

特例対象者（H7.4.2生～H19.4.1生で20歳未満の方）

令和7年度 日本脳炎予防接種

従来使用していた日本脳炎ワクチンは、接種後に重篤な副反応が発生し、平成17年より積極的勧奨の差し控えが続いていました。その後、新ワクチンが開発され、接種が再開になりました。平成23年5月より、日本脳炎の予防接種の積極的勧奨の差し控え期間に接種の機会を逸した方の接種期限の変更がありました。現在も日本脳炎の接種回数が不完全な方がいらっしゃいますので、母子健康手帳で接種回数をご確認のうえ接種期限までに残りの回数を接種してください。

なお、すでに4回（2期まで）接種が完了している方は、接種する必要はありません。

- ◆接種対象者：平成7年4月2日から平成19年4月1日の間に生まれた方のうち、日本脳炎の予防接種を4回されていない方で、20歳未満の方
- ◆接種方法：皮下接種 ※接種間隔については次頁参照
- ◆接種場所：市内指定医療機関
- ◆持ち物：母子健康手帳、予診票、マイナンバーカードなど住所を確認できるもの
* 母子健康手帳を忘れた場合は接種できませんので必ずご持参ください。
- ◆費用：無 料

☆この予診票を使用できる方は、接種日時点で野田市に住民登録のある方です。転出された方（異動日を含む）は転出先の市町村窓口にご相談ください。

☆医療機関によって、予約が必要な場合や、予防接種を実施する時間帯や日程をあらかじめ決めていることがあります。事前に連絡してから受診しましょう。

☆予診票は医師にとって大事な情報です。責任をもって記入してください。記入漏れや間違いは予防接種の間違いにつながります。ボールペン等、消えない筆記用具で記入してください。

☆予防接種は体調のよいときに、お子様の体調がよくわかる保護者の方がお連れください。予防接種を受ける予定であっても、お子様の体調がよくないと思ったら接種は控えましょう。

☆接種後は、母子健康手帳の予防接種記入欄を再度ご確認ください。

※接種間隔について

① 平成23年5月19日までに全く日本脳炎の予防接種を受けていない方

1回目の接種

前回接種日を0日として7日目より接種

↓ 1回目の接種後6日～28日までの間隔をおいて接種

2回目の接種

↓ 2回目の接種後6か月以上、

↓ 標準的にはおおむね1年（11～13か月）後に接種

3回目の接種

↓ 9歳以上で3回目の接種後6日以上（おおむね5年）おいて接種

4回目の接種

② 平成23年5月19日までに日本脳炎の予防接種を数回受けている方

4回のうち不足分の接種を、6日以上の間隔をおいて接種

これまで1回接種している方	あと3回接種できる
これまで2回接種している方	あと2回接種できる
これまで3回接種している方	あと1回接種できる

【日本脳炎とは】

日本脳炎ウイルスの感染によっておこる病気です。ヒトからヒトへの感染はなく、ブタなどの動物の体内で増えたウイルスが蚊によって媒介され感染します。東アジア・南アジアにかけて広く分布する病気です。日本での流行は西日本地域が中心ですが、ウイルスは北海道など一部を除く日本全体に分布しています。

ウイルスを持つ蚊に刺され、感染したあとも症状なく経過する 경우가ほとんどですが、症状が出るものでは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、意識障がい（意識がなくなること）、けいれん等の中枢神経系障がい（脳の障がい）を生じます。

大多数の方は無症状に終わりますが、脳炎を発症した場合20～40%が死亡に至る病気といわれており、幼少児や高齢者では死亡の危険は大きくなっています。

★ 副反応について ★

接種直後から多くは3日以内に、発疹、じんましん、かゆみ等の過敏症がみられることがあります。また、全身症状としては、発熱、寒気、頭痛、倦怠感、吐き気、咳、鼻汁などがあります。接種部位の局所症状としては、発赤、腫れ、痛み等が認められることがありますが、通常は2～3日中に消失します。ただし、腫れがひどい場合は接種部位を清潔にし、冷やして様子をご覧ください。

極めてまれにショック・アナフィラキシー様症状、急性散在性脳脊髄炎（ADEM）という副反応がみられます。急性散在性脳脊髄炎（ADEM）は、ウイルス等の感染後あるいはワクチン接種後に、発生する脳神経系の病気で、通常接種後数日から2週間程度で発熱、頭痛、けいれん、運動障がい等の症状があらわれます。ステロイド剤などの治療により多くの患者さんは正常に回復しますが、運動障がいや脳波異常などの神経系の後遺症が残る場合があるといわれています。

★ こんなときは受けられません ★

- ① 発熱しているとき（接種会場で体温が37.5℃以上ある場合）
- ② 平熱の高い人は主治医に相談してください
- ③ 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな場合
- ④ 明らかに免疫機能に異常のある疾患を有する場合及び免疫抑制をきたす治療を受けている場合
- ⑤ このワクチンの成分により、アレルギーを呈する恐れが明らかな場合
- ⑥ 以下の病気にかかった場合

麻疹（はしか）	治癒後4週間程度あける
風しん（三日はしか）・水痘（水ぼうそう）・おたふくかぜ等	治癒後2～4週間程度あける
突発性発疹・手足口病・溶連菌感染症・伝染性紅斑（りんご病）等	治癒後1～2週間程度あける

いずれの場合も医師の診察で予防接種の適否が判断されます

- ⑦ 現在妊娠している方は、接種することに注意が必要な方ですのでかかりつけ医とよく相談してください
- ⑧ その他、医師が予防接種を受けることが不適当と認めた場合

★ こんなときは受ける際に注意が必要です ★

- ① 心臓病・腎臓病・肝臓病、血液の病気や発育障がいなどで治療を受けている場合
- ② これまで予防接種で、接種後2日以内に発熱及び発疹、じんましんなどのアレルギーと思われる異常がみられた場合
- ③ 過去にけいれんを起こしたことがある場合は、事前に主治医に相談してから受けるようにしましょう
- ④ 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症の者がいる場合

★ 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がいを残すなど、健康被害が生じた場合には、予防接種法に基づく補償を受けることができます。

★ 同意について ★

13 歳以上の方が予防接種を受ける場合、保護者が次項の「日本脳炎（特例措置）の予防接種を受ける 13 歳以上の保護者の方へ」や予診票等の記載事項を読み、理解し、納得して、お子様に予防接種を受けさせることを希望する場合に、予診票の同意に署名することによって、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。

必ず、事前に予診票を受け取り、記入したものを母子健康手帳と一緒に持参させてください。

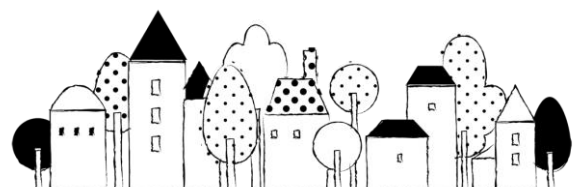
問診項目や保護者自署に記入もれがあると接種できませんのでご注意ください。

予診票に署名するにあたって疑問等があれば、事前にかかりつけ医や保健センターに確認して、十分納得したうえで、接種をするかを決めてください。

＜問合せ先＞

保健センター ☎04-7125-1190

関宿保健センター ☎04-7198-5011



保護者の方へ：必ずお読みください

日本脳炎（特例措置）の予防接種を受ける 13 歳以上の保護者の方へ

【 予防接種の対象となっている 13 歳以上（中学 1 年生以上）のお子様をお持ちの保護者の方へ 】

お子様の予防接種の実施に当たっては、保護者の同伴が必要となっていますが、**13 歳以上（中学 1 年生以上）の方への日本脳炎の予防接種については、保護者が予診票の記載事項を読み、理解し、納得してお子様に予防接種を受けさせることを希望する場合に、予診票に保護者が自筆による署名をすることによって、保護者が同伴しなくともお子様は予防接種を受けることができます（13 歳未満は必ず保護者同伴）。**

予診票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、お住いの市町村の予防接種担当課に確認して、十分納得したうえで、接種させることを決めてからにしてください。

1 日本脳炎について

日本脳炎の患者は、極東アジアから東南アジア・南アジアにかけて広く分布し、世界的に見ると年間 3～4 万人の患者が発生しています。日本では、日本脳炎ワクチンの定期予防接種により日本脳炎患者の発生は年間 10 名前後となっていますが、日本脳炎を引き起こす日本脳炎ウイルスは、今でも西日本から東日本にかけて広く分布していることが確認されています。日本脳炎は、日本脳炎ウイルスを持っているコガタアカイエカに刺されることで感染します。日本脳炎ウイルスに感染すると、100 人～1,000 人に 1 人程度の割合で脳炎や髄膜炎を発症すると言われており、脳炎症状を起こすと致死率は 20%～40%前後と高く、回復しても麻痺や認知障害等の重度の後遺症が残る場合があります。

2 日本脳炎ワクチンと副反応について

日本脳炎の定期予防接種に現在使用される日本脳炎ワクチン（乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン）は、培養細胞を用いて増やした日本脳炎ウイルスを不活化（感染性をなくした）して製造されます。決められた回数のワクチン接種を行うことで、90%以上の人に予防効果が得られると考えられています。

厚生労働省によれば、このワクチンの接種により生後 6 か月以上 90 か月（7 歳半）未満の小児では、主に発熱、せき、鼻水、注射部位の紅斑や腫れ、発疹などの軽い副反応の報告があります。また、ごくまれにアナフラキシー様症状、急性散在性脳炎（ADEM）、脳症、けいれん、急性血小板減少性紫斑病等の重い副反応がおこることがあると言われています。

3 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。

※給付申請の必要が生じた場合には、診察した医師、保健所、お住いの市区町村の予防接種担当課へご相談ください。

4 接種に当たっての注意事項

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

また、お子様が以下の状態の場合には予防接種を受けることができません。

- ① 明らかに発熱（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 受けるべき予防接種の接種液の成分によってアナフィラキシーを起こ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

なお、現在、妊娠している方は、接種することに注意が必要な方ですので、かかりつけ医とよくご相談ください。

保護者の方へ：以下事項をよくお読みください

ここに記載してある内容をよく読み、十分理解し、納得された上でお子様に接種することを決めてください。接種させることを決定した場合は、予診票の「保護者の自筆署名」の欄に自筆による署名及び必要事項を記入してください。**（署名がなければ予防接種は受けられません）**

接種を希望しない場合には、「保護者の自筆署名」の欄には何も記載しないでください。