

ロタウイルスワクチンについて (定期接種化に向けてご審議いただきたい事項)

本日の審議事項

- ロタウイルスワクチンを定期接種化する場合に検討すべき事項について

- (1) 疾病分類について

- (2) 定期接種の対象者及び接種方法について
- (3) 長期療養特例について
- (4) 定期接種対象者から除かれる者等について
- (5) 接種方法に関するその他の事項
 - ・ロタウイルスワクチンの互換性等について
 - ・ワクチンを接種後に吐き出した場合の対応について
- (6) 定期接種化の開始時期について
- (7) その他

口タウイルス感染症の疾病分類について

予防接種法における疾病分類

- 予防接種法の疾病類型は、A類疾病とB類疾病に区別されており、それぞれ以下のように定義されている。
 - ・ A類疾病：人から人に伝染することによるその発生及びまん延を予防するため、又はかかった場合の程度が重篤になり、若しくは重篤になるおそれがあることからその発生及びまん延を予防するため特に予防接種を行う必要があると認められる疾病
 - ・ B類疾病：個人の発病又は重症化を防止し、併せてこれによりそのまん延の予防に資するため特に予防接種を行う必要があると認められる疾病

小委員会における議論について

- ワクチン評価に関する小委員会とりまとめにおいて、以下のとおり記載されている。
 - ・ 口タウイルスの主な感染経路はヒトとヒトとの間で起こる糞口感染であり、感染力が極めて高く、たとえ衛生状態が改善されている先進国でも口タウイルスの感染予防はきわめて難しいとされている。
 - ・ 口タウイルスワクチンを接種された個人は、未接種またはプラセボを接種された個人と比較して、口タウイルス下痢症を発症する相対リスクが明確に低下する。口タリックス又はロタテックに関する研究結果を総合すると、ワクチンによる口タウイルス下痢症発症の相対リスクの低下（発病防止効果）は、高所得国においては約90%、低所得国では約50%、その中間に属する国では約70%である。
 - ・ 口タウイルスワクチンの導入後、口タウイルス胃腸炎による入院患者数の減少割合が、ワクチンの接種率や有効性から期待される減少効果を上回っていたことやワクチン未接種の年齢層にも減少が見られたこと、成人の便検体における口タウイルス陽性割合の減少がみられたことなどがわかつており、口タウイルスワクチンの間接効果（集団免疫効果）によるものと考えられた。

論点

- 上記の口タウイルス感染症の性質、ワクチンの有効性（発病防止効果・集団免疫効果）等を踏まえ、口タウイルス感染症をA類疾病として位置付けることとしてはどうか。

＜参考＞定期接種の対象者

A 類 疾 病

対象疾病	対象者（接種時期）※1	標準的接種期間※2
H i b 感染症	生後2月から生後60月に至るまで	初回接種：生後2月から生後7月に至るまでに開始（3回） 追加接種：初回接種終了後7月から13月までの間隔をおく（1回）
小児の肺炎球菌感染症	生後2月から生後60月に至るまで	初回接種：生後2月から7月に至るまでに開始（3回） 追加接種：初回接種終了後60日以上の間隔をおいて生後12月から生後15月に至るまで（1回）
B型肝炎＜政令＞	1歳に至るまで	生後2月に至った時から生後9月に至るまでの期間（3回）
ジフテリア・百日せき・急性灰白髄炎（ポリオ）・破傷風	第1期：生後3月から生後90月に至るまで 第2期：11歳以上13歳未満（第2期はジフテリア・破傷風のみ）	第1期初回：生後3月に達した時から生後12月に達するまでの期間（3回） 第1期追加：第1期初回接種終了後12月から18月までの間隔をおく（1回） 第2期：11歳に達した時から12歳に達するまでの期間（1回）
結核（B C G）	1歳に至るまで	生後5月に達した時から生後8月に達するまでの期間（1回）
麻しん・風しん※3	第1期：生後12月から生後24月に至るまで 第2期：5歳以上7歳未満のうち、就学前1年	第1期：生後12月から生後24月に至るまで（1回） 第2期：5歳以上7歳未満のうち、就学前1年（1回）
水痘＜政令＞	生後12月から生後36月に至るまで	1回目：生後12月から生後15月に達するまで 2回目：1回目の注射終了後6月から12月の間隔をおく
日本脳炎※4	第1期：生後6月から生後90月に至るまで 第2期：9歳以上13歳未満	第1期初回：3歳に達した時から4歳に達するまでの期間（2回） 第1期追加：4歳に達した時から5歳に達するまでの期間（1回） 第2期：9歳に達した時から10歳に達するまでの期間（1回）
ヒトパピローマウイルス感染症	12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日まで	13歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間（3回）
インフルエンザ	①65歳以上の者 ②60歳から65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸器機能不全者等	
高齢者の肺炎球菌感染症＜政令＞※3	①65歳の者 ②60歳から65歳未満の慢性高度慢性高度心・腎・呼吸器機能不全者等	

※1 長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと等によりやむを得ず接種機会を逃した者は、快復時から2年間（高齢者の肺炎球菌感染症のみ1年間。一部上限年齢あり）は定期接種の対象。

※2 接種回数は、標準的接種期間に接種を行った場合のもの。

※3 風しんは令和3年度までの間、高齢者の肺炎球菌感染症は令和5年度までの間、対象者を拡大する経過措置を設けている。

※4 日本脳炎について、平成7年度～平成18年度生まれの者（積極的勧奨の差し控えにより接種機会を逃した者）は、20歳になるまで定期接種の対象。

＜参考＞予防接種法における予防接種の類型

	定期接種（5条1項）		臨時接種（6条1項又は2項）	新臨時接種（6条3項）
	A類疾病	B類疾病		
考え方	人から人に伝染することによるその発生及びまん延を予防するため、又はかかった場合の病状の程度が重篤になり、若しくは重篤になるおそれがあることからその発生及びまん延を予防するために、定期的に行う必要がある（社会防衛）	個人の発病又はその重症化を防止し、併せてこれによりそのまん延の予防に資することを目的として、定期的に行う必要がある（個人予防）	まん延防止上 緊急の必要がある	まん延防止上 緊急の必要がある 〔臨時接種対象疾病より 病原性が低いものを想定〕
実施主体	市町村	市町村	都道府県（国が指示又は自ら実施） 市町村（都道府県が指示） 〔厚労大臣が疾病を定めた場合に実施〕	市町村 （国が都道府県を通じて指示） 〔厚労大臣が疾病を定めた場合に実施〕
接種の努力義務	あり	なし	あり	なし
勧奨	あり	なし	あり	あり
接種費用の負担	市町村 (9割程度を地方交付税措置)	市町村 (3割程度を地方交付税措置)	○都道府県が実施した場合 国1/2 都道府県1/2 ○市町村が実施した場合 国1/3 都道府県1/3 市町村1/3	国1/2 都道府県1/4 市町村1/4 (低所得者分のみ)
	低所得者以外から 実費徴収可能	低所得者以外から 実費徴収可能	実費徴収不可	低所得者以外から 実費徴収可能
健康被害救済に係る給付金額（例）	【高額】 障害年金（1級） 503万円／年 死亡一時金 4,400万円	【低額】 障害年金（1級） 280万円／年 遺族一時金 733万円	【高額】 障害年金（1級） 503万円／年 死亡一時金 4,400万円	【B類定期とA類定期・臨時の間の水準】 障害年金（1級） 391万円／年 死亡一時金 3,420万円 (※被害者が生計維持者の場合)
対象疾病	ジフテリア 百日咳 急性灰白髄炎（ポリオ） Hib 等	インフルエンザ (高齢者に限る) 等	A類疾病及びB類疾病のうち厚生労働大臣が定めるもの	B類疾病（インフルエンザ等）の うち厚生労働大臣が定めるもの

(注) 単価は2019年4月現在 千の位を四捨五入

＜参考＞ロタウイルスワクチンの集団免疫効果について

ワクチン評価に関する小委員会とりまとめ*における記載

ロタウイルスワクチンの導入後、ロタウイルス胃腸炎による入院患者数の減少割合が、ワクチンの接種率や有効性から期待される減少効果を上回っていたことやワクチン未接種の年齢層にも減少が見られたこと、成人の便検体におけるロタウイルス陽性割合の減少がみられたことなどがわかつており、ロタウイルスワクチンの間接効果（集団免疫効果）によるものと考えられた。

*ロタウイルスワクチンの技術的な課題に関する議論のとりまとめ（令和元年7月31日）

参考文献※

※ロタウイルスワクチン作業班中間報告書（平成25年11月18日）において引用されている参考文献

	論文	概要
①	Payne DC, et al. and the New Vaccine Surveillance Network (NVSN). Direct and indirect effects of rotavirus vaccination upon childhood hospitalizations in 3 US Counties, 2006-2009. Clin Infect Dis. 2011;53(3):245-53.	米国の3つの群の病院における、3歳未満の児の下痢及び／又は嘔吐による入院受療率を、2006-2009年について分析。 <u>2008年と2006年の入院受療率</u> を比較したところ、いずれの年齢においても減少（P値<0.001）、 <u>6-11か月の児（ロタウイルスワクチン接種率77%）では87%の減少、12-23か月の児（同46%）では96%の減少、24-35か月の児（同1%）では92%の減少がみられ、ワクチンの接種率や有効性から期待される減少効果を上回った。これは、ロタウイルスワクチンによる間接効果と考えられた。</u> 2009年については、ワクチン接種率から期待される減少率とほぼ同等であり、間接効果は消失した。
②	Anderson EJ, et al. Indirect protection of adults from rotavirus by pediatric rotavirus vaccination. Clin Infect Dis. 2013;56(6):755-60.	米国でロタウイルスワクチンが小児に効果を及ぼす前後の期間（2006-2007年と2008-2010年）で、ロタウイルス胃腸炎の流行期に米国の1病院で提出された <u>18歳以上の成人の便検体におけるロタウイルスの陽性割合を比較</u> すると、前は4.35%、後は2.24%（相対減少率48.4%、P値=0.0007）であった。 <u>小児のロタウイルスワクチンによる大人のロタウイルス胃腸炎の予防効果が示唆された。</u>
③	Lopman BA, et al. Infant rotavirus vaccination may provide indirect protection to older children and adults in the United States. J Infect Dis. 2011;204(7):980-6.	米国でロタウイルスワクチン導入後の2008年、0-4歳、 <u>5-14歳、15-24歳において、ロタウイルス胃腸炎及び詳細不明の原因による胃腸炎の入院が有意に減少し、特にロタウイルスの流行がピークとなる3月に最も減少幅が大きかった。また、ワクチンプログラムによって減少した66,000入院のうちの15%、直接医療費の2億400万ドルのうちの20%は、ワクチンを接種していない5-24歳に対応するものであった。</u>

注：米国でロタウイルスワクチン接種の推奨が始まったのは2006年

本日の審議事項

○ロタウイルスワクチンを定期接種化する場合に検討すべき事項について

- (1) 疾病分類について
- (2) 定期接種の対象者及び接種方法について
- (3) 長期療養特例について
- (4) 定期接種対象者から除かれる者等について
- (5) 接種方法に関するその他の事項
 - ・ロタウイルスワクチンの互換性等について
 - ・ワクチンを接種後に吐き出した場合の対応について
- (6) 定期接種化の開始時期について
- (7) その他

ロタウイルスワクチンに係る定期接種の対象者及び接種方法について（1）

定期接種の対象者及び接種方法について

- 予防接種法（昭和23年法律第68号）第5条第1項において、市町村長は、A類疾病及びB類疾病のうち政令で定める疾病について、当該市町村の区域内に居住する者であつて政令で定める者に対し、定期の予防接種を実施する義務を負うことを定めている。政令で定める定期接種の対象者は、年齢及び性別により限定されている。
- また、定期接種実施要領において、標準的な接種期間（接種が推奨される時期）を定めている。
- 更に、予防接種実施規則（昭和33年厚生省令第27号）において、ワクチンの接種方法等について定めている。

添付文書におけるロタウイルスワクチンの接種対象者及び接種方法について

- ロタウイルスワクチンについては、次の2つのワクチンが製造販売承認されており、接種対象者及び接種方法について、薬機法上の添付文書に以下のとおり記載されている。

	ロタリックス	ロタテック
組成	1価の弱毒生ウイルスワクチン	5価の弱毒生ウイルスワクチン
用法及び用量	乳児に通常、4週間以上の間隔を置いて2回経口接種し、接種量は毎回1.5mLとする。	乳児に通常、4週間以上の間隔を置いて3回経口接種し、接種量は毎回2mLとする。
接種上の注意	生後6週から初回接種を開始し、少なくとも4週間の間隔を置いて2回目の接種を完了する。遅くとも生後24週までには接種を完了させること。なお、初回接種は生後14週6日までに行なうことが推奨されている。	生後6～32週の間にある乳児に経口接種する。初回接種は6週齢以上とし、4週以上の間隔を置いて32週齢までに3回経口接種を行う。なお、初回接種は生後14週6日までに行なうことが推奨されている。

小委員会における議論について

- ワクチン評価に関する小委員会とりまとめにおいて、以下のとおり記載されている。
 - ・ 月齢3か月頃以降、徐々に腸重積症の発症率が増加することを踏まえると、ロタウイルスワクチンの初回接種は、早い時期に実施することが必要であると考えられた。
 - ・ 米国小児科学会は、腸重積症の好発年齢を避けるため、生後15週を過ぎた場合は、接種を開始しないとしている。また、米国の予防接種の実施に関する諮問委員会(ACIP: Advisory Committee for Immunization Practices)も、ロタウイルスワクチンの初回接種を14週6日までに行うよう推奨している。

ワクチン導入後 月齢別の腸重積症発生率: 1歳未満

Age (months)	Pre-vaccine Era [§]		Post-vaccine Era [¶]		Rate Ratio [†] (95%CI)
	Cases	Incidence Rate [*]	Cases	Incidence Rate [*]	
0	1	1.8	0	0.0	0 (0.0, 70.9)
1	7	12.8	0	0.0	0 (0.0, 1.3)
2	9	16.5	2	6.7	0.4 (0.04, 1.9)
3	19	34.8	19	63.2	1.8 (0.9, 3.6)
4	39	71.4	22	73.2	1.0 (0.6, 1.8)
5	52	95.1	29	96.5	1.0 (0.6, 1.6)
6	70	128.1	35	116.4	0.9 (0.6, 1.4)
7	96	175.6	59	196.3	1.1 (0.8, 1.6)
8	94	172.0	42	139.7	0.8 (0.6, 1.2)
9	108	197.6	54	179.6	0.9 (0.6, 1.3)
10	92	168.3	40	133.1	0.8 (0.5, 1.2)
11	87	159.2	37	123.1	0.8 (0.5, 1.1)
< 1 year old	674	102.8	339	94.0	0.9 (0.8, 1.0)

* 100,000人年あたり, §2007-2011年, ¶期間 2012-2014年9月30日

† Fisherの正確検定

第9回ワクチン評価に関する小委員会（2018年6月28日）資料
4-3 大石班スライド番号14より

ロタウイルスワクチンに係る定期接種の対象者及び接種方法について（3）

ロタウイルスワクチンと同時に接種される他のワクチンの標準的接種期間等

対象疾病	対象者（接種時期）	標準的接種期間
Hib感染症	生後2月から生後60月に至るまで	初回接種：生後2月から生後7月に至るまでに開始（3回） 追加接種：初回接種終了後7月から13月までの間隔をおく（1回）
小児の肺炎球菌感染症	生後2月から生後60月に至るまで	初回接種：生後2月から7月に至るまでに開始（3回） 追加接種：初回接種終了後60日以上の間隔をおいて生後12月から生後15月に至るまで（1回）
B型肝炎＜政令＞	1歳に至るまで	生後2月に至った時から生後9月に至るまでの期間（3回）
ジフテリア・百日咳・急性灰白髄炎（ポリオ）・破傷風	第1期：生後3月から生後90月に至るまで 第2期：11歳以上13歳未満（第2期はジフテリア・破傷風のみ）	第1期初回：生後3月に達した時から生後12月に達するまでの期間（3回） 第1期追加：第1期初回接種終了後12月から18月までの間隔をおく（1回） 第2期：11歳に達した時から12歳に達するまでの期間（1回）

※ 接種回数は、標準的接種期間に接種を行った場合のもの。



他の定期接種の標準的接種期間は最も早いもので生後2月からとなっており、ロタワクチンがこうしたワクチンとの同時接種が一般的であることや、自治体の実務上もこの時期までに勧奨を行うことが実際的であることから、標準的接種期間の始期をこれと一致させてはどうか。

論点

- 添付文書における記載を踏まえ、定期接種の対象者、標準的な接種期間、ワクチンの接種方法等を以下のように設定することとしてはどうか。
 - ・ 定期接種の対象者：ロタリックスについては生後6週から生後24週まで
ロタテックについては生後6週から生後32週まで
 - ・ 標準的な接種期間：初回接種は生後2月から生後14週6日まで
 - ・ ワクチンの接種方法等：ロタリックスについては4週間以上の間隔をおいて2回経口投与
ロタテックについては4週間以上の間隔をおいて3回経口投与

＜参考＞月齢と週齢との関係について（例）

月齢・週齢との関係については、誕生日によってずれが生じるため、一義には定まらないが、例えば2019年4月1日生まれの場合は、生後3か月は13週0日～16週4日、生後14週6日は月齢3か月13日となる。

2019年4月（生後0か月）

月	火	水	木	金	土	日
1	2	3	4	5	6	7
0w0d	0w1d	0w2d	0w3d	0w4d	0w5d	0w6d
8	9	10	11	12	13	14
1w0d	1w1d	1w2d	1w3d	1w4d	1w5d	1w6d
15	16	17	18	19	20	21
2w0d	2w1d	2w2d	2w3d	2w4d	2w5d	2w6d
22	23	24	25	26	27	28
3w0d	3w1d	3w2d	3w3d	3w4d	3w5d	3w6d
29	30					
4w0d	4w1d					

2019年5月（生後1か月）

		1	2	3	4	5
		4w2d	4w3d	4w4d	4w5d	4w6d
6	7	8	9	10	11	12
5w0d	5w1d	5w2d	5w3d	5w4d	5w5d	5w6d
13	14	15	16	17	18	19
6w0d	6w1d	6w2d	6w3d	6w4d	6w5d	6w6d
20	21	22	23	24	25	26
7w0d	7w1d	7w2d	7w3d	7w4d	7w5d	7w6d
27	28	29	30	31		
8w0d	8w1d	8w2d	8w3d	8w4d		

2019年6月（生後2か月）

月	火	水	木	金	土	日
					1	2
					8w5d	8w6d
3	4	5	6	7	8	9
9w0d	9w1d	9w2d	9w3d	9w4d	9w5d	9w6d
10	11	12	13	14	15	16
10w0d	10w1d	10w2d	10w3d	10w4d	10w5d	10w6d
17	18	19	20	21	22	23
11w0d	11w1d	11w2d	11w3d	11w4d	11w5d	11w6d
24	25	26	27	28	29	30
12w0d	12w1d	12w2d	12w3d	12w4d	12w5d	12w6d

2019年7月（生後3か月）

月齢3か月0日	1	2	3	4	5	6	7
13w0d	13w1d	13w2d	13w3d	13w4d	13w5d	13w6d	
8	9	10	11	12	13	14	
14w0d	14w1d	14w2d	14w3d	14w4d	14w5d	14w6d	
15	16	17	18	19	20	21	
15w0d	15w1d	15w2d	15w3d	15w4d	15w5d	15w6d	
22	23	24	25	26	27	28	
16w0d	16w1d	16w2d	16w3d	16w4d	16w5d	16w6d	
29	30	31					
17w0d	17w1d	17w2d					

月齢3か月13日 ←

本日の審議事項

- ロタウイルスワクチンを定期接種化する場合に検討すべき事項について
 - (1) 疾病分類について
 - (2) 定期接種の対象者及び接種方法について
 - (3) 長期療養特例について
 - (4) 定期接種対象者から除かれる者等について
 - (5) 接種方法に関するその他の事項
 - ・ロタウイルスワクチンの互換性等について
 - ・ワクチンを接種後に吐き出した場合の対応について
 - (6) 定期接種化の開始時期について
 - (7) その他

長期療養特例について

長期療養特例について

- 予防接種法施行令（昭和23年政令第197号）において、免疫機能の異常など、長期にわたり療養を必要とする疾病等により接種対象年齢の間に定期接種を受けられなかつた者が、当該事由が消滅してから2年を経過するまでの間は、定期接種として接種を受けることができる特例（いわゆる「長期療養特例」）が定められている。
- 長期療養特例の要件
 - ① 接種の対象年齢の間において
 - ② 長期にわたり療養を必要とする疾病で厚生労働省令で定めるものにかかつたことその他の厚生労働省令で定める特別の事情があることにより（※）、定期接種を受けることができなかつたと認められる場合であつて、
 - ③ 当該特別の事情がなくなつた日から起算して2年を経過する日までの間、定期接種の対象者として取り扱う（ただし、添付文書で対象が限定されているものや医学的に限定が必要なものについては、個別に接種年齢の上限を設定（次ページ参照））
- （※）特別の事情
 - 長期にわたり療養を必要とする疾病にかかつたこと（これによりやむを得ず定期接種を受けることができなかつた場合に限る。）
 - ・ 重症複合免疫不全症、無ガンマグロブリン血症その他免疫の機能に支障を生じさせる重篤な疾
 - ・ 白血病、再生不良性貧血、重症筋無力症、若年性関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、潰瘍性大腸炎、ネフローゼ症候群その他免疫の機能を抑制する治療を必要とする重篤な疾病
 - ・ その他のこれらに準ずると認められるもの
 - 臓器の移植術を受けた後、免疫の機能を抑制する治療を受けたこと（これによりやむを得ず定期接種を受けることができなかつた場合に限る。）
 - 医学的知見に基づきこれらに準ずると認められるもの

論点

- 口タウイルスワクチンについては、添付文書における接種対象年齢が限定的であり、早期の接種が求められることから、長期にわたる療養後に接種を行うことは考えにくいため、長期療養特例の対象としないこととしてはどうか。

(参考) 長期療養特例に関する疾病別の対応

疾病	予防接種法施行令に規定している定期の予防接種の対象者	上限年齢等
ジフテリア	1期：生後3月から生後90月に至るまでの間にある者 2期：11歳以上13歳未満の者	x+2年 (ただし、4種混合ワクチンを使用する場合は小児（15歳未満）)
百日せき	生後3月から生後90月に至るまでの間にある者	
ポリオ（急性灰白髄炎）	生後3月から生後90月に至るまでの間にある者	
破傷風	1期：生後3月から生後90月に至るまでの間にある者 2期：11歳以上13歳未満の者	
麻しん	1期：生後12月から生後24月に至るまでの間にある者 2期：5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの	x+2年
風しん	1期：生後12月から生後24月に至るまでの間にある者 2期：5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの	
日本脳炎	1期：生後6月から生後90月に至るまでの間にある者 2期：9歳以上13歳未満の者	
結核	生後1歳に至るまでの間にある者	x+2年 (ただし、4歳未満)
Hib感染症	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	x+2年 (ただし、10歳未満)
ヒトパピローマウイルス感染症	12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日までの間にある女子	x+2年
肺炎球菌感染症（小児がかかるものに限る。）	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	x+2年 (ただし、6歳未満)
水痘	生後12月から生後36月に至るまでの間にある者	x+2年
B型肝炎	1歳に至るまでの間にある者	x+2年 (ただし、6歳未満)
インフルエンザ	・ 65歳以上の者 ・ 60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有するものとして厚生労働省令で定めるもの	適用除外
肺炎球菌感染症（高齢者がかかるものに限る。）	・ 65歳の者 ・ 60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能の障害又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害を有するものとして厚生労働省令で定めるもの	x+1年

X：特別の事情がなくなった時点

本日の審議事項

○ロタウイルスワクチンを定期接種化する場合に検討すべき事項について

- (1) 疾病分類について
- (2) 定期接種の対象者及び接種方法について
- (3) 長期療養特例について
- (4) 定期接種対象者から除かれる者等について
- (5) 接種方法に関するその他の事項
 - ・ロタウイルスワクチンの互換性等について
 - ・ワクチンを接種後に吐き出した場合の対応について
- (6) 定期接種化の開始時期について
- (7) その他

ロタウイルスワクチンの定期接種対象者から除かれる者等について（1）

添付文書におけるロタウイルスワクチンの接種不適当者について

- ロタウイルスワクチンについては、接種不適当者について、薬機法上の添付文書に以下のとおり記載されている。

ロタリックス		ロタック
被接種者が次のいずれかに該当すると認められる場合には、接種を行ってはならない。		被接種者が次のいずれかに該当すると認められる場合には、接種を行ってはならない。
(1)	明らかな発熱を呈している者	明らかな発熱を呈している者
(2)	重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者	重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
(3)	本剤の接種後に本剤又は本剤の成分によって過敏症を呈したことがある者	本剤の成分によって過敏症を呈したことがある者。また、本剤接種後に過敏症が疑われる症状が発現した者には、その後の本剤接種を行ってはならない。
(4)	腸重積症の発症を高める可能性のある未治療の先天性消化管障害（メッケル憩室等）を有する者	腸重積症の発症を高める可能性のある未治療の先天性消化管障害（メッケル憩室等）を有する者
(5)	腸重積症の既往のある者	腸重積症の既往のある者
(6)	重症複合型免疫不全（SCID）を有する者	重症複合型免疫不全（SCID）を有する者〔外国の市販後において、本剤の接種後にSCIDと診断された乳児で、重度の下痢及び持続的なワクチンウイルス株の排出を伴う胃腸炎が報告されている。〕
(7)	上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者	上記に掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

ロタウイルスワクチンの定期接種対象者から除かれる者等について（2）

予防接種法上、定期接種対象者から除かれる者等について

- 予防接種法では、医学的理由により、ワクチン接種に有効性又は安全性に支障がある者等を定期接種対象者から除いている（※1）ほか、健康状態の調査の結果を踏まえ、予防接種を受けることが適当でない者も定められている（※2）。

※1 定期接種対象者から除かれる者

- ① 当該予防接種に相当する予防接種を受けたことのある者で当該予防接種を行う必要がないと認められるもの
- ② 明らかな発熱を呈している者
- ③ 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- ④ 当該疾病に係る予防接種の接種液の成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな者
- ⑤ 麻しん及び風しんに係る予防接種の対象者にあっては、妊娠していることが明らかな者
- ⑥ 結核に係る予防接種の対象者にあっては、結核その他の疾病の予防接種、外傷等によるケロイドの認められる者
- ⑦ B型肝炎に係る予防接種の対象者にあっては、H B s 抗原陽性の者の胎内又は産道においてB型肝炎ウイルスに感染したおそれのある者であって、抗H B s 人免疫グロブリンの投与に併せて組換え沈降B型肝炎ワクチンの投与を受けたことのある者
- ⑧ 肺炎球菌感染症（高齢者がかかるものに限る。）に係る予防接種の対象者にあっては、定期接種を受けたことのある者
- ⑨ ②から⑥までに掲げる者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者

※2 予防接種を受けることが適当でない者 上記②～⑨の者

論点

- 添付文書の記載を踏まえ、定期接種対象者から除かれる者及び予防接種を受けることが適当でない者として、ロタウイルスワクチンの対象者については、
- ・ 腸重積症の既往歴のあることが明らかである者
 - ・ 先天性消化管障害を有する者（その治療が完了したもの除く。）
 - ・ 重症複合型免疫不全症の所見が認められる者
- を追加してはどうか。

本日の審議事項

○ロタウイルスワクチンを定期接種化する場合に検討すべき事項について

- (1) 疾病分類について
- (2) 定期接種の対象者及び接種方法について
- (3) 長期療養特例について
- (4) 定期接種対象者から除かれる者等について
- (5) 接種方法に関するその他の事項
 - ・ロタウイルスワクチンの互換性等について
 - ・ワクチンを接種後に吐き出した場合の対応について
- (6) 定期接種化の開始時期について
- (7) その他

ロタウイルスワクチンの互換性に関する推奨・エビデンス

ACIPの推奨（2009年）（ロタウイルスワクチンに関するファクトシート（平成24年9月18日））

- できる限り同じ製品（RV1のみ、RV5のみ）でのシリーズ完了が好ましいが、不可能な場合は、1回でもRV5を投与したことがある、あるいはどちらのワクチンを投与したか不明な場合はいずれかのワクチンでロタウイルスワクチンを合計3回投与する。

※RV1：ロタリックス、RV5：ロタテック

参考文献：Center for Disease Control and Prevention. Prevention of Rotavirus Gastroenteritis Among Infants and Children Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2009;58(No. RR-2)

＜参考＞ ACIP：Advisory Committee for Immunization Practices、予防接種の実施に関する諮問委員会専門家会議
医療や公衆衛生の専門家から構成されるCDC（米国疾病予防管理センター）の委員会で、ワクチンの接種スケジュール等について、CDCやアメリカ合衆国保健福祉長官に対して助言を行う。

ロタウイルスワクチンの互換性に関するエビデンス (Libster R, McNeal M, Walter EB, et al. Safety and Immunogenicity of Sequential Rotavirus Vaccine Schedules. Pediatrics. 2016;137(2):e20152603)

- 米国の6-14週齢の乳児1,393人について、5つの接種スケジュール（①RV5-RV5-RV5、②RV5-RV1-RV1、③RV5-RV5-RV1、④RV1-RV1、⑤RV1-RV5-RV5）のいずれかの群にランダムに割り当て、接種を実施。最後のワクチン接種1ヶ月後に免疫検査を実施し、抗体陽性割合を比較。

※RV1：ロタリックス、RV5：ロタテック

＜有効性＞

- 抗体陽性割合は77～96%で、群間で有意な差は認められなかった。また、2種類のワクチンを接種した群の抗体陽性割合は、単一のワクチンを接種した群と比較して劣っていなかった。

＜安全性＞

- いずれの群でもワクチンの耐容性は良好であった。

- ②群と③群は①群を比較して有害事象の発生に優位差なし
- ⑤群は④群と比較して発熱・嘔吐・その他の有害事象の発生が高かったが、接種回数で層別分析すると、1回目・2回目の接種では、有害事象の発生に有意差なし
- 腸重積は1例のみ報告（③群で最後のワクチン接種91日後）されたが、ワクチンと無関係と考えられた

ロタウイルスワクチンの互換性に関する組み合わせの整理

※RV1：ロタリックス、RV5：ロタテック

	ワクチンの組み合わせ	安全性・有効性のエビデンス	備考
①	1) RV1-RV1	あり	添付文書どおり
	2) RV5-RV5-RV5		
②	3) RV1-RV5-RV5	あり	Pediatrics. 2016;137(2):e20152603 より
	4) RV5-RV5-RV1		
	5) RV5-RV1-RV1		
③	6) RV5-RV1-RV5	—	②の 3)・4) との順番違い
	7) RV1-RV5-RV1		②の 5) との順番違い
	8) RV1-RV1-RV5		②の 5) との順番違い
④	9) RV1-RV1-RV1	—	

- 注) • 6)、7) については、3つの異なる医療機関を受診した場合
 • 8)、9) については、前医で接種したワクチンが不明な場合
 など、特殊なケースに該当。

予防接種における予防接種済証、母子手帳の活用について

予防接種法施行規則（昭和23年厚生省令第36号）

第4条 法第5条第1項※¹又は法第6条第1項若しくは第3項※²の規定による予防接種を行った者は、予防接種を受けた者に対して、予防接種済証を交付するものとする。

2 前項の予防接種済証の様式は、次の各号に掲げる予防接種の種類に従い、それぞれ当該各号に定める様式とする。

- 一 法第5条第1項の規定による予防接種 様式第一
- 二 法第6条第1項又は第3項の規定による予防接種 様式第二

3 母子保健法（昭和40年法律第141号）第16条第1項の規定により交付された母子健康手帳に係る乳児又は幼児については、前2項に規定する予防接種済証の交付に代えて、母子健康手帳に証明すべき事項を記載するものとする。

※1は定期の予防接種、※2は臨時の予防接種に該当

定期接種実施要領

1.4 予防接種に関する記録及び予防接種済証の交付

- (1) 予防接種を行った際は、施行規則に定める様式による予防接種済証を交付すること。
- (2) 予防接種を行った際、母子健康手帳に係る乳児又は幼児については、(1)に代えて、母子健康手帳に予防接種の種類、接種年月日その他の証明すべき事項を記載すること。

予防接種済証の様式

- 予防接種済証には、予防接種の種類、接種年月日等の記載欄があるが、ワクチン（製剤）の種類、メーカー／ロット名等の記載欄がない。

予防接種済証 様式第一

※定期の予防接種に該当

No. _____	予防接種済証（第 期）（定期）		
住 所			
氏 名			
年 月 日生			
予防接種を行った年月日			
第 回	年	月	日
第 回	年	月	日
第 回	年	月	日
第 回	年	月	日
年 月 日			
都道府県			
市区町村長氏名			
印			

予防接種済証 様式第二

※臨時の予防接種に該当

No. _____	予防接種済証（第 期）（臨時）		
住 所			
氏 名			
年 月 日生			
予防接種を行った年月日			
第 回	年	月	日
第 回	年	月	日
第 回	年	月	日
第 回	年	月	日
年 月 日			
都道府県			
知事又は市区町村長氏名			
印			

母子手帳の様式

- 母子手帳の「予防接種の記録」のページには、ワクチンの種類、接種年月日、メーカー／ロット、接種者署名等の記載欄がある。
- 母子保健法施行規則（昭和四十年厚生省令第五十五号）様式第三号（「予防接種の記録」部分を抜粋）

予防接種の記録(1)
Immunization Record

感染症から子ども（自分の子どもはもちろん、周りの子どもたちも）を守るために、予防接種は非常に効果の高い手段の一つです。子どもたちの健康を守るために予防接種の効果と副作用をよく理解し、子どもに予防接種を受けさせましょう。

ワクチンの種類 Vaccine	接種年月日 Y/M/D (年齢)	メーカー／ロット Manufacturer/ Lot.No.	接種者署名 Physician	備考 Remarks
インフルエンザ菌b型 (Hib) Haemophilus type b	1回			
	2回			
	3回			
	追加			

小児肺炎球菌 Streptococcus pneumoniae	1回			
	2回			
	3回			
	追加			

B型肝炎 Viral Hepatitis type B	1回			
	2回			
	3回			

●その他				
------	--	--	--	--

予防接種の記録(2)

ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ Diphtheria・Pertussis・Tetanus・Polio					
時期	ワクチンの種類 Vaccine	接種年月日 Y/M/D (年齢)	メーカー／ロット Manufacturer/ Lot.No.	接種者署名 Physician	備考 Remarks
第1期 初回	1回				
	2回				
	3回				
第1期 追加					

BCG			
接種年月日 Y/M/D (年齢)	メーカー／ロット Manufacturer/ Lot.No.	接種者署名 Physician	備考 Remarks

ワクチンの種類 Vaccine				
麻しん ・ 風しん	接種年月日 Y/M/D (年齢)	メーカー／ロット Manufacturer/ Lot.No.	接種者署名 Physician	備考 Remarks
第1期				
第2期				

ワクチンの種類 Vaccine				
水痘 Varicella	接種年月日 Y/M/D (年齢)	メーカー／ロット Manufacturer/ Lot.No.	接種者署名 Physician	備考 Remarks
1回				
2回				

予防接種の記録(3)

日本脳炎 Japanese Encephalitis				
時期	接種年月日 Y/M/D (年齢)	メーカー／ロット Manufacturer/ Lot.No.	接種者署名 Physician	備考 Remarks
第1期 初回	1回			
	2回			
第1期 追加				

ワクチンの種類 Vaccine				
ヒトパピローマ ウイルス (HPV) Human Papilloma (2価・4価)	接種年月日 Y/M/D (年齢)	メーカー／ロット Manufacturer/ Lot.No.	接種者署名 Physician	備考 Remarks
1回				
2回				
3回				

●薬剤や食品などのアレルギー記入欄

ロタウイルスワクチンの互換性等について

課題

- 初産婦の6割、経産婦の4割が里帰りをしており、半数以上が生後1か月頃まで、約8割が生後2か月頃に里帰り先から戻っている。
- ロタウイルスワクチンは、ロタリックスは生後6～24週に2回接種、ロタテックは生後6～32週に3回接種するため、初回接種後、一連の接種を終了するまでの間に、里帰り先から移動するケースが一定程度存在する。
⇒ 医療機関によっては、ロタリックスとロタテックの一方のロタウイルスワクチンのみを備蓄している例も存在すると考えられるため、里帰り先からの移動等により医療機関が途中で変更となる場合、同一の製剤で接種を継続することに支障が生じるおそれがある。
- ロタウイルスワクチンについて、一定の順番で接種した場合に限っては、異なる製剤を組み合わせて接種した場合の安全性や有効性が確認されている。
- 予防接種を行った際には、予防接種済証が交付されるか、母子健康手帳に予防接種の種類や接種年月日等が記載されることとなっているが、ワクチン（製剤）の種類の記載は求められていない。また、予防接種済証には、製剤の種類を記載する欄がない。



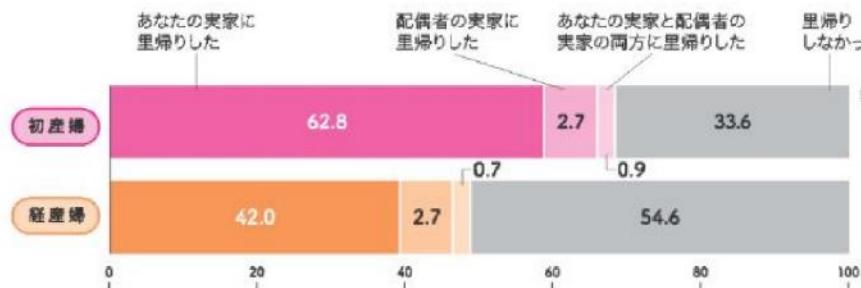
論点

- ロタリックス又はロタテックのいずれか同一の製剤で接種を完了することが原則である旨を明確化することとしてはどうか。また、ロタウイルスワクチンの接種を行った際に、予防接種済証や母子健康手帳にワクチン（製剤）の種類の記載を求めるここととしてはどうか。
- ただし、一方の製剤の接種体制がない等の事情を有する市町村においては、市町村長が他の市町村からの転居等のやむを得ない事情があると認める場合に限り、安全性や有効性が確認された一定の順番で異なる製剤を組み合わせた接種を認めることとしてはどうか。

産後のサポート状況①里帰り状況

Q あなたは、0歳4ヶ月～0歳11ヶ月のお子様(赤ちゃん)の出産にあたり、あなた、または配偶者の実家に里帰りをしましたか。

図2-1 里帰りの状況(初産婦・経産婦別)



初産婦の6割、
経産婦の4割が
里帰りを
している

Q あなたは、赤ちゃんを出産後、いつ頃まで、あなた、または配偶者の実家に里帰りされましたか。

図2-2 出産後里帰りしていた期間(初産婦・経産婦別)



※図2-1で「里帰りした」と回答した人のみ。
※「満4ヶ月になった後も帰在」は、選択肢「満4ヶ月児になった後も帰在したが、今は里帰りしていない」と「現在も里帰り中」の%の合計。

ベネッセ教育総合研究所 2015年3月実施(n=1500)
「産前産後の生活とサポートについての調査レポート」より

＜参考＞月齢と週齢との関係について（例）

月齢・週齢との関係については、誕生日によってずれが生じるため、一義には定まらないが、例えば2019年4月1日生まれの場合は、生後3か月は13週0日～16週4日、生後14週6日は月齢3か月13日となる。

2019年4月（生後0か月）

月	火	水	木	金	土	日
1	2	3	4	5	6	7
0w0d	0w1d	0w2d	0w3d	0w4d	0w5d	0w6d
8	9	10	11	12	13	14
1w0d	1w1d	1w2d	1w3d	1w4d	1w5d	1w6d
15	16	17	18	19	20	21
2w0d	2w1d	2w2d	2w3d	2w4d	2w5d	2w6d
22	23	24	25	26	27	28
3w0d	3w1d	3w2d	3w3d	3w4d	3w5d	3w6d
29	30					
4w0d	4w1d					

2019年5月（生後1か月）

		1	2	3	4	5
		4w2d	4w3d	4w4d	4w5d	4w6d
6	7	8	9	10	11	12
5w0d	5w1d	5w2d	5w3d	5w4d	5w5d	5w6d
13	14	15	16	17	18	19
6w0d	6w1d	6w2d	6w3d	6w4d	6w5d	6w6d
20	21	22	23	24	25	26
7w0d	7w1d	7w2d	7w3d	7w4d	7w5d	7w6d
27	28	29	30	31		
8w0d	8w1d	8w2d	8w3d	8w4d		

2019年6月（生後2か月）

月	火	水	木	金	土	日
					1	2
					8w5d	8w6d
3	4	5	6	7	8	9
9w0d	9w1d	9w2d	9w3d	9w4d	9w5d	9w6d
10	11	12	13	14	15	16
10w0d	10w1d	10w2d	10w3d	10w4d	10w5d	10w6d
17	18	19	20	21	22	23
11w0d	11w1d	11w2d	11w3d	11w4d	11w5d	11w6d
24	25	26	27	28	29	30
12w0d	12w1d	12w2d	12w3d	12w4d	12w5d	12w6d

2019年7月（生後3か月）

月齢 3 か 月 0 日	1	2	3	4	5	6	7
13w0d	13w1d	13w2d	13w3d	13w4d	13w5d	13w6d	
8	9	10	11	12	13	14	
14w0d	14w1d	14w2d	14w3d	14w4d	14w5d	14w6d	
15	16	17	18	19	20	21	
15w0d	15w1d	15w2d	15w3d	15w4d	15w5d	15w6d	
22	23	24	25	26	27	28	
16w0d	16w1d	16w2d	16w3d	16w4d	16w5d	16w6d	
29	30	31					
17w0d	17w1d	17w2d					

月齢
3
か
月
13
日

＜参考＞B型肝炎ワクチンの互換性にかかる対応

B型肝炎ワクチンに関するQ & A (厚生労働省HP)

定期接種について

問8

Q 第1回目は化血研製のB型肝炎ワクチン、第2回目はMSD社製といったように、ワクチンの種類を変えて接種することは可能ですか？また、その場合の安全性や有効性はどうなっていますか？

A 基本的には、3回の接種を同一の製剤で行うことが望ましいと考えられますが、切り替えて使用する場合であっても、定期の予防接種としての実施は可能です。なお、切り替えて使用した場合の有効性及び安全性については厚生科学審議会の中で厚生労働科学研究の研究結果として報告されており、有用性が確認されています。（<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000137138.pdf>※）

※ 「ワクチンの有効性・安全性評価とVPD (vaccine preventable diseases) 対策への適用に関する分析疫学研究」の「1歳未満児を対象とした「組換え沈降B型肝炎ワクチン（酵母由来）の互換性に関する臨床研究」速報（平成28年7月、研究代表者 廣田良夫）。2種類の組換え沈降B型肝炎ワクチン（ビームゲン（Bim）及びヘプタバックス-II（Hep））を組み合わせて接種した際の安全性及び免疫原性を検討するため、生後2か月以上6か月未満の児45名を対象に、3つの接種スケジュール（Bim-Hep-Bim、Hep-Bim-Bim、Hep-Hep-Bim）のいずれかの群にランダムに割り当て、接種を実施。分析の結果、安全性及び免疫原性が確認された。

ロタウイルスワクチンを接種後に吐き出した場合の対応について

添付文書の記載（関連部分抜粋）

ロタリックス	ロタテック
<p>※用法・用量に関する接種上の注意</p> <ul style="list-style-type: none">接種直後にワクチンの大半を吐き出した場合は、改めて本剤1.5mLを接種させることができる。*	<p>5. 接種児の注意</p> <ul style="list-style-type: none">接種直後に本剤を吐き出した場合は、その回の追加接種は行わないこと。（臨床試験において検討が行われていない。）

注：臨床試験において、ワクチンを吐き戻した際の再接種についての検討はされていない

ACIPの推奨※

- ロタリックスワクチン接種中又は後に、乳児が吐き戻したり、吐き出したり、嘔吐した場合、ワクチンの再投与は行わない。再投与の有効性や安全性に関するデータは存在しない。最低4週間の間隔を空けて、スケジュール通りに残りのワクチンを投与する。

※Center for Disease Control and Prevention. Prevention of Rotavirus Gastroenteritis Among Infants and Children Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2009;58(No. RR-2)

＜参考＞ ACIP : Advisory Committee for Immunization Practices、予防接種の実施に関する諮問委員会専門家会議
医療や公衆衛生の専門家から構成されるCDC（米国疾病予防管理センター）の委員会で、ワクチンの接種スケジュール等について、CDCやアメリカ合衆国保健福祉長官に対して助言を行う。

論点

- ロタウイルスワクチン投与の際に、乳児がワクチン接種後に吐き出してしまった場合、再投与の有効性等について検討されていないことを踏まえ、再接種は行わないこととしてはどうか。

本日の審議事項

○ロタウイルスワクチンを定期接種化する場合に検討すべき事項について

- (1) 疾病分類について
- (2) 定期接種の対象者及び接種方法について
- (3) 長期療養特例について
- (4) 定期接種対象者から除かれる者等について
- (5) 接種方法に関するその他の事項
 - ・ロタウイルスワクチンの互換性等について
 - ・ワクチンを接種後に吐き出した場合の対応について
- (6) 定期接種化の開始時期について
- (7) その他

口タウイルスワクチンの定期接種化の開始時期と、開始時の対象者について

課題

- ワクチンの安定供給のためには、一定の準備期間が必要であると考えられる。2社ともに令和2年10月までには供給体制が整うことであった。（令和元年9月13日第33回基本方針部会）
- 自治体において、接種体制を構築するためには、概ね以下のようなプロセスを必要とすることから、準備が整うのは、早くても令和2年度秋頃となる。
定期接種化の前年度末までに
 - ・予算案への反映及び議会での審議・議決予算の議決後に
 - ・予防接種台帳等のシステムの改修
 - ・医療機関との契約条件の調整及び契約
 - ・広報や接種対象者への周知
- 定期接種化の開始時には、早期に集団に免疫を付与する目的で、必要な範囲で「キャッチアップ」（接種対象年齢や、標準的な接種時期を超えた者についても接種対象とすること）を行う場合がある。
- しかし、口タウイルスワクチンは、安全性の観点から初回の接種を生後14週6日までに行うことが望ましいとされている。任意接種が広く行われている中、定期接種化を見越して、初回接種の時期を、生後14週6日よりもかえって遅らせる人が増えることは、有効性の観点からも、安全性の観点からも好ましくない。

論点

- ワクチンの安定供給及び自治体等における接種体制の準備にかかる時間を踏まえ、令和2年10月に定期接種を開始するよう準備を進めてはどうか。
- 定期接種化開始時において、標準的接種期間を生後2月からとすることや、生後14週6日を超えた初回接種を促進することは好ましくないことから、定期接種の対象者は、令和2年8月生まれ以降の者とすることとしてはどうか。
- 対象者が既に一部の接種を任意接種として行った場合は、残りの接種を定期接種として扱ってはどうか。

本日の審議事項

- ロタウイルスワクチンを定期接種化する場合に検討すべき事項について
 - (1) 疾病分類について
 - (2) 定期接種の対象者及び接種方法について
 - (3) 長期療養特例について
 - (4) 定期接種対象者から除かれる者等について
 - (5) 接種方法に関するその他の事項
 - ・ロタウイルスワクチンの互換性等について
 - ・ワクチンを接種後に吐き出した場合の対応について
 - (6) 定期接種化の開始時期について
 - (7) その他

＜参考＞第43回副反応検討部会（令和元年9月20日）において審議した事項

ロタウイルスワクチンの副反応疑い報告基準の設定について

＜添付文書に「重大な副反応」として記載されている症状について＞

- ロタリックスについては、添付文書上の重大な副反応にアナフィラキシーが含まれていないが、製剤によって報告基準が異なる場合に混乱が生じうることや、副反応疑い報告におけるこれまでのアナフィラキシーの報告数等を踏まえ、ロタリックス及びロタテックについて、アナフィラキシー（発生までの時間：4時間）をロタウイルス感染症に係る定期接種後の副反応疑い報告の対象とする。

＜添付文書に「重大な副反応」として記載されていないが、重篤になる可能性のある症状について＞

- 腸重積症の多くは入院が必要であるなど、重篤になる可能性のある疾患であり、かつワクチンと一定程度の科学的関連性が疑われるものと考えられることから、腸重積症をロタウイルス感染症に係る定期接種後の副反応疑い報告の対象する。
 - 腸重積症の報告期間については、
 - ・海外において、初回接種後1週間以内の腸重積症発症率が自然発症率よりも増加すること（相対リスクの増加）が報告され、また一部に2回目接種後21日までの腸重積症発症の相対リスクが増加する報告があること
 - ・国内においても、1回目のワクチン接種後1週間以内に腸重積症を発症するリスクの増加が報告されていること
 - ・腸重積症は月例3か月頃以降に徐々に増加することがしられているため、報告期間を長く設定することによって（ワクチンによらない）紛れ込みが増加する可能性が高くなること
- 等を踏まえ、接種後21日以内に確認されたものを報告対象とする。

ロタウイルスワクチンのとその他のワクチンの接種間隔について

課題

- 定期接種実施要領においては、同時接種は医師が特に必要と認めた場合に行うことができること、定期接種化されている生ワクチンについては接種後27日以上、不活化ワクチンについては接種後6日以上の間隔をおくこと、とされている。
- ロタウイルスワクチンが定期接種化された場合、乳児期にHibワクチン、肺炎球菌ワクチン、B型肝炎ワクチン、DPT-IPV、BCGに加えてロタウイルスワクチンが接種されることとなり、確実に接種機会を確保する観点からも、接種間隔に関して、対応を検討することが必要と考えられる。
- 経口生ワクチンであるロタウイルスワクチンは、非経口生ワクチン等の反応に影響を及ぼさないと考えられており、副反応が上昇するというエビデンスも存在しないことから、アメリカ・カナダ・イギリスにおいて、他の不活化・生ワクチンと、前後のいかなる接種間隔でも接種可能であるとされている。

論点

- ロタウイルスワクチンについて、その他のワクチンとの接種間隔に、従前の生ワクチンと同様の制限を設ける必要があるかについて、どのように考えるか。
- ロタウイルスワクチン以外の生ワクチンについても、接種間隔の在り方について議論してはどうか。

まとめ

論点のまとめ

- ロタウイルスワクチンの定期接種化に当たって、具体的な規定や、接種の実施方法については、以下のようにしてはどうか。

疾病類型	<ul style="list-style-type: none">● ロタウイルス感染症をA類疾病として追加する。
定期接種の対象者	<ul style="list-style-type: none">● ロタリックスについては生後6週から生後24週まで● ロタテックについては生後6週から生後32週まで
標準的な接種期間	<ul style="list-style-type: none">● 初回接種は生後2月から生後14週6日まで
ワクチンの接種方法等	<ul style="list-style-type: none">● ロタリックスについては4週間以上の間隔を置いて2回経口接種● ロタテックについては4週間以上の間隔を置いて3回経口接種
長期療養特例	<ul style="list-style-type: none">● 対象としない
定期接種対象者から除かれる者及び予防接種を受けることが適当でない者	<ul style="list-style-type: none">● ロタウイルスワクチンの対象者については、以下の者を接種不適当者として追加する。<ul style="list-style-type: none">・ 腸重積症の既往歴のあることが明らかである者・ 先天性消化管障害を有する者（その治療が完了したものと除く。）・ 重症複合型免疫不全症の所見が認められる者
接種方法に関するその他の事項	<ul style="list-style-type: none">● 原則としてロタリックス又はロタテックのいずれか同一の製剤で接種を完了する（一方の製剤の接種体制のみを有する市町村への転居等を例外とする）。● ロタウイルスワクチンの接種を行った際に、予防接種済証や母子健康手帳に製剤の種類の記載を求める。● 乳児がワクチン接種後に吐き出しちゃった場合の再接種は不要とする。
定期接種化の開始時期と開始時の対象者	<ul style="list-style-type: none">● 定期接種化の開始は、令和2年10月1日● 令和2年8月生まれ以降の者を定期接種の対象とする。● 既に一部の接種を任意接種として行った場合は、残りの接種を定期接種として扱う。

- ※ 副反応疑い報告基準については、別途、副反応検討部会における検討に基づく。
- ※ 生ワクチンを接種後28日間他のワクチンを接種できない規定のあり方及びその適用の是非については、別途検討する。
- ※ その他、臨時の予防接種の実施方法や接種用器具等の規定等について、所要の改正を行う。
- ※ 政省令への規定ぶりについては、今後、法技術的な修正等があり得る。