditis (per 1 million doses administered) after Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccination, 7-day risk interval*

Age group	Males		Females	
	Dose 1	Dose 2	Dose 1	Dose 2
5-11 years	0.0	4.3	Not calculated [†]	2.0
12-15 years	4.8	45.7	1.0	3.8
16-17 years (included for reference)	6.1	70.2	0.0	7.6

- **37,810,998** total doses 1 and 2 of vaccine administered[‡]
- Reporting rates exceed background incidence (peach shaded cells)[§]
 - Males: after dose 1 (ages 12-15 and 16-17 years) and after dose 2 (ages 5-11, 12-15, and 16-17 years)
 - Females: after dose 2 (ages 12-15 and 16-17 years)
 - Reporting rates among males substantially lower among ages 5-11 vs. 12-15 and 16-17 years

* Reports of myocarditis after doses 1 and 2 of Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine during a 7-day risk interval after vaccination (as of Dec 18, 2021); reports verified to meet case definition by healthcare provider interview and/or medical record review.

† Too few reports of females ages 5-11 years to calculate a stable rate.

‡ Children ages 5-11 years vaccinated Nov 3-Dec 19, 2021; children and adolescents ages 12-15 years vaccinated May 11-Dec 19, 2021.

§ An estimated 1-10 cases of myocarditis per 100,000 person years occurs among people in the United States, regardless of vaccination status; adjusted for the 7-day risk period, the estimated background is 0-2 to 1.8 per 1 million-person 7-day risk period.



子供のワクチン接種に対する考え

インターネット調査によると、新型コロナワクチンを受けられるようになった場合、小学生の5～6割が「とてもうけたい」、「どちらかというとうけたい」と回答している一方、3～4割が「どちらかといううけたくない」、「まったくうけたくない」と回答している。

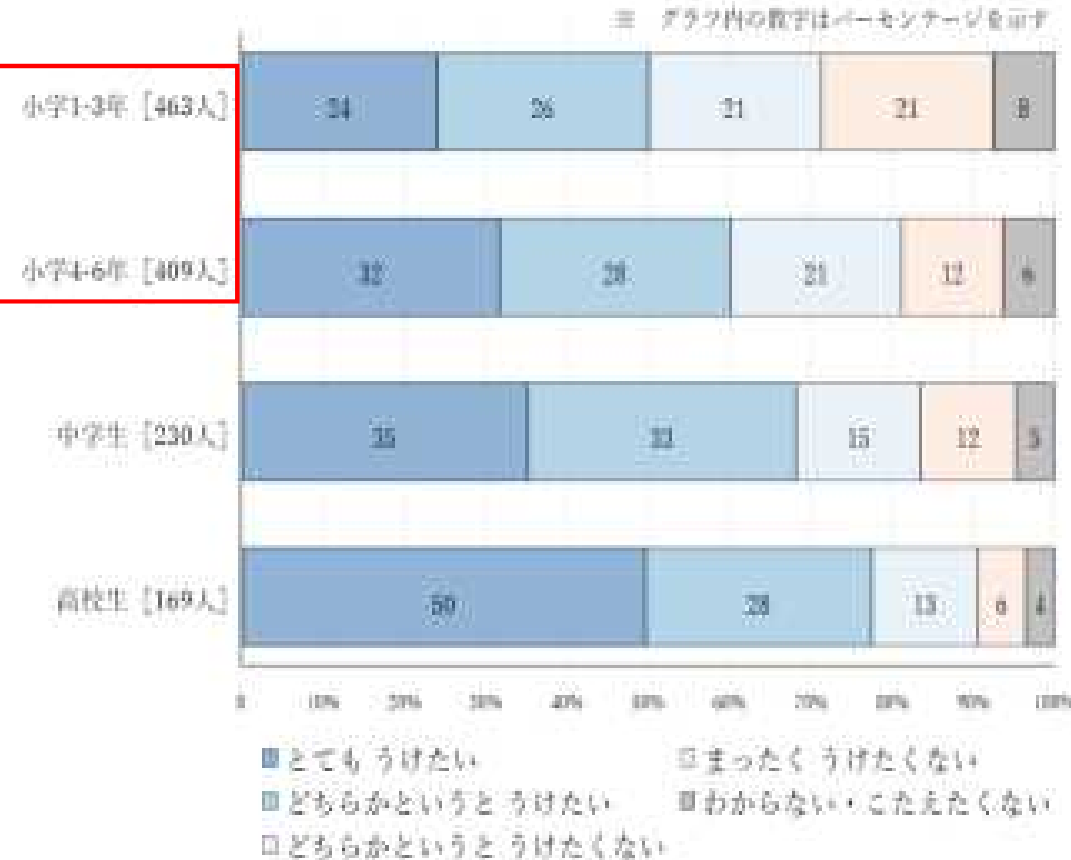
調査名：コロナ×こどもアンケート 第6回調査

実施主体：国立成育医療研究センター

実施期間：2021年9月13日～2021年9月30日

対象：（1）小学1年生～高校3年生（相当）のこども、
（2）0歳～高校3年生（相当）のこどもの保護者

実施方法：インターネット調査



受けたい理由

- 感染や重症化・後遺症を予防したい
 - ・ほかの人にうつしたくない
 - ・自分もまわりも安心できる
- コロナの収束に貢献したい
 - ・痛いのは嫌だけどコロナがはやく終わってほしい
- 日常状生活を取り戻したい
 - ・ワクチンをしたらともだちともっと遊べるかもしれない
- 身近な人が既に接種した
 - ・身近な人に薦められた
 - ・ママやパパがうってるから
- 周囲の目が気になる・差別やいじめの回避
 - ・恥ずかしいから
 - ・ワクチンをうたないと、その事でいじめられそう

受けたくない理由

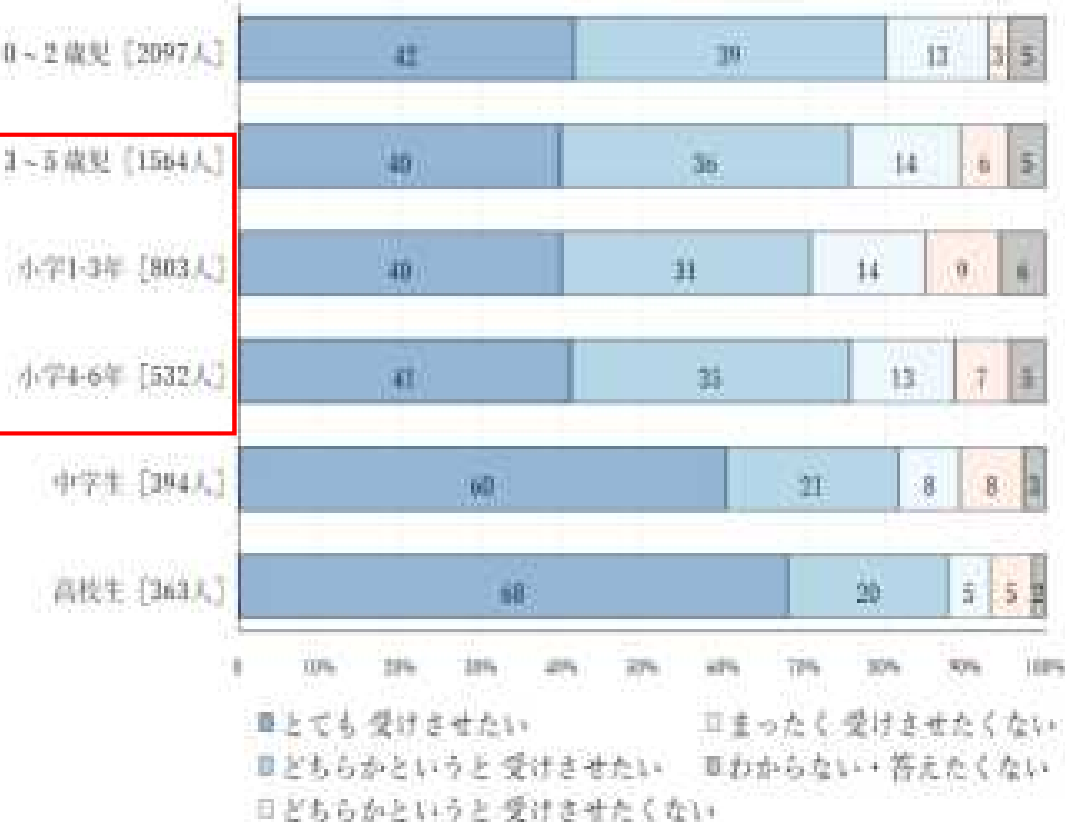
- 注射がいたい・こわい
- 副反応・中長期的な安全性に不安
 - ・パパとママがちゅうしゃしたらおねつでたりうでがいたいといっていた
 - ・急いでつくったワクチンだから
 - ・熱とかでるのがこわい。異物が入ってるニュースみてこわい。
- 効果に疑問・必要性を感じない
 - ・こどもはしないし、かかってもすぐになおるから
- その他
 - ・ワクチンを打ったら、気がゆるむ気がするから

保護者のワクチン接種に対する考え

インターネット調査によると、新型コロナワクチンが接種できるようになった場合、小学生以下のこどもの保護者の7割以上が「とても受けさせたい」、「どちらかというとな受けさせたい」と回答している。

調査名：コロナ×こどもアンケート 第6回調査
 実施主体：国立成育医療研究センター
 実施期間：2021年9月13日～2021年9月30日
 対象：（1）小学1年生～高校3年生（相当）のこども、
 （2）0歳～高校3年生（相当）のこどもの保護者
 実施方法：インターネット調査

※ グラフ内の数字はパーセンテージを示す



受けさせたい理由

- 感染や重症化・後遺症を予防したい
 - ・基礎疾患があるので重症化などが心配。担任、仲のいい友達のご両親が、ワクチンを打たない考えのようで未接種だから
- コロナの収束に貢献したい
- 日常生活を取り戻したい
 - ・お出かけの不安が減ると思うため ・祖父母に会わせたいから
- 子供自身が希望している
 - ・副反応のことなどを説明して納得したなら打たせようと思う
- 周囲の目が気になる・差別やいじめの回避
 - ・風邪をひいても言い訳できる
- その他
 - ・個人的には受けて欲しいと思うが、受けるか受けないかは客観的な説明を専門家から受けて、子供が判断したことを尊重したい 等

受けさせたくない理由

- 副反応・長期的な安全性に不安
 - ・長期的な重要な副反応が生じないのか自分が打つ時より慎重に検討したい
 - ・基礎疾患やアレルギーがあるので安全性が分からない
- 効果に疑問・必要性を感じない
 - ・子供には普通の風邪。大人の都合でワクチンまで打たせたくない
- その他
 - ・現時点では本人のためではなく周りの人のために打つものと理解している 等

2. 本日の論点：【2】小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種について

まとめ

- 小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症に関しては、中等症や重症例の割合は少ないものの、新規感染者数の増加に伴い、中等症や重症例の症例数は増加傾向である。また、感染者数全体に占める、小児（5-11歳）の新型コロナウイルス感染症の報告割合は増加傾向である。
- 現時点までに得られている、小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種に係る科学的知見（※）を整理すると、以下の通り。
 - ・ 数理モデルを用いたシミュレーションによると、小児（11歳以下）の新型コロナワクチンの接種が進むことにより、同世代における重症例の発生が抑制されるのみでなく、中高年世代を含む人口全体の感染者数や重症者数を減少させる効果が期待される。
 - ・ 発症予防効果は90.7%であったと報告されている。
 - ・ 2回目接種後約2か月の追跡期間において安全性が示されたと報告されており、心筋炎等の副反応の報告頻度に関しては、報告により発熱等の頻度は異なるものの、12-15歳と比較して少ないと報告されている。

※オミクロン株の出現以前の知見であり、オミクロン株のワクチンへの影響については、引き続き情報収集を行う。

- 諸外国においては、全ての小児に対して接種を勧めている国と、限定的な対象者に対して接種を推奨している国がある。
- 新型コロナワクチンを受けられるようになった場合に、小学生の5～6割が「とても受けてたい」「どちらかというとうけたい」と回答しており、小学生以下の子供の保護者の7割以上が「とても受けさせたい」、「どちらかというとうけさせたい」と回答している。
- 国内においても、薬機法に基づき有効性、安全性を審査した結果、1月21日に小児（5-11歳）の初回シリーズの接種に使用するワクチンとして、ファイザー社ワクチンが薬事承認された。

論点

- ・ 小児（5-11歳）の初回シリーズにおける新型コロナワクチンの接種に関しては、小児における新型コロナウイルス感染症の動向や、ワクチンの有効性や安全性、諸外国の対応状況、子供や保護者の新型コロナワクチンに対する考³⁸え等を踏まえ、ファイザー社ワクチンを用いることについてどう考えるか。

2. 本日の論点

論点

【1】オミクロン株の新型コロナワクチンへの影響について

- (1) オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性
- (2) 日本の追加接種の状況

【2】小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種について

- (1) 小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症の動向
- (2) 諸外国の対応状況
- (3) 小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの有効性、安全性

【3】小児・妊娠中の者に対する公的関与の規定の適用について

- (1) 予防接種法の公的関与に係る規定
- (2) 妊娠中の者の新型コロナワクチン接種に関する諸外国の対応状況
- (3) 妊娠中の者に対する新型コロナワクチンの安全性等

予防接種法の接種義務等の経緯（新型コロナウイルス感染症以前）

- ▶ 予防接種法の制定時（昭和23年）においては、**感染症の流行がもたらす社会的損失防止が急務であり、感染症に対する社会防衛を強力に推進することが必要であった**ことから、定期の予防接種等を受ける義務を国民に課し、これに違反し接種を受けなかった場合には罰則を科すこととしていた。
- ▶ 予防接種による健康被害が社会問題化する中で、昭和51年に予防接種法が改正され、健康被害救済制度を創設するとともに、定期の予防接種等について、一部を除き接種を受けない場合であっても罰則が適用されないこととなった。なお、引き続き、定期の予防接種等を受けることは国民の義務とされた。
- ▶ 感染症による患者・死者の激減や、医療における個人の意思の尊重が進んだこと等を背景に、公衆衛生審議会「今後の予防接種制度の在り方について」（平成5年12月14日）において、以下の方向性が取りまとめられた。
 - 予防接種を取り巻く環境が著しく変化する中で国民と予防接種の関係についても、個人の意思の尊重と選択の拡大等の時代の流れに沿ったものとしていく必要がある。
 - このため、今後の予防接種制度については、接種に際し、**個人の意思を反映できる制度**となるよう配慮することが必要である。
 - 一方、このように国民と予防接種の関係が変化する中であっても、**感染症の発生及び蔓延の防止に果たす予防接種の重要性は依然として変わらない**ことから、国民は、疾病予防のために予防接種を受けるという認識を持ち、接種を受けるよう努める必要がある。
- ▶ こうした検討を受け、平成6年の予防接種法改正により、予防接種の対象者は定期の予防接種等を受けるよう努めることとされ（努力義務）、義務規定が廃止された。さらに、平成13年の予防接種法改正で、定期の予防接種について努力義務のない疾病類型（二類疾病）が創設された。
- ▶ 接種勧奨については、市町村長等の義務として、平成23年の予防接種法改正により規定が創設された。

新型コロナウイルスワクチン接種に関する公的関与（接種勧奨・努力義務）

新型コロナウイルスワクチン接種については原則として接種勧奨・努力義務の規定が適用されるが、例外的に適用除外とすることができる。現在、妊娠中の者は努力義務の適用除外対象となっている。

予防接種法における公的関与について（第19回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会資料1から再掲）

- 予防接種法に基づく予防接種については、その接種の趣旨（集団予防に比重を置いているか、個人予防に比重を置いているか、疾病の病原性）等を勘案し、接種類型ごとに接種勧奨や接種を受ける努力義務を設けており、緊急時に実施する接種である臨時接種には、接種勧奨と努力義務に係る規定が適用されている。
- 他方、新型コロナウイルスは、現時点では開発中の段階であり評価が確定できないことや実使用実績が乏しい中で接種を実施していくことを踏まえれば、予防接種の安全性や有効性等についての情報量に制約が生じる可能性がある。
- こうした点を踏まえ、今回の新型コロナウイルスの接種についても、臨時接種と同様の趣旨で実施するものであることから原則としては接種勧奨の実施と接種を受ける努力義務を適用することとした上で、必要に応じて、例外的にこれらの規定を適用しないことを可能とした。

- 予防接種法は、公衆衛生の見地から予防接種の実施を規定しており、その実施に資するよう、公的関与（接種勧奨・努力義務）の規定を整備している。
- 新型コロナウイルスについては、①新型コロナウイルス感染症のまん延の状況（公衆衛生の見地）と、②予防接種の有効性及び安全性に関する情報その他の情報を踏まえ、接種勧奨と努力義務の規定を、特定の対象者について適用しないこととすることができる（予防接種法附則第7条第4項）。
- 第19回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会では、特に妊娠中の者及び若年層の者へのこれらの規定の適用について議論。いずれについても接種勧奨の対象とすることとした上で、妊娠中の者には努力義務を適用除外する一方、若年層の者には努力義務を適用することとされた。

新型コロナウイルスワクチン接種に関する公的関与（接種勧奨・努力義務）

対象者別のリスクベネフィット

【妊娠中の方、授乳中の方】

- 妊娠中の方は、ファイザー社のワクチンに係る臨床試験の対象から除外されており被験者数は限られており、海外において妊娠中の方は本ワクチンの対象に含まれているものの胎児への影響について必ずしも明らかになっていないわけではない。一方、試験や海外の実使用経験から特段の懸念が認められているわけではなく、妊婦については新型コロナウイルス感染症の重症化のリスクが高いとの報告もあることや、海外で接種が進められていることから、接種機会を提供する必要がある。

※添付文書では「有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ接種すること」とされている。

- 授乳中の方については、海外では乳児へのリスクとみなしていないか、接種を控えることまで推奨はしていない。

【若年層】

- 特に16歳以上40歳未満の者については、新型コロナウイルス感染症の重症化率・死亡率が低いことから、接種により期待される重症者・死亡者の減少数は必ずしも多くはない。
- 一方、感染者数はこの年代において他の年代よりも多い状況にあり、新型コロナウイルス感染症による個人や社会への影響は大きい状況にある。

論点

- ⑤-1 現時点で海外でも広く接種が進められていること、緊急のまん延予防のために実施する臨時接種の趣旨も踏まえ、**接種勧奨の規定は接種対象者全員に適用**することとしてはどうか。
- ⑤-2 **妊娠中の方については、慎重に判断することができるよう、努力義務を適用しない**こととしてはどうか。一方、海外の動向等を考慮し、**授乳中の方については努力義務の適用は除外しない**こととしてはどうか。
- ⑤-3 感染者総数に占める若年層の割合は高く、また、重症化・死亡するケースも少ないながらも発生しており、医療提供体制にも一定の影響を与えていると評価できるため、現時点においては、**若年層（16歳以上40歳未満）についても努力義務の適用は除外しない**こととしてはどうか。

加えて、接種順位が設定されていない40歳未満の者への広範な接種が始まるまでには、入手可能な最新の科学的知見を踏まえて、努力義務の適用について改めて議論する機会を設けてはどうか。

2. 本日の論点

論点

【1】オミクロン株の新型コロナワクチンへの影響について

- (1) オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性
- (2) 日本の追加接種の状況

【2】小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種について

- (1) 小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症の動向
- (2) 諸外国の対応状況
- (3) 小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの有効性、安全性

【3】小児・妊娠中の者に対する公的関与の規定の適用について









- (1) 予防接種法の公的関与に係る規定
- (2) 妊娠中の者の新型コロナワクチン接種に関する諸外国の対応状況
- (3) 妊娠中の者に対する新型コロナワクチンの安全性等

妊娠中の者の新型コロナワクチン接種に関する諸外国の対応状況

2022年1月11日時点

主要国においては、一般の接種対象者と同様に、妊娠中の者への新型コロナワクチン接種を推奨している（※）。

※日本のように努力義務の規定は設けられていない。

国/機関	基本方針の 発出機関	妊婦への接種に関する基本方針及び論拠
 米国	CDC	<ul style="list-style-type: none"> 初回シリーズ：妊娠中の者に対して新型コロナワクチンの接種を推奨 追加接種：妊娠中の者は追加接種をすべき
 英国	NHS	<ul style="list-style-type: none"> 初回シリーズ：妊娠中の者に対して新型コロナワクチン（ファイザー社またはモデルナ社ワクチン）を強く推奨 追加接種：妊娠中の者は追加接種をし得る
 カナダ	NACI	<ul style="list-style-type: none"> 初回シリーズ：妊娠中の者に対して新型コロナワクチン（ファイザー社またはモデルナ社ワクチン）を強く推奨 mRNAワクチンが接種できない場合は、ウイルスベクターワクチンを接種し得る 追加接種：妊娠中の者に対して追加接種を推奨
 フランス	保健省	<ul style="list-style-type: none"> 初回シリーズ：妊娠中の者に対して新型コロナワクチン（ファイザー社またはモデルナ社ワクチン）を推奨 追加接種：妊娠中の者に対して追加接種を推奨
 ドイツ	保健省	<ul style="list-style-type: none"> 初回シリーズ：妊娠中期以降の者に対して新型コロナワクチン（ファイザー社またはモデルナ社ワクチン）を推奨 追加接種：妊娠中の者は追加接種をし得る
 イスラエル	保健省	<ul style="list-style-type: none"> 初回シリーズ：妊娠中期以降の者に対して新型コロナワクチンを推奨 追加接種：妊娠中の者に対して追加接種を推奨
 国際連合	WHO	<ul style="list-style-type: none"> （ファイザー社・モデルナ社）妊娠中の者に対して新型コロナワクチンの接種を推奨 （アストラゼネカ社）関連性は明らかになっていないものの、妊娠中の者は血小板減少症を伴う血栓症及び出血のリスクが他の女性に比べて高く、利益が潜在的なリスクを上回る場合のみ妊娠中の者に対して新型コロナワクチンの接種を推奨
 EU	EMA	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナワクチンの妊娠中の者に対する接種に関するデータは限定的。使用の判断はリスク・ベネフィットを考慮した上で医療従事者と十分に相談して決定されるべき

2. 本日の論点

論点

【1】オミクロン株の新型コロナワクチンへの影響について

- (1) オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性
- (2) 日本の追加接種の状況

【2】小児（5-11歳）の新型コロナワクチンの接種について

- (1) 小児（5-11歳）における新型コロナウイルス感染症の動向
- (2) 諸外国の対応状況
- (3) 小児（5-11歳）に対する新型コロナワクチンの有効性、安全性

【3】小児・妊娠中の者に対する公的関与の規定の適用について

- (1) 予防接種法の公的関与に係る規定
- (2) 妊娠中の者の新型コロナワクチン接種に関する諸外国の対応状況
- (3) 妊娠中の者に対する新型コロナワクチンの安全性等

妊娠中の者における新型コロナウイルス感染のリスクについて

国内の新型コロナウイルスの入院患者レジストリを用いた研究では、2020年1月－2021年4月の期間において、妊娠中の者における中等症から重症の新型コロナウイルス感染の割合は非妊婦より高かったことが報告されている。

Shoji et al^{1,2} (Clin Infect Dis, 2022)

研究内容：2020年1月－2021年4月において、COVID-19 Registry Japan (COVIREGI-JP)^{※1}に登録された15歳以上45歳未満女性の新型コロナウイルス感染入院例が対象。傾向スコアマッチング法を用いて背景因子を調整した後、妊婦と非妊婦における新型コロナウイルス感染の重症度を分析した後ろ向きコホート研究。

結果：4,006名（妊婦254名、非妊婦3,752名）が対象となり、背景因子を調整後の妊婦187名、非妊婦935名が解析された。結果は以下の通りであった。

- **重症**^{※2}：妊婦1名（0.1%）、非妊婦4名（0.4%）；p=1.0
- **中等症－重症**^{※3}：妊婦：18名（9.6%）、非妊婦：46名（4.9%）；p=0.0155

妊婦と非妊婦における症状の違い

(傾向スコアマッチング解析で患者背景を揃えた患者群での解析)

項目	妊婦 N=187人	非妊婦 N=935人	P値
重症	1人 (0.1%)	4人 (0.4%)	1.0
中等症－重症	18人 (9.6%)	46人 (4.9%)	0.0155

※1 国内最大の新型コロナウイルス感染症レジストリ ※2 死亡例、機械換気必要例、体外式膜型人工肺（ECMO）使用例、ICU入室例の複合アウトカム

※3 以下2つの複合アウトカム；①非侵襲的な酸素補助（経鼻カニューラ、フェイスマスク、リザーバマスク、ハイフロー酸素機器、BiPAP、CPAP）必要例②入院時の臨床状況が以下の通り；呼吸数24回/分、酸素飽和度94%以下（室内気）、補助的な酸素需要

1. Shoji K, Tsuzuki S, Akiyama T, et al. Clinical characteristics and outcomes of COVID-19 in pregnant women: a propensity score matched analysis of the data from the COVID-19 Registry Japan. Clinical Infectious Diseases. Published online January 17, 2022
 2. 成育医療センタープレスリリース（2022年1月18日）

妊娠中の者に対する新型コロナワクチンの有効性

妊娠中の者における、ファイザー社ワクチン2回目接種後2ヶ月の感染予防効果は96%、発症予防効果は97%、入院予防効果は89%であったと報告されている。

Dagan et al¹ (Nat Med, 2021)

研究内容：イスラエル最大の保険組織Clalit Health Services^{※1}に1年以上会員歴のある16歳以上の妊婦が対象。同組織のデータベースから2020年12月20日～2021年6月3日にファイザー社ワクチンを接種した妊婦（接種群）と、背景因子をマッチングさせたワクチン未接種の妊婦（対照群）を抽出し、ワクチンの有効性を分析した後ろ向きコホート研究。

結果：接種群10,861名、対照群10,861名が解析された（両群共に年齢中央値30歳。妊娠初期26%、中期48%、後期26%）。接種群の、対照群と比較した有効性^{※2}は以下の通りであった。

- 感染予防効果
 - 67% [95%CI: 40-84]（初回接種から14～20日後）
 - 71% [33-94]（初回接種から21～27日後）
 - 96% [89-100]（2回目接種から7～56日後）
- 発症予防効果
 - 66% [32-86]（初回接種から14～20日後）
 - 76% [30-100]（初回接種から21～27日後）
 - 97% [91-100]（2回目接種から7～56日後）
- 入院予防効果
 - 89% [43-100]（2回目接種から7～56日後）

ファイザー社ワクチンの有効性

Table 1 | Vaccine effectiveness measures

Period	Documented infection		Symptomatic infection		Hospitalization		Severe disease	
	1-RR (95% CI)	RD (95% CI)	1-RR (95% CI)	RD (95% CI)	1-RR (95% CI)	RD (95% CI)	1-RR (95% CI)	RD (95% CI)
Days 14-20 after first dose	67% (40-84)	330/30 (1485-691)	66% (33-86)	200/69 (8244-36163)	71% (33-94)	16/20 (219-2192)	76% (30-100)	16/20 (219-2192)
Days 21-27 after first dose	71% (33-94)	16/20 (219-2192)	76% (30-100)	16/20 (219-2192)	96% (89-100)	16/20 (219-2192)	97% (91-100)	16/20 (219-2192)
Days 7-56 after second dose	96% (89-100)	16/20 (219-2192)	97% (91-100)	16/20 (219-2192)	89% (43-100)	16/20 (219-2192)	97% (91-100)	16/20 (219-2192)

RR and RD's are 95% CI based on 95% CI. RD values for hospitalization and severe disease are based on a 1:10000 ratio. RD values for severe disease are based on a 1:10000 ratio. RD values for severe disease are based on a 1:10000 ratio. RD values for severe disease are based on a 1:10000 ratio.

※1 イスラエルにおける4つのヘルスケア組織のひとつ。保険者機能と医療提供機能を兼ねており、国民の半数以上(約470万人)が加入している。

※2 初回接種から14～20日後、21～27日後の入院予防効果および重症化予防効果については、接種群または対照群のいずれかが5例に満たなかったため算出されていない。

妊娠中の者に対する新型コロナワクチンの安全性

mRNAワクチン（ファイザー社ワクチン、モデルナ社ワクチン）接種翌日の局所・全身副反応の発生割合は、妊娠中の者と妊娠していない女性の間で同様であったとの報告がある。

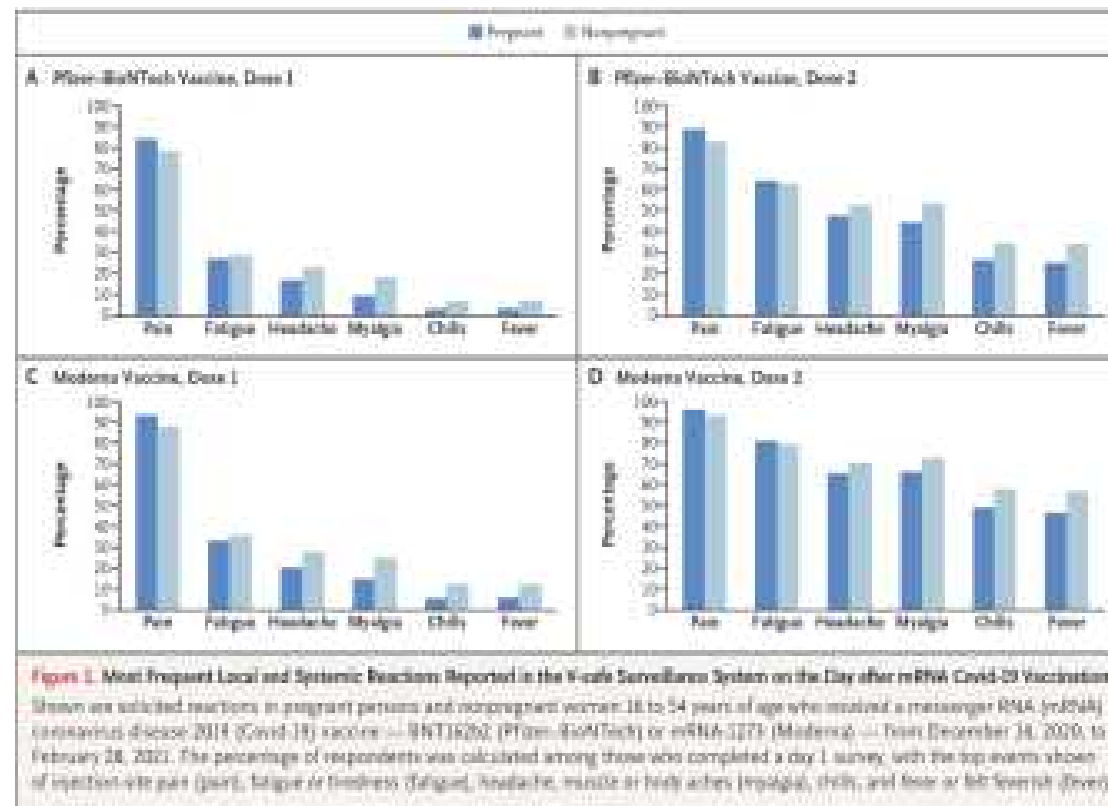
Shimabukuro et al¹ (NEJM, 2021)

研究内容：米国の予防接種後サーベイランスシステム（v-safe^{※1}）から、2020年12月14日～2021年2月28日の研究期間にmRNAワクチン（ファイザー社ワクチン、モデルナ社ワクチン）を接種した16～54歳の妊婦と非妊娠女性を対象に、ワクチン接種後の副反応頻度について比較した観察研究。

結果：35,691名の妊婦が対象となった。接種翌日の副反応は以下の通りであった。

- 全体的な副反応の発生パターンは、妊婦と非妊娠女性で同様であった。
 - 接種部疼痛、倦怠感、頭痛、筋肉痛が最も頻度の多い副反応であった。
 - 初回接種と比べて、2回目接種により多くの副反応が報告された。
 - なお、妊婦は、妊娠していない女性と比べて接種部疼痛は多く、頭痛、筋肉痛、寒気、発熱は少ないという小さな差が認められた。

v-safeに報告された最も頻度の多い mRNAワクチン接種翌日の局所・全身副反応



※1 CDCが新型コロナワクチンプログラムのために開発した、スマートフォンを用いた任意登録制の積極的サーベイランスシステム。

1. Shimabukuro TT, Kim SY, Myers TR, et al. Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons. N Engl J Med. 2021

胎児に対する新型コロナワクチンの安全性

妊娠中の者に対する新型コロナワクチン接種は、ワクチン未接種の妊婦と比べて、早産またはSGA※1児のリスクの増加と関連を認めなかったとの報告がある。

Lipkind et al¹ (MMWR, 2022)

研究内容：米国のVaccine Safety Datalink (VSD) に加盟する医療機関8機関において、2020年5月17日-10月24日に妊娠開始と推定され、2021年2月21日-7月31日に出産が予定されていた16-49歳の女性46,079人が対象。新型コロナワクチン（ファイザー社、モデルナ社、ヤンセン社ワクチン）を接種した妊婦とワクチン未接種の妊婦について、早産※2、SGA児の発生割合を比較した後ろ向きコホート研究。

結果：妊娠中に新型コロナワクチン（種類を問わず）を1回以上接種した妊婦の結果は以下の通りであった。

- **発生割合(/100出生)**
 - 早産：4.9
 - SGA児：8.2
- **調整ハザード比(新型コロナワクチン未接種の妊婦と比較)**
 - 早産：0.91 [95% CI: 0.82-1.01; p=0.06]
 - SGA児：0.95 [0.87-1.03; p=0.24]
 - 妊娠期間※3（中期、後期）、接種回数で層別化した解析においても、早産、SGA児のリスク増加と関連を認めなかった。

早産・SGA児の発生割合及び調整ハザード比

TABLE 3. Preterm births, small-for-gestational-age births, and adjusted hazard ratios* among women receiving COVID-19 vaccine during pregnancy compared with unvaccinated pregnant women — eight U.S. health care organizations, † December 15, 2020–July 31, 2021

Event	No. of subjects	Prevalence (events per 100 live births)	aHR† (95% CI)
Preterm birth [‡]			
Full population	46,079	6.6	Ref
No COVID-19 vaccine during pregnancy	38,813	7.0	Ref
Any COVID-19 vaccine during pregnancy	7,266	4.9	0.91 (0.82–1.01)
mRNA vaccine, 1 dose	1,718	7.7	0.96 (0.86–1.07)
mRNA vaccine, 2 doses	7,088	4.3	0.87 (0.80–1.00)
Novavax vaccine [§]	5,459	6.1	1.05 (0.90–1.21)
Third trimester [¶]	6,224	10	1.07 (0.71–1.63)
Small-for-gestational-age at birth [‡]			
Full population	46,077	8.2	Ref
No COVID-19 vaccine during pregnancy	37,608	8.3	Ref
Any COVID-19 vaccine during pregnancy	8,469	8.2	0.95 (0.87–1.03)
mRNA vaccine, 1 dose	1,678	8.2	0.92 (0.80–1.07)
mRNA vaccine, 2 doses	4,068	6.1	0.86 (0.78–1.00)
Novavax vaccine [§]	3,323	8.8	1.03 (0.88–1.17)
Third trimester [¶]	5,500	8.0	0.95 (0.81–1.03)

※1 small-for-gestational-age；本研究では出生時体重が米国の参照人口における在胎期間別出生時標準に対して10パーセンタイル未満と定義。

※2 妊娠37週未満での出産 ※3 妊娠初期は対象者数が少ないため解析されなかった

1. Lipkind HS, Vazquez-Benitez G, DeSilva M, et al. Receipt of COVID-19 Vaccine During Pregnancy and Preterm or Small-for-Gestational-Age at Birth — Eight Integrated Health Care Organizations, United States, December 15, 2020–July 22, 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2022

小児・妊娠中の者に対する公的関与の規定の適用について

足下の新型コロナウイルス感染症のまん延状況や新型コロナウイルスワクチンに関するエビデンスの蓄積を踏まえ、小児（5-11歳）への接種勧奨・努力義務の規定の適用をどのように考えるか。また、現在、妊娠中の者が努力義務の適用除外対象となっていることをどのように考えるか。

		小児（5-11歳）	妊娠中の者
①	新型コロナウイルス感染症のまん延の状況（公衆衛生の見地）	<ul style="list-style-type: none"> 小児の感染者数は増加傾向であり、これに伴い感染者数全体に占める割合も上昇してきている。 また、小児における中等症や重症例の割合は少ないものの、中等症や重症例の症例数は増加傾向である。 小児のワクチン接種が進むことにより、同世代における重症例の発生が抑制されるのみでなく、中高年世代を含む人口全体における感染者数や重症者数を減少させる効果が期待される。 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠中に新型コロナウイルスに感染しても、基礎疾患を持たない場合、その経過は同年代の妊娠していない女性と変わらないとされているが、妊娠後期に感染すると、早産率が高まり、患者本人も一部は重症化することなどが報告されている。 （「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策～妊婦の方々へ～」(2021年8月版)） 国内の新型コロナウイルスの入院患者レジストリを用いた研究では、2020年1月－2021年4月の期間において、妊娠中の者における中等症から重症の新型コロナウイルス感染の割合は非妊婦より高かったことが報告されている。
②	予防接種の有効性及び安全性に関する情報その他の情報	<ul style="list-style-type: none"> 小児（5-11歳）におけるファイザー社ワクチンの発症予防効果は90.7%と、高い有効性を示唆する報告がある。 2回目接種後約2か月の追跡期間において安全性が示されたとの報告があり、心筋炎等の副反応の報告頻度に関しては、報告により発熱等の頻度は異なるものの、12-15歳と比較して少ないと報告されている。 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠中の者における、ファイザー社ワクチン2回目接種後2ヶ月の感染予防効果は96%、発症予防効果は97%、入院予防効果は89%であったと報告されている。 mRNAワクチン（ファイザー社ワクチン、モデルナ社ワクチン）接種翌日の局所・全身副反応の発生割合は、妊娠中の者と妊娠していない女性の間で同様であったとの報告がある。 妊娠中の者に対する新型コロナワクチン接種は、ワクチン未接種の妊婦と比べて、早産またはSGA児のリスクの増加と関連を認めなかったとの報告がある。

小児・妊娠中の者に対する公的関与の規定の適用について

小児の接種勧奨・努力義務について

- 小児の感染者数は増加傾向にあり、重症化するケースも見られる。このため、新型コロナウイルス感染症による個人や社会への影響がある程度あると考えられ、医療提供体制にも一定の影響を与えていると評価できる。
- また、小児のワクチン接種が進むことにより、中高年世代を含む人口全体における感染者数や重症者数を減少させる効果が期待される。
- 小児への新型コロナワクチン接種については、高い有効性を示唆する報告があり、安全性に関する特段の懸念を示唆するエビデンスもない。
- こうした状況を踏まえ、小児（法律上は保護者）に新型コロナワクチン接種の努力義務を適用することについてどう考えるか。接種勧奨についても、緊急のまん延予防のために実施する臨時接種の趣旨や、海外でも広く接種が進められていることも踏まえ、小児（法律上は保護者）に適用することをどう考えるか。

妊娠中の者の努力義務について

- 妊娠中の者については、新型コロナウイルスに感染した場合、重症化リスクが高いことを示唆する報告がある。
- また、妊娠中の者に対する新型コロナワクチン接種については、高い有効性を示唆する報告があり、安全性に関する特段の懸念を示唆するエビデンスもない。
- こうした状況を踏まえ、妊娠中の者に新型コロナワクチン接種の努力義務を課すことについてどう考えるか。

以下、参考資料

諸外国における新型コロナワクチン追加接種の状況について

イスラエル

認可されている ワクチン※1	接種開始日 (初回/追加接種)	追加接種対象者と その推移	追加接種推奨の論拠	追加接種の組合せに 関する推奨
<ul style="list-style-type: none"> ファイザー モデルナ アストラゼネカ 	<p>初回接種 2020年12月～</p> <p>追加接種(3回目接種) 免疫不全者： 2021年7月12日～ それ以外： 2021年8月1日～</p> <p>追加接種(4回目接種) 免疫不全者等： 2021年12月30日～</p> <p>接種間隔</p> <p>追加接種(3回目接種)： 2回目接種完了から 3か月以上経過後※2</p> <p>追加接種(4回目接種)： 3回目接種完了から 4か月以上経過後※3</p>	<p>(保健省、1月2日最終更新日) 3回目接種を以下に対して推奨※4 2021年7月12日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 免疫不全者 <p>8月1日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 60歳以上の者 <p>8月13日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 50歳以上の者 医療従事者、コロナによる重症化リスクのある患者、囚人、看守 <p>8月19日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 40歳以上の者 医療関係者、介護従事者、教員、妊婦 <p>8月24日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 30歳以上の者 <p>8月29日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 12歳以上の者 <p>4回目接種を以下に対して推奨。 2021年12月30日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 免疫不全者 一部高齢者施設入所者とその従業員 <p>2022年1月2日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 60歳以上の者 医療従事者 	<p>(保健省、9月15日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 他の変異株に比べて、デルタ株はワクチンの有効性が低く、2回目接種後、時間経過とともにワクチンの免疫応答が落ちる。 <p>(保健省、12月30日)</p> <ul style="list-style-type: none"> ワクチンによる予防効果が漸減している現在、第5波を経験している。 研究によれば、免疫不全者は、3回目接種後に抗体応答が得られない者の割合が少なくない。一部の者は4回目抗体応答が得られる。 <p>(保健省、1月2日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 60歳以上の新型コロナウイルス罹患率が上昇し、健康への影響が懸念される。 	<p>(保健省、11月15日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 初回シリーズで用いたワクチンと同じワクチンの使用を推奨。 同じワクチンが接種できない場合は、異なるmRNAワクチンの接種を、それも困難な場合はmRNA以外のワクチンを使用し得る。 <p>(保健省、12月30日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 4回目接種は、初回シリーズおよび3回目で用いたワクチンと同じmRNAワクチン(ファイザー社またはモデルナ社ワクチン)で行うことが望ましい。 mRNAワクチンが禁忌により接種できない者は、4回目接種にアストラゼネカ社ワクチンを用いることが可能。

※1 初回シリーズとして認可されているワクチン。

※2 免疫不全者は2回目接種から8週間の間隔を空けて接種することを推奨。その他の者について追加接種開始時(2020年12月)は初回シリーズ完了から5か月以上経過後としていたが、オミクロン株の出現を受け2021年12月27日に「3ヶ月以上経過後」に接種期間を短縮 ※3 諮問機関であるAdvisory Committee on Epidemic Control (ACEC) とAdvisory Board on COVID-19 Vaccinationが12月21日に推奨として発表 ※4 ただし10月1日以降は政府発行のワクチンパスポートは3回目接種から6か月後までを有効期限とする。

SOURCE: [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#), [イスラエル保健省](#)

諸外国における新型コロナワクチン追加接種の状況について



米国

認可されている ワクチン※1	接種開始日 (初回/追加接種)	追加接種対象者とその推移	追加接種推奨の論拠	追加接種の組合せに 関する推奨
<ul style="list-style-type: none"> ファイザー モデルナ ヤンセン 	<p>初回接種 2020年12月～</p> <p>追加接種 中等度～重度 免疫不全者： 2021年8月13日～</p> <p>高齢者他： 2021年9月25日～</p> <p>接種間隔 初回シリーズ完了 から5か月以上経過 後※2</p>	<p>(CDC、1月5日最終更新日)</p> <p>8月13日～ 中等度～重度免疫不全者</p> <p>9月25日～ ファイザー社ワクチン2回目接種完了後6か月以上経過した者のうち、</p> <ul style="list-style-type: none"> 「接種すべき」者 <ul style="list-style-type: none"> 65歳以上の高齢者及び50歳以上64歳以下で特定の疾患※3を持つ者 18歳以上の長期療養施設入所者 「接種し得る」者 <ul style="list-style-type: none"> 18歳以上49歳以下で特定の疾患※3を持つ者 18歳以上64歳以下で職業上または居所におけるウイルス曝露のリスクが高い者（医療従事者、教員等） <p>10月21日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 以上対象者のうちモデルナ社ワクチンを初回シリーズで接種した者に拡大。 ヤンセン社ワクチンを初回シリーズで接種した18歳以上の者は追加接種すべき。 <p>11月29日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 18歳以上の者は全て接種すべき。 <p>12月9日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 16～17歳の者は接種できる。 <p>1月5日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 12～17歳の者は接種すべき※4。 	<p>(CDC、1月7日最終更新日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナワクチンは重症化予防に対する効果は維持されるものの、最近の研究によれば、特に65歳以上に対する有効性と、感染予防効果や軽症の新型コロナウイルス発症に対する予防効果が経時的に減弱することが示唆されている。 オミクロン株の出現により、予防接種、追加接種及び予防努力の重要性は更に高まっている。 臨床試験では、ファイザー社またはモデルナ社ワクチンによる2回目接種6か月後、ヤンセン社ワクチンによる1回目接種2ヶ月後に追加接種を行うと、免疫応答が上昇することが示された。免疫応答の上昇により、デルタ株を含む、新型コロナウイルスに対する予防効果が改善するはずである。 ファイザー社ワクチンとヤンセン社ワクチンは、臨床試験によって追加接種による重症化予防効果が示された。 	<p>(CDC、10月21日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象者は追加接種にどのワクチンを接種するか選べる。 <p>(FDA、10月20日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 初回シリーズに接種したワクチンと異なるワクチンを追加接種として接種し得る。 例えば、初回シリーズにヤンセン社ワクチンを接種した者はヤンセン社、モデルナ社、ファイザー社のワクチンを接種し得る。また、初回シリーズにモデルナ社あるいはファイザー社のワクチンを接種した対象者はモデルナ社、ファイザー社、ヤンセン社のワクチンを接種し得る。

※1 初回シリーズとして認可されているワクチン。 ※2 中等度～重度免疫不全者は2回目接種から4週間以上経過後。ヤンセン社ワクチンを初回シリーズで接種した者は1回目接種から2か月以上経過後。その他の者について追加接種開始時（9月25日）は初回シリーズ完了から6か月以上経過後としていたが、オミクロン株の出現と感染者の増加を受け1月4日に「5ヶ月以上」に接種期間を短縮。※3 癌、慢性腎臓病、慢性肺疾患、認知症やその他神経疾患、糖尿病、ダウン症、心疾患、HIV、免疫不全、肝疾患、肥満、妊娠、鎌状赤血球症、サラセミア、喫煙歴、移植歴、脳卒中、脳血管障害、薬物中毒 ※4 ファイザー社ワクチンのみ
SOURCE: CDC, 保健福祉省, CDC, FDA, CDC, FDA, CDC

諸外国における新型コロナワクチン追加接種の状況について



英国

認可されている ワクチン※1

- ファイザー
- モデルナ
- アストラゼネカ
- ヤンセン

接種開始日 (初回/追加接種)

初回接種
2020年12月～

追加接種
免疫不全者：
2021年9月1日～

それ以外：
2021年9月20日～※2

接種間隔

初回シリーズ完了から**3か月以上経過後**※3

追加接種対象者とその推移

- (NHS、12月10日最終更新日)
- 9月20日～**
現時点で接種し得る者
- 50歳以上の者
 - 介護施設に居住、あるいは勤務する者
 - 現場で働く医療・介護従事者
 - 新型コロナ感染による重症化リスクを高める疾患を有する16歳以上の者
 - ハイリスク者を介護する16歳以上の者
 - 新型コロナ感染リスクの高い者の16歳以上の同居家族 (HIV陽性者、移植レシピエント、癌・ループス・リウマチへの治療を受けている者等)
- 11月15日～**
40歳以上の者は接種し得る。
- 12月10日～**
30歳以上の者は接種し得る。
- 12月12日～**
18歳以上の者は接種し得る。
- 1月17日～**
16歳以上の者は接種し得る。

追加接種推奨の論拠

- (JCVI、9月1日)
- 重度免疫不全者は、ワクチンに対して十分に反応しない可能性がある。
 - 重度免疫不全者は、新型コロナウィルスに感染した際に重症化しやすい。
- (JCVI、9月14日)
- 英国公衆衛生庁の初期データによれば、ワクチンの重症化予防効果は時間の経過に伴い徐々に低下する。
- (JCVI、1月7日)
- 追加接種は、デルタ株とオミクロン株の重症化に対して高い予防効果を有する。

追加接種の組合せに関する推奨

- (NHS、12月10日最終更新日)
- ファイザー社またはモデルナ社ワクチンの使用を推奨。初回シリーズと異なるワクチンも接種し得る。
 - mRNAワクチンを使用できない場合、アストラゼネカ社のワクチンを使用し得る。

※1 初回シリーズとして認可されているワクチン。※2 地域により実際の開始日は異なる。※3 免疫不全者は初回シリーズ完了から8週間以上経過後。その他の者について追加接種開始時（9月20日）は初回シリーズ完了から6か月以上経過としていたが、11月29日にオミクロン株による感染リスクの変化を受け「3か月以上」に接種間隔を短縮。

※4 JCVIは、9月14日時点で「初回シリーズで接種したワクチンの種類にかかわらず、ファイザー社のワクチンを推奨。代替として、半量のモデルナ社ワクチンも使用し得る」と記載。

SOURCE: 英国内閣府, JCVI, NHS, JCVI, JCVI, 英国保健省, 英国内閣府, NHS, JCVI

諸外国における新型コロナワクチン追加接種の状況について

フランス

認可されている ワクチン※1	接種開始日 (初回/追加接種)	追加接種対象者とその推移	追加接種推奨の論拠	追加接種の組合せに 関する推奨
<ul style="list-style-type: none"> ファイザー モデルナ アストラゼネカ ヤンセン 	<p>初回接種 2020年12月～</p> <p>追加接種 重度の免疫不全者： 2021年4月11日～</p> <p>それ以外： 2021年9月1日～</p> <p>接種間隔 初回シリーズ完了から 3か月以上経過後※2</p>	<p>(保健省、12月3日最終更新日) 以下に対して追加接種を推奨。</p> <p>4月11日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 重度の免疫不全者 <p>9月1日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者施設等の入所者 自宅在住の65歳以上の者 重症化リスクが非常に高い者 基礎疾患を有する者 ヤンセン社ワクチンを接種した者 <p>10月6日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療従事者及び医療、介護業の全従業員 ハイリスク者の自宅介助者 救急隊員及び消防隊員 免疫不全者と接点の多い18歳以上の者 <p>11月26日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 18歳以上の者 12-17歳の基礎疾患を有する者 	<p>(保健省、8月27日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 特にデルタ株について、時間経過とともにワクチンの有効性低下が認められる。 <p>(HAS、10月6日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 追加接種により医療従事者や介護従事者をデルタ株感染から保護し、それによって医療や介護の対象であるハイリスク者への感染を防ぐ意図がある。 	<p>(保健省、12月3日最終更新日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 初回シリーズで使用したワクチンの種類にかかわらず、mRNAワクチンの使用を推奨。 18歳以上29歳以下（初回シリーズの場合は12歳以上29歳以下）についてはファイザー社ワクチンのみ使用を推奨。

※1 初回シリーズとして認可されているワクチン。

※2 ヤンセン社ワクチンを接種した者は、初回接種後4週間以上経過後に2回目を接種し、更に3ヶ月以上経過後。新型コロナウイルス感染後にヤンセン社ワクチンを接種した者は、接種後4週間以上経過後。ヤンセン社ワクチン接種後に新型コロナウイルスに感染した者は、以下の2通り。①接種後15日以内に感染した場合；感染後から4週間後にmRNAワクチンを1回接種し、更に3ヶ月以上経過後に追加接種し得る。②接種後15日以上経過して感染した場合；感染から3ヶ月以上経過後に追加接種し得る。その他の者については11月26日以降初回シリーズ完了から5か月以上経過後としていたが、第5波の影響とオミクロン株の出現により12月24日に「3ヶ月以上経過後」に接種間隔を短縮。

諸外国における新型コロナワクチン追加接種の状況について



ドイツ

認可されている ワクチン※1	接種開始日 (初回/追加接種)	追加接種対象者とその推移	追加接種推奨の論拠	追加接種の組合せに 関する推奨
<ul style="list-style-type: none"> ファイザー モデルナ アストラゼネカ ヤンセン 	<p>初回接種 2020年12月～</p> <p>追加接種 2021年9月1日～</p> <p>接種間隔 初回シリーズ完了から 3か月以上※2,3経過後</p>	<p>(保健省、12月3日最終更新日) 9月1日～ 以下の者は接種し得る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者施設等の入所者 免疫不全者・免疫抑制者 在宅で介護の必要な者 80歳以上の者 初回シリーズをウイルスベクターワクチン（アストラゼネカ社、ヤンセン社）で完了した者あるいは既感染者で1回ウイルスベクターワクチンを接種した者 <p>9月6日～ 以下の者も接種し得る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 重度免疫不全者と自宅で接触し得る者 医療者の助言や個人の判断を踏まえ接種を希望する60歳以上の者 医療、介護施設等で業務上、定期的に感染者と接触機会のある者 <p>11月18日～ 18歳以上の者に接種を推奨。</p> <p>1月13日～ 12歳以上の者に接種を推奨※4。</p>	<p>(保健省、11月2日最終更新日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 現在入手可能なエビデンスによれば、特に高齢者や免疫機能が低下した者において、ワクチンによる予防効果は低下するが、追加接種により再度大幅に上昇し得る。 追加接種によるリスクの上昇が認められなかった。 	<p>(保健省、11月29日最終更新日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 初回シリーズで使用したワクチンの種類にかかわらず、mRNAワクチン（ファイザー社またはモデルナ社ワクチン）の使用を推奨。 18歳以上29歳以下（初回シリーズの場合は12歳以上29歳以下）についてはファイザー社ワクチンのみ使用すべき。

※1 初回シリーズとして認可されているワクチン。※2 重度の免疫不全者は初回シリーズ完了から4週間以上経過後に初回シリーズとして更に1回接種し、そこから3ヶ月以上経過後、医学的助言のもとで追加接種。ヤンセン社ワクチン接種者は初回シリーズ完了から4週間以上経過後に2回目（mRNAワクチン）を接種し、更に3ヶ月以上経過後mRNAワクチンを追加接種。その他の者については11月18日に「医学的な必要性がある場合やワクチンの供給量が十分な場合は、事例ごとに5か月に短縮し得る」とされていたが、12月21日にオミクロン株の出現を受けSTIKO声明にて「3ヶ月以上経過後」に接種間隔を短縮。※3 初回シリーズが2回接種のワクチンにおいては以下の3通り；①初回接種後に感染した場合：感染から3ヶ月後以降に2回目接種。②2回目接種後に感染した場合は感染から3ヶ月後以降に追加接種。③ワクチン初回接種前に感染し（症状消失後4週間以降に）ワクチンを接種した者は、初回接種から3ヶ月後以降に2回目接種。※4 ファイザー社ワクチンのみ

諸外国における新型コロナワクチン追加接種の状況について

カナダ

認可されている ワクチン※1	接種開始日 (初回/追加接種)	追加接種対象者とその推移	追加接種推奨の論拠	追加接種の組合せに 関する推奨
<ul style="list-style-type: none"> ファイザー モデルナ アストラゼネカ ヤンセン 	初回接種 2020年12月～ 追加接種 免疫不全者： 2021年9月10日～ それ以外： 2021年9月28日～※2	(NACI、12月3日最終更新日) 9月10日～ <ul style="list-style-type: none"> 中等度～重度免疫不全者※4は追加接種が提供されるべき。 9月28日～ <ul style="list-style-type: none"> 長期療養施設入所者やその他施設に居住する高齢者のうち、mRNAワクチンの2回目接種から最低6か月経過した者は追加接種が提供されるべき。 10月29日～ 以下の者は追加接種が提供されるべき。 <ul style="list-style-type: none"> 80歳以上の者 以下の者は追加接種が提供され得る。 <ul style="list-style-type: none"> 70歳以上79歳以下の者 先住民集落居住者又は出身者 患者と直接接触する医療従事者で、1回目・2回目接種の間隔が28日未満の者 初回シリーズをウイルスベクターワクチンで完了した者 12月3日～ 以下の者は初回シリーズのワクチン完了から6か月経過後に追加接種が提供されるべき。 <ul style="list-style-type: none"> 50歳以上の者 長期療養施設入所者やその他施設に居住する成人 初回シリーズでウイルスベクターワクチンのみ接種完了した者 先住民集落居住者又は出身者 患者と直接接触する医療従事者 以下の者は追加接種が提供され得る。 <ul style="list-style-type: none"> 18歳以上49歳以下の者 	(NACI、9月10日) <ul style="list-style-type: none"> 現時点のエビデンスによると、免疫不全者のワクチンに対する免疫応答がそれ以外の者に比べて低いことがある。 直近の研究ではmRNAの初回シリーズで免疫応答がない、あるいは少なかった中等度～重度免疫不全者において、mRNAの追加接種の後に免疫応答の増加が認められた。 (NACI、9月28日) <ul style="list-style-type: none"> カナダにおける長期療養施設入所者に関する研究では、mRNA初回シリーズによる抗体反応は強いものの、2回目接種6か月後には検知可能なレベルの中和抗体価が認められなかった。 	(NACI、12月3日最終更新日) <ul style="list-style-type: none"> 初回シリーズで使用したワクチンの種類にかかわらず、mRNAワクチンを使用し得る。 ウイルスベクターワクチンはその他のワクチンが禁忌や供給状況により使用できない場合に限り、使用を検討し得る。 18歳以上29歳以下（初回シリーズの場合は12歳以上29歳以下）についてはファイザー社ワクチンのみ使用を推奨し得る。
	接種間隔 初回シリーズ完了から 6か月以上経過後※3			

※1 初回シリーズとして認可されているワクチン。COVISHIELD社製を含む。 ※2 保健省下にある諮問委員会（NACI）による推奨。ただし、NACIが推奨する対象者への追加接種は地域主導で既に開始している。 ※3 免疫不全者は初回シリーズ完了から4週間以上経過後で変更なし。追加接種開始時（10月29日）以降接種間隔に変更はないものの、1月17日現在州によっては初回シリーズから3～5ヶ月経過後から接種可能。 ※4 悪性疾患治療中、臓器移植レシピエントで免疫抑制薬を使用中、CAR-T細胞療法中、造血幹細胞移植（移植後2年以内か免疫抑制療法中）、中等度～重度原発性免疫不全症、ステージ3以上の未治療HIV感染症及び後天性免疫不全症候群、免疫抑制療法中（CD19/ CD20/ CD22を標的としたモノクローナル抗体療法、大量全身性コルチコステロイド療法、アルキル化薬、代謝拮抗薬、TNF阻害薬、その他免疫抑制効果の強い生物製剤）

SOURCE: [カナダ政府](#), [カナダ政府](#), [カナダ政府](#), [PHAC](#), [PHAC](#), [CTV](#)

諸外国における新型コロナワクチン追加接種の状況について



国際連合

認可されている ワクチン※1	接種開始日 (初回/追加接種)	追加接種対象者とその推移	追加接種推奨の論拠	追加接種の組合せに 関する推奨
<ul style="list-style-type: none"> ファイザー アストラゼネカ※1 ヤンセン モデルナ シノファーム シノバック コバクシン 	<p>初回接種 N/A</p> <p>追加接種 N/A</p> <p>接種間隔 N/A</p>	<p>(SAGE※3、10月11日最終更新日)</p> <p>10月11日～</p> <p>専門家委員会のSAGEは以下を推奨（但しWHO事務局長はこの推奨に対して現時点で承認を表明していない）。</p> <ul style="list-style-type: none"> 中等度～重度免疫不全者に対して初回シリーズの延長という位置づけで追加接種すべき。 初回シリーズでシノバック社またはシノファーム社ワクチンを接種した60歳以上の者に対して初回シリーズの延長という位置づけで追加接種すべき。 <p>(WHO、11月19日最終更新日)</p> <p>非免疫不全者に対する追加接種（同種接種、交接種、変異株対応ワクチン）の必要性和最適な接種タイミングは調査中。</p> <p>(WHO、12月22日中間ステートメント)</p> <p>世界的にワクチン供給の制約と不公平が続く中、広範な追加接種の投与は、一部の国において初回シリーズを受けておらず優先順位が高い人々がいるにもかかわらず、接種率が高い国において需要を高め、ワクチンへのアクセスを悪化させるリスクがある。</p>	<p>(SAGE、10月11日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 中等度～重度免疫不全者は初回シリーズ完了後もワクチンに対して十分な反応を得られない傾向にあり、かつ感染による重症化リスクも高い。 <p>(WHO、12月22日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 追加接種の有効性に関するデータは、追跡期間が限られているものの多くの国において発表されており、全ての研究において感染、軽症例、重症例に対して予防効果の改善が示されている。 	<p>(SAGE、10月11日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 中等度～重度免疫不全者についてはWHOにより緊急使用承認されている全てのワクチンが対象となる。 初回シリーズでシノバック社またはシノファーム社ワクチンを接種した60歳以上の者に対しては、同じワクチンを使用すべき。ワクチン供給の状況次第では、異なるワクチンの接種も検討し得る。

※1 初回シリーズとして認可されているワクチン。COVISHIELD社製を含む。※2 WHO公式情報には接種間隔の言及なし。メディアニュースでは、免疫不全者に対する接種間隔が1～3か月との記載と、中国製ワクチンを使用した者に対する接種間隔が1～3か月との記載が混在。 ※3 The Strategic Advisory Group of Experts on Immunizationは独立した諮問委員会であり、WHO事務局長に対してワクチン等における領域で助言を提供するが、最終的な決定権、実行力は有さない。

SOURCE: [WHO](#), [WHO](#), [WHO](#), [WHO](#), [WHO](#), [WHO](#)

諸外国における新型コロナワクチン追加接種の状況について



EU

認可されている ワクチン※1	接種開始日 (初回/追加接種)	追加接種対象者と その推移	追加接種推奨の論拠	追加接種の組合せに 関する推奨
<ul style="list-style-type: none"> ファイザー アストラゼネカ ヤンセン モデルナ ノババックス 	<p>初回接種 N/A</p> <p>追加接種 N/A</p>	<p>(EMA、10月25日最終更新日)</p> <p>以下の者は接種し得る。</p> <p>10月4日～</p> <ul style="list-style-type: none"> 重度免疫不全者 18歳以上の者 	<p>(EMA、10月4日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数の研究によれば、免疫不全を伴う臓器移植患者に対するファイザー社またはモデルナ社ワクチンによる追加接種は、抗体産生の能力を上昇させた。 初回シリーズ完了約6か月後の追加接種は、18歳から55歳の者の抗体価を上昇させた。 	<p>(EMA、10月25日最終更新日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 免疫不全者については、ファイザー社またはモデルナ社ワクチンを使用し得る。 その他18歳以上の者については、ファイザー社またはモデルナ社ワクチンを使用し得る。 <p>(EMA/ECDC、12月7日最終更新日)</p> <ul style="list-style-type: none"> 一部のワクチンによる予防効果の向上や、接種に対する受容、ワクチンの供給・入手可能性等に対する柔軟性の担保のために、追加接種において初回シリーズと異なるワクチンを使用し得る。
	<p>接種間隔</p> <p>初回シリーズ完了から 6か月以上経過後※2 (ただし、公衆衛生の視点から望ましい場合は、3ヶ月経過後の接種も有効で安全とするデータがある。)</p>			

※1 初回シリーズとして認可されているワクチン。

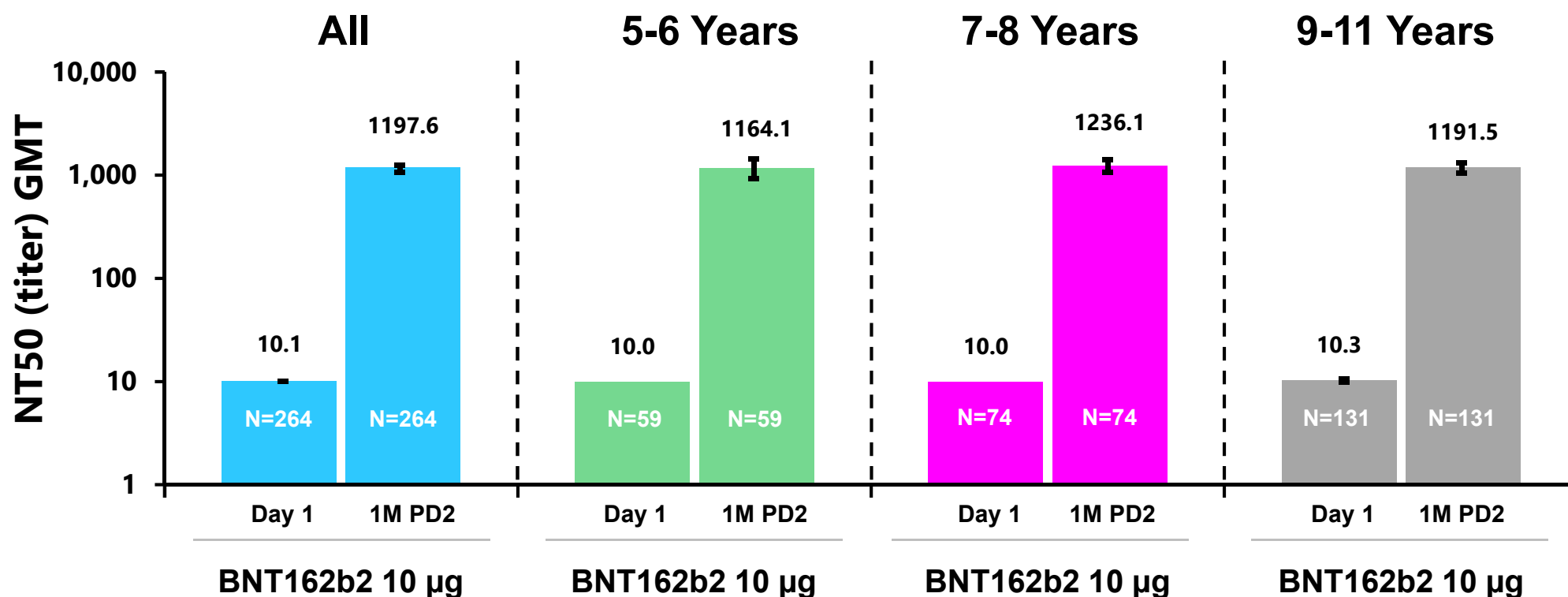
※2 免疫不全者は初回シリーズ完了から28日以上経過後。その他の者について追加接種開始時（10月4日）は初回シリーズ完了から6か月以上経過後としていたが、12月7日に原則的には初回シリーズ完了から6か月以上経過後を推奨するものの、3か月以上経過後の場合も有効で安全であるとの文言が追加された。

SOURCE: [EUROPEAN VACCINATION INFORMATION PORTAL](#), [EMA](#), [EMA](#), [EMA](#)

(参考) 小児(5-11歳)に対する新型コロナワクチンの免疫原性

過去の感染歴のない年齢サブグループ(5-6歳、7-8歳、9-11歳)に対して新型コロナワクチンを接種した場合の免疫原性(中和抗体価)は、各グループで概ね同等だった。

ファイザー社提出資料



NT50 = 50% neutralizing titers
1M PD2 = 2回接種1か月後

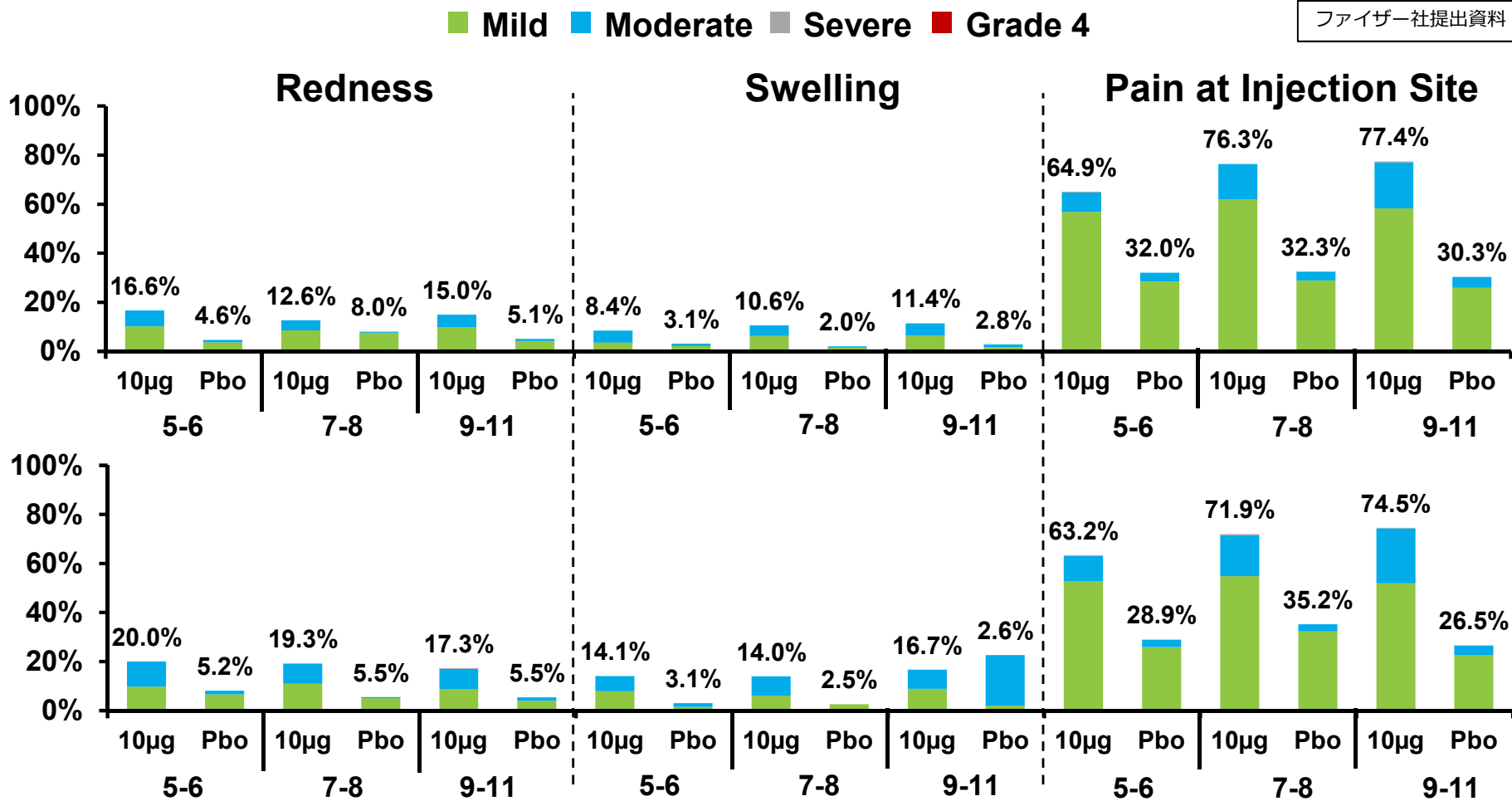
(参考) 小児(5-11歳)に対する新型コロナワクチンの安全性(局所反応)

年齢サブグループ(5-6歳、7-8歳、9-11歳)に対する新型コロナワクチン接種後の反応原性事象(局所反応)は、各グループで概ね同等だった。

ファイザー社提出資料

Dose 1

Dose 2



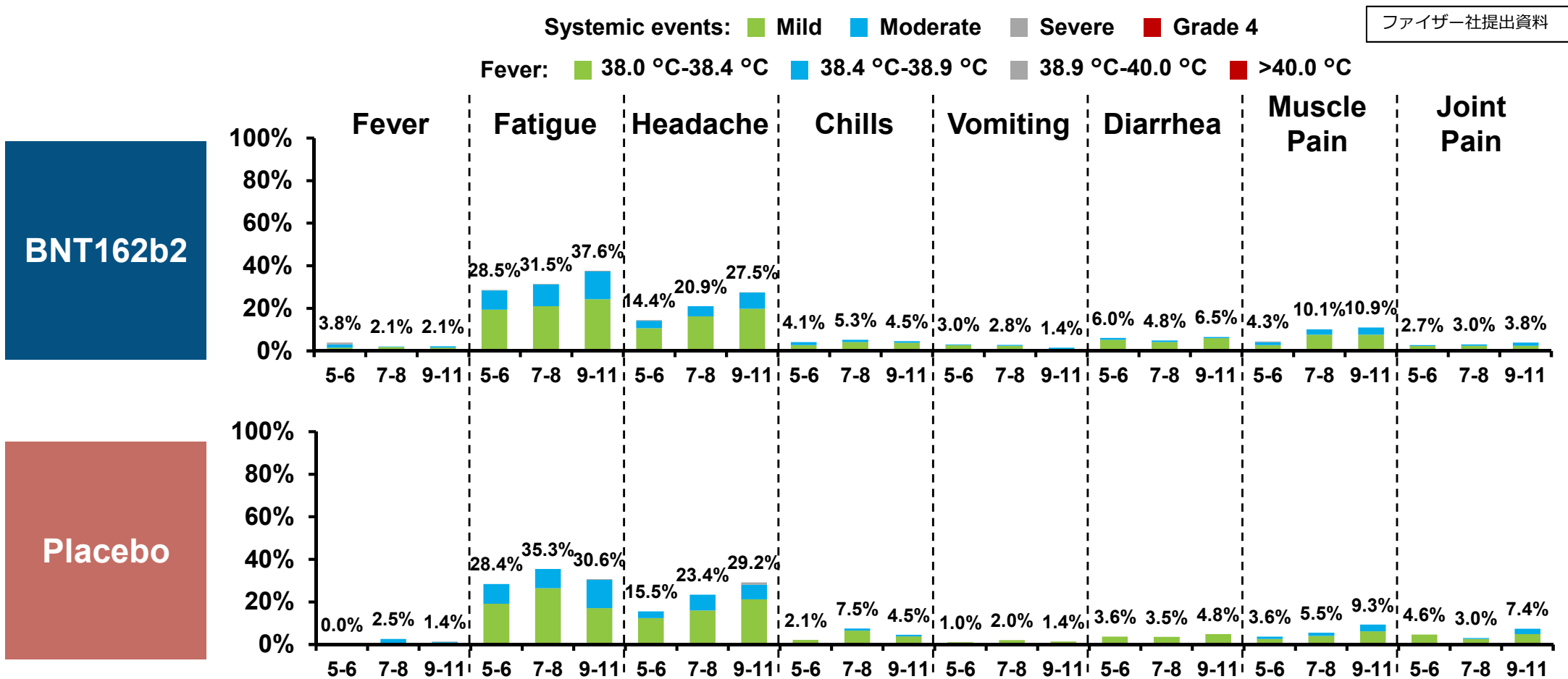
Redness and swelling severity definition: Mild= ≥0.5-2cm, Moderate= >2-7cm, Severe=>7cm, Grade 4= necrosis

Pain at injection site severity definition: Mild=no interference; Moderate=some interference; Severe=prevents daily activity; Grade 4=ER visit or hospitalization

Dose 1: 5-6 N=562; 7-8 N=636; 9-11 N=1062 Dose 2: 5-6 N=564; 7-8 N=629; 9-11 N=1049

(参考) 小児(5-11歳)に対する新型コロナワクチンの安全性(全身反応①)

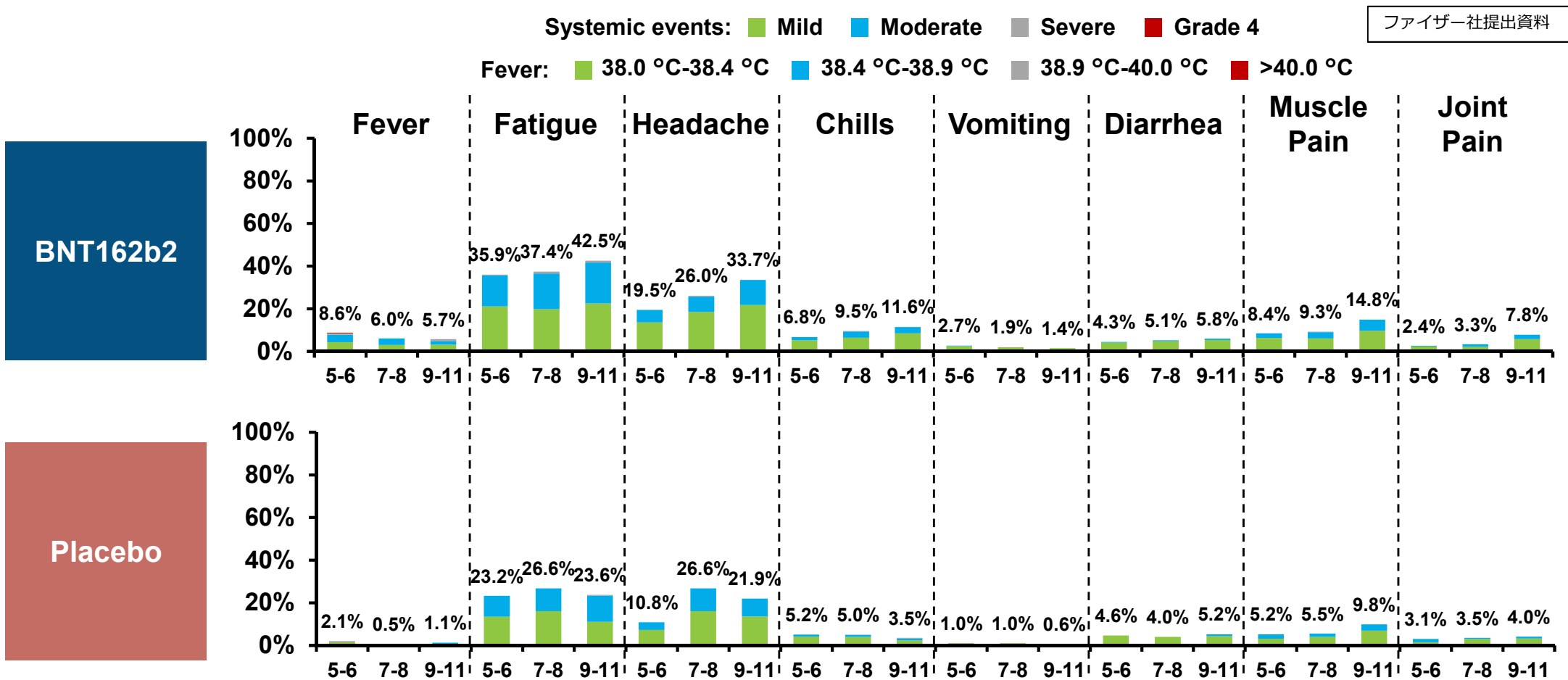
年齢サブグループ(5-6歳、7-8歳、9-11歳)に対する新型コロナワクチン1回目接種後の反応原性事象(全身反応)は、各グループで概ね同等だった。



Fatigue, headache, chills, muscle pain, joint pain severity definition: Mild=no interference; Moderate=some interference; Severe=prevents daily activity; Grade 4=ER visit or hospitalization
 Vomiting severity definition: Mild=1-2 time in 24h; Moderate=>2times in 24h; Severe=Requires IV hydration; Grade 4=ER visit or hospitalization
 Diarrhea severity definition: Mild=2-3 times in 24h; Moderate=4-5 times in 24h; Severe=6 or more times in 24h; Grade 4=ER visit or hospitalization
 Dose 1: 5-6 N=562; 7-8 N=636; 9-11 N=1062 Dose 2: 5-6 N=564; 7-8 N=629; 9-11 N=1049

(参考) 小児(5-11歳)に対する新型コロナワクチンの安全性(全身反応②)

年齢サブグループ(5-6歳、7-8歳、9-11歳)に対する新型コロナワクチン2回目接種後の反応原性事象(全身反応)は、各グループで概ね同等だった。



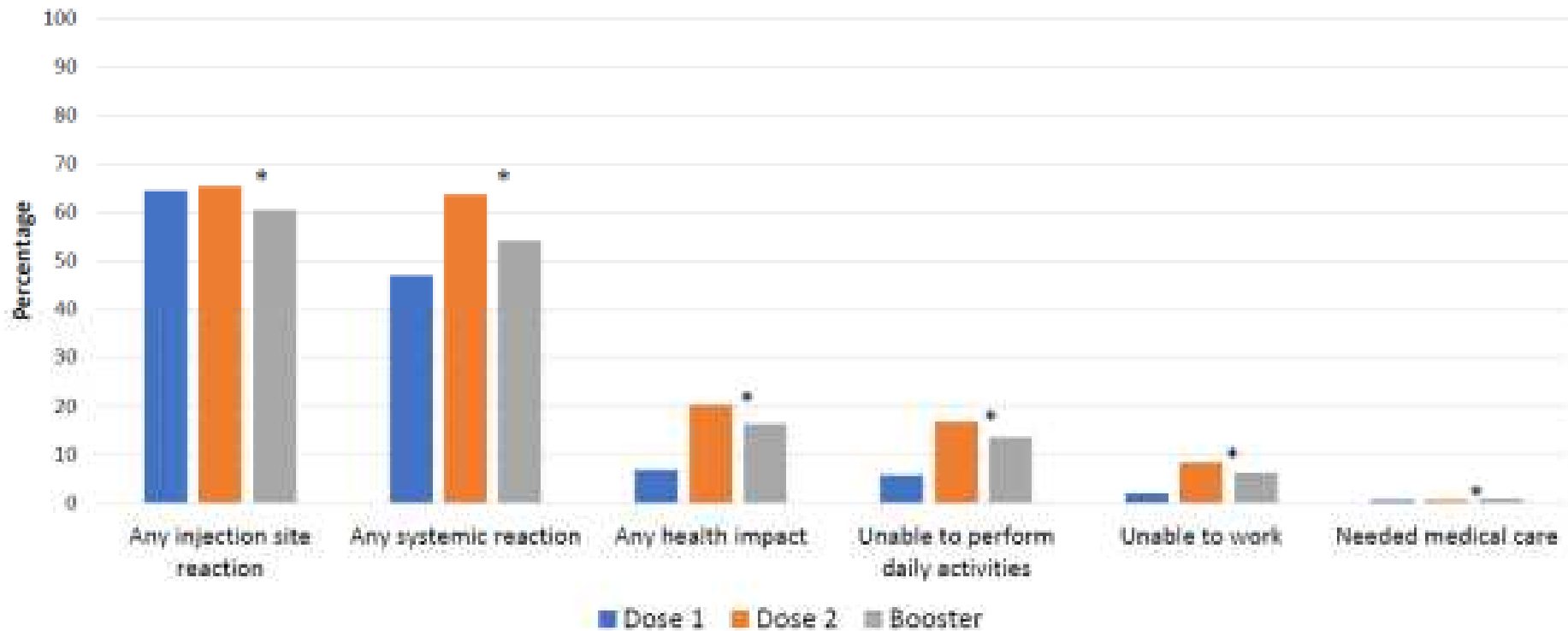
Fatigue, headache, chills, muscle pain, joint pain severity definition: Mild=no interference; Moderate=some interference; Severe=prevents daily activity; Grade 4=ER visit or hospitalization
 Vomiting severity definition: Mild=1-2 time in 24h; Moderate=>2times in 24h; Severe=Requires IV hydration; Grade 4=ER visit or hospitalization
 Diarrhea severity definition: Mild=2-3 times in 24h; Moderate=4-5 times in 24h; Severe=6 or more times in 24h; Grade 4=ER visit or hospitalization
 Dose 1: 5-6 N=562; 7-8 N=636; 9-11 N=1062 Dose 2: 5-6 N=564; 7-8 N=629; 9-11 N=1049

（参考）追加接種でファイザー社ワクチンを用いることの安全性（V-safe）

ファイザー社ワクチンの追加接種（3回目接種）に関しては、2回目の接種に比較して、接種部位の局所反応や全身反応等の副反応が有意に低下することが報告されている。

出典：2021.11.19 ACIP Meeting
COVID-19 Vaccine Booster Dose Safety

Reactions and health impact events reported at least once in days 0-7 after Pfizer-BioNTech vaccination, by dose



Includes 268,805 participants who completed at least one survey in the first week after each dose, data collected during Sep 22–Nov 14, 2021.

* Dose 2 compared to booster: statistically significant difference (p-value < 0.05) using multivariable generalized estimating equations model that accounted for the correlation between registrants and adjusted for demographic variables.

新型コロナウイルスワクチンによる国際貢献について

- 2021年6月に開催されたCOVAXワクチン・サミットにおいて、日本政府は、新型コロナウイルスワクチンを、3,000万回分を目途として、COVAXファシリティ等を通じて各国・地域に供給していく考えを示した。その後、9月に開催された国連総会において、供与数の目途を合計6,000万回分に引き上げることを表明し、これまでに3,800万回分を供与。
- 引き続き、国民の皆様に対する確実なワクチン供給に向けた様々な取組を進めるとともに、国際社会の新型コロナウイルス感染症との戦いにも貢献できるよう、政府方針に沿って、新型コロナウイルスワクチンをはじめ、健康安全保障やUHCの達成に資する国際貢献に協力していく。

直接供与 合計約2,292万回分

○ 以下の国・地域に対し、アストラゼネカ社製ワクチン合計約2,292万回分を無償で供与。

供与を行ってきた国・地域	供与数	供与した日
台湾	合計約420万回分	令和3年6月4日、7月8日・15日、9月7日・25日、10月27日
ベトナム社会主義共和国	合計約562万回分	令和3年6月16日、7月1日・8日・15日、9月8日・24日、10月22日、11月25日、12月7日・8日
インドネシア共和国	合計約688万回分	令和3年7月1日・15日、10月19日・20日・21日・22日、令和4年1月15日・18日・19日
マレーシア	約100万回分	令和3年7月1日
フィリピン共和国	合計約308万回分	令和3年7月8日、10月28日・30日
タイ王国	合計約204万回分	令和3年7月9日、9月7日・25日、10月15日
ブルネイ	約10万回分	令和3年9月24日

※ 表中の供与数については、千回単位を四捨五入した概数

COVAX経由での供与 合計約1,545万回分

○ COVAXファシリティを通じて、カンボジア、ラオス、東ティモール、バングラデシュ、モルディブ、ネパール、スリランカ、太平洋島嶼国、ニカラグア、イラン、エジプト及びシリアに対して、アストラゼネカ社製ワクチン合計約1,545万回分を供与。

⇒合計約3,800万回分を供与 66

新型コロナワクチンの臨時予防接種に係る法令等の体系

予防接種法（昭和23年法律第68号）

※法に規定するもののほか、予防接種の実施に関して必要な事項は政令又は**省令**で定める。（11条）

厚生労働大臣は、新型コロナウイルス感染症のまん延予防上緊急の必要があると認めるときは、市町村長に対し、臨時の予防接種の実施を**指示**することができる。【附則7条1項】

新型コロナワクチン接種に要する費用は国が支弁する。【附則7条3項】

新型コロナワクチン接種に係る**政令**で指定することができる。【附則7条4項】

政府は、ワクチン製造販売業者と損失補償契約を締結することができる。【附則8条】

予防接種法施行令(昭和23年政令第197号)

- 妊娠中の者については、努力義務規定を適用しない。【附則6・7項】

予防接種法施行規則(昭和23年厚生省令第36号)

- 使用するワクチンのタイプ（mRNA、ウイルスベクター等）【附則17条】
- 接種済証の記載事項【附則18条】
- 予防接種証明書の交付とその様式【附則18条の2】
- 副反応疑い報告基準【附則19条】

予防接種実施規則(昭和33年厚生省令第27号)

- 接種不適当者【附則6条】
 - 接種の方法（回数、接種量、接種間隔、交互接種等）【附則7・8条】
- ※ 省令で定める接種間隔は、間違い接種にならない最低ラインを示すものであり、標準的な接種間隔は自治体向け手引き・実施要領に記載。

「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施について（指示）」 （令和3年2月16日付け厚生労働省発健0216第1号厚生労働大臣通知）

新型コロナワクチン接種に係る

いわゆる“大臣指示”

- 対象者：市町村の区域内に居住する12歳以上の者
 - 実施期間：令和3年2月17日～令和4年9月30日
 - 使用するワクチン（使用年齢制限に関する定めを含む）：
 - ①ファイザー社ワクチン ②武田/モデルナ社ワクチン
 - ③アストラゼネカ社ワクチン（原則40歳以上）
- ※追加接種の場合は①・②（18歳以上）のみ

「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」（自治体向け手引き）、臨時接種実施要領

- 自治体事務の詳細
- ワクチン各論（詳細な使用方法、標準的な接種間隔等）
- 省令・大臣指示等の解釈
 - ・アストラゼネカ社ワクチンを18～39歳以上に使用する「必要がある場合」（大臣指示）の具体的内容
 - ・交互接種の「必要がある場合」（実施規則）の具体的内容
 - ・初回接種に「相当する注射」（実施規則）の具体的内容

参考資料一覧 (1/5)

小児を対象とした新型コロナワクチンの諸外国の状況

米国

- Centers for Disease Control and Prevention. 2021. COVID-19 Vaccination for Children 5-11 Years Old. [online] Available at: <<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/planning/children.html>> [Accessed 25 January 2021].
- Centers for Disease Control and Prevention. 2021. Coronavirus Disease 2019. [online] Available at: <<https://www.cdc.gov/media/releases/2021/s1102-PediatricCOVID-19Vaccine.html>> [Accessed 25 January 2021].
- 英国
- GOV.UK. 2022. JCVI statement on COVID-19 vaccination of children and young people: 22 December 2021. [online] Available at: <<https://www.gov.uk/government/publications/jcvi-update-on-advice-for-covid-19-vaccination-of-children-and-young-people/jcvi-statement-on-covid-19-vaccination-of-children-and-young-people-22-december-2021>> [Accessed 25 January 2022].
- NHS England. 2022. [online] Available at: <<https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2021/12/C1524-updated-jcvi-advice-for-the-vaccination-of-children-and-young-people.pdf>> [Accessed 25 January 2022].

カナダ

- Health Canada. 2021. SUMMARY OF THE NATIONAL ADVISORY COMMITTEE ON IMMUNIZATION (NACI) STATEMENT OF NOVEMBER 19, 2021. [online] Available at: <<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines/pfizer-biontech-10-mcg-children-5-11-years-age/summary/summary.pdf>> [Accessed 25 January 2021].

フランス

- Ministère des Solidarités et de la Santé. 2021. La vaccination des enfants – Ministère des Solidarités et de la Santé. [online] Available at: <<https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-particulier/article/la-vaccination-des-enfants>> [Accessed 25 January 2021].

ドイツ

- Zusammengegencorona.de. 2021. [online] Available at: <<https://www.zusammengengencorona.de/impfen/kinder/corona-schutzimpfung-ab-5-jahren/>> [Accessed 25 January 2021].

イスラエル

- Ministry of Health. 2021. [online] Available at: <<https://www.gov.il/en/departments/news/21112021-04>> [Accessed 25 January 2021].

WHO

- WHO. 2022. Interim recommendations for use of the Pfizer–BioNTech COVID-19 vaccine, BNT162b2, under Emergency Use Listing: Vaccines. [online] Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-BNT162b2-2021.1> [Accessed 25 January 2021].

EMA

- European Medicines Agency. 2021. Comirnaty COVID-19 vaccine: EMA recommends approval for children aged 5 to 11 - European Medicines Agency. [online] Available at: <<https://www.ema.europa.eu/en/news/comirnaty-covid-19-vaccine-ema-recommends-approval-children-aged-5-11>> [Accessed 25 January 2021].

参考資料一覽(2/5)

妊婦への新型コロナワクチン接種に関する諸外国の対応状況

米国

- CDC. 2021. Vaccination Considerations for People Pregnant or Breastfeeding. [online] Available at: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html>> [Accessed 11 January 2022].

英国

- NHS. 2022. Pregnancy, breastfeeding, fertility and coronavirus (COVID-19) vaccination. [online] Available at: <<https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/coronavirus-vaccination/pregnancy-breastfeeding-fertility-and-coronavirus-covid-19-vaccination/#:~:text=If%20you're%20pregnant%20and,safety%20concerns%20have%20been%20identified.>>> [Accessed 11 January 2022].
- NHS. COVID-19 vaccination in pregnancy :: Healthier Together. [online] Available at: <<https://what0-18.nhs.uk/pregnant-women/covid-19-and-pregnancy/covid-19-vaccination-pregnancy>> [Accessed 11 January 2022].

カナダ

- NACI. 2021. [online] Available at: <<https://www.nitag-resource.org/sites/default/files/2021-12/guidance-booster-covid-19-vaccine-doses.pdf>> [Accessed 11 January 2022].
- Government of Canada. 2021. Recommendations on the use of COVID-19 vaccines [2021-10-22] - Canada.ca. [online] Available at: <<https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines.html>> [Accessed 11 January 2022].

フランス

- Ministère des Solidarités et de la Santé. 2021. [online] Available at: <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_du_cosv_6_avril_2021pdf.pdf> [Accessed 11 January 2022].
- Ministère des Solidarités et de la Santé. 2021. [online] Available at: <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cosv_-_mise_a_jour_du_26_novembre_de_la_note_du_30_septembre_relative_au_rappel_chez_les_femmes_enceintes.pdf> [Accessed 21 January 2022].

ドイツ

- ドイツ保健省. 2022. [online] Available at: <<https://www.zusammengegen corona.de/impfen/gesundheit-von-frauen/schwangere-und-stillende/>> [Accessed 11 January 2022].

イスラエル

- イスラエル保健省. 2021. [online] Available at: <<https://www.gov.il/he/departments/news/19082021-04>> [Accessed 11 January 2022].
- Clalit. 2021.] שירותי בריאות כללית | המדריך המלא (בוסטר): לקורונה חיסון 3 ו-4 (בוסטר): המדריך המלא | שירותי בריאות כללית. [online] Available at: <https://www.clalit.co.il/he/your_health/family/Pages/3rd_corona_vaccine.aspx> [Accessed 11 January 2022].
- Clalit. 2021.] שירותי בריאות כללית | שירותי בריאות כללית | ההשפעות והחיסון | שירותי בריאות כללית. [online] Available at: <https://www.clalit.co.il/he/your_health/family/Pages/covid19_breastfeeding.aspx> [Accessed 11 January 2022].

国際連合

- WHO. 2021. COVID-19 vaccines technical documents. [online] Available at: <<https://www.who.int/groups/strategic-advisory-group-of-experts-on-immunization/covid-19-materials>> [Accessed 11 January 2022].

EU

- European Medicines Agency. 2021. Comirnaty - European Medicines Agency. [online] Available at: <<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty>> [Accessed 11 January 2022].
- European Medicines Agency. 2021. Spikevax (previously COVID-19 Vaccine Moderna) - European Medicines Agency. [online] Available at: <<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/spikevax>> [Accessed 11 January 2022].
- European Medicines Agency. 2021. Vaxzevria (previously COVID-19 Vaccine AstraZeneca) - European Medicines Agency. [online] Available at: <<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca>> [Accessed 11 January 2022].

参考資料一覽(3/5)

諸外国における新型コロナワクチン追加接種の状況について

米国

- CDC. COVID-19 Vaccine Indications for Patients Who Are Immunocompromised <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/immunocompromised.html> [Accessed Sep 15, 2021]
- 保健福祉省 Statement by HHS Secretary Xavier Becerra on COVID-19 Vaccine Booster Doses Published Sep 24, 2021. <https://www.hhs.gov/about/news/2021/09/24/statement-by-hhs-secretary-xavier-becerra-covid-19-vaccine-booster-doses.html> [Accessed Sep 28, 2021]
- FDA. Evaluation of a Booster Dose (Third Dose) Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee Published Sep 17, 2021. <https://www.fda.gov/media/152161/download> Accessed Oct 13, 2021.
- CDC. CDC Expands Eligibility for COVID-19 Booster Shots. Published Oct 21, 2021. <https://www.cdc.gov/media/releases/2021/p1021-covid-booster.html> [Accessed Oct 22, 2021]
- FDA. Coronavirus (COVID-19) Update: FDA Takes Additional Actions on the Use of a Booster Dose for COVID-19 Vaccines. Published Oct 20, 2021. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-takes-additional-actions-use-booster-dose-covid-19-vaccines> [Accessed Oct 22, 2021]
- CDC. COVID-19 Vaccine Booster Shots 2021. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/booster-shot.html> [Accessed 13 December 2021].
- CDC. CDC Recommends Pfizer Booster at 5 Months, Additional Primary Dose for Certain Immunocompromised Children. [online] Available at: <<https://www.cdc.gov/media/releases/2022/s0104-Pfizer-Booster.html#:~:text=CDC%20Newsroom%20Releases-,CDC%20Recommends%20Pfizer%20Booster%20at%205%20Months%2C%20Additional,Dose%20for%20Certain%20Immunocompromised%20Children&text=Today%2C%20CDC%20is%20updating%20our,-BioNTech%20COVID-19%20Vaccine.>> [Accessed 17 January 2022].

英国

- 英国政府 COVID-19 RESPOSE: AUTUM AND WINTER PLAN Published Sep 14, 2021 <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-response-autumn-and-winter-plan-2021/covid-19-response-autumn-and-winter-plan-2021> [Accessed Sep 15 2021]
- JCVI updated advice on COVID-19 booster vaccination Sep 14, 2021 <https://www.gov.uk/government/news/jcvi-issues-updated-advice-on-covid-19-booster-vaccination> [Accessed Sep 15 2021]
- JCVI advice on third primary dose vaccination Sep 1, 2021 <https://www.gov.uk/government/publications/jcvi-statement-september-2021-covid-19-booster-vaccine-programme-for-winter-2021-to-2022/jcvi-statement-regarding-a-covid-19-booster-vaccine-programme-for-winter-2021-to-2022> [Accessed Sep15, 2021]
- NHS. 2022. Coronavirus (COVID-19) booster vaccine. [online] Available at: <<https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/coronavirus-vaccination/coronavirus-booster-vaccine/>> [Accessed 17 January 2022].
- GOV.UK. 2021. JCVI advice on COVID-19 booster vaccines for those aged 18 to 39 and a second dose for ages 12 to 15. [online] Available at: <<https://www.gov.uk/government/news/jcvi-advice-on-covid-19-booster-vaccines-for-those-aged-18-to-39-and-a-second-dose-for-ages-12-to-15>> [Accessed 13 December 2021].
- GOV.UK. 2021. All adults to be offered COVID-19 boosters by end of January. [online] Available at: <<https://www.gov.uk/government/news/all-adults-to-be-offered-covid-19-boosters-by-end-of-january>> [Accessed 13 December 2021].
- GOV.UK. 2021. Prime Minister's address to the nation on booster jabs: 12 December 2021. [online] Available at: <<https://www.gov.uk/government/speeches/prime-ministers-address-to-the-nation-on-booster-jabs-12-december-2021>> [Accessed 13 December 2021].
- NHS England. 2022. Hundreds of thousands of teens to get boosted on NHS. [online] England.nhs.uk. Available at: <<https://www.england.nhs.uk/2022/01/hundreds-of-thousands-of-teens-to-get-boosted-on-nhs-2/>> [Accessed 17 January 2022].
- GOV.UK. 2022. JCVI statement on the adult COVID-19 booster vaccination programme and the Omicron variant: 7 January 2022. [online] Available at: <<https://www.gov.uk/government/publications/jcvi-statement-on-the-adult-covid-19-booster-vaccination-programme-and-the-omicron-variant/jcvi-statement-on-the-adult-covid-19-booster-vaccination-programme-and-the-omicron-variant-7-january-2022>> [Accessed 17 January 2022].

カナダ

- カナダ政府 (NACI). Summary of NACI rapid response. Updated Sep 10, 2021 <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/summary-september-10-2021-additional-dose-covid-19-vaccine-immunocompromised-following-1-2-dose-series.html> [Accessed Sep 28, 2021]
- カナダ政府 (NACI). NACI rapid response: Booster dose in long-term care residents and seniors living in other congregate settings. Published Sep 28, 2021 <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/statement-september-28-2021-booster-dose-long-term-care-residents-seniors-living-other-congregate-settings.html> [Accessed Oct 5, 2021]
- カナダ政府 (NACI). Recommendations on the use of COVID-19 vaccines. Updated Oct 22, 2021 <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines/recommendations-use-covid-19-vaccines-en.pdf> [Accessed Oct 23, 2021]
- PHAC. SUMMARY OF NATIONAL ADVISORY COMMITTEE ON IMMUNIZATION (NACI) STATEMENT OF OCTOBER 29, 2021. Updated Oct 29, 2021 <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines/statement-guidance-booster-doses/summary/summary.pdf> [Accessed Nov 4, 2021]
- PHAC. 2021. An Advisory Committee Statement (ACS) National Advisory Committee on Immunization (NACI) Guidance on booster COVID-19 vaccine doses in Canada – Update December 3, 2021. [online] Available at: <<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/guidance-booster-covid-19-vaccine-doses/guidance-booster-covid-19-vaccine-doses.pdf>> [Accessed 13 December 2021].
- CTV News. 2022. How long should you wait for your third COVID-19 vaccine dose?. [online] Available at: <<https://www.ctvnews.ca/health/coronavirus/how-long-should-you-wait-for-your-third-covid-19-vaccine-dose-1.5722476>> [Accessed 17 January 2022].

参考資料一覧(4/5)

諸外国における新型コロナワクチン追加接種の状況について

フランス

- Ministère des Solidarités et de la Santé. 2021. [online] Available at: <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs_urgent_90_rappel_vaccinal.pdf> [Accessed 13 December 2021].
- Haute Autorité de Santé. 2021. Stratégie de vaccination contre la Covid-19 - Place d'un rappel par le vaccin à ARNm COMIRNATY®. [online] Haute Autorité de Santé. Available at: <https://www.has-sante.fr/jcms/p_3290614/fr/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-place-d-un-rappel-par-le-vaccin-a-armn-comirnaty> [Accessed 13 December 2021].
- Haute Autorité de Santé. 2021. Covid-19 : la HAS précise les populations éligibles à une dose de rappel de vaccin. [online] Available at: <https://www.has-sante.fr/jcms/p_3283153/fr/covid-19-la-has-precise-les-populations-eligibles-a-une-dose-de-rappel-de-vaccin> [Accessed 13 December 2021].
- Ministère des Solidarités et de la Santé. 2021. Foire aux questions : La campagne de rappel – Ministère des Solidarités et de la Santé. [online] Available at: <<https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-particulier/dose-de-rappel-covid19>> [Accessed 17 January 2022].
- Haute Autorité de Santé. 2022. Covid-19 : deux recommandations pour contrer Omicron et ses conséquences. [online] Haute Autorité de Santé. Available at: <https://www.has-sante.fr/jcms/p_3306955/fr/covid-19-deux-recommandations-pour-contrer-omicron-et-ses-consequences> [Accessed 17 January 2022].

ドイツ

- ドイツ保健省 2021 <https://www.zusammengegen corona.de/impfen/aufklaerung-zum-impftermin/auffrischungsimpfung/> [Accessed 17 January 2022].
- Reuters 2021年10月6日 <https://www.reuters.com/world/europe/germany-still-working-recommendation-covid-19-booster-shot-2021-10-06/> [Accessed Oct 14, 2021]
- STIKO. 2022. Pressemitteilung der STIKO zur COVID-19-Auffrischungsimpfung bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 12-17 Jahren sowie zur Optimierung der 1-maligen Impfung mit der COVID-19 Vaccine Janssen. [online] Available at: <https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2022-01-13.html> [Accessed 17 January 2022].

イスラエル

- イスラエル保健省ホームページ <https://govextra.gov.il/ministry-of-health/covid19-vaccine/en-covid-19-vaccine-3rd-dose/> [Accessed Sep15, 2021]
- イスラエル保健省プレスリリース (2021年8月13日) <https://www.gov.il/en/departments/news/13082021-01> [Accessed Sep 15, 2021]
- イスラエル保健省プレスリリース (2021年8月19日) <https://www.gov.il/en/departments/news/20082021-02> [Accessed Sep 15, 2021]
- イスラエル保健省プレスリリース (2021年8月24日) <https://www.gov.il/en/departments/news/24082021-03> [Accessed Sep 15, 2021]
- イスラエル保健省プレスリリース (2021年8月29日) https://www.gov.il/en/departments/news/spoke_third290821 [Accessed Oct 22, 2021]
- イスラエル保健省 Administration of the Third Dose of the Pfizer Vaccine and Use of the Moderna Vaccine (Letter to district physicians and hospital directors, last updated on Jul 30, 2021). https://www.gov.il/BlobFolder/news/30072021-01/en/NEWS_Corona_3rd-and-moderna-30072021.pdf [Accessed Sep 15, 2021]
- イスラエル保健省. 2021. [online] Available at: <https://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/PH/epidemiology/td/docs/365_Corona.pdf> [Accessed 13 December 2021].
- イスラエル保健省. 2022. Fourth Vaccine Dose. [online] Available at: <<https://corona.health.gov.il/en/vaccine-for-covid/4th-dose/>> [Accessed 17 January 2022].
- イスラエル保健省プレスリリース (2021年12月27日) . [online] Available at: <<https://www.gov.il/en/departments/news/27122021-02>> [Accessed 17 January 2022].
- イスラエル保健省プレスリリース (2021年12月21日) . [online] Available at: <<https://www.gov.il/en/departments/news/21122021-05>> [Accessed 17 January 2022].
- イスラエル保健省プレスリリース (2021年12月30日) . [online] Available at: <<https://www.gov.il/en/departments/news/30122021-05>> [Accessed 17 January 2022].
- イスラエル保健省プレスリリース (2021年12月31日) . [online] Available at: <<https://www.gov.il/en/departments/news/31122021-01>> [Accessed 17 January 2022].
- イスラエル保健省プレスリリース (2022年1月2日) . [online] Available at: <<https://www.gov.il/en/departments/news/02012022-04>> [Accessed 17 January 2022].

参考資料一覽(5/5)

諸外国における新型コロナワクチン追加接種の状況について

WHO

- WHO. 2021. Coronavirus Disease (COVID-19). [online] Available at: <<https://extranet.who.int/pqweb/vaccines/covid-19-vaccines>> [Accessed 13 December 2021].
- WHO. 2021. Highlights from the Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on Immunization 4-7 October 2021 [online] Available at: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/sage/2021/october/sage_oct2021_meetinghighlights.pdf?sfvrsn=3dcae610_11> [Accessed 17 January 2022].
- UN News. 2021. WHO advisory group recommends extra COVID-19 vaccine dose for immunocompromised. [online] Available at: <<https://news.un.org/en/story/2021/10/1102732>> [Accessed 5 November 2021].
- WHO. 2021. Interim statement on booster doses for COVID-19 vaccination. [online] Available at: <<https://www.who.int/news/item/04-10-2021-interim-statement-on-booster-doses-for-covid-19-vaccination>> [Accessed 13 December 2021].
- WHO. 2021. Interim recommendations for use of the Pfizer–BioNTech COVID-19 vaccine, BNT162b2, under Emergency Use Listing. [online] Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-BNT162b2-2021.1> [Accessed 13 December 2021].
- WHO. 2021. Interim recommendations for use of the Moderna mRNA-1273 vaccine against COVID-19. [online] Available at: <<https://www.who.int/publications/i/item/interim-recommendations-for-use-of-the-moderna-mrna-1273-vaccine-against-covid-19>> [Accessed 13 December 2021].
- WHO. 2022. Interim statement on booster doses for COVID-19 vaccination. [online] Available at: <<https://www.who.int/news/item/22-12-2021-interim-statement-on-booster-doses-for-covid-19-vaccination---update-22-december-2021>> [Accessed 17 January 2022].

EU

- European Vaccination Information Portal. 2021. COVID-19 vaccines. [online] Available at: <<https://vaccination-info.eu/en/covid-19/covid-19-vaccines>> [Accessed 13 December 2021].
- European Medicines Agency. 2021. Comirnaty and Spikevax: EMA recommendations on extra doses boosters - European Medicines Agency. [online] Available at: <<https://www.ema.europa.eu/en/news/comirnaty-spikevax-ema-recommendations-extra-doses-boosters>> [Accessed 5 November 2021].
- European Medicines Agency. 2021. Spikevax: EMA recommendation on booster - European Medicines Agency. [online] Available at: <<https://www.ema.europa.eu/en/news/spikevax-ema-recommendation-booster>> [Accessed 13 December 2021].
- European Medicines Agency. 2021. EMA and ECDC recommendations on heterologous vaccination courses against COVID-19 - European Medicines Agency. [online] Available at: <<https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-ecdc-recommendations-heterologous-vaccination-courses-against-covid-19>> [Accessed 13 December 2021].