

**日本脳炎の予防接種を受けるに当たっての説明書** **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歳以上の年齢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歳以上の日本脳炎の予防接種については、保護者がこの説明書の記載事項を読み、理解し、納得してお子様へ予防接種を受けさせることを希望する場合には、この説明書と予診票に自ら署名することによって、保護者が、同伴しなくてもお子様は予防接種を受けることができます。

(当日はこの用紙を必ず持参させてください。)

この説明書及び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、お住まいの市区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ください。

**1 日本脳炎について**

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。

**2 日本脳炎の症状について**

ウイルスを持つ蚊がヒトを刺すことによって感染します。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います。

**3 日本脳炎ワクチンについて**

現在使用されている乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンは、日本脳炎ウイルスをVero細胞(アフリカミドリザル腎臓由来株化細胞)で増殖させて、得られたウイルスを採取し、ホルマリンで不活化(感染性を失くすこと)して製造されたワクチンです。このワクチンは平成21年6月2日以降、定期の第1期予防接種にのみ使用可能とされてきましたが、平成22年8月27日以降は第2期の予防接種にも使用可能となりました。

なお、過去に使用されていたマウス脳由来の日本脳炎ワクチンは、マウスの脳の中で日本脳炎ウイルスを増殖させ、得られたウイルスを高度に精製し、ホルマリン等で不活化して製造されていましたが、既に流通しておらず、定期接種にも用いられていません。

**4 日本脳炎ワクチンの副反応について**

ワクチンの種類によっても異なりますが、発熱、接種局所の発赤・腫れ、しこり、発疹などが比較的高い頻度(数%～数10%)で認められます。通常、数日以内に自然に治るので心配は要りません。なお、ショック、アナフィラキシー症状、急性散在性脳脊髄炎(ADEM)、脳症、けいれん、急性血小板減少性紫斑病などの重大な副反応の発生も否定はできません。

**5 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、お住まいの市区町村の予防接種担当課へご相談ください。

## 6 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現在、妊娠している場合
- ⑥その他、医師が不適切な状態と判断した場合

## 【女性への注意事項】

妊娠している者又はその可能性がある者は、原則として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場合に限り接種が可能です。原則として出産後又は妊娠していないことが確認された後適当な時期に接種を受けてください。接種に当たっては、接種を受ける医師、保健所、お住まいの市区町村の予防接種担当課に御相談ください。

## 保護者が同伴しない場合

注:保護者が同伴する場合は、この説明書の提出は不要です。

これまで記載されている内容をよく読み、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、下記の保護者自署欄に署名してください。(この説明書と予診票に保護者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、自署欄に記載する必要はありません。

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、子供に接種させることに同意します。

なお、本説明書は、保護者の方に予防接種に対する理解を深める目的のために作成されたことを理解の上、本様式が市町村に提出されることに同意します。

保護者自署 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

接種する時間帯に連絡できる連絡先

緊急の連絡先 \_\_\_\_\_ (自宅・職場・ \_\_\_\_\_)

予防接種を受ける人の氏名 \_\_\_\_\_

※ 本説明書は、日本脳炎の予防接種を13歳以上の方が受ける場合で、保護者が同伴しない場合に必要となるものです。

お子様が1人で予防接種を受ける場合は必ずこの説明書と予診票を提出させるようにしてください。

この説明書と予診票に保護者の署名がないと予防接種は受けられません。

お問い合わせ先：熊本市保健所 感染症対策課 電話 096-364-3189