

日本脳炎の予防接種を受けるにあたっての説明

荒川区保健所 健康推進課

○保護者の方へ:必ずお読みください。

【予防接種の対象となっている13歳以上のお子さんをお持ちの保護者の方へ】

日本脳炎の予防接種については、平成7年4月2日から平成19年4月1日までに生まれた方(特例対象者)のうち、平成17年5月30日の積極的勧奨の差し控えにより接種を受ける機会を逸した方については、20歳未満まで接種することができます。13歳未満のお子さんが日本脳炎の予防接種を受けるには保護者の同伴が必要ですが、13歳以上20歳未満の方で、保護者がこの説明書の記載事項を読み、理解し、納得してお子さんに予防接種を受けさせることを希望する場合には本紙の裏面にある保護者同意書に署名することによって、保護者が同伴しなくてもお子さんは予防接種を受けることができます。**お子さんが1人で予防接種を受ける際は必ず、本紙の裏面にある保護者同意書に保護者が自署し、医療機関に提出させるようにしてください。この用紙に保護者の署名がないと予防接種は受けられません。**

この同意書に署名するに当たっては、接種させることを判断する際に、疑問等があれば、あらかじめ、かかりつけ医や保健所健康推進課に確認して、十分納得したうえで、接種させることを決めてください。

接種を希望しない場合、保護者が同伴する場合、受ける方が既婚の場合は、自署欄に記載する必要はありません。

1. 日本脳炎の定期予防接種の接種スケジュール

基礎免疫として1期接種を計3回、追加免疫として2期接種(9歳以上対象)を1回、計4回接種します。

4回目の接種(2期接種)は、1期3回目接種終了後1週間以上の間隔をおけば接種することは可能ですが、通常、1期3回目接種後、概ね5年の間隔をおいて接種することが望ましいとされています。

○今までに日本脳炎の予防接種を1回以上接種したことがある方

(1期接種)1週間以上の間隔をおいて、残り1～3回を接種します。

(2期接種)制度上、1期3回目接種終了後、1週間以上の間隔をおいていれば、9歳以上で1回接種が可能ですが、上記内容を参考に接種医が接種の時期を判断します。

○日本脳炎の予防接種を全く受けていない方

(1期接種)1期接種は、6～28日の間隔をおいて2回接種し、その後概ね1年を経過した時期に1回接種します。

(2期接種)制度上、1期3回目接種終了後、1週間以上の間隔をおいていれば、9歳以上で1回接種が可能ですが、上記内容を参考に接種医が接種の時期を判断します。

2. 日本脳炎の症状について

日本脳炎とは、日本脳炎ウイルスの感染によっておこる中枢神経(脳や脊髄など)の疾患です。ヒトからヒトへの感染はなく、ブタなどの動物の体内でウイルスが増殖した後、そのブタを刺したコガタアカイエカ(水田等に発生する蚊の一種)などがヒトを刺すことによって感染します。東アジア・南アジアにかけて広く分布する病気です。

症状が現れずに経過する(不顕性感染)場合がほとんど(過去には、100人から1000人の感染者の中で1人が発病すると報告されています。)ですが、症状が出る場合には、6～16日間の潜伏期間の後に、数日間の高熱、頭痛、嘔吐などで発病し、引き続き急激に、光への過敏症、意識障害(意識がなくなること)、けいれん等の中枢神経系障害(脳の障害)を生じ、後遺症を残す人が多くいます。また、脳炎を発症した場合20～40%が死亡に至る病気とされています。

3. 予防接種の効果と副反応

日本脳炎の予防接種により体内に免疫(中和抗体価10以上)ができると、日本脳炎にかかることを防ぐことができます。予防接種をすることにより、副反応がみられることがあります。また、極めて稀ですが、重い副反応がおこることがあります。副反応

(裏面もご覧ください)

の主な症状としては、発熱、咳、鼻水、接種部位の腫れであり、ほとんどは、接種3日後までにみられるとされています。

4. 予防接種による健康被害救済制度について

定期の予防接種によって引き起こされた重い副反応により、医療機関での治療が必要になったり、生活に支障がでるような障害を残すなど健康被害が生じた場合には、予防接種法に基づく給付の対象となる場合があります。

※給付申請の必要が生じた場合には、診察した医師、又は荒川区保健所健康推進課にご相談ください。

※定期の予防接種の期間を外れて、接種を受ける場合は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく救済措置の対象となる場合があります。

5. 接種に当たっての注意事項

予防接種の実施においては、体調のよい日に行うことが原則です。お子さんの健康状態が良好でない場合には、かかりつけ医等と相談の上、接種するか否かを決めてください。

また、お子さんが以下の場合には予防接種を受けることができません。

- ① 明らかな発熱(通常 37.5℃以上をいいます。)がある場合
- ② 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな場合
- ③ 子宮頸がん予防ワクチンの成分に対して過敏症を呈したことがある場合
- ④ その他、医師が不適当な状態と判断した場合
- ⑤ 生ワクチンの予防接種の翌日から27日以上、不活化ワクチンの予防接種の翌日から6日以上過ぎていない場合

下記の該当するお子さんは、かかりつけ医等と相談して、接種するか否かを決めてください。

- ① 心臓血管系、腎臓、肝臓、血液に疾患がある場合及び発育障害等の基礎疾患のある場合
- ② 予防接種で接種後2日以内に発熱がみられた場合及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を起したことがある場合
- ③ 接種しようとする接種液の成分に対して、アレルギーを起こすおそれがある場合
- ④ 過去にけいれんの症状をおこしたことがある場合
- ⑤ 過去に免疫不全の診断がなされている場合及び近親者に先天性免疫不全の方がいる場合

【妊娠している者又はその可能性がある者への注意事項】

妊娠又は妊娠している可能性のある者には、原則的に接種することができません。予防接種の有益性が危険性を上回ると判断された場合にのみ行うこととされています。接種に当たっては、接種を受ける医師にご相談ください。

以下の保護者同意書に保護者が自署し、お子さんに協力医療機関へ提出させるようにしてください。同意書がなければ、お子さんのみで予防接種を受けることはできません。

日本脳炎の予防接種を受けるに当たっての説明を読み、予防接種の効果や目的、重篤な副反応の発症の可能性及び予防接種救済制度などについて理解したうえで、子どもに接種させることに同意します。

なお、本様式が区市町村に提出されることに同意します。

署名日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者自署欄 _____

住 所 _____

※接種当日、保護者の方に緊急に連絡が取れる電話番号

緊急の連絡先 (_____) _____

※本様式は、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13歳以上の20歳未満の方を対象として実施する日本脳炎の予防接種において、保護者が同伴しない場合に必要となるものです。お子さんが1人で予防接種を受ける場合は、必ずこの同意書を提出させるようにしてください。**また、接種予診票にも保護者の署名がないと予防接種は受けられません。**