

ワクチン名		出生時	2か月後	3か月	6か月	9か月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	20歳
B型肝炎 *1																										
ロタウイルス *2 1価 5価																										
肺炎球菌 *3 15価結合型 *3 20価結合型 *4																										
DPT-IPV-Hib (5種混合) *5 *6 Hib (インフルエンザ菌b型) *5 *7 DPT-IPV (4種混合) *5 *8 DPT (3種混合) *9 IPV (不活化ポリオ) *10 DT (2種混合)																										
BCG																										
麻疹・風疹混合 (MR) *12 麻疹 (はしか) 風疹																										
水痘 *14																										
おたふくかぜ (流行性耳下腺炎)																										
日本脳炎																										
HPV *16 (ヒトパピローマウイルス)																										
インフルエンザ 不活化 生 (経鼻)																										
新型コロナ *18																										
肺炎球菌 *19 23価多糖体 *19 21価結合型 *20																										
帯状疱疹 組換えワクチン																										
RSウイルス *24 (ファイザー社製)																										
A型肝炎																										
破傷風トキソイド																										
髄膜炎菌 (4価結合体) *25																										
腸チフス *26																										
黄熱 *27																										
狂犬病 *28 皮下接種 (KAM/ライオンジヤクス社製) 筋肉内接種 (オーファン/バシフィック社製)																										
ダニ媒介脳炎 *29																										

© 2025 国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所 予防接種研究部 無断転載を禁ずる

- *1 2016年10月1日から定期接種導入。2016年4月1日以降に生まれた者が対象。母子感染予防はHBグログリンと併用して定期接種ではなく健康保険で受ける。
健康保険適用：
①B型肝炎ウイルス母子感染の予防(抗HBs人免疫グロブリンとの併用)【HBワクチン】通常、0.25mLを1回、生後12時間以内を目安に皮下接種（被接種者の状況に応じて生後12時間以降とすることも可能。その場合であっても生後できるだけ早期に行う）。更に0.25mLずつを初回接種の1か月後及び6か月後の2回、皮下接種。ただし、能動的HB s抗体が獲得されていない場合には追加接種。【HBIG（原則としてHBワクチンとの併用）】初回注射は0.5～1.0mLを筋肉内注射。時期は生後5日以内（なお、生後12時間以内が望ましい）。また、追加注射には0.16～0.24mL/kgを投与。2013年10月18日から接種月齢変更。
②血友病患者に「B型肝炎の予防」の目的で使用情况
③業務外で「HBs抗原陽性でかつHBe抗原陽性の血液による汚染事故後のB型肝炎発症予防(抗HBs人免疫グロブリンとの併用)」
労災保険適用：
①業務上、HBs抗原陽性でかつHBe抗原陽性血液による汚染を受けた場合(抗HBs人免疫グロブリンとの併用)
②業務上、既存の負傷にHBs抗原陽性でかつHBe抗原陽性血液が付着し汚染を受けた場合(抗HBs人免疫グロブリンとの併用)
- *2 「出生〇週後」は、生まれた日を0日として計算する。初回接種は出生14週6日後までに行う。1価で2回接種、5価で3回接種のいずれかを選択。2020年10月1日から、2020年8月1日以降に生まれた児を対象に定期接種導入。
- *3 生後2か月以上7か月未満で開始し、27日以上の間隔で3回接種。追加免疫は通常、生後12～15か月に1回接種の合計4回接種。
接種もれ者には、次のようなスケジュールで接種。
接種開始が生後7か月以上12か月未満の場合：27日以上の間隔で2回接種したのち、60日間以上おいてかつ1歳以降に1回追加接種。接種開始が1歳：60日間以上の間隔で2回接種。
接種開始が2歳以上18歳未満：1回接種。なお、「肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる者」とは、以下のような状態の者を指す。
・慢性的な心疾患、肺疾患、肝疾患又は腎疾患
・糖尿病
・基礎疾患若しくは治療により免疫不全状態である又はその状態が疑われる者
・先天的又は後天的無脾症（無脾症候群、脾臓摘出術を受けた者等）
・鎌状赤血球症又はその他の異常ヘモグロビン症
・人工内耳の装用、慢性髄液漏等の解剖学的要因により生体防御機能が低下した者
・上記以外で医師が本剤の接種を必要と認めた者
注：接種方法が年齢により異なる。2か月齢以上18歳未満は皮下又は筋肉内接種、18歳以上は筋肉内接種。
- *4 2024年10月1日から定期接種に導入。6歳未満の者においては皮下又は筋肉内接種。高齢者又は肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる6歳以上の者に、筋肉内接種。接種スケジュールならびに肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高い者については、*3参照。
- *5 D:ジフテリア、P:百日咳、T:破傷風、IPV:不活化ポリオ、Hib:インフルエンザ菌b型を表す。IPVは2012年9月1日から、DPT-IPVは2012年11月1日から、Hibは2013年4月1日から、DPT-IPV-Hibは2024年4月1日から定期接種に導入。DPT-IPV-HibおよびDPT-IPVは、生ポリオワクチン株であるセービン株を不活化したIPVを混合したDPT-sIPV-HibワクチンとDPT-sIPVワクチン。第1期の接種においてはDPT-IPV-Hib、DPT-IPVとHib（、DPTとIPVとHib）等使用するワクチンを選択可能な場合であっても、原則として、同一種類のワクチンを必要回数接種する。
- *6 初回接種については標準として生後2か月以上7か月未満で接種を開始し、20日以上（標準的には20～56日まで）の間隔をおいて3回、皮下または筋肉内接種する。初回接種から6か月以上（標準的には6～18か月）の間隔をおいて1回皮下または筋肉内接種する。なお、Hib感染症の定期接種としてDPT-IPV-Hibを使用する場合は初回接種の開始時の月齢に関わらず接種回数を減じる取り扱いは不要。
- *7 2008年12月19日から国内での接種開始。通常、本剤の接種は生後2か月以上5歳未満の間にある者に行うが、標準として生後2か月以上7か月未満で接種を開始すること。接種方法は、通常、生後12か月に至るまでの間に27日以上の間隔で3回皮下接種（医師が必要と認めた場合には20日間隔で接種可能）。接種開始が生後7か月以上12か月未満の場合は、通常、生後12か月に至るまでの間に27日以上の間隔で2回皮下接種（医師が必要と認めた場合には20日間隔で接種可能）。初回接種から7か月以上おいて、1回皮下接種（追加）。接種開始が1歳以上5歳未満の場合、通常、1回皮下接種。健康保険適応となる場合があり、詳細は添付文書参照。
- *8 初回接種については標準として生後2か月以上12か月に至るまでの間に20日以上（標準的には20～56日まで）の間隔をおいて3回皮下接種。初回接種から6か月以上（標準的には12～18か月）の間隔をおいて1回皮下接種する。
- *9 2018年1月29日から再び使用可能となった。
- *10 なお、生ポリオワクチン（OPV）2回接種者は、ポリオ流行国渡航前を除き、IPVの接種は不要。OPV1回接種者はIPV3回接種。OPV未接種者はIPV4回接種。
- *11 緊急避難的に接種する場合がある。
- *12 原則としてMRワクチンを接種。なお、同じ期内で麻疹ワクチン又は風疹ワクチンのいずれか一方を受けた者、あるいは特に単抗原ワクチンの接種を希望する者は単抗原ワクチンの選択可能。
- *13 2024年度にMRワクチンの偏在等が生じたことから、特例措置として、2024年度に第1期対象者であった者（2022年4月2日から2023年4月1日生まれのもの）、第2期対象者であった者（2018年4月2日から2019年4月1日生まれのもの）、および、風疹第5期のワクチン接種対象であった者（1962年4月2日から1979年4月1日生まれの男性で2024年度末までに抗体検査を実施した結果、風しんの抗体が不十分な者）であって、MRワクチンの偏在等が生じたことを理由にワクチンの接種ができなかったと市町村長が認める者は接種可能な可能性がある（2025年4月1日から2027年3月31日までの2年間）（注）風疹第5期に関しては、2025年度以降、抗体検査を実施した方は対象外。詳細はお住いの自治体にお問い合わせください。
抗体価の読み替えに関する詳細は、https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idwr/graph/diseases/rubella/010/Rubella-HItiter8_Ver4.pdf を参照。
- *14 2014年10月1日から定期接種導入。3か月以上（標準的には6～12か月）の間隔をおいて2回接種。
- *15 1995年4月2日から2007年4月1日生まれのもので4回の接種が終わっていない者。ただし20歳未満の者に限る。
- *16 基本的に同一のワクチンを既定の回数、筋肉内に接種。接種間隔/回数はワクチンによって異なる。なお、2020年12月から4価ワクチン、2025年8月から9価ワクチンの対象に9歳以上の男性が加わったが、定期接種の対象は小学校6年生～高校1年生相当年齢の女性のみ。1997年度生まれ～2008年度生まれの女性で、過去にHPVワクチンの接種を合計3回受けておらず、かつ、2022年4月～2025年3月の間に1回以上接種を行った者は、2025年4月～2026年3月までの間、残りの必要回数をキャッチアップ接種として公費で接種可能。
- *17 9歳以上の者に、1回0.5mLを合計3回、筋肉内注射。2回目は初回接種の2か月後、3回目は6か月後に接種。初回接種の2か月後及び6か月後に接種できない場合、2回目接種は初回接種から少なくとも1か月以上、3回目接種は2回目接種から少なくとも3か月以上の間隔をおいて接種する。9歳以上15歳未満の者は、初回接種から6～12か月の間隔をおいた合計2回の接種とすることができる。
ワクチンにより接種量、対象年齢が異なるため、詳細は添付文書を参照。
- *18 2024年10月1日から定期接種導入。健康保険適用となる場合があり、詳細は添付文書参照。
- *19 2014年10月1日から定期接種導入。健康保険適用となる場合があり、詳細は添付文書参照。
- *20 1回0.5mLを筋肉内注射。なお、肺炎球菌による疾患に罹患するリスクが高いと考えられる成人とは、以下のような状態の者を指す。
・慢性的な心疾患、肺疾患、肝疾患又は腎疾患
・糖尿病
・基礎疾患若しくは治療により免疫不全状態である又はその状態が疑われる者
・先天的又は後天的無脾症
・鎌状赤血球症又はその他の異常ヘモグロビン症
・人工内耳の装用、慢性髄液漏等の解剖学的要因により生体防御機能が低下した者
・上記以外で医師が本剤の接種を必要と認めた者
- *21 2025年4月1日から定期接種導入。2025年度は経過措置として年度内に65・70・75・80・85・90・95・100歳以上になる者は帯状疱疹予防目的の定期接種として、弱毒生水痘ワクチン（1回）もしくは組換え帯状疱疹ワクチン（2回）を接種可能。

- *22 50歳以上の者には、0.5mLを2回、通常、2か月の間隔において、筋肉内に接種する。帯状疱疹に罹患するリスクが高いと考えられる18歳以上の者には、0.5mLを2回、通常、1～2か月の間隔において、筋肉内に接種する。
帯状疱疹に罹患するリスクが高いと考えられる者とは、以下のような状態の者を指す。
- 疾病又は治療により免疫不全である者、免疫機能が低下した者又は免疫機能が低下する可能性がある者
 - 上記以外で、医師が本剤の接種を必要と認めた者
- *23 50歳以上のRSウイルスによる感染症が重症化するリスクが高いと考えられる者とは、以下のような状態の者を指す。
- 慢性肺疾患、慢性心血管疾患、慢性腎臓病又は慢性肝疾患
 - 糖尿病
 - 神経疾患又は神経筋疾患
 - 肥満
 - 上記以外で、医師が本剤の接種を必要と認めた者
- *24 妊娠24～36週の妊婦または、60歳以上の者に1回0.5mLを筋肉内に接種する。
- *25 健康保険適用となる場合があり、詳細は添付文書参照。補体阻害薬の適正使用上、2歳未満でも髄膜炎菌ワクチンの接種が必要な症例あり。
- *26 1回0.5mLを通常筋肉内接種する。皮下接種も可能。 2歳未満の小児への接種に対する安全性および有効性は確立していない。
- *27 一般医療機関での接種は行われておらず、検疫所での接種。
- *28 2つの製剤があるが、KMバイオロジクス（株）製は皮下接種、オーファンパシフィック（株）製は筋肉内接種で行う。接種間隔、接種回数はそれぞれのワクチンの添付文書を参照のこと。なお、2025年4月現在、KMバイオロジクス（株）製は出荷停止されており、供給再開時期は未定である。
- *29 初回免疫の場合、3回、筋肉内に接種し、以降必要に応じて追加接種を行う。

予防接種法に基づく定期の予防接種は、本図に示したように、政令で接種対象年齢が定められています。この年齢以外で接種する場合は、任意接種として受けることになります。ただしワクチン毎に定められた接種年齢がありますのでご注意ください。
なお、↓ は一例を示したものです。接種スケジュールの立て方については被接種者の体調・生活環境、基礎疾患の有無等を考慮して、かかりつけ医あるいは自治体の担当者によく御相談下さい。