

保護者の皆様へ 日本脳炎予防接種のお知らせ＜経過措置(特例接種)＞ (R3.4)

日本脳炎の予防接種後に重い病気になった事例があったことをきっかけに、平成17年度から21年度まで積極的勧奨を差し控えていたため、接種回数が不足しているお子さんが多くいらっしゃいます。これを受けて、平成25年4月1日付けで予防接種法施行令が改正され、経過措置として、①平成7年4月2日～平成19年4月1日生まれのかたを20歳未満で、②平成19年4月2日～平成21年10月1日生まれのかたを13歳未満で、特例として日本脳炎定期予防接種を接種できることになりました。

日本脳炎は、日本脳炎ウイルスによって起こる病気です。

このウイルスをもったコガタアカイエカという蚊に刺されることにより、人の体内にウイルスが侵入します。人から人へうつることはありません。蚊の多く発生する夏に流行しやすい病気です。感染し、重症化すると高熱、頭痛、嘔吐、意識障害、けいれん等の症状を示す急性脳炎をおこすことがあり、死亡率の高い病気です。また、命をとりとめても、さまざまな重い中枢神経系後遺症を残しやすい病気です。重症化を防ぐために予防接種は有効です。

1 特例接種の対象となるかた

- (1) 平成7年4月2日～平成19年4月1日生まれのかたのうち、
20歳未満で第1期(3回)と第2期(1回)の合計4回の接種が終了していないかた
- (2) 平成19年4月2日～平成21年10月1日生まれのかたのうち、
13歳未満で第1期(3回)が終了していないかた

2 日本脳炎ワクチンについて

乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンは細胞を使用してウイルスを増殖させ、ホルマリン等で不活化(病原性をなくすこと)し、高度に精製したもので、平成21年6月から供給が開始されました。なお、従来のワクチンを使って日本脳炎予防接種を受けたことがあるかたも、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンで接種を受けることができます。

3 予防接種を受ける回数と標準接種期間

- ① これまでに4回接種しているかた・・・日本脳炎定期接種は完了していますので、接種の必要はありません
- ② これまでに3回接種しているかた・・・9歳以上で残り1回を接種
- ③ これまでに2回接種しているかた・・・残り2回を接種(2回目接種後、6日以上の間隔をおいて3回目を接種し、3回目接種後、6日以上の間隔をおいて9歳以上で残り1回を接種)
- ④ これまでに1回接種しているかた・・・残り3回を接種(1回目接種後、6日以上の間隔をおいて2回目を接種し、2回目接種後6日以上の間隔をおいて、3回目を接種。3回目接種後、6日以上の間隔をおいて9歳以上で残り1回を接種)
- ⑤ これまでに一度も接種していないかた・・・6日以上の間隔(標準的には6～28日間の間隔)で2回接種を行い、2回目接種後、6か月以上(概ね1年)の間隔をおいて3回目を接種。3回目接種後、6日以上の間隔をおいて9歳以上で4回目を接種

※ 接種間隔については、接種歴(いつごろ、何回接種したか)によっても違ってきますので、接種医とご相談ください。

※ 4回目(2期に相当)を受けることができる年齢は9歳以上20歳未満です。ただし、上記1の(2)のかたは、4回目(2期に相当)を受けることができる年齢は9歳以上13歳未満です。

4 使用する予防接種予診票

- ・7歳6か月以上13歳未満(7歳6か月の応当日から13歳の誕生日の前日まで)で第1期の不足分を接種する場合
⇒「日本脳炎ワクチン接種予診票＜特例接種用＞」
- ・9歳以上13歳未満(9歳の誕生日の前日から13歳の誕生日の前日まで)で第1期(3回)接種済みで、第2期を接種する場合
⇒「日本脳炎ワクチン接種予診票」
- ・13歳以上20歳未満(13歳の誕生日の前日から20歳の誕生日の前日まで)で第1期の不足分または第2期を接種する場合
⇒「日本脳炎ワクチン接種予診票＜特例接種用＞」

5 異なるワクチン同士の接種間隔

令和2年10月1日から、注射生ワクチン同士(BCG・MR・水痘・おたふくかぜ等)以外の制限が撤廃されました。

日本脳炎ワクチンは不活化ワクチンなので、異なるワクチン同士の接種間隔に制限はありません。

6 予防接種を受ける場所

別紙一覧表にある医療機関で受けてください。

※ 目黒区以外の22区の医療機関でも受けられる場合があります。直接、当該区又は医療機関にお問い合わせください。

7 予防接種の費用

同封の予防接種予診票を使用し、法定接種年齢(上記1)の期間内に接種を受けたときは無料です。ただし、決められた医療機関以外で接種したり、法定接種年齢を外れて受けたときは有料になります。

8 予防接種の副反応について

主な副反応は、接種部位の紅斑・内出血・疼痛・腫脹(腫れ)・掻痒(かゆみ)等の局所反応です。また、接種部位以外の副反応として発熱・じんましん・頭痛・咳嗽(せき)・鼻漏(鼻汁)等が見られます。いずれも一過性で数日以内に軽快します。

また、稀に生じる重い副反応としては、アナフィラキシー様症状(ショック症状・じんましん・呼吸困難等)・急性散在性脳脊髄炎(ADEM)・脳炎・脳症・けいれん・血小板減少性紫斑病(紫斑・鼻出血・口腔粘膜出血等)等が起こる可能性があります。

※ 日本脳炎ワクチン以外でも接種後にADEMが発症する場合があります。また、海外では乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン以外の他の細胞培養ワクチン接種後にもADEM発症例が報告されています。

9 予防接種を受けるときのご注意

- (1) お子さんの健康状態の良いときに受けましょう。
- (2) このお知らせを読んでから、日本脳炎ワクチン接種予診票に記入してください。接種当日は、接種予診票の太枠線の中を漏れなく記入して、母子健康手帳と一緒に医療機関に持参してください。なお、体温については、医療機関で接種直前に測ってください。
- (3) お子さんの予防接種の実施に当たっては、原則、保護者の同伴が必要ですが、お子さんが日本脳炎の予防接種を13歳以上20歳未満で受ける場合、保護者が同伴しなくても予防接種を受けることができます。ただし、保護者が予診票の記載事項をよく読み、納得し、別紙「日本脳炎予防接種同意書」に保護者自らが署名し、接種予診票とともに提出する必要があります。(保護者以外のかたが同伴する場合は、保護者からの委任状が必要です。下記13をご覧ください。)

10 予防接種を受けられないお子さん

- (1) 明らかに発熱しているお子さん(37.5℃以上)
- (2) 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかなお子さん
- (3) 予防接種やそれに含まれる成分でアナフィラキシーを起こしたことがあるお子さん
- (4) その他、医師が予防接種を受けるのに不適切な状態と判断したお子さん

11 予防接種を受けた後は

- (1) 予防接種を受けた後30分間は、お子さんの様子に変わりがないか特に注意してください。
- (2) 接種した当日は接種後1時間以上経てば、お子さんの状態を見て入浴させても差しつかえありません。ただし、注射した部位はこすらないでください。また、激しい運動は避けてください。
- (3) 接種後、注射した所が赤くなったり、しこりができたり、痛んだりすることがあります。このような場合には、安静を保ち、冷湿布してください。高熱、けいれん(ひきつけ)等の症状が起きた場合には、速やかに医師の診察を受けてください。

12 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の健康被害が生じた場合には、予防接種法に基づく補償を受けることができます。
 - 健康被害の程度等に応じて、医療費、医療手当、障害児養育年金、障害年金、死亡一時金、葬祭料の区分があり、法律で定められた金額が支給されます。死亡一時金、葬祭料以外については、治療が終了する又は障害が治癒する期間まで支給されます。
 - ただし、その健康被害が予防接種によって引き起こされたものか、別の要因(予防接種をする前あるいは後に紛れ込んだ感染症あるいは別の原因等)によるものなのかの因果関係を、予防接種・感染症医療・法律等、各分野の専門家からなる国の審査会にて審議し、予防接種によるものと認定された場合に補償を受けることができます。
 - 決められた医療機関以外で接種したり、法定接種年齢を外れて受けたときは予防接種法に基づかない接種(任意接種)として取り扱われます。その接種で健康被害を受けた場合は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく救済を受けることとなりますが、予防接種法に比べて救済の額が低くなっています。
- ※ 給付申請の必要が生じた場合には、診察した医師、保健予防課予防接種係へご相談ください。

13 接種当日保護者以外のかたが同伴される場合について

諸事情により保護者が同伴できない場合は、委任状(区指定様式)を持参した代理人の同伴により接種することができます。接種当日、保護者のかたは、緊急連絡が取れるようにしておいてください。

委任状の用紙が必要な場合は、保健予防課予防接種係へご連絡いただくか、下記の日黒区ホームページよりダウンロードしてください。

〈ホームページのアドレス〉 http://www.city.meguro.tokyo.jp/shinseisho/hoken_eisei/hoken_shinsei/kodomoininjou.html

委任状は予防接種の当日までに保護者本人が記載し、同伴者が医療機関に持参してください。医師の診察・説明を受けた後、接種に同意する場合は、同伴者が予診票の保護者自署欄(同意欄)に、署名をすることになります。

〈お問い合わせ〉

【保健予防課予防接種係】

〒153-8573 目黒区上目黒2-19-15

☎03-5722-7047