

# 日本脳炎の予防接種を受けるに当たっての説明

◆ 保護者の皆様へ：必ずお読みください ◆

上尾市 健康増進課  
048-774-1414

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歳の誕生日前日まで接種することができます。

13歳未満のお子さま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16歳未満の方で、保護者がこの説明書の記載事項をお読みになり、理解したうえで、お子さまに予防接種を受けさせることを希望する場合には、本紙の裏面の同意書に保護者が署名することによって、保護者の同伴なしで、お子さまが予防接種を受けることができます。

**お子さまが1人で予防接種を受ける際は必ず、裏面にある同意書に保護者が自署し、医療機関に提出されるようにしてください。同意書に保護者の署名がない場合には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、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、かりつけ医や上尾市健康増進課に確認して、十分に理解したうえで、接種させることを判断してください。

※保護者が同伴する場合、または被接種者が満16歳以上である場合は、裏面同意書の記載は不要です。

## 1 日本脳炎の定期予防接種の接種スケジュール

基礎免疫として第1期接種を計3回、追加免疫として第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（第2期）は、第1期3回目接種終了後6日以上の間隔をおいて接種することが可能ですが、通常、第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

（第1期）1週間以上の間隔をおいて、残り1～3回を接種します。

（第2期）制度上、第1期3回目接種終了後、6日以上の間隔をおいて、9歳以上で1回接種が可能です。

○日本脳炎の予防接種を全く受けていない方

（第1期）第1期接種は、6日以上の間隔をおいて2回接種し、その後6か月以上（標準的には概ね1年）を経過した時期に1回接種します。

（第2期）制度上、第1期3回目接種終了後6日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。

※ 第2期の接種については、第1期の接種を3回受けた人は、最後の接種から概ね5年～10年毎に1回接種することで日本脳炎の発症を予防することが可能なレベルの抗体が維持されることが期待されるので、接種時期はこれらを総合的に勘案して実施することが望まれます。

## 2 日本脳炎の症状について

日本脳炎は、潜伏期7～10日、突然の高熱、頭痛、嘔吐、意識障害及びけいれん等を主徴とするウイルス性の急性脳炎です。かつては死亡率、後遺症を残す率が高く、現在でも死亡率20～40%程度と考えられており、感染者100～1000人に1人が脳炎を発症するといわれています。

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。

## 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、極めて稀ですが、重い副反応が起こることがあります。副反応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、又は上尾市健康増進課（774-1414）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。お子さま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、お子さま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 日本脳炎予防接種の接種液の成分によってアナフィラキシー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まは、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こ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起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、接種を受ける医師又は上尾市健康増進課にご相談ください。

★お問い合わせ先★

上尾市健康増進課（上尾市東保健センター）

電話番号 048-774-1414

13歳以上16歳未満のお子さまが保護者の同伴なしに予防接種を受ける場合には、保護者が自署した本同意書・予診票・母子手帳・健康保険証をお持ちの上、接種を受けてください。同意書がない場合には、お子さまのみで予防接種を受けることはできません。

### 同 意 書

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、この文書を持参する本人の保護者として、日本脳炎予防接種を接種することに同意します。なお、本同意書が区市町村に提出されることに同意します。

令和 年 月 日

保護者自署欄

住 所

緊急の連絡先