

令和4年度
埼玉県予防接種調査資料集

彩の国  埼玉県

はじめに

令和元年に中華人民共和国で初めて報告された新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は瞬く間に世界中に広まり、流行を繰り返す中で遺伝子配列を少しずつ変異させ、今もなお人類の脅威となっています。令和2年2月以降、我が国においても大きな流行を繰り返しており、感染症の封じ込め、予防がいかに難しいかを実感する3年間でした。

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、令和5年度に入り、様々な規制が緩和され、国際的な人の往来がCOVID-19流行以前の状態に戻りつつあり、疾患の流行もCOVID-19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、HPVワクチン接種について、平成25年6月より控えられていた積極的勧奨が令和4年4月から再開されました。それに伴い、積極的勧奨の差控えにより接種機会を逃した方に対し、時限的に、従来の定期接種の対象年齢を超えて接種を行うこととなりました。

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4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5年3月

埼玉県保健医療部長
山崎 達也

目次

	頁
はじめに	
令和4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 集計及び算出方法	2
4 その他	5
総括	7
1 令和3年度予防接種実施結果（総論）	7
(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3年度予防接種の実施状況	17
(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	18
(2) 麻しん及び風しんの予防接種	28
(3) 日本脳炎の予防接種	37
(4) 水痘の予防接種	45
3 令和4年度予防接種実施計画	50
(1) 標準接種期間	51
(2) 定期予防接種における注意点	52
(3) 各予防接種における接種期間	54
(4) 各予防接種における接種方式	61
4 定期外予防接種の令和3年度実施状況及び令和4年度実施計画	73
(1) 令和3年度 定期外予防接種実施状況	74
(2) 令和4年度 定期外予防接種実施計画	77
(3) 令和3年度・令和4年度の定期外予防接種の比較	80
調査結果（資料編）	81
1 令和3年度市町村別予防接種実施結果	81
2 令和4年度市町村別予防接種実施計画一覧	347
3 令和3年度定期外予防接種実施状況	371
4 令和4年度定期外予防接種実施計画	399

参考資料	426
・ 令和3年度予防接種実施状況及び令和4年度予防接種計画に関する調査について	427
・ 引用・参考文献	440

令和4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4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3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 集計及び算出方法

(1) 各予防接種の接種者数の集計

接種者数の調査は、平成25～令和3年生（Hib、小児用肺炎球菌、BCG、B型肝炎、ロタを除く）の各生年別接種者を対象とした。なお、不活化ポリオワクチン、DT（二種混合）、麻しん単抗原及び風しん単抗原ワクチンについては、接種者数が10人以下となっているため、接種者数の集計のみを行った。

(2) 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、生年別接種者の割合を算出した。

<p>【例：令和3年度 DPT-IPV1期初回1回目接種者の令和3年生接種者割合】</p> $\frac{\text{令和3年度 DPT-IPV1期初回1回目の令和3年生接種者数}}{\text{令和3年度 DPT-IPV1期初回1回目の接種者総数}} \times 100$
--

(3) 各予防接種の生年別接種完了率の算出

埼玉県予防接種実施状況調査は、平成 18 年度から接種者数の集計方式を「年齢別」から「生年別」に変更し、各予防接種について生年コホート調査を実施している。

今年度調査対象とした令和 3 年度生年別接種者数を平成 25 年度から令和 2 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 25 年生～令和 3 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）ワクチンが導入された。ワクチンの選択〔DPT-IPV（四種混合）／DPT（三種混合）及び不活化ポリオワクチン〕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 ワクチンについては既に製造中止となり、使用期限も切れたため、平成 29 年度からは DPT ワクチンの代わりに DPT-IPV ワクチンを使用することとなった。接種完了率については、DPT 含有ワクチン（以下、DPT と表記）は DPT と DPT-IPV の合算、不活化ポリオワクチンは IPV 及び DPT-IPV の合算とした。

【DPT 及び不活化ポリオ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25年生～令和3年生の接種完了率】

◎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

$$\frac{\text{令和2年度 令和2年生の接種者数} + \text{令和3年度 令和2年生の接種者数}}{\text{令和2年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎令和元年生の接種完了率

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

◎平成30年生の接種完了率

$$\frac{\text{平成30年度 平成30年生の接種者数} + \text{令和3年度 平成30年生の接種者数}}{\text{平成30年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎平成29年生の接種完了率

$$\frac{\text{平成29年度 平成29年生の接種者数} + \text{令和3年度 平成29年生の接種者数}}{\text{平成29年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎平成28年生の接種完了率

$$\frac{\text{平成28年度 平成28年生の接種者数} + \text{令和3年度 平成28年生の接種者数}}{\text{平成28年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎平成27年生の接種完了率

$$\frac{\text{平成27年度 平成27年生の接種者数} + \text{令和3年度 平成27年生の接種者数}}{\text{平成27年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎平成26年生の接種完了率

$$\frac{\text{平成26年度 平成26年生の接種者数} + \text{令和3年度 平成26年生の接種者数}}{\text{平成26年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

◎平成25年生の接種完了率

$$\frac{\text{平成25年度 平成25年生の接種者数} + \text{令和3年度 平成25年生の接種者数}}{\text{平成25年人口動態統計 出生数－新生児死亡数又は乳児死亡数}} \times 100$$

※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3年度市町村別予防接種実施結果にまとめた。

(4) 予防接種実施体制の把握

令和4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、定期外予防接種は、令和3年度実施結果及び令和4年度実施計画について、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。なお、令和3年度実施計画から、令和2年10月に定期予防接種の対象となった、ロタウイルスワクチンを調査対象から除外した。

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、各生年の未接種者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。

総括

1 令和3年度 予防接種実施結果（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。定期接種については、調査した全ての項目で算出可能として報告があった。

生年コホート調査として、今回報告を受けた令和3年度接種者数を平成25年度から令和2年度の接種者数に積み上げ、生年別接種者数の合計値を求め接種完了率を算出した。

IPV、DT（二種混合）、麻しん単抗原及び風しん単抗原の第1期・第2期の各ワクチンは、接種者数のみを資料編にまとめ、接種完了率の算出は行わなかった。

(2) 埼玉県全体の接種状況

(ア) 埼玉県の令和3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3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3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

【例：令和3年度 DPT-IPV1期初回1回目接種者の令和3年生接種者割合】

$$\frac{\text{令和3年度 DPT-IPV1期初回1回目の令和3年生接種者数}}{\text{令和3年度 DPT-IPV1期初回1回目の接種者総数}} \times 100$$

表 1 - 1 令和 3 年度 生年別接種者数

		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	平成 25年生	
DPT-IPV 1期	初回	1回目	45359	1354	30	16	8	12	11	4	-
		2回目	41178	5777	31	24	22	20	17	11	-
		3回目	36377	10413	104	47	40	29	29	22	1
	追加	285	29402	16975	1350	398	264	364	117	11	
MR	第1期	7397	38687	1068	7	-	1	3	-	-	
	第2期	-	-	-	-	1	13733	42481	27	10	
日本脳炎 1期	初回	1回目	154	269	3053	30698	5540	1170	1190	239	12
		2回目	116	272	1803	28575	7304	1700	1677	453	18
	追加	-	112	235	669	9795	6034	4198	1871	176	
水痘	1回目	6902	38778	1398	133	-	1	2	-	-	
	2回目	3	24898	19704	1833	4	1	1	3	-	

(-:接種者数0人)

接種者数が最も多い生年

表 1 - 2 令和 3 年度 生年別接種者割合

		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	平成 25年生	
DPT-IPV 1期	初回	1回目	96.9%	2.9%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	
		2回目	87.5%	12.3%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	-	
		3回目	77.3%	22.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	
	追加	0.6%	59.8%	34.5%	2.7%	0.8%	0.5%	0.7%	0.2%	0.0%	
MR	第1期	15.7%	82.0%	2.3%	0.0%	-	0.0%	0.0%	-	-	
	第2期	-	-	-	-	0.0%	24.4%	75.5%	0.0%	0.0%	
日本脳炎 1期	初回	1回目	0.4%	0.6%	7.2%	72.5%	13.1%	2.8%	2.8%	0.6%	0.0%
		2回目	0.3%	0.6%	4.3%	68.2%	17.4%	4.1%	4.0%	1.1%	0.0%
	追加	-	0.5%	1.0%	2.9%	42.4%	26.1%	18.2%	8.1%	0.8%	
水痘	1回目	14.6%	82.1%	3.0%	0.3%	-	0.0%	0.0%	-	-	
	2回目	0.0%	53.6%	42.4%	3.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	-	

(-:接種者数0人)

接種者割合が最も高い生年

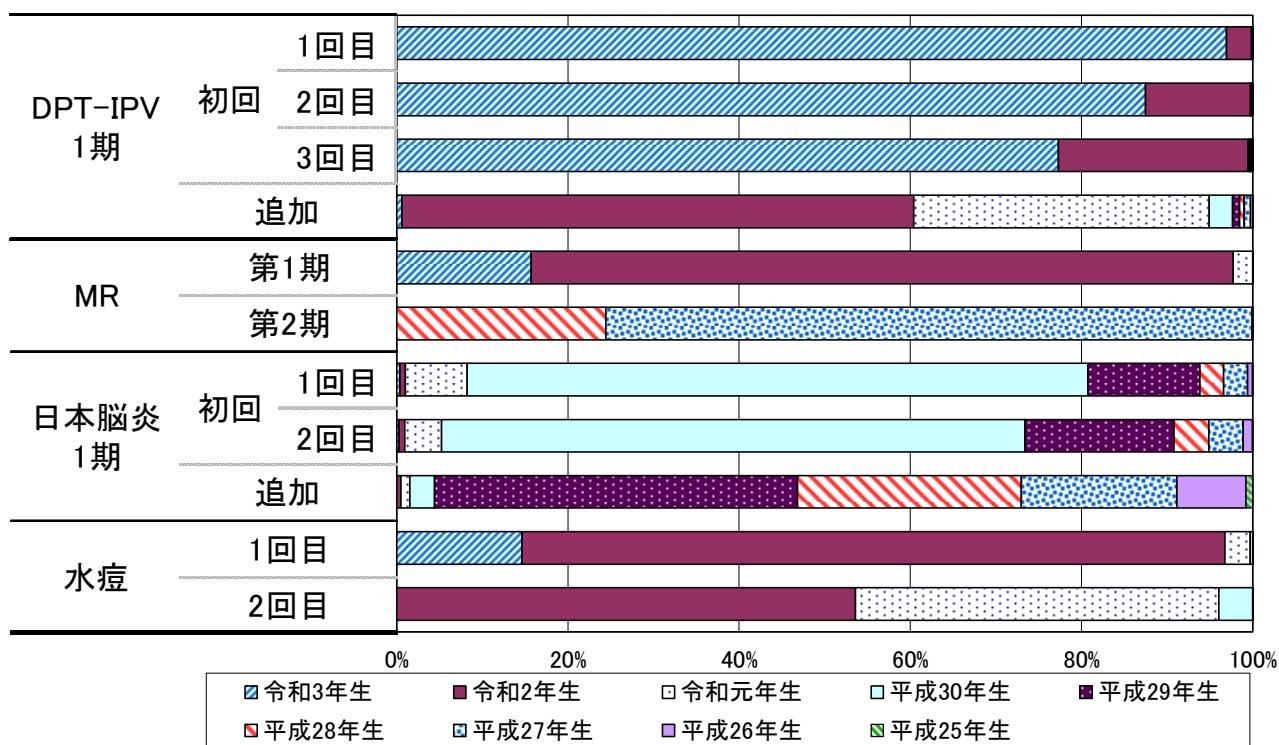


図1-1 生年別接種者割合

(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3年度の1期初回1回目の接種者は，平成26年生から令和3年生に分布し，接種者数及び接種者割合は令和3年生（45,359人で96.9%）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3年生に分布し，接種者数及び接種者割合は令和3年生（41,178人で87.5%）が最も多かった。1期初回3回目の接種者は，平成25年生から令和3年生に分布し，接種者数及び接種者割合は令和3年生（36,377人で77.3%）が最も多かった。1期追加の接種者は，平成25年生から令和3年生に分布し，接種者数及び接種者割合は令和2年生（29,402人で59.8%）が最も多かった（表1-1，表1-2，図1-1）。

(b) 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 ワクチン、麻しん単抗原及び風しん単抗原ワクチンがある。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6人、第2期0人、風しん単抗原ワクチン第1期4人、第2期0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3年度の第1期の接種者は、平成27年生から令和3年生に分布し、接種者数及び接種者割合は令和2年生(38,687人で82.0%)が最も多かった。また、第2期の接種者は、平成25年生から平成29年生に分布し、接種者数及び接種者割合は平成27年生(42,481人で75.5%)が最も多かった(表1-1, 表1-2, 図1-1)。

(c) 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3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25年生から令和3年生に分布し、接種者数及び接種者割合は平成30年生(それぞれ30,698人で72.5%, 28,575人で68.2%)が最も多かった。1期追加の接種者は、平成25年生から令和2年生に分布し、接種者数及び接種者割合は平成29年生(9,795人で42.4%)が最も多かった(表1-1, 表1-2, 図1-1)。

(d) 水痘ワクチンの生年別接種者数及び接種者割合

令和3年度の1回目の接種者は、平成27年生から令和3年生に分布し、接種者数及び接種者割合は令和2年生(38,778人で82.1%)が最も多かった。2回目の接種者は、平成26年生から令和3年生に分布し、接種者数及び接種者割合は令和2年生(24,898人で53.6%)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

(a) 定期接種の生年別接種完了率

平成 26 年度から令和 4 年度調査までの 9 年分の接種者数を積み上げ、接種完了率を算出し比較検討した（表 1-3）。なお、DPT ワクチン、不活化ポリオワクチンの生年別接種完了率は、3 集計及び算出方法の（3）各予防接種の生年別接種完了率の算出で記載した通り、複数ワクチンの接種者数を合計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。

(a) - 1 DPT ワクチン

各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（103.7%）、1 期初回 2 回目では令和 2 年生（103.9%）、1 期初回 3 回目では令和 2 年生（103.8%）、1 期追加では平成 27 年生（101.6%）であった（表 1-3）。

(a) - 2 不活化ポリオワクチン

各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%）、1 期初回 3 回目では令和 2 年生（103.8%）、1 期追加では平成 27 年生（101.7%）であった（表 1-3）。

(a) - 3 MR ワクチン

各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）。

(a) - 4 日本脳炎ワクチン

各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 26 年生（100.6%）、1 期初回 2 回目では平成 26 年生（99.6%）、1 期追加では平成 26 年生（90.6%）であった（表 1-3）。

(a) - 5 水痘ワクチン

各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（103.6%）、2 回目では平成 30 年生（96.1%）であった（表 1-3）。

表 1 - 3 生年別接種完了率

	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	平成25年生
DPT1期初回1回目	99.9%	103.7%	103.6%	102.6%	102.3%	102.2%	101.8%	101.6%	101.3%
DPT1期初回2回目	90.7%	103.9%	103.8%	102.8%	102.5%	102.6%	101.8%	101.4%	101.3%
DPT1期初回3回目	80.1%	103.8%	103.6%	102.8%	102.6%	102.5%	101.7%	101.0%	101.2%
DPT1期追加	0.6%	62.9%	98.7%	100.6%	101.3%	101.3%	101.6%	101.0%	100.5%
不活化ポリオ1期初回1回目	99.9%	103.8%	103.6%	102.6%	102.4%	102.2%	101.8%	101.6%	101.3%
不活化ポリオ1期初回2回目	90.7%	103.9%	103.8%	102.8%	102.5%	102.6%	101.8%	101.4%	101.2%
不活化ポリオ1期初回3回目	80.1%	103.8%	103.7%	102.8%	102.7%	102.5%	101.7%	101.1%	101.2%
不活化ポリオ追加	0.6%	62.9%	98.7%	100.6%	101.4%	101.4%	101.7%	101.1%	100.6%
MR第1期	16.3%	101.1%	103.7%	102.7%	102.5%	102.3%	101.3%	100.9%	100.1%
MR第2期	-	-	-	-	0.0%	25.3%	100.4%	101.2%	100.0%
日本脳炎1期初回1回目	0.3%	1.3%	7.9%	70.6%	94.0%	98.4%	100.2%	100.6%	98.8%
日本脳炎1期初回2回目	0.3%	1.2%	5.2%	62.9%	90.2%	95.8%	98.4%	99.6%	97.8%
日本脳炎1期追加	-	0.2%	0.8%	2.4%	21.8%	56.3%	80.6%	90.6%	89.4%
水痘1回目	15.2%	100.1%	103.6%	102.6%	101.9%	101.6%	99.0%	98.4%	77.2%
水痘2回目	0.0%	52.7%	94.4%	96.1%	94.7%	93.9%	89.9%	83.2%	75.2%

(-: 累積接種者0人)

接種完了率が最も高い生年

(b) 標準接種期間の開始年齢における生年別接種完了率

(b) - 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

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 ワクチン，DPT ワクチン，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3年生が最も標準接種期間に合致する年齢（調査期間年齢 令和3年1月生：3か月～1歳2か月，令和3年12月生：0か月～3か月）である。

なお，平成24年11月のDPT-IPV ワクチン導入後，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 ワクチン及び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，不活化ポリオワクチン（DPT-IPV ワクチン及びIPV）接種者のみが集計対象となった。

以下，DPT ワクチン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，不活化ポリオワクチンの結果についてはDPT ワクチンと同様であるため，記載は省略した。

DPT ワクチン 1 期初回 1～3 回目は、標準的な接種期間に最も合致する年齢の生年の接種完了率を比較した結果、使用するワクチンとして DPT-IPV ワクチンが導入されて以降、接種完了率は向上の傾向にある（表 1-4）。

表 1 - 4 DPT1 期初回 1～3 回目接種完了率の経過

DPT 1 期初回	①平成26 年度調査	→	②平成27 年度調査	→	③平成28 年度調査	→	④平成29 年度調査	→	⑤平成30 年度調査	→	⑥令和元 年度調査	→	⑦令和2 年度調査	→	⑧令和3 年度調査	→	⑨令和4 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	令和元年生	令和2年生	令和2年生	令和3年生	令和3年生						
1 回目	94.6%	→	96.0%	→	97.8%	→	97.8%	→	97.9%	→	98.3%	→	99.6%	→	100.9%	→	99.9%	+ 5.3
2 回目	84.3%	→	85.9%	→	89.3%	→	88.5%	→	87.8%	→	88.6%	→	89.7%	→	91.7%	→	90.7%	+ 6.4
3 回目	73.6%	→	74.8%	→	80.0%	→	77.6%	→	77.1%	→	77.8%	→	79.0%	→	81.8%	→	80.1%	+ 6.5
ワクチンの 種類	DPT+ DPT-IPV		DPT+ DPT-IPV		DPT+ DPT-IPV		DPT+ DPT-IPV		DPT-IPV		DPT-IPV		DPT-IPV		DPT-IPV		DPT-IPV	

(b) - 2 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。

1 歳になってすぐに接種した 1~3 月生を含む生年を比較した結果、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減少した（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26年度調査	→	②平成27年度調査	→	③平成28年度調査	→	④平成29年度調査	→	⑤平成30年度調査	→	⑥令和元年度調査	→	⑦令和2年度調査	→	⑧令和3年度調査	→	⑨令和4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	14.7%	→	15.2%	→	15.4%	→	16.4%	→	16.0%	→	16.9%	→	17.0%	→	19.3%	→	16.3%	+ 1.6

今年度調査では令和 2 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 2 年生の MR ワクチン第 1 期接種完了率は昨年度調査と同水準であった（表 1-6）。

表 1 - 6 MR 第 1 期接種完了率の経過

第1期	①平成26年度調査	→	②平成27年度調査	→	③平成28年度調査	→	④平成29年度調査	→	⑤平成30年度調査	→	⑥令和元年度調査	→	⑦令和2年度調査	→	⑧令和3年度調査	→	⑨令和4年度調査	接種完了率の変化 ⑨ - ①
	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		平成29年生		平成30年生		令和元年生		令和2年生	
MR	94.9%	→	95.7%	→	96.7%	→	97.2%	→	98.2%	→	99.1%	→	99.3%	→	101.5%	→	101.1%	+ 6.2

なお、第 1 期接種対象年齢である 1 歳児の時期が終了した今年度調査の令和元年生(103.7%)では、95%以上の接種完了率が達成されていた（表 1-3）。

MR ワクチン第 2 期は、平成 18 年度に予防接種法施行令の改正により開始されたことから、本年度の調査が 16 年目となる。小学校就学前年度の 1 年間が接種対象期間となるため、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 1~3 月生と 4~12 月生の生年に分かれる。

今年度調査では、平成 27 年生について、令和 2 年度と令和 3 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 100.4%となった。同接種期間に相当する昨年度調査の平成 26 年生の接種完了率と比較してわずかに減少したものの、平成 26 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26年度調査	→	②平成27年度調査	→	③平成28年度調査	→	④平成29年度調査	→	⑤平成30年度調査	→	⑥令和元年度調査	→	⑦令和2年度調査	→	⑧令和3年度調査	→	⑨令和4年度調査	接種完了率の変化 ⑨ - ①
	平成19年生		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	
MR	97.3%	→	97.1%	→	97.3%	→	97.2%	→	97.9%	→	100.0%	→	99.9%	→	101.2%	→	100.4%	+ 3.1

(b) - 3 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 8 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。

平成 27 年度調査以降の 8 年間に於いて、1 歳になってすぐに接種した 1~3 月生を含む生年を比較した結果、接種完了率は 3.5 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	→	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	接種完了率の変化 ⑧ - 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	
1回目	11.7%	→	12.2%	→	14.9%	→	14.6%	→	15.2%	→	15.7%	→	18.3%	→	15.2%	+ 3.5

今年度調査では令和 2 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。また、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、今年度調査の接種完了率は昨年度調査の結果と同水準であった。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	→	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	接種完了率の変化 ⑧ - 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	
1回目	64.5%	→	90.3%	→	92.5%	→	95.7%	→	97.0%	→	97.6%	→	100.7%	→	100.1%	+ 35.6
2回目	16.1%	→	34.9%	→	41.6%	→	44.5%	→	45.7%	→	45.6%	→	53.6%	→	52.7%	+ 36.6

すべての者が 1 回目の標準的な接種期間に達する生年の接種完了率を比較した。今年度調査の令和元年生は昨年度調査よりもわずかに向上した。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。そのため参考値となる（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	→	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	接種完了率の変化 ⑧ - ①
	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		平成29年生		平成30年生		令和元年生	
1回目	30.5%	→	76.1%	→	97.7%	→	98.4%	→	101.2%	→	101.6%	→	102.3%	→	103.6%	+ 73.1
2回目	31.3%	→	68.3%	→	77.6%	→	84.2%	→	89.0%	→	90.0%	→	92.5%	→	94.4%	+ 63.1

2 令和3年度 予防接種の実施状況

(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

(a) 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。

(b) 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、近年年長や成人の報告例などに非定型発症も多く、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。

(c) 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。

(d) 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）

(a) ジフテリア

令和3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。

(b) 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3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43人であり、前年比0.41倍であった（令和2年報告患者数106人）。年齢階級別報告患者数は、令和3年は1～4歳で15人、20歳代及び30歳代で各6人の順に多かった。

令和3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707人であり、前年比0.25倍と大きく減少した（令和2年報告患者数2,819人）。埼玉県の報告患者数は全国の報告患者数の6.1%を占めており、前年の3.8%より増加した。

(c) 急性灰白髄炎（ポリオ）

令和3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2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。

(d) 破傷風

令和3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93人で、そのうち埼玉県からの報告は3人であった。令和2年の報告患者数は、全国104人、埼玉県5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 ワクチン，DPT ワクチン，DT ワクチン，IPV が予防接種実施規則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（健発 0731 第 1 号平成 24 年 7 月 31 日）。また，平成 24 年 11 月に DPT-IPV ワクチンが導入された際に，定期接種実施要領で，ジフテリア，百日せき，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項目が，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（健発 0928 第 1 号平成 24 年 9 月 28 日）。

予防接種施行令，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 ワクチン，DPT 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。

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 ワクチンの第 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。

(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ワクチンに不活化ポリオを加えたDPT-IPVワクチンを同年11月に導入した。

(オ) 令和3年度接種状況

(a) DPT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ワクチンが導入されたことに伴い、表に掲載の平成25年生から平成28年生の接種者数は、DPTワクチンとDPT-IPVワクチンの接種者数の合計をDPTワクチンの接種者数として接種完了率を算出した。なお、平成29年度以降、使用期限内のDPTワクチンは存在しないことから、DPT-IPVワクチンの接種者数をDPTワクチンの接種者数とした。

(b) DPTワクチンの生年別接種完了率

令和元年生の接種完了率は、令和元年度に生後3か月以降での接種者と、令和2年度、令和3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103.6%、2回目103.8%、3回目103.6%（同接種期間に相当する昨年度調査での平成30年生の接種完了率は1回目102.6%、2回目102.7%、3回目102.7%）であり、昨年度調査から1回目1.0ポイント増加、2回目1.1ポイント増加、3回目0.9ポイント増加した（表2-1、図2-1）。

表2-1 DPTワクチン生年別接種完了率

	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	平成25年生
DPT1期初回1回目	99.9%	103.7%	103.6%	102.6%	102.3%	102.2%	101.8%	101.6%	101.3%
DPT1期初回2回目	90.7%	103.9%	103.8%	102.8%	102.5%	102.6%	101.8%	101.4%	101.3%
DPT1期初回3回目	80.1%	103.8%	103.6%	102.8%	102.6%	102.5%	101.7%	101.0%	101.2%
DPT1期追加	0.6%	62.9%	98.7%	100.6%	101.3%	101.3%	101.6%	101.0%	100.5%

DPTとDPT-IPVの合算

接種完了率が最も高い生年

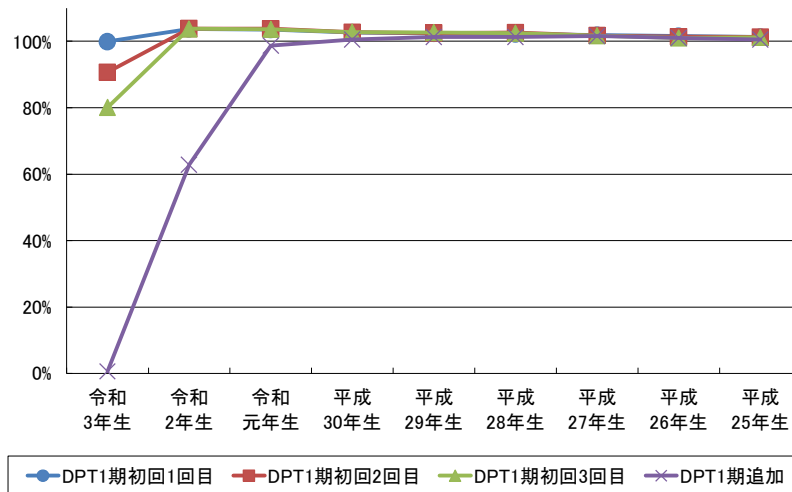


図 2-1 DPT ワクチン生年別接種完了率

令和2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。DPT1 期初回の接種完了率は、1回目 103.7%、2回目 103.9%、3回目 103.8%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元年生の接種完了率（1回目 103.5%、2回目 103.8%、3回目 103.4%）との比較では、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 0.4ポイント増加した（表 2-2）。

表 2-2 DPT ワクチン1 期初回接種完了率の経過

DPT1 期初回	①令和3年度調査		②令和4年度調査		接種完了率の変化 ② - ①
	令和元年生		令和2年生		
1回目	103.5%	→	103.7%		+ 0.2
2回目	103.8%	→	103.9%		+ 0.1
3回目	103.4%	→	103.8%		+ 0.4

令和3年生は、DPT1 期初回1回目 99.9%、2回目 90.7%、3回目 80.1%であり、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 100.7%、2回目 91.7%、3回目 81.8%）との比較では、1回目 0.8ポイント減少、2回目 1.0ポイント減少、3回目 1.7ポイント減少した（表 2-1、図 2-1）。

DPT1 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平成30年生の接種完了率は100.6%であった（表 2-1、図 2-1）。

(c) DPT ワクチンの市町村別接種状況

DPT1 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 2 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 3 年生について、接種完了率別市町村数を検討した。

(c) - 1 DPT1 期初回 1 回目

令和 2 年生 DPT1 期初回 1 回目の接種完了率は 103.7%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, 90.0%以上 95.0%未満は 2 市町村であった（図 2-2, 図 2-6）。

令和 3 年生 DPT1 期初回 1 回目の接種完了率は 99.9%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）。

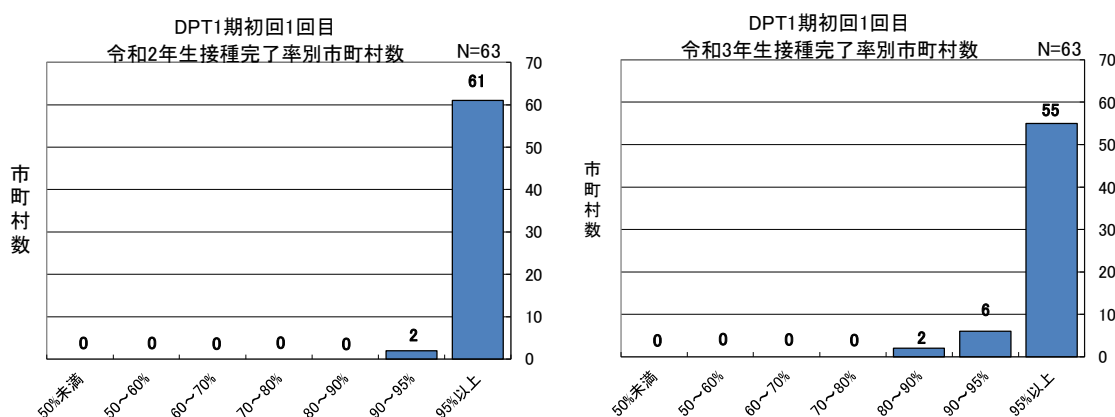


図 2 - 2 DPT1 期初回 1 回目接種完了率別市町村数

(c) - 2 DPT1 期初回 2 回目

令和 2 年生 DPT1 期初回 2 回目の接種完了率は 103.9%であった（表 2-1, 図 2-1）。接種完了率が 95.0%以上は 62 市町村, 90.0%以上 95.0%未満は 1 市町村であった（図 2-3, 図 2-7）。

令和 3 年生 DPT1 期初回 2 回目の接種完了率は 90.7%であった（表 2-1, 図 2-1）。接種完了率が 95.0%以上は 13 市町村, 90.0%以上 95.0%未満は 21 市町村, 80.0%以上 90.0%未満は 27 市町村, 70.0%以上 80.0%未満は 1 市町村, 50.0%以上 60.0%未満は 1 市町村であった（図 2-3）。

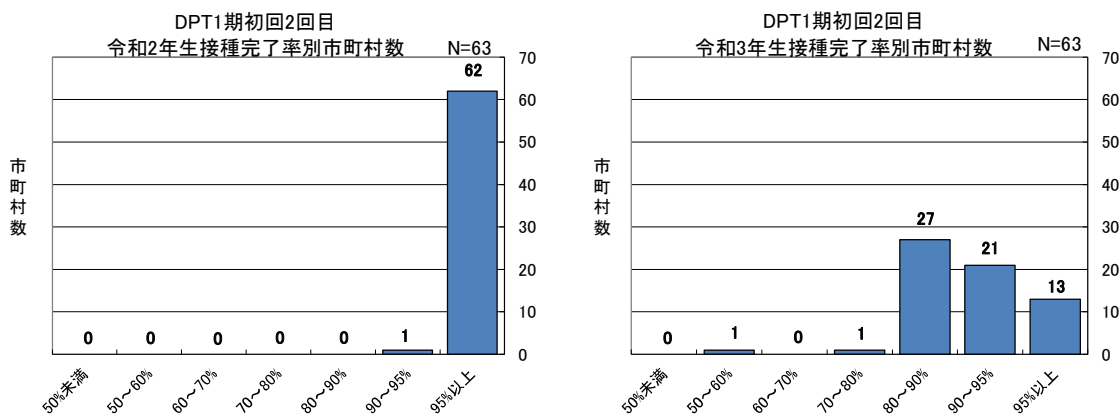


図 2 - 3 DPT1 期初回 2 回目接種完了率別市町村数

(c) - 3 DPT1 期初回 3 回目

令和 2 年生 DPT1 期初回 3 回目の接種完了率は 103.8%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 3 市町村であった（図 2-4, 図 2-8）。

令和 3 年生 DPT1 期初回 3 回目の接種完了率は 80.1%であった（表 2-1, 図 2-1）。接種完了率が 95.0%以上は 2 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 26 市町村, 70.0%以上 80.0%未満は 29 市町村, 60.0%以上 70.0%未満は 3 市町村, 50.0%以上 60.0%未満は 1 市町村であった（図 2-4）。

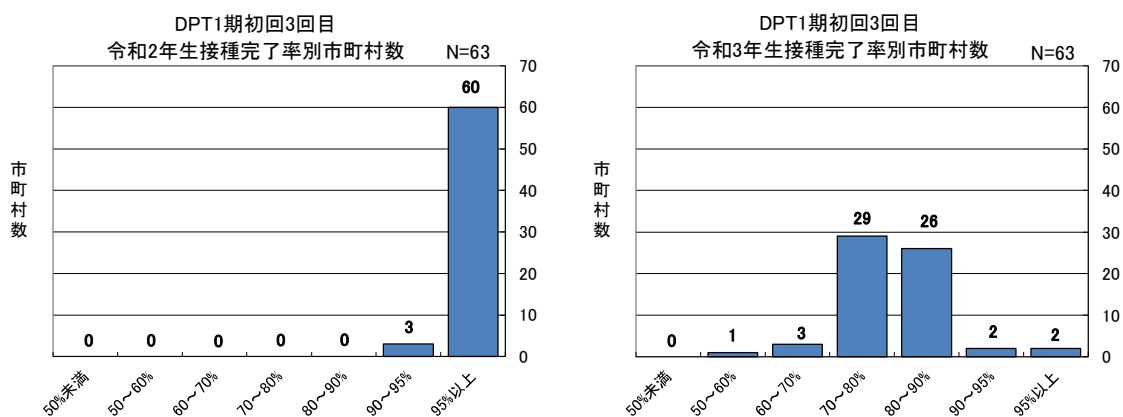


図 2 - 4 DPT1 期初回 3 回目接種完了率別市町村数

(c) - 4 DPT1 期追加

平成 30 年生 DPT1 期追加の接種完了率は 100.6%であった（表 2-1, 図 2-1）。接種完了率が 95.0%以上は 54 市町村, 90.0%以上 95.0%未満は 7 市町村, 80.0%以上 90.0%未満は 1 市町村, 70.0%以上 80.0%未満は 1 市町村であった（図 2-5, 図 2-9）。

令和元年生 DPT1 期追加の接種完了率は 98.7%であった（表 2-1, 図 2-1）。接種完了率が 95.0%以上は 48 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 市町村であった（図 2-5）。

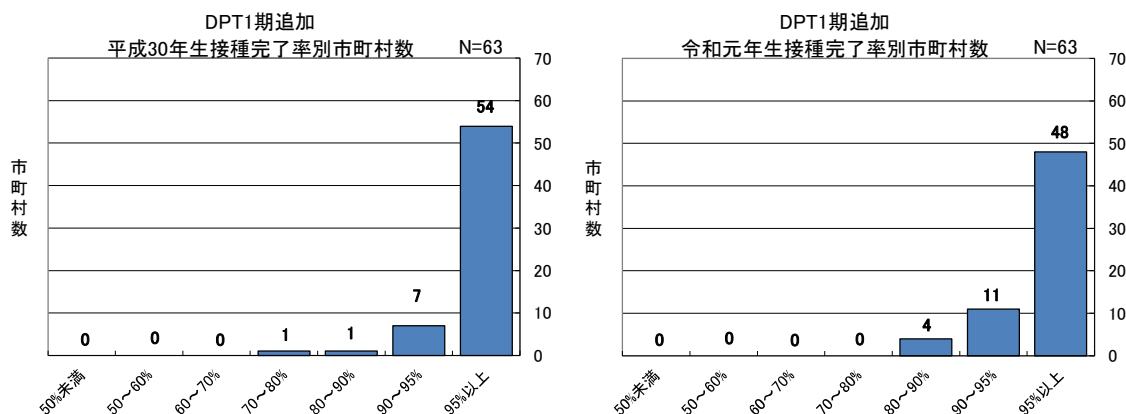


図 2 - 5 DPT1 期追加接種完了率別市町村数

(d) DPTの標準的な接種期間における市町村別接種完了率



図2-6 令和2年生 DPT1期初回1回目接種完了率



図2-7 令和2年生 DPT1期初回2回目接種完了率



図 2-8 令和 2 年生 DPT1 期初回 3 回目接種完了率

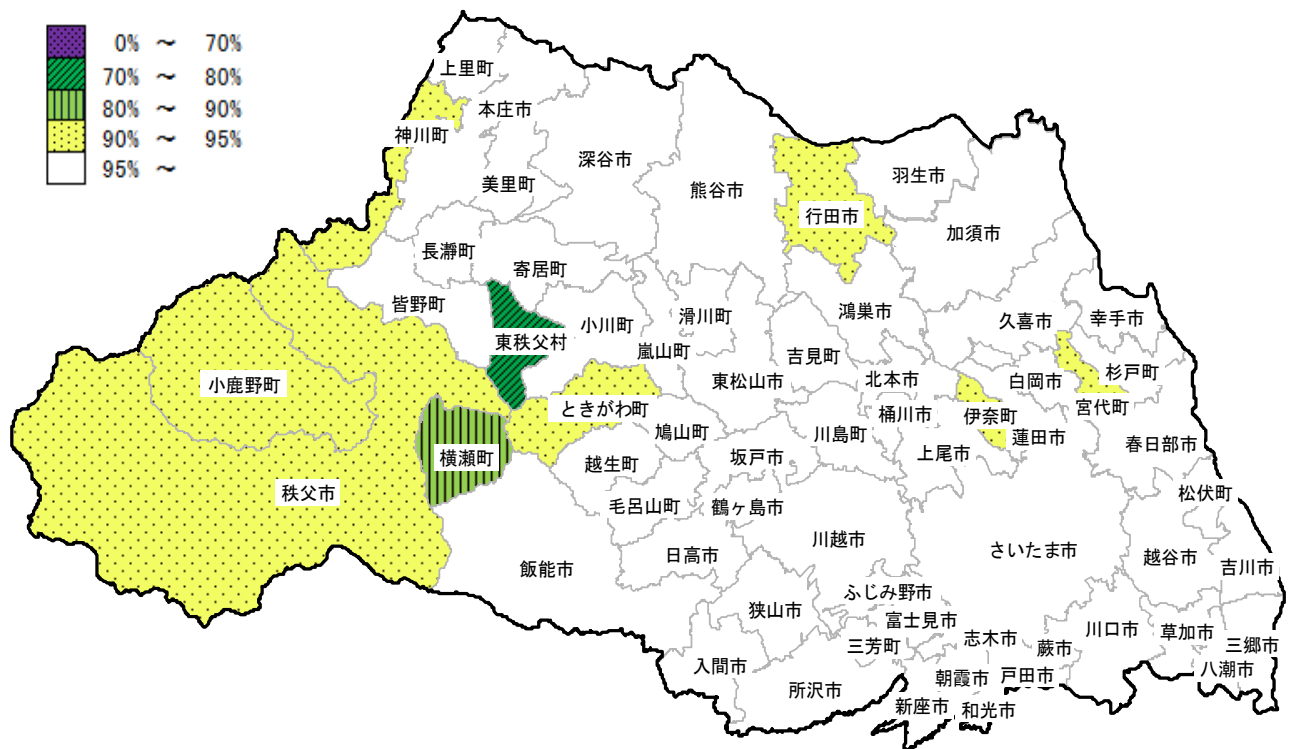


図 2-9 平成 30 年生 DPT1 期追加接種完了率

(e) 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 ワクチン及び 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 25 年生以降の接種者数は、DPT-IPV ワクチン及び IPV の接種者数を合算した。

(f) 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 ワクチンの接種数から求められる DPT 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 ワクチンの項目 (P21～P26) 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、資料編の P116～P147 に掲載している。

(2) 麻しん及び風しんの予防接種

(ア) 疾患について

(a) 麻しん

麻しんは、「はしか」とも呼ばれ、麻しんウイルスによる感染症である。

感染経路は、飛沫感染や直接接触によるが、感染力が非常に強く、空気感染もありうる。

症状は、全身にわたる臨床症状を呈し、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。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（麻しん特有の紅斑状丘しん）、回復期（皮膚の色素沈着、落屑）に分けられる。主な合併症として、肺炎、脳炎、気管支炎等がある。麻しん後脳炎は1/1000の割合で、亜急性硬化性全脳炎（SSPE）は1/10万の割合で発症する。また、麻しん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。

麻しんは、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。麻しんワクチンは有効性が高く、接種率が上がれば麻しん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しん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、内因性麻しん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。

(b) 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。他に、新生児期に出現する症状として、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の発生予防が、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が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）

麻疹・風しん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。

(a) 麻疹

令和 3 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、そのうち埼玉県からの報告が 1 人あった。令和 2 年の報告患者数は、全国 10 人、埼玉県の報告はなかった。

(b) 風しん

令和 3 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 1 人であり、前年より減少した（令和 2 年報告患者数 3 人）。

令和 3 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 12 人であり、前年より大きく減少した（令和 2 年報告患者数 101 人）。

CRS の患者発生状況は、令和 3 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 1 人であり、埼玉県からの報告はなかった。令和 2 年の年間報告患者数も 1 人であり、埼玉県の報告はなかった。

(ウ) 麻疹及び風しんの標準接種

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

MR ワクチンは、予防接種施行令、予防接種実施規則及び定期接種実施要領（健発 0330 第 1 号平成 25 年 3 月 30 日）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

(a) 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 12 月 28 日 厚生労働省告示第四百四十二号）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通り平成 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。

(b) 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 3 月 28 日 厚生労働省告示第百二十二号、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） MR ワクチンの令和3年度接種状況

（a） MR ワクチンの生年別接種完了率

《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 ワクチン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 ワクチン単独の集計とした。

令和元年生接種完了率は103.7%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30年生接種完了率102.7%と比べ、1.0ポイント増加した。また、昨年度調査での令和元年生接種完了率は101.5%であり、今年度の同生年の接種完了率は、2.2ポイント増加した。

令和2年生接種完了率は101.1%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101.5%と比べ、0.4ポイント減少した。

令和3年生は、令和3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3年生接種完了率は16.3%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令和2年生接種完了率19.3%と比べ、3.0ポイント減少した。

《第2期》

麻しん及び風しん第2期も、第1期同様に、MR ワクチン単独の集計とした。

MR ワクチン第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27年生の接種完了率は100.4%であり、平成27年度調査以降95%以上を達成している（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26年生接種完了率101.2%と比較すると、接種完了率は0.8ポイント減少した。

平成28年生の接種完了率は25.3%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27年生接種完了率24.5%と比較すると、接種完了率は0.8ポイント増加した。

表 2-4 MR ワクチン生年別接種完了率

	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	平成25年生
MR第1期	16.3%	101.1%	103.7%	102.7%	102.5%	102.3%	101.3%	100.9%	100.1%
MR第2期	-	-	-	-	0.0%	25.3%	100.4%	101.2%	100.0%

(-: 累積接種者0人)

接種完了率が最も高い生年

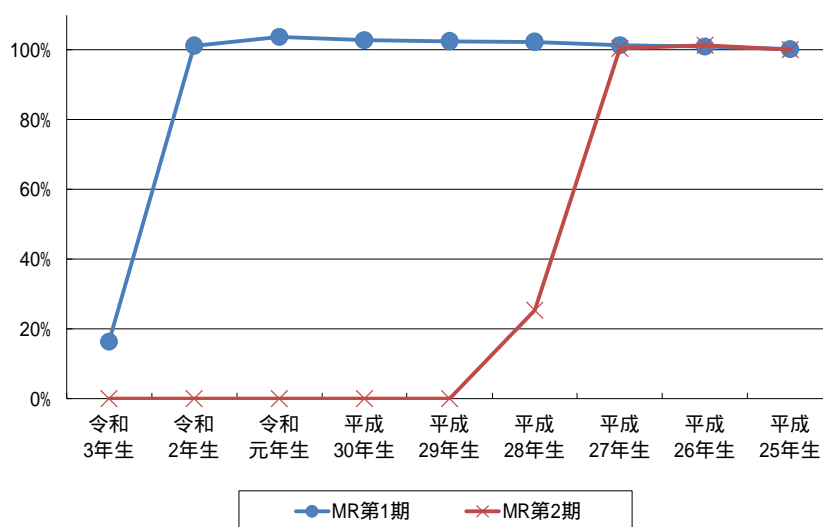


図 2-15 MR 生年別接種完了率

(b) MR ワクチンの市町村別接種状況

《第1期》

(b) - 1 令和元年生接種完了率

令和元年生は、令和元～令和3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。令和元年生の接種完了率は103.7%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市町村で達成された(図2-16, 図2-18)。同接種期間に相当する昨年度調査での平成30年生の95.0%以上は57市町村であったので、目標を達成している市町村数は4増加した。

(b) - 2 令和2年生接種完了率

令和2年生は、令和2年度及び令和3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2年生の接種完了率は101.1%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、57市町村であった(図2-16, 図2-19)。

(b) - 3 令和3年生接種完了率

令和3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3年生の接種完了率は16.3%であった(表2-4, 図2-15)。接種完了率が20.0%以上30.0%未満は3市町村、10.0%以上20.0%未満は56市町村、10.0%未満は4市町村であった(図2-16, 図2-20)。

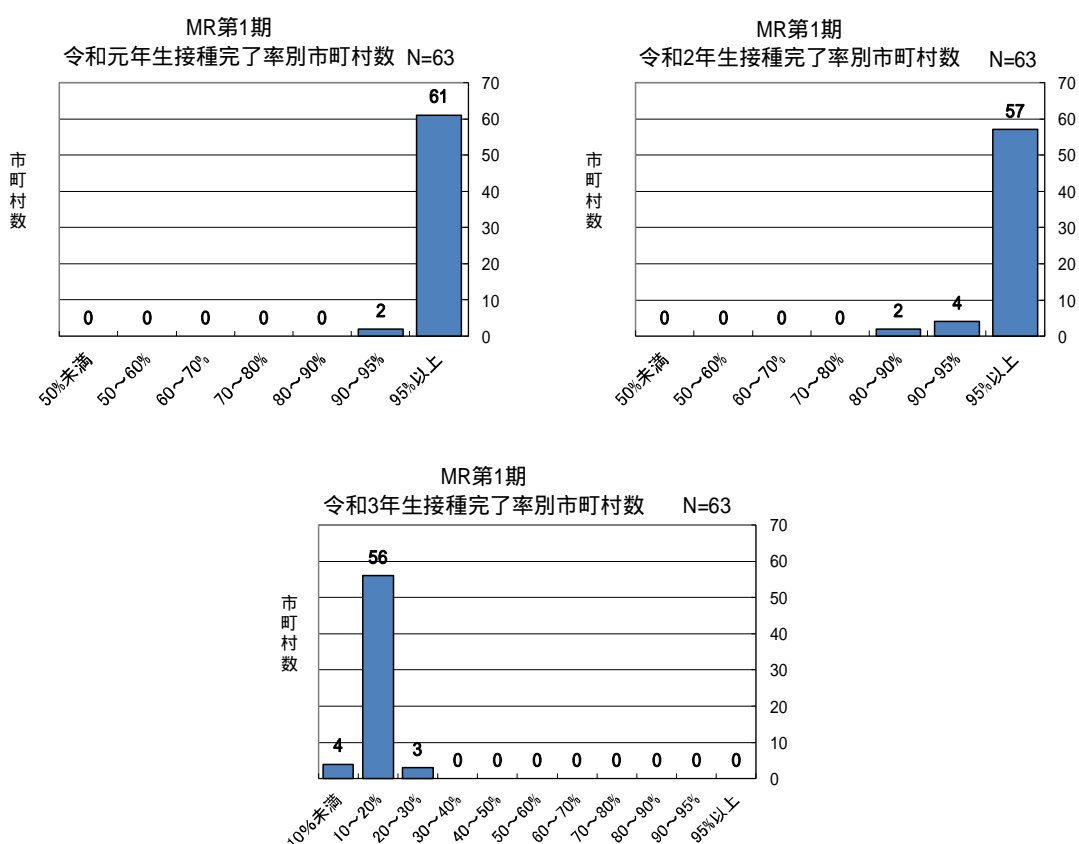


図2-16 MR第1期 接種完了率別市町村数

《第2期》

(b) - 4 平成27年生接種完了率

平成27年生の接種完了率は100.4%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51市町村であった(図2-17, 図2-21)。同接種期間に相当する昨年度調査での平成26年生の95.0%以上は52市町村であり、目標を達成している市町村数は1減少した。

(b) - 5 平成28年生接種完了率

平成28年生の接種完了率は25.3%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5市町村, 20.0%以上30.0%未満は55市町村, 10.0%以上20.0%未満は3市町村であった(図2-17)。

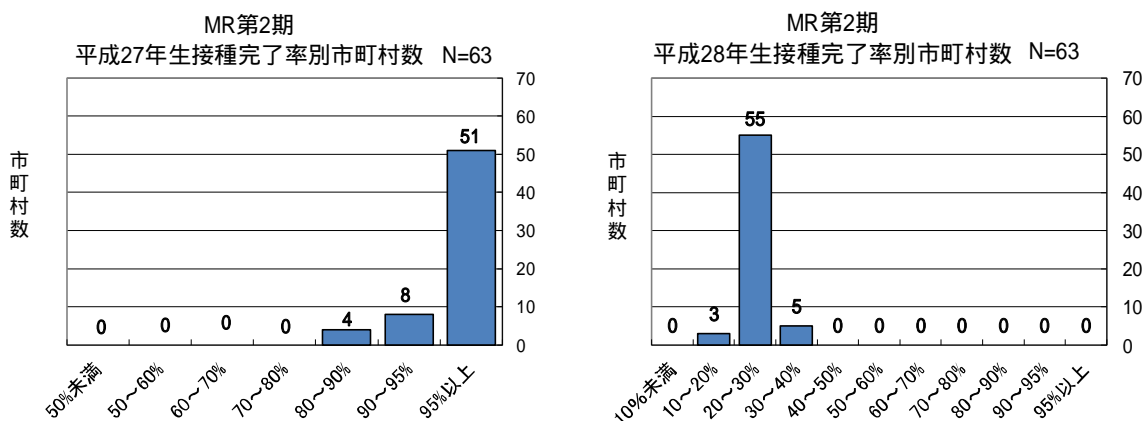


図2-17 MR第2期 接種完了率別市町村数

(c) MR ワクチンの標準的な接種期間における市町村別接種完了率

《第 1 期》

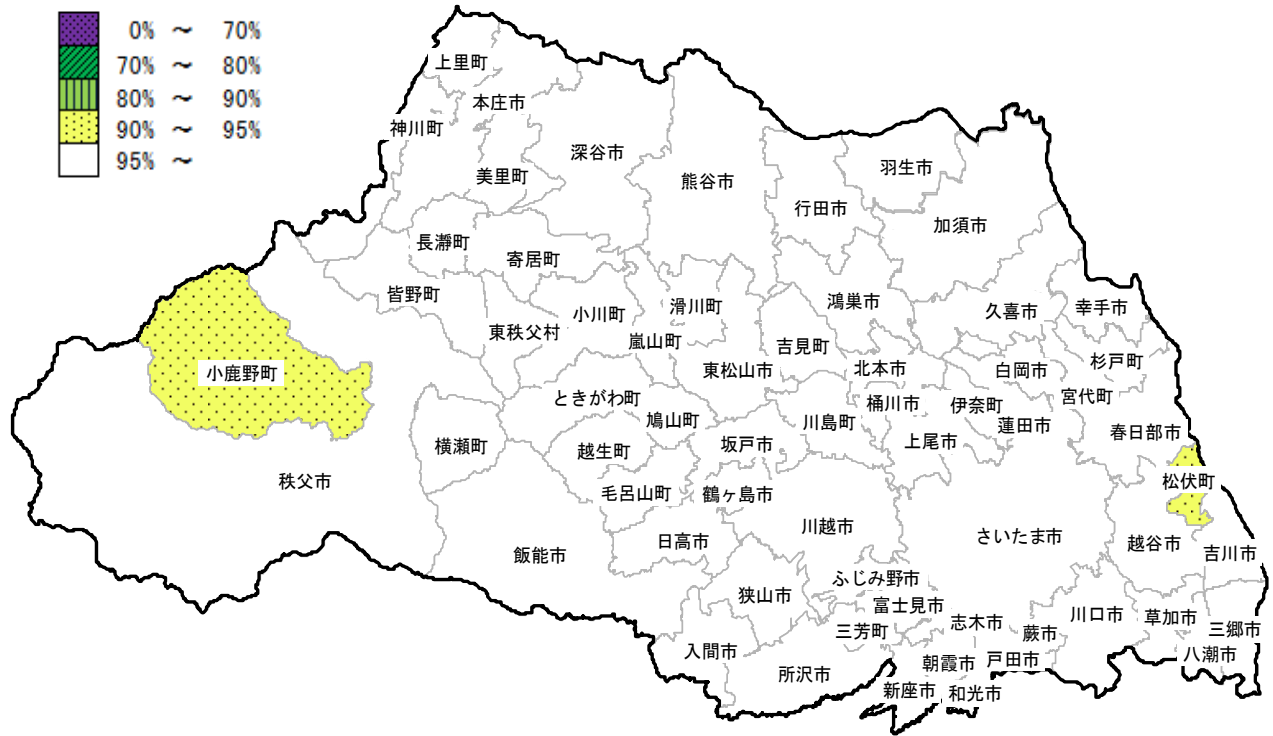


図 2 - 1 8 令和元年生 MR 第 1 期接種完了率

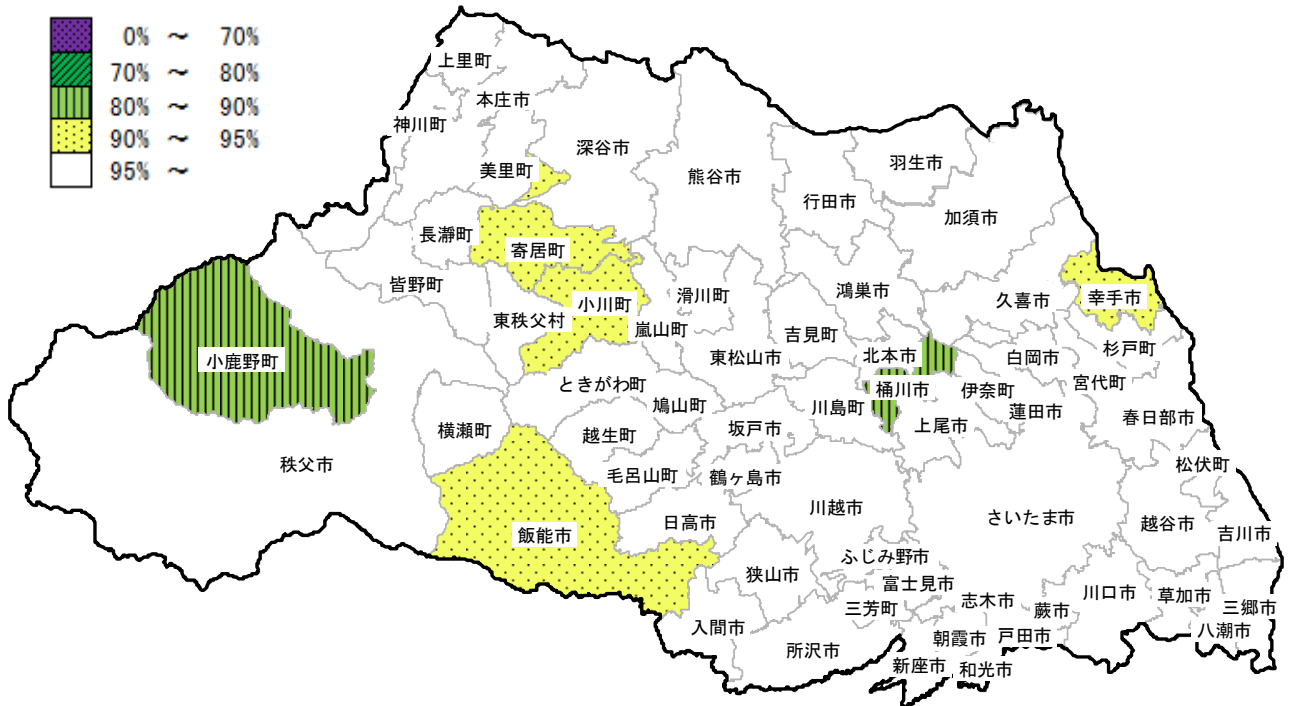


図 2 - 1 9 令和 2 年生 MR 第 1 期接種完了率

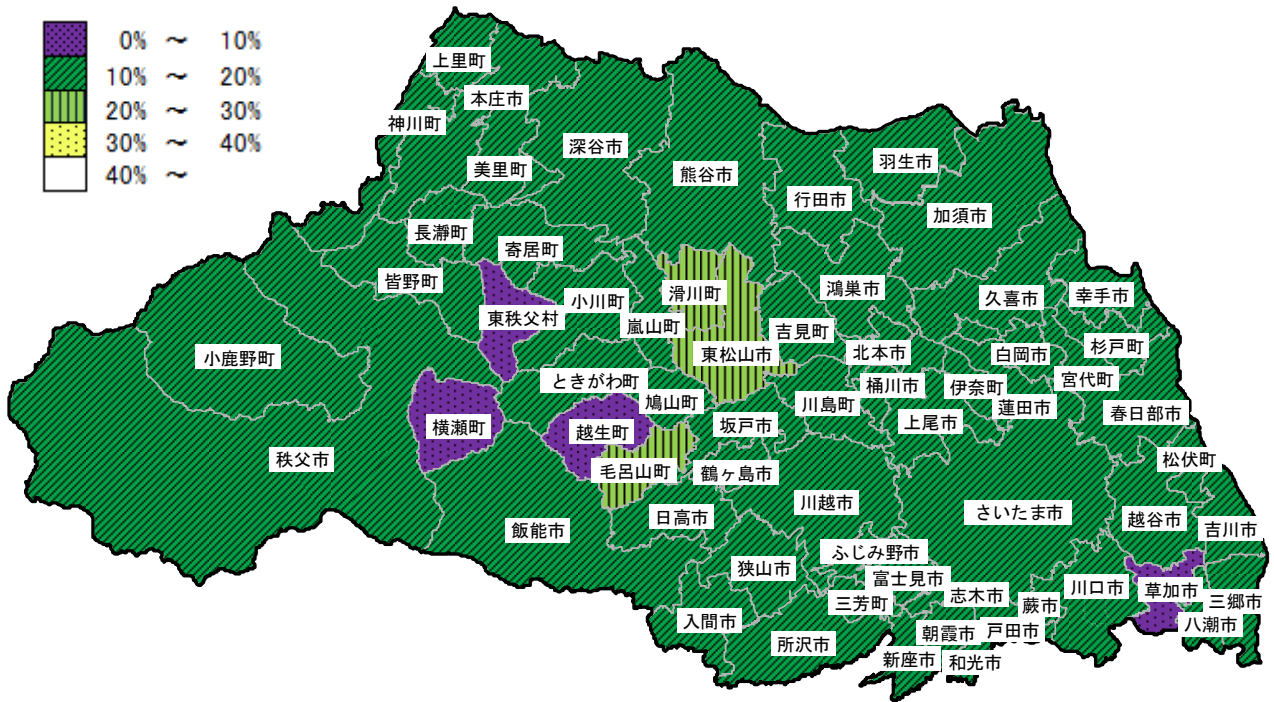


図 2 - 2 0 令和 3 年生 MR 第 1 期接種完了率

《第 2 期》

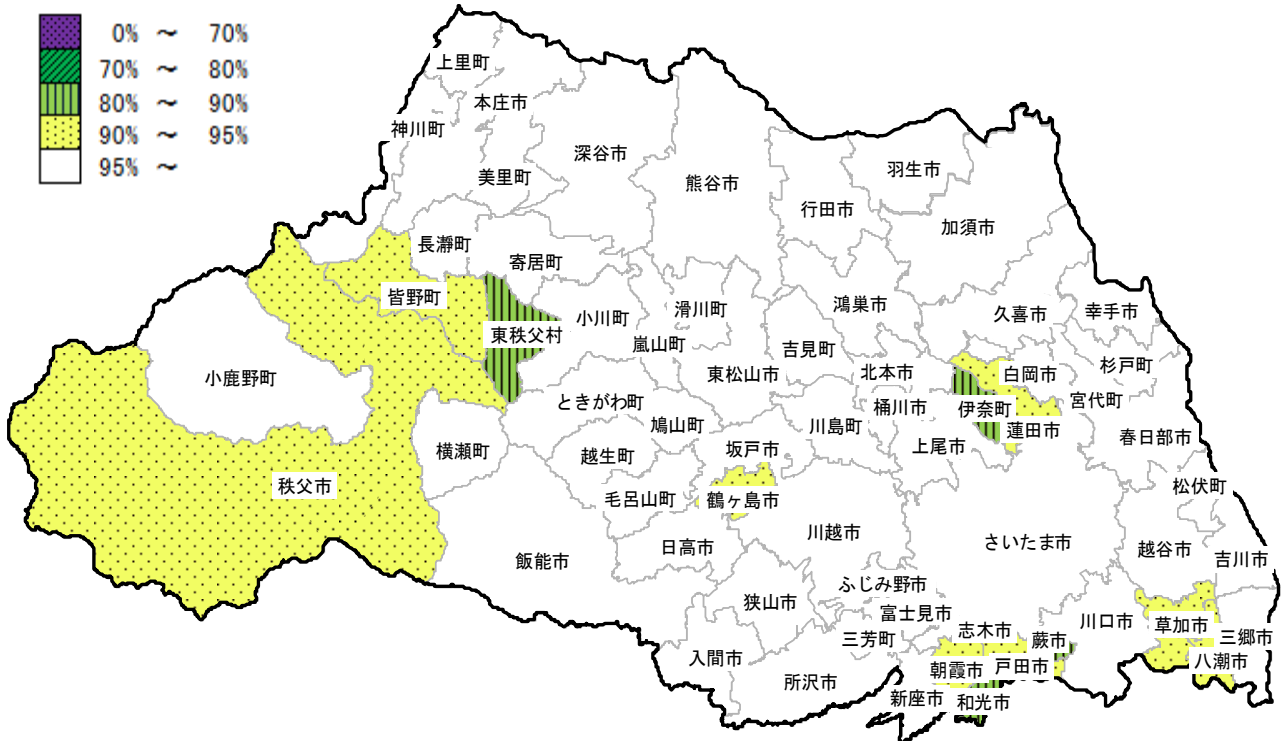


図 2 - 2 1 平成 27 年生 MR 第 2 期接種完了率

(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3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3人であり、前年より減少した（令和2年の全国の患者報告数は5人）。埼玉県の報告は令和2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、予防接種施行令、予防接種実施規則及び定期接種実施要領（健発0330第1号平成25年3月30日）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（勧告）」（平成17年5月30日付健感発第0530001号）が厚生労働省健康局結核感染症課長より通知され、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」とされ（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）、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った。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）。

(オ) 令和2年度接種状況

(a) 生年別接種完了率

平成28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28年生の接種完了率は56.3%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27年生との比較では、日本脳炎1期追加の接種完了率は73.1%であったので、16.8ポイント減少した（表2-6）。

平成29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29年生の日本脳炎1期初回1回目の接種完了率は94.0%、2回目90.2%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期初回1回目の接種完了率は96.2%、2回目は92.6%であったので、1回目2.2ポイント、2回目2.4ポイント減少した（表2-7）。

平成30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。平成30年生の日本脳炎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（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83.7%、2回目は76.6%であったので、1回目13.1ポイント減少、2回目13.7ポイント減少した（表2-8）。

表2-5 日本脳炎生年別接種完了率

	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	平成25年生
日本脳炎1期初回1回目	0.3%	1.3%	7.9%	70.6%	94.0%	98.4%	100.2%	100.6%	98.8%
日本脳炎1期初回2回目	0.3%	1.2%	5.2%	62.9%	90.2%	95.8%	98.4%	99.6%	97.8%
日本脳炎1期追加	-	0.2%	0.8%	2.4%	21.8%	56.3%	80.6%	90.6%	89.4%

(-: 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3年度調査		②令和4年度調査		接種完了率の変化 ② - ①
	平成27年生		平成28年生		
初回1回目	98.1%	→	98.4%		+ 0.3
初回2回目	95.4%	→	95.8%		+ 0.4
追加	73.1%	→	56.3%		- 16.8

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3年度調査 平成28年生		②令和4年度調査 平成29年生		接種完了率の変化 ② - ①
初回1回目	96.2%	→	94.0%		- 2.2
初回2回目	92.6%	→	90.2%		- 2.4
追加	45.2%	→	21.8%		- 23.4

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3年度調査 平成29年生		②令和4年度調査 平成30年生		接種完了率の変化 ② - ①
初回1回目	83.7%	→	70.6%		- 13.1
初回2回目	76.6%	→	62.9%		- 13.7
追加	3.3%	→	2.4%		- 0.9

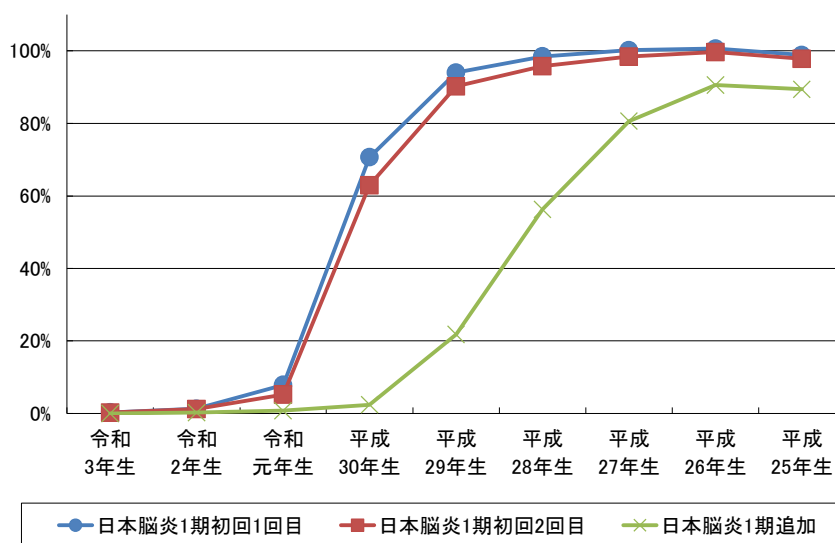


図 2 - 2 2 日本脳炎生年別接種完了率

(b) 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平成30年生及び平成29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29年生及び平成28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。

(b) - 1 日本脳炎1期初回1回目

平成29年生日本脳炎1期初回1回目の接種完了率は94.0%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30市町村と最も多かった(図2-23, 図2-27)。

平成30年生日本脳炎1期初回1回目の接種完了率は70.6%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23市町村と最も多かった(図2-23, 図2-26)。

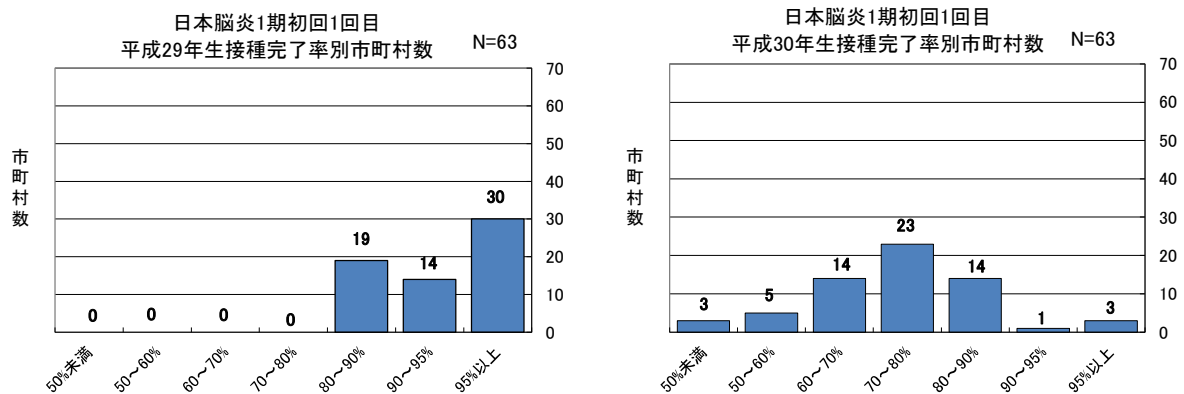


図2-23 日本脳炎1期初回1回目 接種完了率別市町村数

(b) - 2 日本脳炎1期初回2回目

平成29年生日本脳炎1期初回2回目の接種完了率は90.2%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30市町村と最も多かった(図2-24, 図2-29)。

平成30年生日本脳炎1期初回2回目の接種完了率は62.9%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21市町村と最も多かった(図2-24, 図2-28)。

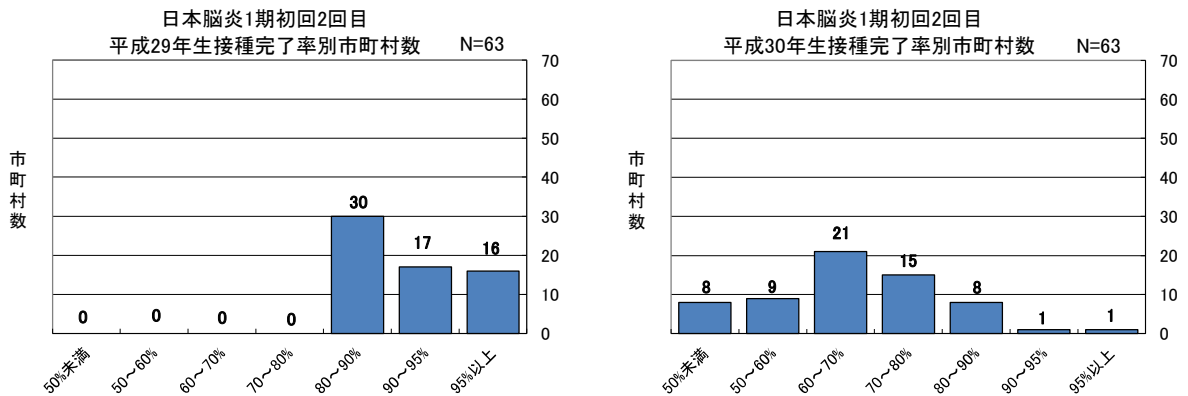


図2-24 日本脳炎1期初回2回目 接種完了率別市町村数

(b) - 3 日本脳炎1期追加

平成28年生日本脳炎1期追加の接種完了率は56.3%であった(表2-5, 図2-22)。市町村別の接種完了率では, 50.0%以上60.0%未満が24市町村と最も多かった(図2-25)。

平成29年生日本脳炎1期追加の接種完了率は21.8%であった(表2-5, 図2-22)。市町村別の接種完了率では, 20%以上30%未満が27市町村と最も多かった(図2-25)。

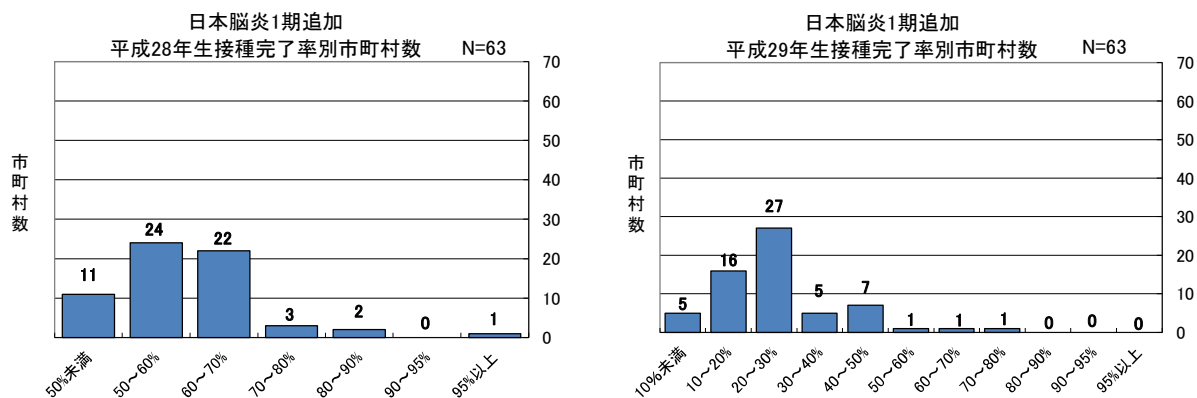


図2-25 日本脳炎1期追加 接種完了率別市町村数

(c) 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

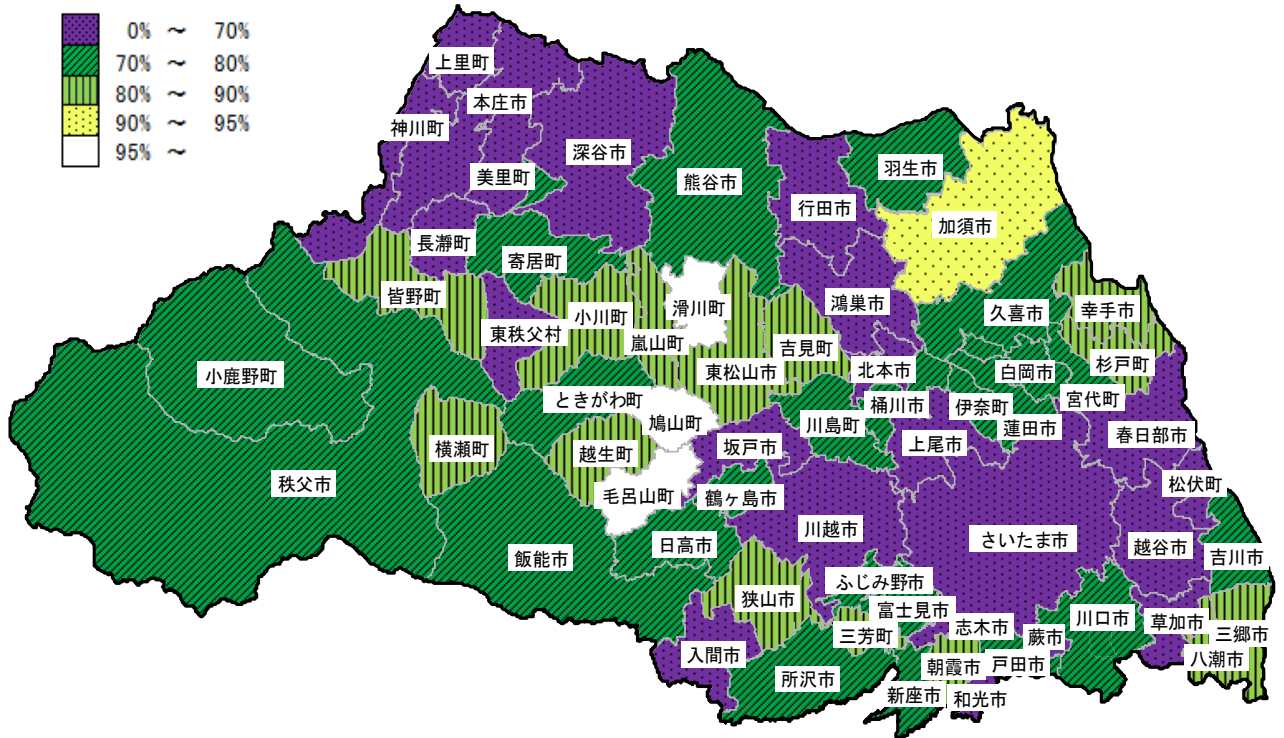


図 2-26 平成 30 年生 日本脳炎 1 期初回 1 回目接種完了率

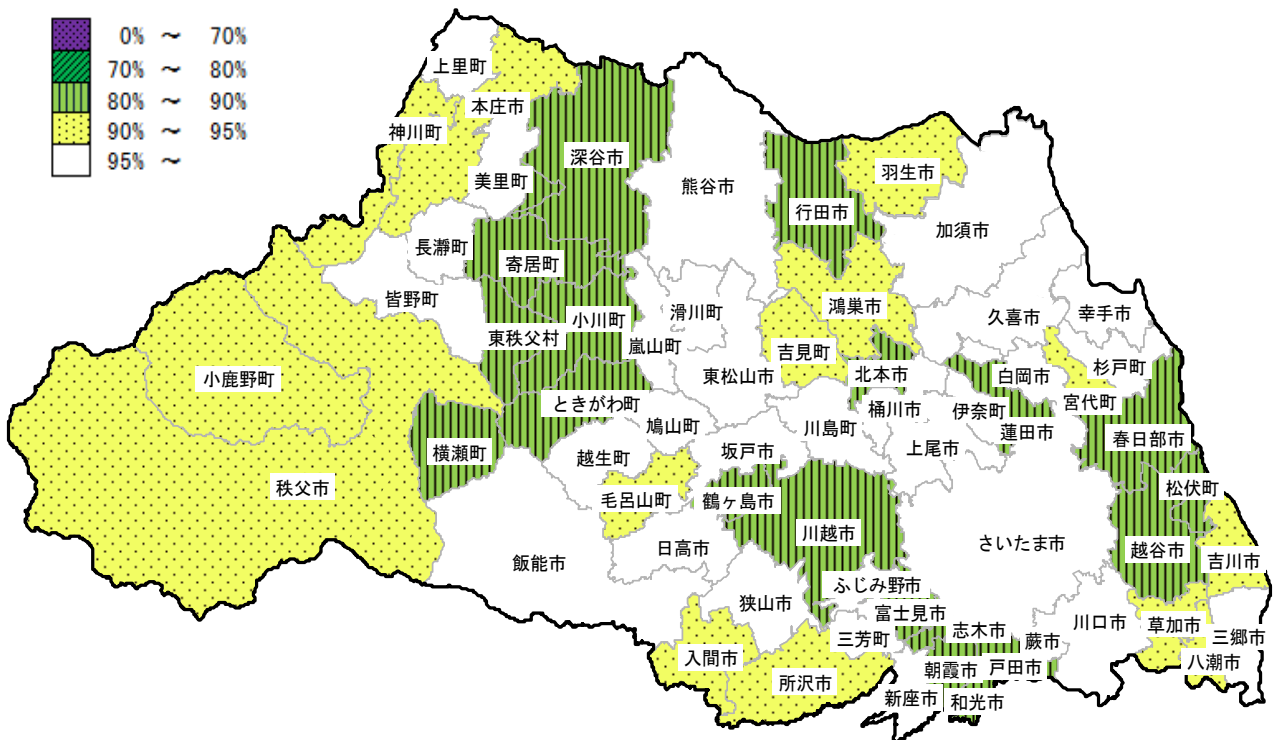


図 2-27 平成 29 年生 日本脳炎 1 期初回 1 回目接種完了率

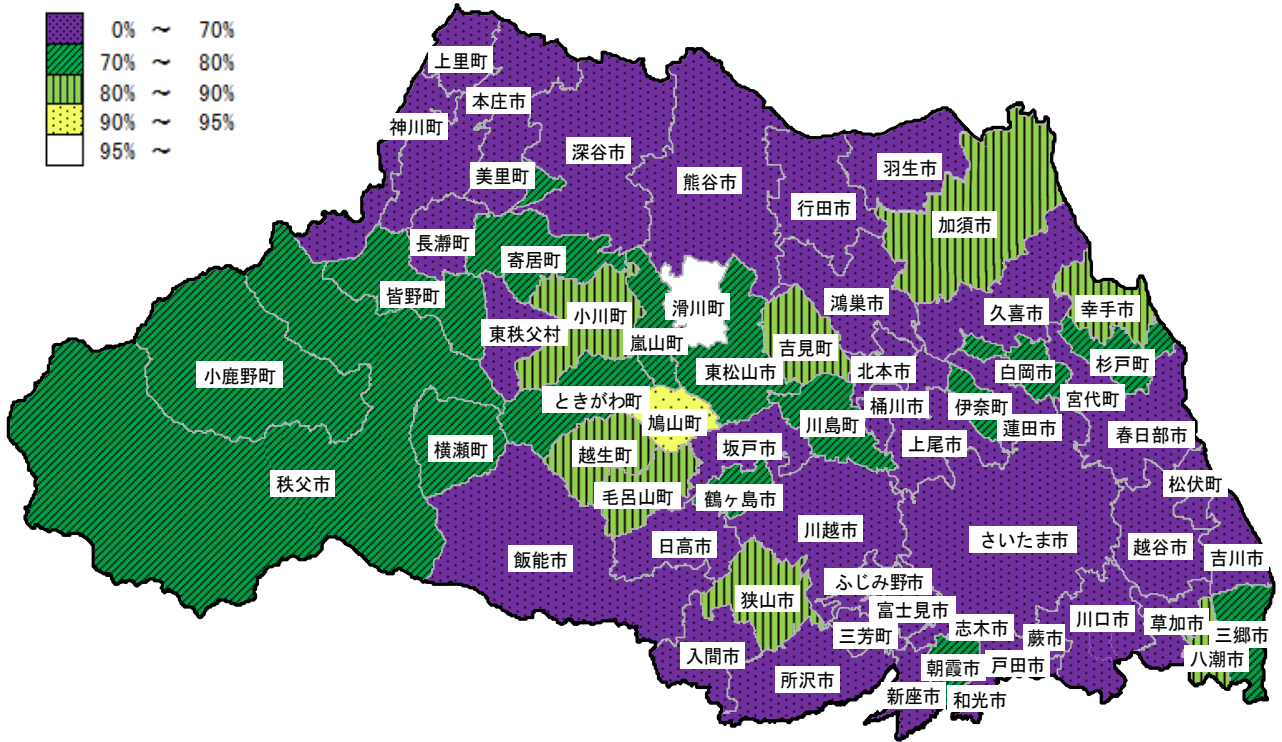


図 2-28 平成 30 年生 日本脳炎 1 期初回 2 回目接種完了率

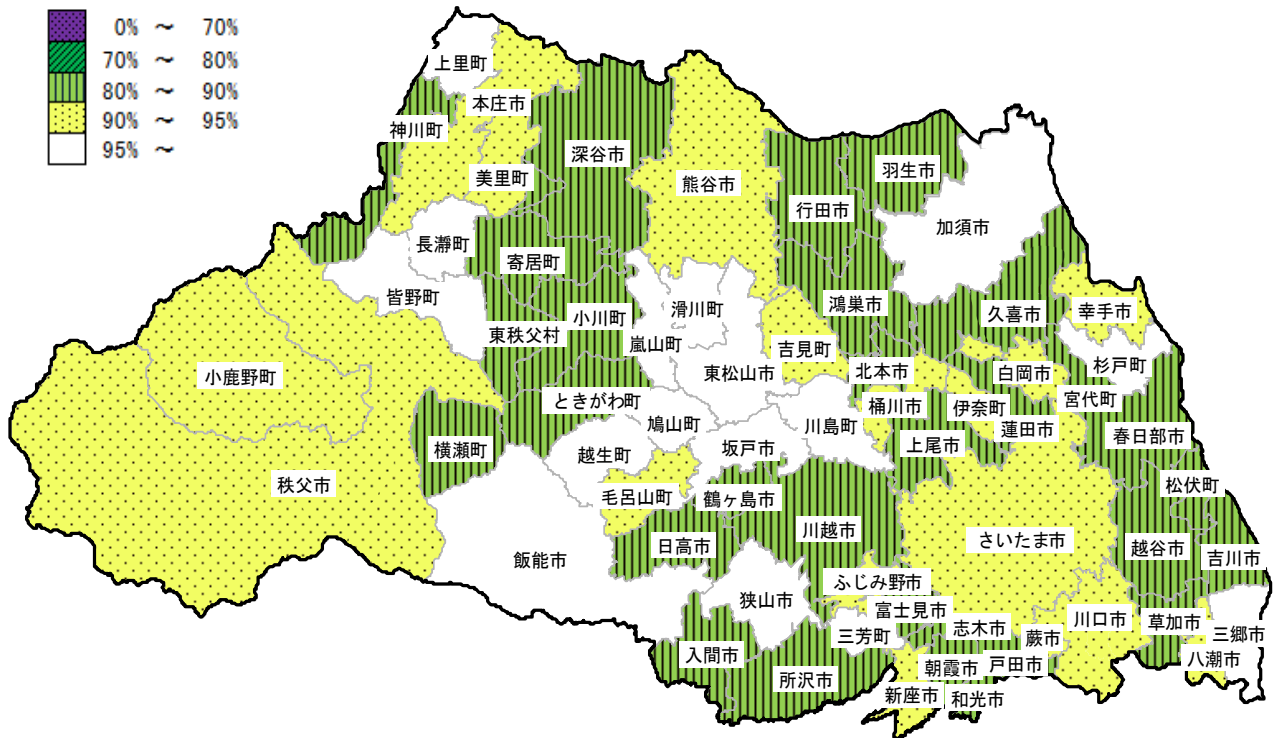


図 2-29 平成 29 年生 日本脳炎 1 期初回 2 回目接種完了率

(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、直接接触，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3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1,061人であり，前年比0.50倍であった（令和2年報告患者数2,143人）．また，令和3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15人であり，令和2年の年間報告数13人より増加した．

令和3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17,782人であり，前年比0.56倍であった（令和2年報告患者数31,768人）．また，令和3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301人であり，令和2年の年間報告数362人より減少した．

(ウ) 水痘の標準接種

水痘は，予防接種施行令，予防接種実施規則及び定期接種実施要領（健発0716第24号平成26年7月16日）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3年度接種状況

(a) 生年別接種完了率

令和2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2年生の接種完了率は100.1%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元年生の接種完了率100.7%と比較すると、接種完了率は0.6ポイント減少した。

令和元年生は、令和2～3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回目の令和元年生の接種完了率は103.6%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平成30年生の接種完了率102.3%と比較すると、接種完了率は1.3ポイント増加した。

平成30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回目の平成30年生の接種完了率は96.1%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29年生の接種完了率94.7%と比較すると、接種完了率は1.4ポイント増加した。

平成25年生以前は、任意接種による接種率が不明なため、接種完了率は参考値となる。

表2-7 水痘生年別接種完了率

	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	平成25年生
水痘1回目	15.2%	100.1%	103.6%	102.6%	101.9%	101.6%	99.0%	98.4%	77.2%
水痘2回目	0.0%	52.7%	94.4%	96.1%	94.7%	93.9%	89.9%	83.2%	75.2%

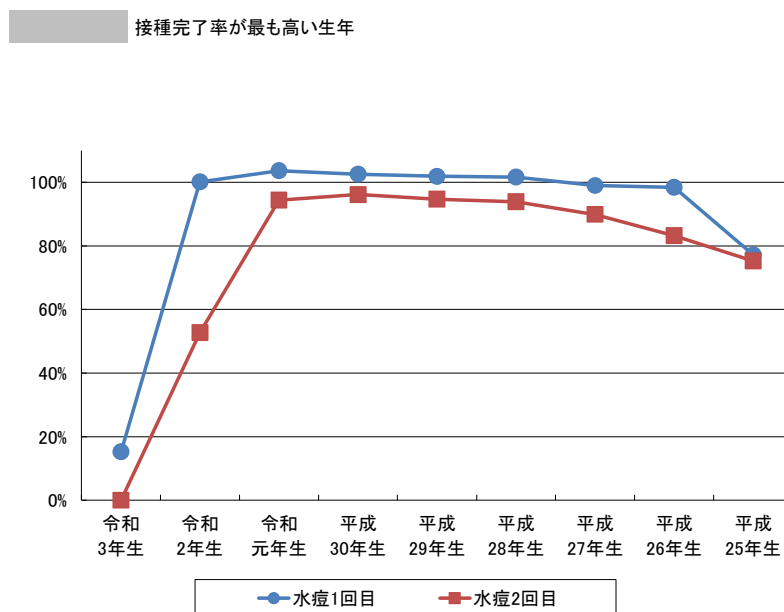


図2-30 水痘生年別接種完了率 (参考)

(b) 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2年生、及び令和2～3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元年生について、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）を過ぎる平成30年生について、接種完了率別市町村数を検討した。

(b) - 1 水痘1回目

令和元年生水痘1回目の接種完了率は103.6%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58市町村、90.0%以上95.0%未満は5市町村であった（図2-31、図2-34）。

令和2年生水痘1回目の接種完了率は100.1%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53市町村、90.0%以上95.0%未満は9市町村、80.0%以上90.0%未満は1市町村であった（図2-31、図2-33）。

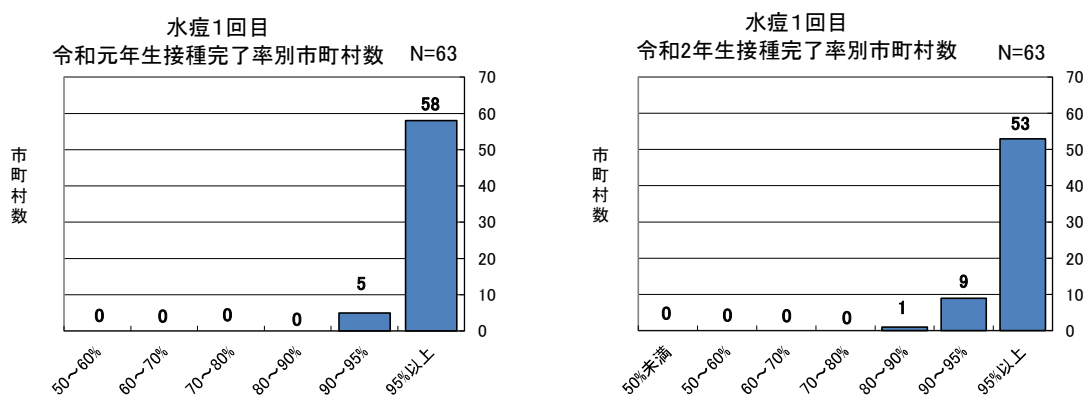


図2-31 水痘1回目 接種完了率別市町村数

(b) - 2 水痘2回目

平成30年生水痘2回目の接種完了率は96.1%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36市町村、90.0%以上95.0%未満は20市町村、80.0%以上90.0%未満は6市町村、70.0%以上80.0%未満は1市町村であった（図2-32、図2-35）。

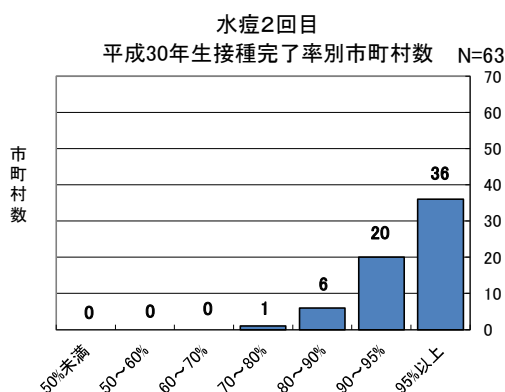


図2-32 水痘2回目 接種完了率別市町村数

(c) 水痘の標準的な接種期間における市町村別接種完了率

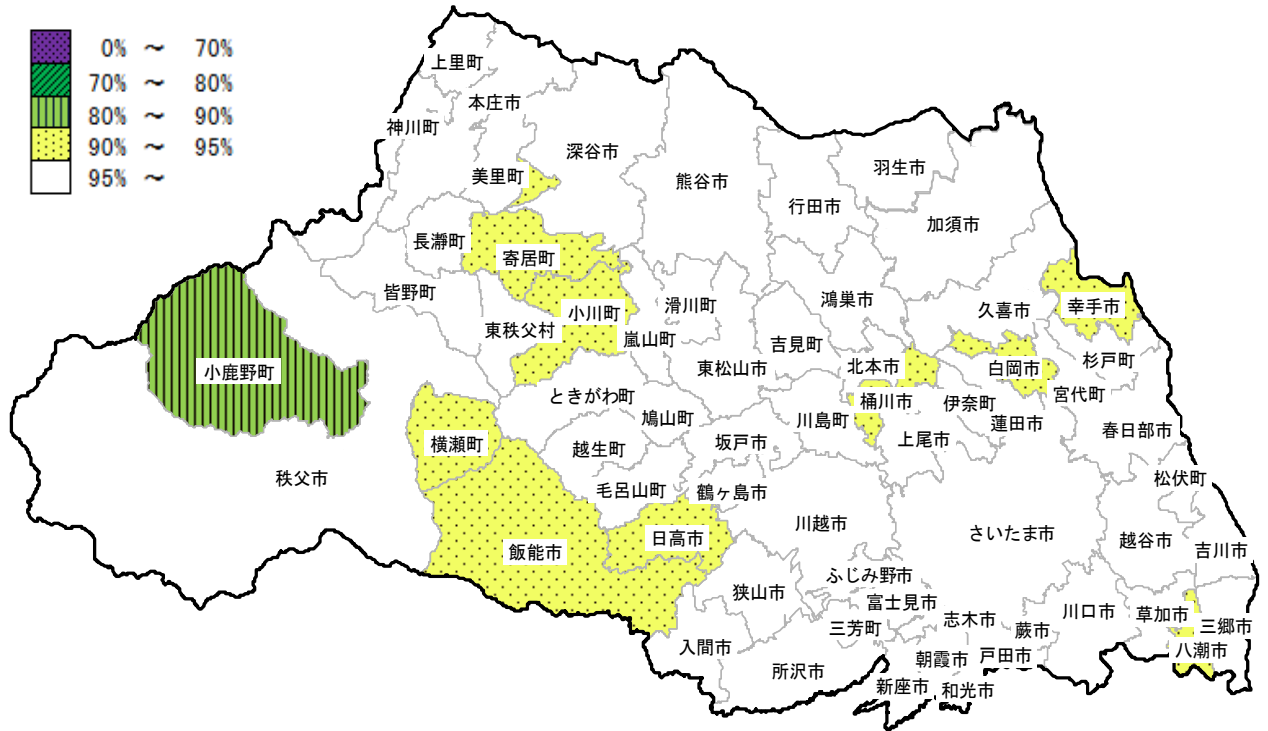


図 2 - 3 3 令和 2 年生 水痘 1 回目接種完了率

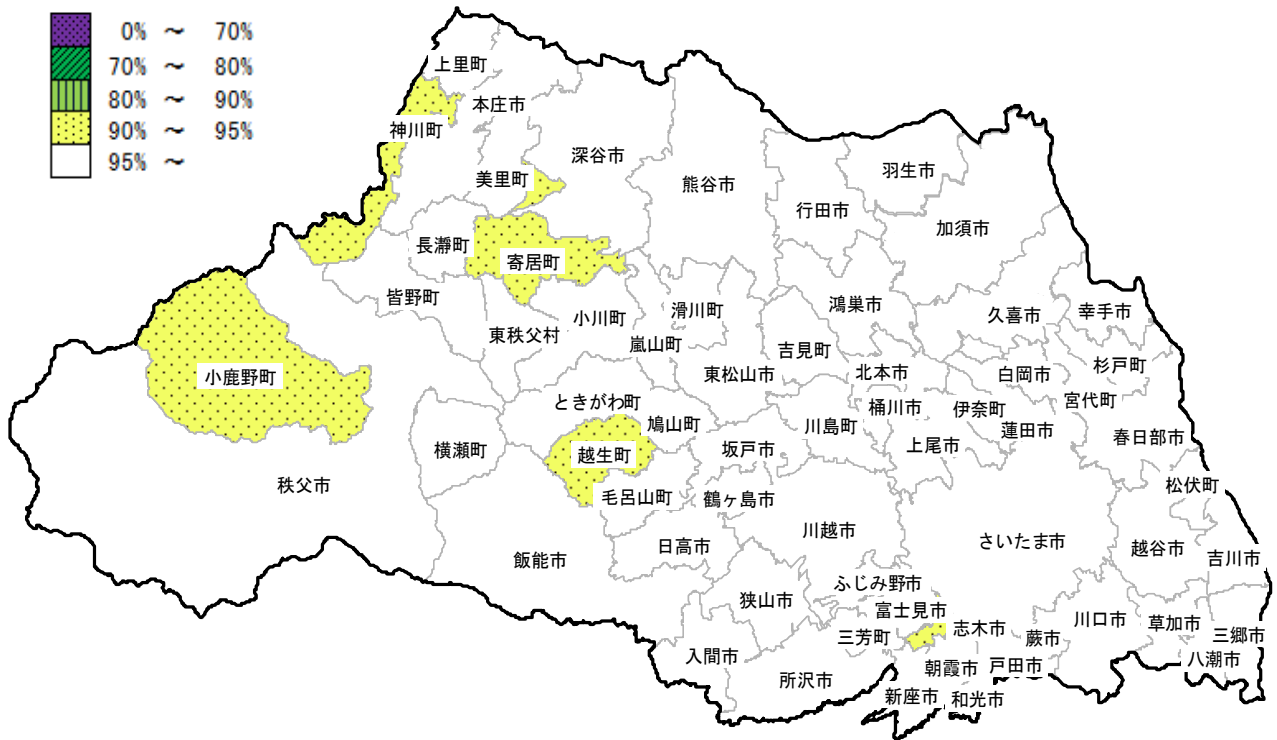


図 2 - 3 4 令和 元 年生 水痘 1 回目接種完了率

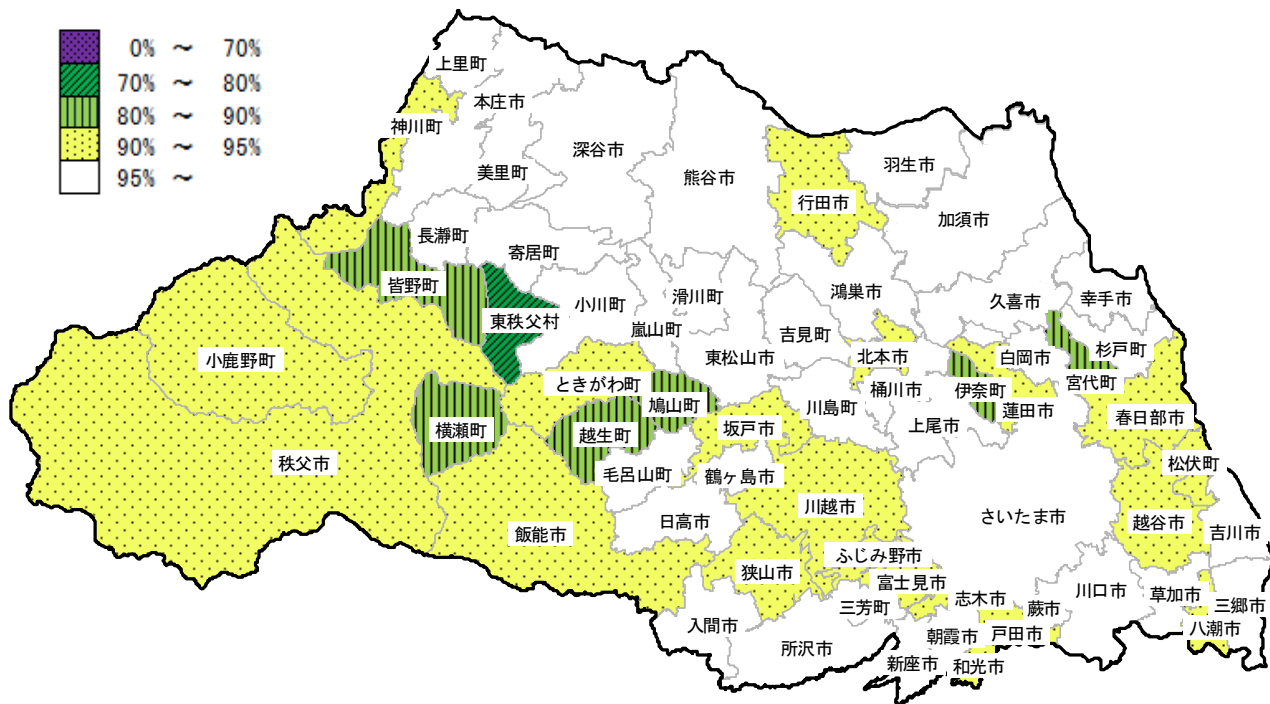


図 2 - 3 5 平成 30 年生 水痘 2 回目接種完了率

3 令和4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（厚生労働省健康局長通知「予防接種法第5条第1項の規定による予防接種の実施について」平成25年3月30日付健発0330第2号、最終改正：令和3年11月26日付健発1126第2号）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期初回接種のように「生後3月に達した時から生後12月に達するまで」という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期追加接種のように、「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」というように、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 ワクチン、DPT ワクチンの第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3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4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 ワクチン及び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 ワクチン、DPT ワクチンの第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 ワクチン、DPT ワクチンの第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 ワクチンが導入された。DPT-IPV ワクチンが導入された際、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 ワクチン、DT ワクチン、IPV となっている。

DPT-IPV ワクチン及び IPV の接種間隔及び接種年齢は、平成 26 年 4 月 1 日に予防接種実施規則が改正、施行された際に、併せて改正された定期接種実施要領に示されている（健発 0324 第 11 号）。これによると、初回接種については生後 3 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、麻しん風しん混合ワクチン（乾燥弱毒生麻しん風しんワクチン、以下 MR ワクチン）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、第1期予防接種の新たに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) 結核の予防接種

結核の予防接種については、BCGが使用ワクチンとなっている。生後6月に至るまでの間にある者が接種対象者とされていたが、平成25年2月1日から生後1歳に至るまでの間にある者に接種対象者が拡大された（健発0201第1号）。また、標準的な接種期間は、生後5月に達した時から生後8月に達するまでの期間とされた。

(カ) 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、従来の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）（健健発0318第3号令和4年3月18日）。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、通常の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。

(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

(a) 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3か月~7歳6か月であった(図3-1)。

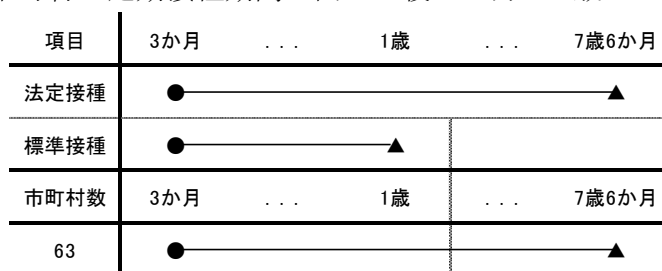


図3-1 DPT-IPV1 期初回及び IPV1 期初回 接種期間

(b) DPT-IPV1 期追加及び IPV1 期追加

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



図3-2 DPT-IPV1 期追加 接種期間

(c) 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)。



図3-3 DT2 期 接種期間

(イ) 麻しん及び風しんの予防接種

(a) 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）。

(b) 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）。

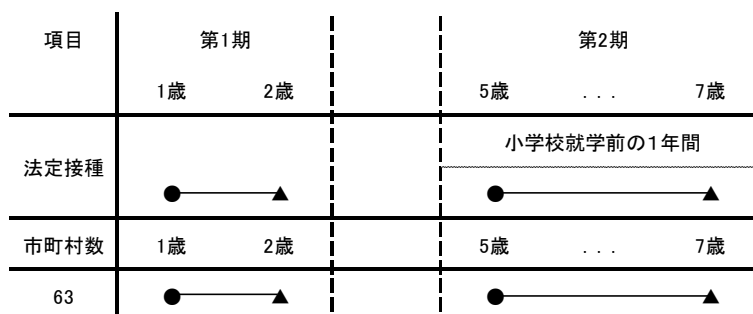


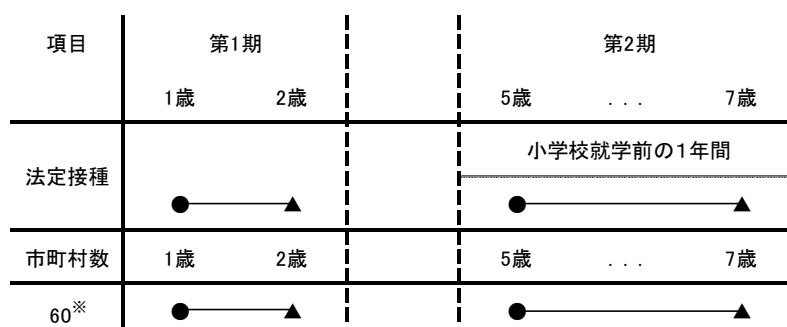
図3-4 MR 第1期及び第2期 接種期間

(c) 麻しん，風しん単抗原 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、2市町村は実施なしとしていた（図3-5）。

(d) 麻しん，風しん単抗原 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、2市町村は実施なしとしていた（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市町村及び実施なしとした2市町村を除く。

図3-5 麻しん，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

(a) 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）。

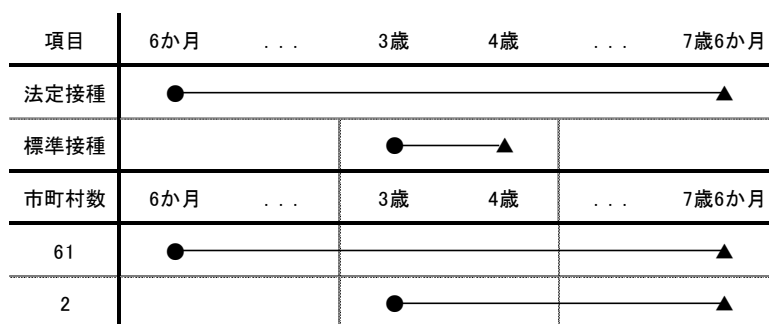


図3-6 日本脳炎1期初回 接種期間

(b) 1期追加

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3-7）。

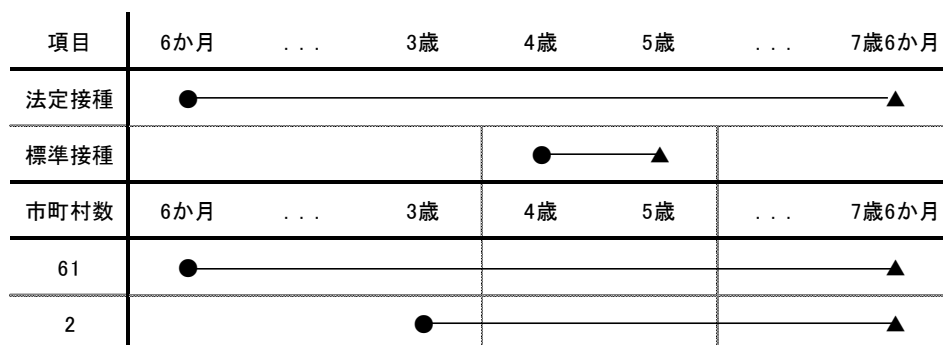


図3-7 日本脳炎1期追加 接種期間

(c) 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）。

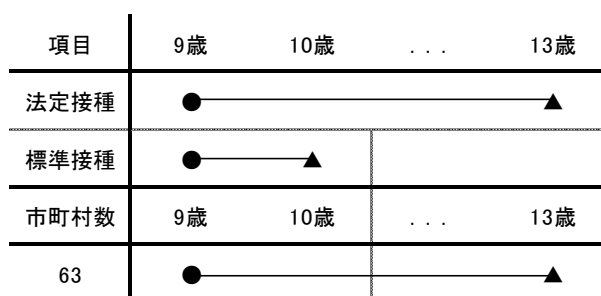


図3-8 日本脳炎2期 接種期間

(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)。

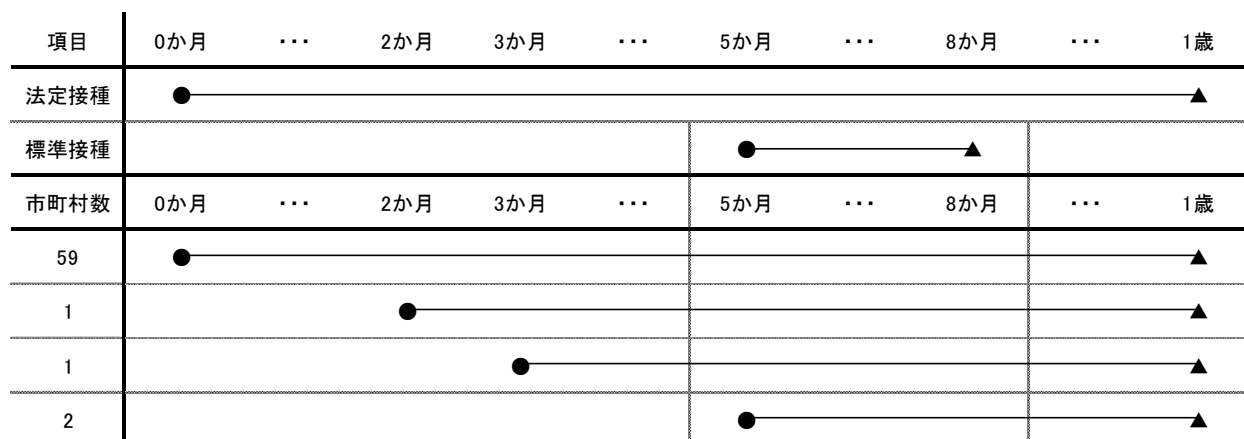


図3-9 BCG 接種期間

(オ) Hib 感染症の予防接種

(a) 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)。

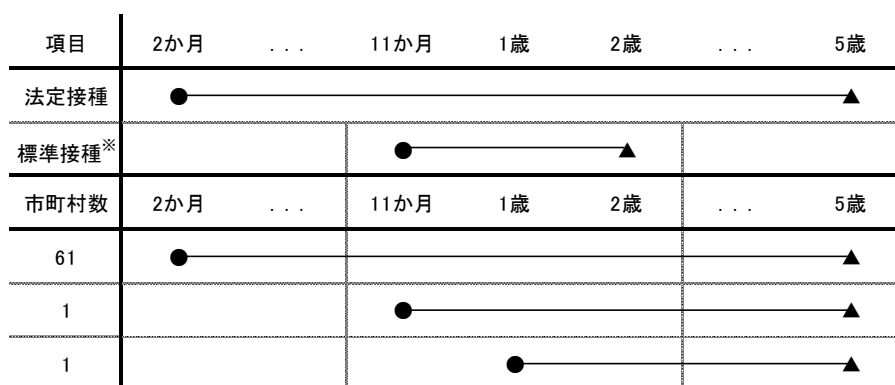


※初回接種開始年齢が生後2月から生後7月に至るまでの場合を想定

図3-10 Hib 初回 接種期間

(b) 追加

接種開始年齢は、生後2か月：61市町村、生後11か月：1市町村、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)。



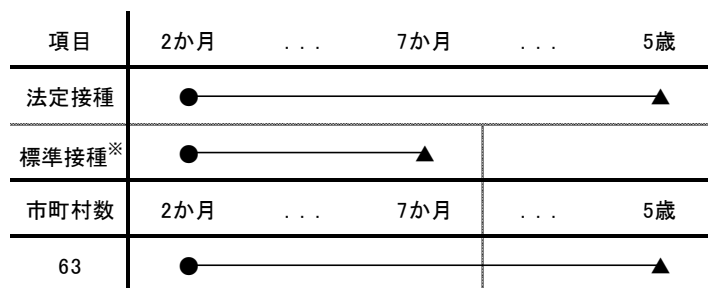
※初回接種開始年齢が生後2月から生後7月に至るまでの場合を想定

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

(a) 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

(b) 追加

接種開始年齢は、生後2か月：60市町村，1歳：3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)。

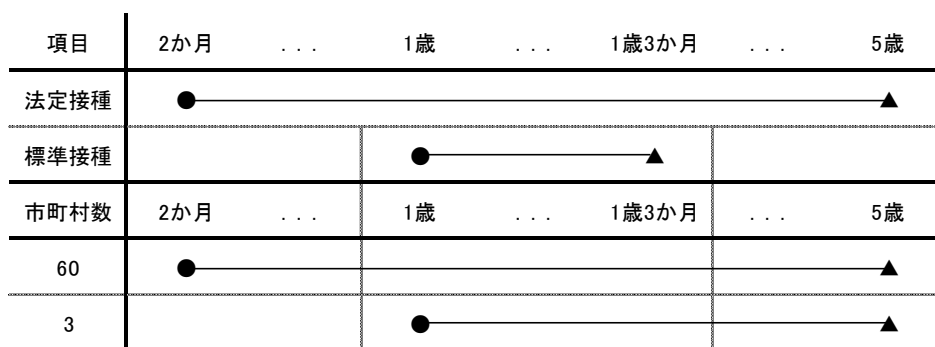


図3-13 小児用肺炎球菌追加 接種期間

(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)。

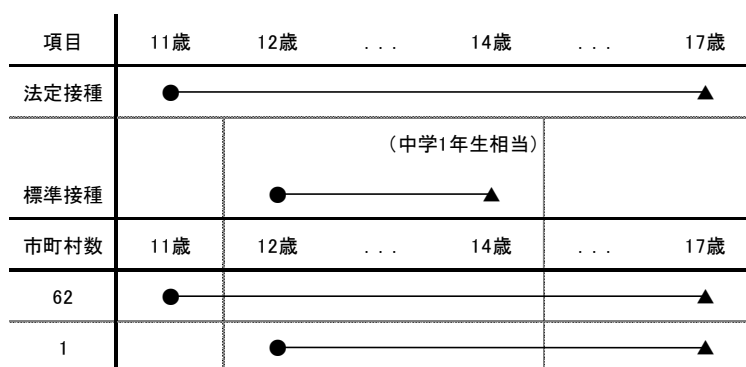


図3-14 HPV 接種期間

(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)。

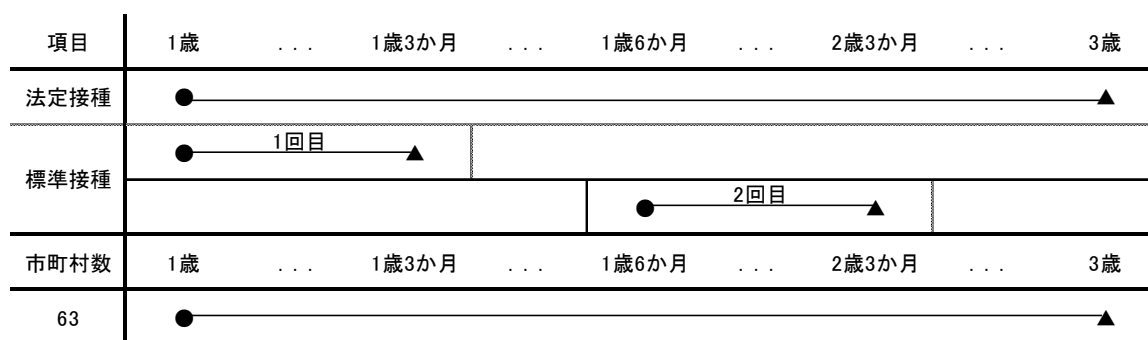


図3-15 水痘 接種期間

(ケ) B型肝炎の予防接種

接種開始年齢は、0か月：48市町村、2か月：15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)。

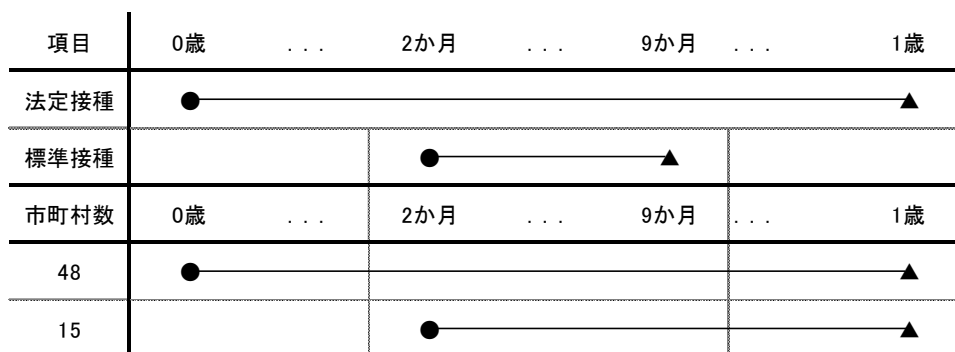
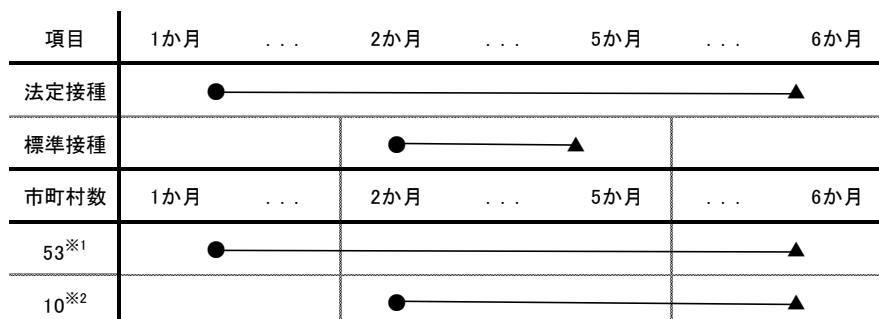


図3-16 B型肝炎 接種期間

(コ) ロタウイルス感染症の予防接種

(a) 1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6か月であった(図3-17)。



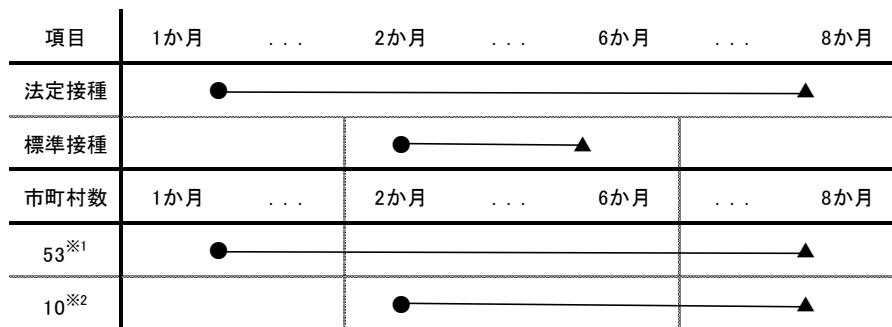
※1 開始時期を6週、終了時期を24週と回答した市町村を含む

※2 終了時期を24週と回答した市町村を含む

図3-17 ロタ1価 接種期間

(b) 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）。



※1 開始時期を6週、終了時期を24週と回答した市町村を含む

※2 終了時期を24週と回答した市町村を含む

図3-18 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，麻しん，風しん）

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、「実施なし」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4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	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	戸田市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
朝霞	朝霞市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	志木市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	和光市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	新座市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	富士見市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	ふじみ野市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	三芳町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
春日部	春日部市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	松伏町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
草加	草加市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	八潮市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	三郷市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	吉川市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
鴻巣	鴻巣市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	上尾市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	桶川市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	北本市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	伊奈町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
東松山	東松山市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	滑川町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	嵐山町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	小川町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	川島町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	吉見町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	ときがわ町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	東秩父村	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
坂戸	坂戸市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	鶴ヶ島市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	毛呂山町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	越生町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	鳩山町	3か月	3か月	11歳	3か月	3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	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	飯能市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	狭山市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	入間市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	日高市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
加須	行田市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	加須市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	羽生市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
幸手	久喜市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	蓮田市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	幸手市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	白岡市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	宮代町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	杉戸町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
熊谷	熊谷市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	深谷市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	寄居町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
本庄	本庄市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	美里町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	神川町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	上里町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
秩父	秩父市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	横瀬町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	皆野町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	長瀬町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
	小鹿野町	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
さいたま市	さいたま市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
川越市	川越市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
越谷市	越谷市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月
川口市	川口市	3か月	3か月	11歳	3か月	3か月

令和4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	HPV (子宮頸がん)
		1期	2期	1期初回	1期追加	2期		
南部	蕨市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	戸田市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
朝霞	朝霞市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	志木市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	和光市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	新座市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	富士見市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	ふじみ野市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	三芳町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
春日部	春日部市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	松伏町	1歳	5歳	3歳	3歳	9歳	2か月	11歳
草加	草加市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	八潮市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	三郷市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	吉川市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
鴻巣	鴻巣市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	上尾市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	桶川市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	北本市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	伊奈町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
東松山	東松山市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	滑川町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	嵐山町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	小川町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	川島町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	吉見町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	ときがわ町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	東秩父村	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
坂戸	坂戸市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	鶴ヶ島市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	毛呂山町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	越生町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	鳩山町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳

保健所	市町村	MR, 麻しん, 風しん		日本脳炎			BCG	HPV (子宮頸がん)
		1期	2期	1期初回	1期追加	2期		
狭山	所沢市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	飯能市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	狭山市	1歳*	5歳*	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	入間市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	日高市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
加須	行田市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	加須市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	羽生市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
幸手	久喜市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	蓮田市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	幸手市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	白岡市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	宮代町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	杉戸町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
熊谷	熊谷市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	深谷市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	5か月	12歳
	寄居町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	3か月	11歳
本庄	本庄市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	美里町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	神川町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	上里町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
秩父	秩父市	1歳*	5歳*	6か月	6か月	9歳	5か月	11歳
	横瀬町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	皆野町	1歳	5歳	3歳	3歳	9歳	0か月	11歳
	長瀨町	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
	小鹿野町	1歳*	5歳*	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
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	11歳
川越市	川越市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
越谷市	越谷市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳
川口市	川口市	1歳	5歳	6か月	6か月	9歳	0か月	11歳

*麻しん及び風しんを除く

令和4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	Hib		小児用肺炎球菌		水痘	B型肝炎	口夕	
		初回	追加	初回	追加			1価	5価
南部	蕨市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	2か月	2か月
	戸田市	2か月	2か月	2か月	1歳	1歳	0か月	1か月	1か月
朝霞	朝霞市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	志木市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	和光市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	2か月	1か月	1か月
	新座市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	富士見市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	ふじみ野市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	三芳町	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
春日部	春日部市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	松伏町	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	2か月	2か月	2か月
草加	草加市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	2か月	2か月
	八潮市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	三郷市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	吉川市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
鴻巣	鴻巣市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	上尾市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	桶川市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	北本市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	伊奈町	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
東松山	東松山市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	2か月	2か月
	滑川町	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	嵐山町	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	小川町	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	川島町	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	2か月	1か月	1か月
	吉見町	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	2か月	2か月
	ときがわ町	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	2か月	2か月
	東秩父村	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
坂戸	坂戸市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	鶴ヶ島市	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	毛呂山町	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	越生町	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月
	鳩山町	2か月	2か月	2か月	2か月	1歳	0か月	1か月	1か月

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

令和4年度 定期予防接種実施計画 接種方式一覧

保健所	市町村	四種混合 (DPT-IPV)	DT2期	不活化 ポリオ 単独 (IPV)	日本脳炎		
					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
	戸田市	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
	志木市	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
	新座市	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
	ふじみ野市	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
春日部	春日部市	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
草加	草加市	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
	三郷市	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
鴻巣	鴻巣市	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
	桶川市	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
	伊奈町	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
	滑川町	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
	小川町	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
	吉見町	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
	東秩父村	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
	鶴ヶ島市	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
	越生町	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

保健所	市町村	四種混合 (DPT-IPV)	DT2期	不活化 ポリオ 単独 (IPV)	日本脳炎		
					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
	飯能市	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
	入間市	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
加須	行田市	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
	羽生市	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
	蓮田市	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
	白岡市	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
	杉戸町	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
	深谷市	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
本庄	本庄市	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
	神川町	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
秩父	秩父市	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
	皆野町	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
	小鹿野町	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
川越市	川越市	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
川口市	川口市	個別	個別	個別	個別	個別	個別

令和4年度 定期予防接種実施計画 接種方式一覧

保健所	市町村	MR	麻しん・風しん	BCG	Hib	小児用肺炎球菌	HPV (子宮頸がん)	水痘	B型肝炎	ロタ
		第1・2期	第1・2期							
南部	蕨市	個別	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	個別
朝霞	朝霞市	個別	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	個別
	和光市	個別	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	個別
	富士見市	個別	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	個別
	三芳町	個別	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	個別
	松伏町	個別	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	個別
	八潮市	個別	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	個別
	吉川市	個別	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	個別
	上尾市	個別	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	個別
	北本市	個別	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	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	個別
	滑川町	個別	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	個別
	小川町	個別	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	個別
	吉見町	個別	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	個別
	東秩父村	個別	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	個別
	鶴ヶ島市	個別	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	個別
	越生町	個別	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	個別

保健所	市町村	MR	麻しん・風しん	BCG	Hib	小児用肺炎球菌	HPV (子宮頸がん)	水痘	B型肝炎	ロタ
		第1・2期	第1・2期							
狭山	所沢市	個別	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	個別
	狭山市	個別	*	個別	個別	個別	個別	個別	個別	個別
	入間市	個別	個別	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	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	個別
	加須市	個別	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	個別
幸手	久喜市	個別	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	個別
	幸手市	個別	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	個別
	宮代町	個別	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	個別
熊谷	熊谷市	個別	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	個別
	寄居町	個別	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	個別
	美里町	個別	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	個別
	上里町	個別	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	個別
	横瀬町	個別	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	個別
	長瀬町	個別	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	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	個別
川越市	川越市	個別	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	個別
川口市	川口市	個別	個別	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3年度実施状況及び 令和4年度実施計画

(1) 令和3年度 定期外予防接種実施状況

令和3年度定期外予防接種の実施状況をまとめた。実施されていたのは、BCG、小児インフルエンザ、肺炎球菌（高齢者）、水痘、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、麻しん風しん混合（MR）、麻しん単抗原、風しん単抗原、及びその他（B型肝炎、子宮頸がん、不活化ポリオ（IPV）、日本脳炎等）であった。

何らかの定期外予防接種を実施していたのは52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11市町村であった。

内訳は、BCG：4市町村、小児インフルエンザ：27市町村、肺炎球菌（高齢者）：19市町村、水痘：4市町村、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）：10市町村、麻しん風しん混合（MR）：34市町村、麻しん単抗原：3市町村、風しん単抗原：33市町村であった。その他のワクチンは、15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P394～P398を参照とする。

令和3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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	戸田市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
朝霞	朝霞市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	志木市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	和光市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	新座市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	造血幹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	○	-	-	○	-	○	○	○	○	ヒブ、小児用肺炎球菌、四種混合、B型肝炎、不活化ポリオ、日本脳炎、二種混合、子宮頸がん
	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	-	-	-	-	○	○	-	○	-	-
	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)
	上尾市	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-
	桶川市	-	○	○	-	-	-	-	-	-	-
	北本市	-	○	○	-	○	-	-	-	-	-
	伊奈町	-	○	○	-	-	-	-	-	-	-
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
	滑川町	-	-	○	-	-	○	-	○	-	-
	嵐山町	-	○	○	-	○	○	-	-	-	-
	小川町	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	川島町	-	○	○	-	-	-	-	○	○	法定外予防接種
	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	-	○	○	-	○	○	-	○	○	子宮頸がん
坂戸	坂戸市	-	○	-	-	-	○	-	○	-	-
	鶴ヶ島市	-	-	○	-	-	○	-	○	○	骨髄移植手術等の医療行為を受けた人への再接種
	毛呂山町	-	○	○	-	○	○	-	○	○	B型肝炎、子宮頸がん
	越生町	-	○	○	-	○	○	-	○	-	-
	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
	飯能市	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
	狭山市	-	-	-	○	-	○	○	○	○	ヒブ、四種混合、小児用肺炎球菌、B型肝炎、 日本脳炎、不活化ポリオ、二種混合、子宮頸がん
	入間市	-	-	-	-	-	○	-	○	○	造血幹細胞移植等を受けた人への再接種
	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	-	-	-	-	○	○	-	○	-	-
埼玉県	合計	4	27	19	4	10	34	3	33	15	
	実施率	6.3%	42.9%	30.2%	6.3%	15.9%	54.0%	4.8%	52.4%	23.8%	

(2) 令和4年度 定期外予防接種実施計画

令和4年度定期外予防接種の実施計画をまとめた。計画されていたのはBCG，小児インフルエンザ，肺炎球菌（高齢者），水痘，流行性耳下腺炎（おたふくかぜ），麻しん風しん混合（MR），麻しん単抗原，風しん単抗原，及びその他（B型肝炎，子宮頸がん，不活化ポリオ（IPV），日本脳炎等）であった。

また，何らかの定期外予防接種を計画しているのは53市町村，定期外予防接種を1種類も計画していないのは10市町村であった。

内訳は，BCG：4市町村，小児インフルエンザ：24市町村，肺炎球菌（高齢者）：19市町村，水痘：4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）：34市町村，麻しん単抗原：3市町村，風しん単抗原：33市町村であった。その他のワクチンは，24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P420～P425を参照とする。

令和4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	-	-	-	-	-	-	-	-	○	子宮頸がん
	戸田市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
朝霞	朝霞市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	志木市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	和光市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	子宮頸がん
	新座市	-	-	-	-	-	-	-	-	○	子宮頸がん、造血幹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	○	-	-	○	-	○	○	○	○	ヒブ、小児用肺炎球菌、四種混合、B型肝炎、不活化ポリオ、日本脳炎、二種混合、子宮頸がん
	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	-	-	-	-	○	○	-	○	○	子宮頸がん
	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
	滑川町	-	-	○	-	-	○	-	○	-	-
	嵐山町	-	○	○	-	○	○	-	-	-	-
	小川町	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	川島町	-	○	○	-	○	-	-	○	○	法定外予防接種
	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
	鶴ヶ島市	-	-	○	-	-	○	-	○	○	子宮頸がん、骨髄移植手術等の医療行為を受けた人への再接種
	毛呂山町	-	○	○	-	○	○	-	○	○	B型肝炎
	越生町	-	○	○	-	○	○	-	○	-	-
	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
	飯能市	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
	狭山市	-	-	-	○	-	○	○	○	○	ヒブ、四種混合、小児用肺炎球菌、B型肝炎、 日本脳炎、不活化ポリオ、二種混合、子宮頸がん
	入間市	-	-	-	-	-	○	-	○	○	造血幹細胞移植等を受けた人への再接種
	日高市	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
加須	行田市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	加須市	-	○	○	-	-	-	-	-	○	ロタウイルスを除くA類疾病
	羽生市	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
幸手	久喜市	-	-	○	-	-	○	-	○	-	-
	蓮田市	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-
	幸手市	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	白岡市	○	-	-	-	-	○	○	○	-	-
	宮代町	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	杉戸町	-	-	-	-	-	○	-	○	○	造血幹細胞移植後の再接種
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	-	-	-	-	-	○	-	○	○	造血幹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	4	24	19	4	11	34	3	33	24	
	実施率	6.3%	38.1%	30.2%	6.3%	17.5%	54.0%	4.8%	52.4%	38.1%	

(3) 令和3年度・令和4年度の定期外予防接種の比較

令和3年度に何らかの定期外予防接種を実施していたのは52市町村であったのに対し、令和4年度に計画しているのは53市町村と、ほぼ同数であった。

表4-1 定期外予防接種実施市町村数比較【平成25年度～令和4年度】

予防接種項目	実施市町村数										計画数 令和4年度	計画率									
	平成25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		平成25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
麻しん単抗原	-	1	1	1	1	1	1	2	3	3	-	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	3.2%	4.8%	4.8%	
風しん単抗原	49	20	15	13	14	21	28	32	33	33	77.8%	31.7%	23.8%	20.6%	22.2%	33.3%	44.4%	50.8%	52.4%	52.4%	
麻しん風しん(MR)混合	50	18	18	14	19	22	28	33	34	34	79.4%	28.6%	28.6%	22.2%	30.2%	34.9%	44.4%	52.4%	54.0%	54.0%	
BCG	3	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4.8%	3.2%	3.2%	3.2%	3.2%	3.2%	3.2%	4.8%	6.3%	6.3%	
小児インフルエンザ	10	11	12	15	16	17	18	29	27	24	15.9%	17.5%	19.0%	23.8%	25.4%	27.0%	28.6%	46.0%	42.9%	38.1%	
肺炎球菌(高齢者)	49	46	23	24	24	22	21	21	19	19	77.8%	73.0%	36.5%	38.1%	38.1%	34.9%	33.3%	33.3%	30.2%	30.2%	
水痘	8	11	6	5	3	3	2	2	4	4	0.127	17.5%	9.5%	7.9%	4.8%	4.8%	3.2%	3.2%	6.3%	6.3%	
流行性耳下腺炎	8	9	9	10	9	10	10	10	10	11	0.127	14.3%	14.3%	15.9%	14.3%	15.9%	15.9%	15.9%	15.9%	17.5%	
ロタ	8	9	9	10	10	11	11	10	10	11	0.127	14.3%	14.3%	15.9%	15.9%	17.5%	17.5%	15.9%	-	-	
その他	9	18	9	8	10	8	6	14	15	24	14.3%	28.6%	14.3%	12.7%	15.9%	12.7%	9.5%	22.2%	23.8%	38.1%	