

2026年度の新型コロナワクチン定期接種に関する見解（概要版）

2026年9月1日 日本感染症学会・日本呼吸器学会・日本ワクチン学会

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の高齢者における重症化・死亡リスクは依然として高く、免疫を逃れる新型コロナウイルスの変異も続いているため、今冬および来夏の流行に備えて2026年10月から始まる、流行株に合わせた最新の新型コロナワクチンの定期接種を強く推奨します。

定期接種として用いられる新型コロナワクチンは5種類です

今年度もオミクロン株のJN.1系統であるXFGやNB.1.8.1など流行株に合わせた新たな新型コロナワクチンが供給されます

製剤名	製薬企業	種類（標的部位）	抗原組成	1回用量	創製/製造
コミナティ®筋注シリンジ12歳以上用	ファイザー	mRNA (SP)	XFG	30 µg/0.3 mL	海外/海外
エムネクスパイク®筋注シリンジ12歳以上用	モデルナ	mRNA (NTD-RBD)	XFG	10 µg/0.2 mL	海外/海外
ヌバキソビッド®筋注1mL	武田薬品工業	組換えタンパク質 (SP)	XFG	5 µg ^a /0.5 mL	海外/国内
ダイチロナ®筋注	第一三共	mRNA (RBD)	NB.1.8.1	60 µg/0.6 mL	国内/国内
コスタイベ®筋注用（2人用）	Meiji Seika ファルマ	sa-mRNA（自己増幅型mRNA） (SP)	NB.1.8.1	5 µg/0.5 mL	海外/国内

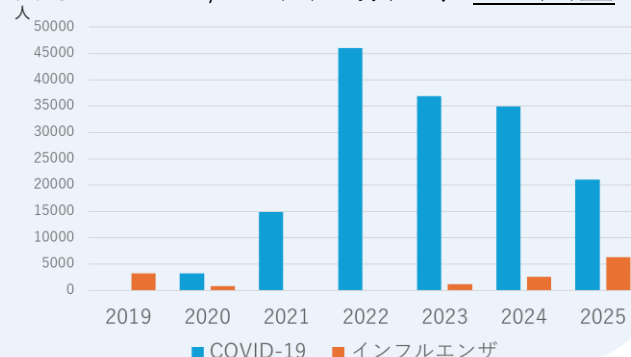
わが国の初回承認順。^aアジュバントMatrix-M 50 µgを添加。SP, スパイクタンパク質; NTD, SPのN末端部位; RBD, SPの受容体結合部位; sa-mRNA, self-amplifying mRNA

接種後には、接種部位の疼痛や発熱など一過性の有害事象が一定の割合で見られます。2025年秋のLP.8.1対応コミナティについては、38℃以上の発熱3.8%、倦怠感30.2%、頭痛18.9%、筋肉痛11.3%と報告されています（Dadhe R. Vaccines Basel 2026）。ヌバキソビッドは、臨床試験で発熱等の全身性副反応が比較的低頻度でした。エムネクスパイク、ダイチロナ、コスタイベの有害事象の頻度は、コミナティとほぼ同等です。副反応疑い報告制度では、因果関係が不明でも報告が義務付けられており、死亡も一定の割合で報告されていますが、国内外の複数の疫学研究で、ワクチンと接種後の死亡には関連性はないことが報告されています。ワクチンの安全性については、国や学術団体による注意深い調査が継続されています。

高齢者のCOVID-19による死亡者と重症者は依然として多い状況が続いています

わが国のCOVID-19による65歳以上の死亡数は減少傾向にはありますが、それでも2025年は21,003人と、インフルエンザの死亡数6,333人を大きく上回っています。2026年も基幹定点医療機関への高齢者のCOVID-19入院患者数も8月23日までに10,230人を数え、ICU入室や人工呼吸管理を必要とする重症患者も多くみられています。

高齢者にとってインフルエンザの重症化リスクは大きいことが知られていますが、COVID-19の疾病負荷は少なくとも同等かそれ以上です。



2024年度・2025年度の新型コロナワクチンの効果が明らかになっています

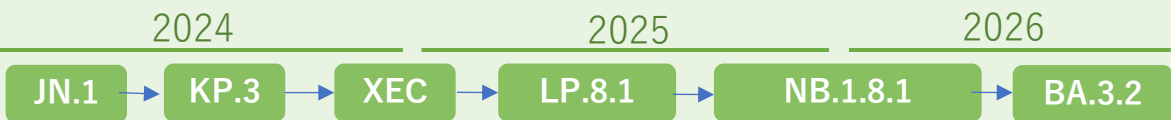
2024年秋からわが国で使用されたJN.1対応新型コロナワクチンのわが国における2024年10月から2025年4月の期間における65歳以上の発症予防効果は44.3%、60歳以上における入院予防効果は61.8%でした。これは、JN.1対応ワクチン接種群では非接種群に比べて発症率が44.3%、入院率が61.8%減少していたことを意味します。また2025年4月から9月の期間の60歳以上の入院予防効果も72.1%であり、秋接種による入院予防効果が翌年の夏まで維持されることが示唆されます。

2025年秋のLP.8.1対応新型コロナワクチンの65歳以上における有効性は海外から報告されており、LP.8.1対応ワクチンを接種していない群と比べた有効率は、米国で救急受診予防効果48%、入院予防効果53%、デンマークで入院予防効果60.6%、死亡予防効果70.1%でした。

新型コロナウイルスは変異を繰り返しておりCOVID-19の流行はこれからも続きます

COVID-19は5類感染症に移行後も流行を繰り返しており、冬と夏に流行がみられています。その要因の一つとして、変異株が繰り返し出現していることが挙げられます。ウイルスのスパイクタンパク質の抗原性は変化を続けており、既感染やワクチン接種による免疫を部分的に回避する性質を持つ系統が流行株となっています。

新型コロナワクチンは高齢者の定期接種になりましたが、接種率は十分でなく、高齢者のCOVID-19に対する免疫は低い状況です。実際に、高齢者施設や医療機関の集団感染が2026年も報告されており、感染力は依然として強く、今冬と来夏には再び流行が予想されます。



高齢者には流行株に合わせた最新の新型コロナワクチンの10月からの定期接種を強く推奨します

新型コロナワクチンの発症予防効果は、変異株の影響もあり、接種後数か月で減衰するため、インフルエンザワクチンのように流行株に合わせた新たなワクチンの追加接種が毎年必要です。

ワクチンを接種してもCOVID-19に罹ることがありますが、発症前12か月以内に追加接種を受けていた人は、最高体温の中央値が有意に低く（37.8°C vs. 38.2~38.3°C）、発症時の発熱が軽減される可能性が示唆されます。また、ワクチン接種によって罹患後症状（Long COVID）の出現率が23%低下することも報告されています。

以上のことから、高齢者には流行株に合わせた最新の新型コロナワクチンを強く推奨します。なお、以前COVID-19に罹ったことがあっても再感染がみられるため、過去に罹った方にも接種をお奨めします。