

保坂委員 提出資料



乳幼児、小・中学生等の予防接種
 (18歳以下の年齢の方が対象です)

種目	注意	3 か 月	6 か 月	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	10 歳	11 歳	12 歳	13 歳	18 歳
集団接種 結核 (BCG)	●毎月、集団接種で実施。 ●直接、BCG接種を1回。	① 1回															
三種混合 (ジフテリア・百日せき・破傷風)	●1期初回:20~56日までの間隔で3回。 ●1期追加:初回完了後1年~1年半に1回。 ●2期:二種混合(ジフテリア・破傷風)で1回。	① 3回		① 1回					7歳5か月 まで無料				二期 1回		12歳11月 以降に接種		
個別接種 ポリオ (急性灰白髄炎)	●5月/10月のみ実施。 ●41日以上の間隔で2回。 ●スポットで飲むワクチンです。		① 2回						7歳5か月 まで無料								
個別接種 麻しん風しん混合	●1期:1歳~1歳11か月までに1回。 ●2期:小学校就学前の1年間に1回。 (平成16年4月2日~平成17年4月1日生まれの方) ●3期:中学1年生に相当する年齢の方 (平成9年4月2日~平成10年4月1日生まれの方) ●4期:高校3年生に相当する年齢の方 (平成4年4月2日~平成5年4月1日生まれの方)		① 1回					二期 1回									
個別接種 日本脳炎	●1期:6か月(標準年齢は3歳)~7歳5か月 接種回数:3回。 ●2期:9歳~12歳11か月 接種回数:1回												③ 三期 1回		④ 四期 1回		

① ② ③回
標準年齢
(数字は接種回数です)

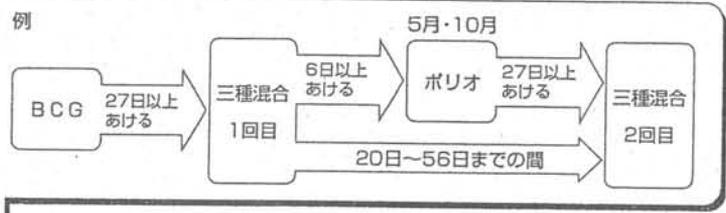
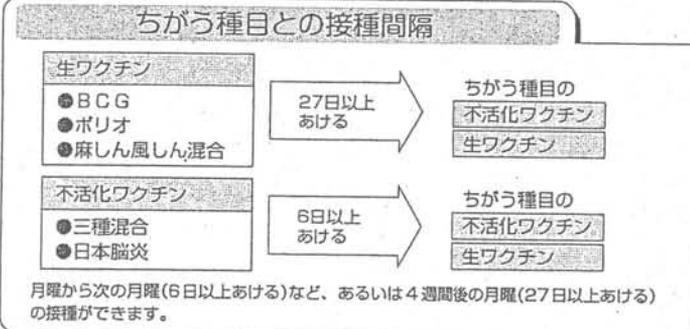
対象年齢
(標準年齢外でも
無料で接種できる範囲)

麻しん風しん混合2期を受けて
いない方が対象の補足的接種

⑤ お知らせを
郵送します

※三期の方で八王子市立中学校に通学している方は
原則として学校での集団接種となります。

現在、日本脳炎予防接種については、積極的な勧奨を行っていません。
今後変更がありましたら、ホームページ等でお知らせします。



予防接種の通知

予防接種は、接種当日に住民登録をしてある区市町村で受けることになります。小学校入学前
で八王子市に住民登録や外国人登録のあるお子さんは、各予防接種の種目ごとに新たに標準
年齢に達する月の上旬に通知書(お知らせ)を郵送します。ただし、個別接種でも実施時期が限定
されるポリオ(5月・10月)は、お子さんが初めて接種する機会が来た時に郵送します。
なお、通知は各予防接種の種目ごとに1回だけですので、何回も続けて受けるもの(ポリオ/
三種混合)は受け忘れのないように注意してください。

また小学校に通学し、二種混合(2期)の標準
年齢になるお子さんには、学校から通知書(お知
らせ)が渡されますのでそれをお読みになり、
個別予防接種協力医療機関に予約のうえ接種を
受けてください。

小学生に通知する学年
◆二種混合(2期)→小学校6年生

※現在、日本脳炎の個別通知は郵送していません。

市外から転入された方へ

八王子市以外の区市町村から転入された場合、転入届を出した時点で、お子さんがこれから
受けようとしている予防接種の標準年齢にすでに達している場合などは、その予防接種の通知書
(お知らせ)は郵送されません。この場合は、転入届を出した後に個別接種協力医療機関に
予約のうえ「母子健康手帳」を持って、お出かけください。
また結核(BCG)は、集団接種となりますので、日時と会場を保健センターに確認のうえ
「母子健康手帳」を持って、お出かけください。
なお、予防接種はそれぞれの個別接種協力医療機関または結核(BCG)接種会場に用意して
あります。

標準年齢と対象年齢

予防接種には予防する病気やワクチンの性質上最適な接種年齢があり、それらを示したものが
「標準年齢」です。したがって予防接種はこの標準年齢内に受けることが大切です。
お子さんは体調をくずしやすく他にもいろいろな事情でやむをえず標準年齢内に受けられない
こともあります。その場合でも対象年齢内であれば無料で接種できますので、対象年齢内には
接種を済ませましょう。対象年齢外になると有料接種になります。

接種年(月)齢について一例え、平成22年7月8日生まれのお子さんは、平成22年10月
7日に満3か月になり、三種混合、ポリオ(5月と10月のみ実施)が受けられます。また、麻しん
風しん混合1期の接種期間は平成23年7月7日(1歳の誕生日の前日)から平成24年7月6日
(2歳の誕生日の前前日)までとなります。

「予防接種と子どもの健康」(小冊子)について

予防接種を正しい知識を持って安全に受けていただくために、「予防接種と子どもの健康」
という小冊子があります。これは予防する病気の説明やワクチンの特徴・副反応などをわかり
やすくまとめたものです。予防接種を受ける前には必ずこの小冊子や市からの説明書を読ん
で予防接種の内容を理解してください。
八王子市では母子健康手帳と同時に渡しています。お持ちでない方は保健センターへ
ご連絡ください。

麻しん風しん混合予防接種について

予防接種法施行令の一部改正に伴い、平成20年4月から麻しん風しん混合ワクチンの予防
接種の対象年齢が追加されました。今までの第1期と第2期との2回接種に加え、補足的接種
として5年間(平成20年度から平成24年度まで)、第3期として中学1年生に相当する年齢
の方と、第4期として高校3年生に相当する年齢の方が対象となります。

5月第3日曜日は「市民健康の日」です。10健康フェスタは、平成22年5月16日(日)富士森陸上競技場で開催されます。

DT 二種混合(ジフテリア・破傷風)第2期予防接種のお知らせ

対象年齢：11歳～12歳11か月(13歳の誕生日の前日まで)

(例)平成10年4月20日生まれのお子さんの場合は平成23年4月18日まで

接種当日対象年齢内で八王子市に住民登録(外国人登録)があるお子さんが無料で受けられます。

小学校6年生は、二種混合第2期予防接種の標準年齢になります。このお知らせをお読みになり、お子さんの体調が良い時に個別接種協力医療機関(裏面の一覧表)に予約をして、二種混合予防接種第2期の接種を受けましょう。
母子健康手帳の接種記録を確認してください。「DT」ワクチンの記録があり、11歳になってから、すでに接種済みの場合は接種不要です。対象年齢内(11～12歳11か月)で接種は1回です。この接種費用は無料です。

1. 予防する病気の特徴

【ジフテリア】 ジフテリア菌の飛沫感染で起こります。主にのど・鼻に感染し高熱・のどの痛み・犬吠様の咳・嘔吐などの症状があり、偽膜を形成して窒息死することがあります。発病2～3週間後には心筋障害や神経麻痺を起こすことがありますので注意が必要です。

【破傷風】 破傷風菌はヒトからヒトへ感染するのではなく、土中にある菌が傷口から体内に入ることによって感染します。菌が体の中で増えると、口が開かなくなったり、けいれんを起こしたり、死亡することもあります。土中に菌がいるため感染機会は常にあります。

2. 接種回数 標準年齢(学年) 小学校6年生 ⇒ 1回接種

*下記の表を参考ください。

第1期 三種混合(ジフテリア・破傷風・百日咳)3回 + 追加接種1回

7歳半になるまでに接種をする。

*基礎免疫をつけるための接種です。

第2期 二種混合(ジフテリア・破傷風)
接種は1回のみです。

小学6年生頃接種。(11歳～12歳11か月まで)

*基礎免疫を強化するための接種です。

6年生での二種混合(ジフテリア・破傷風)予防接種は、幼児期の三種混合(ジフテリア・百日咳・破傷風)第1期の接種によりすでに獲得している基礎免疫への追加が目的です。基礎免疫ができていないと十分な予防効果が期待できませんので、もし、幼児期の第1期の接種が完了していない場合は、まず基礎免疫をつけることが大切です。基礎免疫を作る場合は最初の1回を除いて有料になりますので医師に相談してください。

二種混合第2期の予防接種の対象年齢は、12歳11か月までですが、中学1年生になると麻しん風しん混合第3期の予防接種の対象年齢になりますので、接種時期が重ならない小学6年生のうちに接種を済ませておくことをおすすめします。

3. 副反応

注射部位の発赤・腫脹・しこりなどの局所反応が主です。これは免疫がついているから起こる現象です。なお、しこりは少しずつ小さくなりますが数週間残ることもあります。また、通常高熱は出ませんが、接種後24時間以内に37.5℃以上になった子が約0.1%あります。

以上のように重篤な副反応はありませんが、万一このほかに何らかの異常が強く出た場合(けいれん・高熱など)は、医師の診察を受け保健センターまでご連絡ください。万一、予防接種法に基く定期の予防接種を受けて重篤な健康被害が発生した時には、予防接種法の規定により健康被害に対する給付が行なわれます。

4. 予防接種の受け方 *予防票は医療機関にあります。「母子健康手帳」を持参しましょう。

(接種前の注意)

- ① 予防接種の必要性を理解し、接種を希望することが大切です。
- ② 接種を受けようとする個別接種協力医療機関(裏面の一覧表)に、予約をしてください。
- ③ 接種の前日は入浴し、当日は健康状態を確認して清潔な衣服を着せてください。
- ④ 接種当日は、「母子健康手帳」を持ち、医師の質問に答えられる保護者の方が、お子さんと一緒に、予約した医療機関に行ってください。*医療機関で「予防票」を受け取り、保護者が責任を持って記入してください。
- ⑤ 接種の記録を確認しましょう。
* 持参した母子健康手帳の「予防接種の記録」欄へ、接種医師が記入します。また「母子健康手帳」の無い方は「予防接種済証」を医療機関で受け取り過去の記録と一緒にしておいてください。
大切な接種の記録は自己管理をお願いいたします。

(接種後の注意)

- ① 接種した部分を、軽く押さえる程度にして、もむ必要はありません。
- ② 接種当日は激しい運動を控え、接種部分を強く擦らなければ入浴は差し支えありません。
- ③ 万一何らかの異常(けいれん・高熱など)が強く出た時は医師の診察を受け、保健センターに連絡してください。

5. 予防接種が受けられないお子さん

- ① 明らかに発熱(37.5℃以上)している子
- ② 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな子
- ③ 接種する接種液の成分により、アナフィラキシーを起こしたことが明らかな子
- ④ 麻しん(はしか)・風しん・水ぼうそう・おたふくかぜにかかり、治ってから4週間を経過していない子、またはこれらの病気に感染している確率の高い子
- ⑤ 麻しん(はしか)・風しん・ポリオ・BCG・水ぼうそう・おたふくかぜなどの予防接種を受けてから27日以上または日本脳炎・インフルエンザ・B型肝炎などの予防接種を受けてから6日以上を経過していない子
- ⑥ その他医師が不適当と認める子

6. 医師と相談が必要なお子さん

- ① 心臓血管系・腎臓・肝臓・血液疾患や発育障害等の基礎疾患が明らかにある子
- ② 前回の予防接種で2日以内に発熱・全身性発疹等のアレルギーを疑う症状があった子
- ③ 接種する接種液の成分に対して、アレルギーを起こすおそれのある子
- ④ 今までにけいれんの症状を起こしたことがある子
- ⑤ 今までに免疫不全の診断がなされている子

予診票は同封していません。接種を受ける医療機関で接種当日お渡しします。

八王子市

三種混合(Dジフテリア・P百日せき・T破傷風) 予防接種のお知らせ

対象年齢：生後3か月(3か月の誕生日の前日)～7歳5か月(7歳6か月の誕生日の前前日)

お子さんが生後3か月にになりますと、三種混合予防接種の対象年齢になります。三種混合予防接種は個別接種です。感染症から子どもを守るために予防接種は非常に効果の高い手段です。このお知らせと小冊子「予防接種と子どもの健康」(母子健康手帳と同時にお渡ししています。)をお読みになり、予防接種の必要性をよく理解して、お子さんの体調が良いときに「母子健康手帳」を持って個別接種協力医療機関(裏面の一覧表)で予防接種を受けましょう。

接種の間隔は予防接種法で定められています。接種の効果を高めるためにも間が空き過ぎないように、特に1期初回の1回目と2回目、また2回目と3回目はいづれも56日を超えないように注意してください。お子さんの予防接種スケジュールを立てて計画的に接種をするようにしましょう。標準年齢(予防効果と安全性から接種を受ける望ましい時期のこと)で接種を受けることが大切ですが、対象年齢内(7歳5ヶ月まで)でしたら接種は無料です。

● 予防する病気の特徴

ジフテリア⇒ 菌の飛沫感染により高熱・のどの痛み・犬吠様の咳・嘔吐などで、偽膜を形成して窒息死することがあります。発病後2～3週間後には心筋障害や神経麻痺をおこすことがありますので注意が必要です。
百日せき⇒ 菌の飛沫感染により普通のカゼのような症状で始まります。続いて連続的にせき込むようになり乳幼児は呼吸が出來ず、チアノーゼ・けいれん・肺炎・脳症などをおこすことがあります。乳幼児では死亡することもあります。
破傷風⇒ 土の中にいる菌が傷口から入り体の中で増えると、口が開かなくなる・けいれんをおこすなど、死亡することもあります。患者の半数は自分で気づかない程度の軽い傷が原因です。日本中どこでも土中に菌はいますので、感染する機会は常にあります。

● 接種年齢と間隔・回数 ※BCG接種を受けてからは、27日以上あけてください。

三種混合(ジフテリア・百日せき・破傷風)

☆対象年齢の生後3か月(3ヶ月の誕生日の前日)～7歳5か月(7歳6か月の誕生日の前前日)まで

【1期初回】1・2・3回目 標準年齢 ⇒ 生後3か月～11か月 / *20日から56日までの間隔で3回接種
 (※接種間隔が56日を超過した場合は、その回は対象年齢内であっても法定外接種となります。)

ただし、発熱などの医学的要因により接種できなかった場合はその状態が解消されたあと速やかに接種した場合は、期間外であっても定期接種とみなされます。)

予防接種の効果を高めるために、規定の接種間隔で受けるようにスケジュールをたてましょう。

【1期追加】標準年齢 ⇒ 1歳6か月～2歳5か月 / *3回目を接種後1年～1年6か月の間に1回接種
 八王子市に住民登録(外国人登録)があり、対象年齢内(7歳5ヶ月まで)のお子さんは無料で接種できます。

7歳5か月を超えると任意接種(自費の接種)となり、接種する場合は有料になります。

● 注 意

標準年齢内に接種することが大切ですが、それを過ぎても対象年齢内であれば無料で接種できますので、体調の良いときになるべく早く受けましょう。もしも決められた間隔以上にあいてしまった場合でも、受け直しはせずに規定の回数を超えないように接種してください。

三種混合の通知はこの1回だけなので特に1期追加は受け忘れの無いように注意してください。

● 予防接種の受け方 *予防接種はお子さんの体調のよい時に受けるのが原則です。

【接種前】

① 三種混合予防接種の必要性を理解し、接種を希望することが大切です。このお知らせ、小冊子をよくお読みください。

② 接種を受けようとする個別接種協力医療機関(裏面の一覧表)に予約をしてください。

③ 接種の前日は入浴し、当日は保護者が健康状態を確認して清潔な衣服を着せてください。

④ 医師の質問に十分答えられる方が、予約した個別接種協力医療機関にお子さんを連れて行ってください。

予診票には、平熱を記入する欄があります。日頃のお子さんの体温を知っておくようにしましょう。

*「母子健康手帳」を持参し、これまでの予防接種記録を医師に提示できるようにしてください。

⑤「予診票」は個別接種協力医療機関で受け取り、保護者が責任を持って記入してください。

【接種後】

① 注射した部分は、軽く押さえる程度にして、もむ必要はありません。

② 「母子健康手帳」の「予防接種の記録」欄へ、接種医師に記入してもらってください。

* 予防接種の記録は大切に保管しましょう。

③ 接種当日は激しい運動を控え、注射した部分を強くこすらなければ入浴は差し支えありません。

● 接種が受けられないお子さん

① 明らかに発熱している子(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子

③ 接種する接種液の成分により、アナフィラキシーを起こしたことが明らかな子

④ 麻しん(はしか)・風しん・水ぼうそう・おたふくかぜにかかり、治ってから4週間を経過していない子、またはこれらの病気に感染している確率の高い子

⑤ 麻しん(はしか)・風しん混合・麻しん単独・風しん単独・ポリオ・BCG・水ぼうそう・おたふくかぜなどの予防接種を受けてから27日以上、または日本脳炎・インフルエンザ・B型肝炎などの予防接種を受けてから6日以上を経過していない子

⑥ その他医師が不適当と認める子

● 医師と相談が必要なお子さん

① 心臓血管系・腎臓・肝臓・血液疾患や発育障害等の基礎疾患を有することが明らかな子

② 前回の予防接種で2日以内に発熱・全身性発疹等のアレルギーを疑う症状があった子

③ 接種する接種液の成分に対して、アレルギーを起こすおそれのある子

④ 今までにけいれんの症状を起こしたことがある子(主治医の判断が必要な場合もあります。)

⑤ 今までに免疫不全の診断がなされている子

● 副反応

主な副反応は、発赤、腫脹、硬結の局所反応が最も多く認められます。また、全身反応として発熱・不機嫌がみられることもあります。いずれも一過性で2～3日中に消失します。また、アルミニウムゲルを含む沈降ワクチンのため接種した部位の硬結が1ヶ月くらい残存することもあります。自然に消失します。局所反応は、接種回数を重ねるごとに増加します。通常見られない副反応として、接種部位を中心に上腕全体にまで及ぶ高度の発赤、腫脹が2～3日後にみられることがあります。局所反応が著しい場合は、接種液に対するアレルギー、過敏症が考えられますので、接種した医療機関にご相談ください。また次回からの接種には注意が必要です。必ず前回の接種時の反応について医師に申し出てください。

☆なお万が一このほかに、何らかの異常(けいれん・高熱など)が強く出た場合には、医師の診察を受け保健センターまでご連絡ください。万一、予防接種法に基く定期の予防接種を受けて重篤な健康被害が発生した時には、予防接種法の規定により健康被害に対する給付が行なわれます。

5月と10月に実施

* 接種当日は「母子健康手帳」を持参しましょう。

八王子市

ポリオ(急性灰白髄炎)予防接種のお知らせ

対象年齢:生後3か月(3か月の誕生日の前日)～7歳5か月(7歳6か月の誕生日の前前日)

お子さんが生後3か月以上になりますと、ポリオ予防接種の対象になります。ポリオ予防接種はワクチンの特殊性から接種を行なう時期を決めて行います。八王子市では5月と10月の年2回個別接種協力医療機関(裏面の一覧表)で行います。このお知らせと小冊子「予防接種と子どもの健康」(母子健康手帳と同時に渡しています)をお読みになり、なるべく標準年齢内で体調が良いときにポリオ予防接種を受けましょう。

「予診票」は個別接種協力医療機関に置いてあります。「母子健康手帳」を持って、個別接種協力医療機関(裏面の一覧表)で予防接種を受けましょう。

●予防する病気の特徴

ポリオ(急性灰白髄炎)⇒ポリオウイルスはヒトからヒトへ感染します。感染した人の便中に排出されたウイルスが口から入り咽頭や腸で感染増殖します。ほとんどの例はまったく無症状の不顕性感染型ですが、ウイルスが血液を介して脳・脊髄に感染し麻痺を起こすことがあります。感染した人の5から10%はかぜ様の症状・発熱に続き頭痛・嘔吐があらわれ麻痺が出現して一部の人は永久に残ります。また呼吸困難により死亡することもあります。日本では約30年前まで流行がありましたが、予防接種の効果で現在は自然感染は報告されていません。しかしアフリカ・東南アジアの一部地域ではポリオが発生しているため、世界的にはどこでもポリオワクチンの接種を続けていく必要があります。お子さんにポリオワクチン接種を受けさせましょう。

●接種年齢と回数

【ポリオ】標準年齢⇒生後3か月～1歳5か月 / 接種回数⇒2回

☆1回目と2回目の間隔は最低41日以上あけることになっていますので、八王子市の場合には、たとえば1回目を5月に接種した子の2回目の接種は10月になります。また、10月に受けられなかった場合は5月に受けてください。ポリオは間隔があいてしまっても構いませんので必ず2回接種を受けるようにしましょう。

☆対象年齢内の生後3か月(3か月の誕生日の前日)～7歳5か月(7歳6か月の誕生日の前前日)まで接種費用は無料です。八王子市に住民登録(外国人登録)があり、対象年齢内のお子さんは無料で接種できます。ポリオ予防接種は合計2回ですが、2回目のお知らせはないため、受け忘れないようにしましょう。7歳6か月を過ぎると任意接種となり、八王子市内の個別接種協力医療機関では受けられません。

●注意

ポリオワクチンはスポイトで飲む生ワクチンで、I・II・III型の3つのタイプのウイルスが混ざっています。しかし1回飲んだだけでは3つのうち1つか2つの型だけの免疫しかつかないことがありますので、2回目を飲むことによって1回目のときにつかかなかった型に対して免疫ができて予防体制ができて上がります。またスポイトで飲むワクチンなので、飲んだ後に吐くこともあります。飲んですぐに吐いた場合にはもう一度飲ませますが、飲んでから30分以上たっていれば免疫効果はあります。また、ひどい下痢をしていると免疫が付きにくいので、下痢が治って普段どおりの状態になってから受けましょう。

●予防接種の受け方 *予防接種はお子さんの体調のよい時に受けるのが原則です。

【接種前】

- ①ポリオ予防接種の必要性を理解し、接種を希望することが大切です。お知らせ、小冊子をよくお読みください。
- ②接種を受けようとする個別接種協力医療機関(裏面の一覧表)に予約をしてください。
- ③接種の当日は健康状態を確認して、医師の質問に十分答えられる方が、予約した個別接種協力医療機関にお子さんを連れて行ってください。
*「母子健康手帳」を持参しこれまでの予防接種記録を医師に提示できるようにしてください。
- ④「予診票」は個別接種協力医療機関で受け取り、保護者が責任を持って記入してください。

【接種後】

- ①飲んだ後吐かないように、30分間は飲食物を与えないください。
 - ②「母子健康手帳」の「予防接種の記録」欄へ、接種医師に記入してもらってください。
*予防接種の記録は大切に保管しましょう。
 - ③接種当日は激しい運動を控えてください。また入浴は接種当日からできます。
- *ポリオワクチン接種後、他のワクチンを接種するまでは27日以上空ける必要があります。BCGなど接種期間の短い予防接種が受けられなくなることをないように受ける順番に注意してください。
- 接種を受けた子の便中には1ヶ月間程度ワクチンウイルスが排出されますので、オムツのとりかえ、便を処理後の手洗いは石鹸でしっかり行ないましょう。

●接種が受けられないお子さん

- ①明らかに発熱している子(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子
- ③今までに免疫不全の診断がなされているまたはその疑いのある子
- ④接種する接種液の成分により、アナフィラキシーを起こしたことが明らかな子
- ⑤接種当日に下痢をしている子 ⇒下痢が治ってから受けましょう
- ⑥麻しん(はしか)・風しん・水ぼうそう・おたふくかぜにかかり、治ってから4週間を経過していない子、またはこれらの病気に感染している確率の高い子
- ⑦麻しん(はしか)風しん混合・麻しん単独・風しん単独・BCG・水ぼうそう・おたふくかぜなどの予防接種を受けてから27日以上、または三種混合・二種混合・日本脳炎・インフルエンザ・B型肝炎などの予防接種を受けてから6日以上を経過していない子
- ⑧その他医師が不適当と認める子

●医師と相談が必要なお子さん

- ①心臓血管系・腎臓・肝臓・血液疾患及び発育障害等の基礎疾患を有することが明らかな子
- ②前回の予防接種で2日以内に発熱・全身性発疹等のアレルギーを疑う症状があった子
- ③接種する接種液の成分に対して、アレルギーを起こすおそれのある子
- ④今までにけいれんの症状を起こしたことがある子(主治医の判断が必要な場合もあります。)

●副反応

ワクチンに使用されているウイルスは弱毒化されており安全ですが、服用後体内で増えるため、約450万人の経口接種に1人程度の極めてまれな頻度で、ウイルスが脳脊髄に達して麻痺を生ずることがあります。重症副反応ではありませんが、ワクチン接種後2～3日後までに下痢や嘔吐、発熱がみられることがあります。またワクチンを飲んだ人からは15～37日間(平均26日間)にわたりウイルスが便中に排泄されます。このウイルスがワクチンを受けていない人などに感染して麻痺を起こすことがあります。その頻度は一定していませんが550万人に1人程度でまれなものです。このため、ワクチン接種後の子のオムツの取り扱いには、注意してください。☆万一、予防接種法に基づく定期の予防接種を受けて重篤な健康被害が発生した時には、予防接種法の規定により健康被害に対する給付が行われます。ワクチン接種者からの2次感染についても健康被害救済制度があります。

*昭和50～52年生まれの方は、ポリオワクチンを接種していても、他の年齢層に比べてポリオの免疫を保有している方の割合が低いので、ポリオウイルス常在国に渡航するときは、ワクチン接種が必要です。

また、お子さんがポリオの予防接種を受けるときは、15～37日間(平均26日間)便中にウイルスが排泄されますので、オムツ替えの際は、必ず十分な手洗いをするなど感染予防することが必要です。接種機会があれば未接種の親は、子どもが接種を受ける時に、なるべく同時期に接種を受けるようお勧めします。ただし、この場合は任意接種となり自費となります。成人の方がポリオ予防接種を受ける場合は、接種を実施する医療機関について保健センターへお問合せください。

「予診票」は個別接種協力医療機関に置いてあります。

*接種当日は「母子健康手帳」を持参しましょう。

八王子市

MR第1期 麻しん風しん混合予防接種のお知らせ(第1期)

満1歳になったら、麻しん風しん混合ワクチンの予防接種を受けましょう。

麻しん(はしか)、風しんは予防接種で防ぐことができます。

このお知らせをよく読んで、お子さんの体調のよい時に、早めに接種を受けるようにしましょう。

●予防する病気の特徴

麻しん(はしか)	麻しんウイルスの空気感染・飛沫感染などによりおこり、伝染力が強く、かかると重症化します。主な症状は発熱・せき・鼻汁・めやに・発しんで、3～4日間は38℃位の熱で一時おさまりかけたあと、39℃～40℃の高熱と発しんが出てきます。高熱は3～4日で解熱し、次第に発しんも消失します。しばらく色素沈着が残ります。主な合併症は気管支炎・肺炎・中耳炎・脳炎です。日本では現在でも、わずかですが死亡するお子さんがいます。
風しん(三日はしか)	風疹ウイルスの飛沫感染によりおこり、軽いかぜ症状で始まります。主な症状は発しん・発熱・後頭部リンパ節腫脹です。発しんも熱も約3日間で治りますので「三日はしか」ともよばれていますが、大人になってからかかると一般に重症になりやすく、3日で治らないことが多いものです。また妊婦が妊娠早期にかかると先天性風しん症候群と呼ばれる児(心奇形・白内障・聴力障害など)が生まれる可能性が高くなります。

●接種年齢と回数 ☆平成18年4月から2回接種(第1期・第2期)にかわりました。

麻しん風しん混合(第1期) 満1歳～1歳11か月 / 接種回数 ⇒ 1回

☆ 対象年齢の満1歳(1歳の誕生日の前日)～1歳11か月(2歳の誕生日の前前日)

八王子市に住民登録(外国人登録)があり、対象年齢内のお子さんは無料で接種できます。

※万一、やむをえない事情で対象年齢内に接種できなかった場合は保健センターへお問合せください。

【麻しん風しん混合(第2期)】 小学校入学前の1年間で対象期間です。 / 接種回数⇒1回

* 第2期の対象になりましたら、個別に通知をします。

●注意

麻しん(はしか)は1～2歳、風しんは2～3歳になるとかかる子が増えます。保育園などの集団生活に入る前に接種することが大切です。1歳になったらできるだけ早く接種を受けましょう。

麻しん(はしか)、風しんのどちらか一方に罹患した子も麻しん風しん混合ワクチンが接種できます。

ただし、麻しん(はしか)と風しんの両方に罹患した子は接種は不要です。

●予防接種の受け方 *予防接種はお子さんの体調のよい時に受けるのが原則です。

【接種前】

- ①麻しん風しん混合予防接種の必要性を理解し、接種を希望することが大切です。このお知らせや、小冊子「予防接種と子どもの健康」(「母子健康手帳」と同時にお渡ししました。)をよくお読みください。
- ②接種を受けようとする個別接種協力医療機関(裏面の一覧表)に予約をしてください。
- ③接種の前日は入浴し、当日は保護者が健康状態を確認して清潔な衣服を着せてください。
- ④医師の質問に十分答えられる方が、予約した個別接種協力医療機関にお子さんを連れて行ってください。予診票には平熱を記入する欄があります。日頃のお子さんの体温を知っておくようにしましょう。
*「母子健康手帳」を持参し、これまでの予防接種記録を医師に提示できるようにしましょう。
- ⑤「予診票」は個別接種協力医療機関で受け取り、保護者が責任を持って記入してください。

【接種後】

- ①注射した部分は、軽く押さえる程度にして、もむ必要はありません。
- ②「母子健康手帳」の「予防接種の記録」欄へ、接種医師に記入してもらってください。
* 予防接種の記録は大切に保管しましょう。
- ③接種当日は激しい運動を控え、注射した部分を強くこすらなければ入浴は差し支えありません。

●接種が受けられないお子さん

- ①明らかに発熱している子(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子
- ③接種する接種液の成分により、アナフィラキシーを起こしたことが明らかな子
- ④免疫機能に異常のある疾患を有することが明らかな子
- ⑤輸血やガンマグロブリンの注射を受けてから3か月を経過していない子(大量の注射を受けた場合は6ヶ月)
- ⑥卵や抗生物質でアナフィラキシーを起こしたことが明らかな子
- ⑦水ぼうそう・おたふくかぜにかかり、治ってから4週間を経過していない子、またはこれらの病気に感染している確率の高い子
- ⑧ポリオ・BCG・水ぼうそう・おたふくかぜなどの予防接種を受けてから27日以上、または三種混合・日本脳炎・インフルエンザ・B型肝炎などの予防接種を受けてから6日以上を経過していない子
- ⑨その他医師が不適当と認める子

●医師と相談が必要なお子さん

- ①先天性異常、心臓・腎臓・肝臓・血液、脳神経、発育発達の病気、悪性腫瘍など何らかの病気がある子
- ②これまでの予防接種で2日以内に発熱・全身性発疹等のアレルギーを疑う症状があった子
- ③接種する接種液の成分に対して、アレルギーを起こすおそれのある子
- ④卵や抗生物質でアレルギーを起こすおそれのある子
- ⑤今までにけいれんの症状を起こしたことがある子(主治医の判断が必要な場合もあります。)

●副反応

主な副反応は、発熱(接種した者のうち20%程度)や、発しん(接種した者のうち10%程度)です。これらの症状は、接種後5～14日の間に多くみられます。接種直後から翌日に過敏症状と考えられる発熱、発疹、かゆみなどがみられることがありますが、通常1～3日でおさまります。ときに接種部位の発赤、腫れ、硬結(しこり)、リンパ節の腫れ等がみられることがありますが、いずれも一過性で通常数日中に消失します。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)、急性血小板減少性紫斑病(紫斑、鼻出血、口腔粘膜の出血等)、脳炎及びけいれん等が報告されています。

☆ 通常の反応のほかに万一何らかの異常(けいれん・高熱など)が強く出た場合には、医師の診察を受け保健センターまでご連絡ください。

万一、予防接種法に基づく定期の予防接種を受けて重篤な健康被害が発生した時には、予防接種法の規定により健康被害に対する給付が行われます。

お母さんが妊娠中であっても、お子さんの接種は受けられます。(妊娠中のお母さんは接種できません。)

予診票は同封していません。接種を受ける医療機関で接種当日お渡しします。

八 王 子 市

日本脳炎予防接種(第1期)のお知らせ

対象年齢: 生後6か月(6か月の誕生日の前日)～7歳5か月(7歳6か月の誕生日の前日)
3歳に達した時からの標準的な接種年齢です。

日本脳炎の定期接種については、平成17年6月より積極的勧奨を差し控えておりましたが、平成22年4月1日に厚生労働省より3歳のお子さんに対する第1期初回の積極的な勧奨を行うことの方針が示されたので平成19年6月2日～平成19年7月1日生まれの方(平成22年4月1日以降の3歳児)に、このお知らせを送付しています。すでに接種をした方にも送付されますのでご了承ください。

今年度は、ワクチンの供給量が限られることから、3歳児のみ対象にお知らせを送付します。

積極的勧奨が差し控えられた理由はマウス脳による製法の日本脳炎ワクチン(現在は製造中止)と重症の急性散在性脳脊髄炎(ADEM)との因果関係の認定がされたためです。

現在使われているワクチンは平成21年6月に発売された乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンです。主な副反応については販売開始日から6か月間にわたり実施された市販直後調査結果のまとめを下記の副反応欄に記載しているのでお読みください。

● 予防する病気の特徴

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。

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)、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。

● 接種年齢と間隔・回数

【第1期】 6か月～7歳5か月 3歳に達した時からの標準的な接種年齢です。

初回(2回) 6日から28日までの間隔で2回接種

追加(1回) 初回完了後(第1期初回2回目を接種後)おおむね1年後に1回接種

● 接種間隔を過ぎてしまった場合などについて

第1期初回では2回接種しますが、2回目が1回目の接種後6日から28日までの間隔で接種できなかった場合は早めに医療機関で接種してください。

● 予防接種の受け方 *予防接種はお子さんの体調のよい時に受けるのが原則です。

【接種前】

- ① 日本脳炎予防接種の必要性を理解し、接種を希望することが大切です。
- ② 接種を受けようとする個別接種協力医療機関(裏面の一覧表)に予約をしてください。
- ③ 接種の前日は入浴し、当日は保護者が健康状態を確認して清潔な衣服を着せてください。
- ④ 医師の質問に十分答えられる方が、予約した個別接種協力医療機関にお子さんを連れて行ってください。予診票には、平熱を記入する欄があります。日頃のお子さんの体温を知っておくようにしましょう。
*「母子健康手帳」を持参し、これまでの予防接種記録を医師に提示できるようにしてください。
- ⑤ 「予診票」は個別接種協力医療機関で受け取り、保護者が責任を持って記入してください。

【接種後】

- ① 注射した部分は、軽く押さえる程度にして、もむ必要はありません。
- ② 「母子健康手帳」の「予防接種の記録」欄へ、接種医師に記入してもらってください。
* 予防接種の記録は大切に保管しましょう。
- ③ 接種当日は激しい運動を控え、注射した部分を強くこすらなければ入浴は差し支えありません。

● 接種が受けられないお子さん

- ① 明らかに発熱している子(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子
- ③ 接種する接種液の成分により、アナフィラキシーを起こしたことが明らかな子
- ④ 麻しん(はしか)・風しん・水ぼうそう・おたふくかぜにかかり、治ってから4週間を経過していない子、またはこれらの病気に感染している確率の高い子
- ⑤ 麻しん(はしか)・風しん混合・麻しん単独・風しん単独・ポリオ・BCG・水ぼうそう・おたふくかぜなどの予防接種を受けてから27日以上、または三種混合・インフルエンザ・B型肝炎・Hib・肺炎球菌などの予防接種を受けてから6日以上を経過していない子
- ⑥ その他医師が不適当と認める子

● 医師と相談が必要なお子さん

- ① 心臓血管系・腎臓・肝臓・血液疾患や発育障害等の基礎疾患を有することが明らかな子
- ② 前回の予防接種で2日以内に発熱・全身性発疹等のアレルギーを疑う症状があった子
- ③ 接種する接種液の成分に対して、アレルギーを起こすおそれのある子
- ④ 今までにけいれんの症状を起こしたことがある子(主治医の判断が必要な場合があります。)
- ⑤ 今までに免疫不全の診断がなされている子及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる子

● 副反応

乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンの市販直後集計結果によると

・調査期間(2009年6月2日(販売開始)～2009年12月1日)において収集した副反応は238例(345件)でした。

・最も多い副反応は、発熱でした。

・重篤な副反応として、発熱3件、アナフィラキシーショック1件、アナフィラキシー反応1件、無菌性髄膜炎1件、白血球数減少1件、関節痛1件、熱性痙攣2件、痙攣2件、顔面神経麻痺1件、急性散在性脳脊髄炎(ADEM)1件、小脳性運動失調1件、喘息1件の計16件(12症例)を収集しました。転帰はいずれも回復または軽快しています。

☆なお万一のほかに、何らかの異常(けいれん・高熱など)が強く出た場合には、医師の診察を受け保健センターまでご連絡ください。万一、予防接種法に基く定期の予防接種を受けて重篤な健康被害が発生した時には、予防接種法の規定により健康被害に対する給付が行われます。

三種混合予防接種予診票

第 1 期				☆体温は医療機関で計ります。			医師記入欄		
1回目	2回目	3回目	追加接種	度 分 (平熱 度 分)				法定外接種の場合、保護者へ説明をしている。(○を記入)	
	1回目から20日～56日以内ですか はいいいえ	2回目から20日～56日以内ですか はいいいえ		※(注意) 接種の間隔は予防接種法で定められています。1回目と2回目・2回目と3回目は20日から56日の間隔で接種します。56日を超えると、対象年齢内であってもその回は法定外接種となります。但し、お子さんの体調による場合は法定接種としてみとめられる場合があります。					
現 住 所			八王子市			電 話			—
フリガナ				男 ・ 女	生年月日	平成 年 月 日生			(満 歳 か月)
受ける人の氏名									
保護者の氏名									

質問事項 (あてはまる項目を○でかこんでください)	回答欄		医師記入欄
1. 三種混合予防接種について市から配られている説明書を読みましたか	はい	いいえ	
2. お子さんの発育歴についておたずねします 出生体重()g 分娩時に異常がありましたか 出生後に異常がありましたか 乳幼児健診で異常があるといわれたことがありますか	あった あった ある	なかった なかった ない	
3. 今日またはここ2～3日で体の具合の悪いところがありますか 症状()	ある	ない	
4. 最近1か月以内に病気にかかりましたか 病名()	はい	いいえ	
5. 1か月以内に家族や遊び仲間に麻疹、風しん、水痘、おたふくかぜなどの病気の方がいましたか 病名()	はい	いいえ	
6. 1か月以内に予防接種を受けましたか 接種名() 接種日 /	はい	いいえ	
7. 生まれてから今までに特別な病気(先天性異常、心臓、腎臓、肝臓、脳神経、免疫不全症、その他の病気)にかかり医師の診察を受けていますか 病名()	はい	いいえ	
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいといわれましたか	はい	いいえ	
8. ひきつけ(けいれん)をおこしたことがありますか ()歳頃	はい	いいえ	
そのときに熱が出ましたか	はい	いいえ	
9. 薬や食品で皮膚に発疹やじんましんがでたり、体の具合が悪くなったことがありますか	ある	ない	
10. 近親者に先天性免疫不全と診断されている方はいますか	いる	いない	
11. これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことがありますか 予防接種名()	ある	ない	
12. 近親者に予防接種を受けて具合が悪くなった人はいますか	いる	いない	
※ 13. 6か月以内に輸血あるいはガンマグロブリンの接種を受けましたか	はい	いいえ	
14. 今日の予防接種について質問がありますか	ある	ない	

医師の記入欄 ※○で囲む

以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は (可能・見合わせる) 医師署名又は記名押印

保護者に対して予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。 ()

保護者の記入欄 ※○で囲む

医師の診察・説明を受け、予防接種の効果や目的、重篤な副反応の可能性、
予防接種健康被害救済制度などについて理解した上で、接種を希望しますか (希望します・希望しません)

* この予診票は、予防接種の安全性の確保を目的としています。このことを理解の上、本予診票が市町村に提出されることに同意します。

保護者サイン ()

使用ワクチン名	接種量	実施場所・医師名	
ワクチン名 DPTワクチン	0.5ml		
Lot No.			
(注)有効期限がきれていないか確認	接種年月日	平成 年 月 日	

※(注) ガンマグロブリンは、血液製剤の一種で、A型肝炎など感染症の予防目的や重症の感染症の治療目的などで注射されることがあり、この注射を3～6か月以内に受けた方は、麻疹などの予防接種の効果が十分に出ないことがあります。(市提出用)

日本脳炎予防接種予診票

第1期 (7歳5か月まで)			第2期 (9歳から12歳11か月まで)	☆体温は医療機関で計ります。	医師記入欄
1回目	2回目	追加		度 分 (平熱 度 分)	法定外接種の場合、保護者へ説明をしている。(○を記入)
1回目から6日~28日以内ですか。 はい・いいえ			※(注意) 接種の間隔は予防接種法で定められています。1回目と2回目は6日から28日の間隔で接種します。28日を超えると、対象年齢内であってもその回は法定外接種となります。但し、お子さんの体調による場合は法定接種としてみとめられる場合があります。		

現住所	八王子市	電話	—
フリガナ		男・女	
受ける人の氏名		生年月日	平成 年 月 日生
保護者の氏名		(満 歳 か月)	

質問事項 (あてはまる項目を○でかこんでください)	回答欄		医師記入欄
1. 日本脳炎予防接種について市から配られている説明書を読みましたか	はい	いいえ	
2. お子さんの発育歴についておたずねします 出生体重()g 分娩時に異常がありましたか 出生後に異常がありましたか 乳幼児健診で異常があるといわれたことがありますか	あった あった ある	なかった なかった ない	
3. 今日またはここ2~3日で体の具合の悪いところがありますか 症状()	ある	ない	
4. 最近1か月以内に病気にかかりましたか 病名()	はい	いいえ	
5. 1か月以内に家族や遊び仲間に麻疹、風しん、水痘、おたふくかぜなどの病気の方がいましたか 病名()	はい	いいえ	
6. 1か月以内に予防接種を受けましたか 接種名() 接種日 /	はい	いいえ	
7. 生まれてから今までに特別な病気(先天性異常、心臓、腎臓、肝臓、脳神経、免疫不全症、その他の病気)にかかり医師の診察を受けていますか 病名() その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいといわれましたか	はい	いいえ	
8. ひきつけ(けいれん)をおこしたことがありますか ()歳頃 そのときに熱が出ましたか	はい はい	いいえ いいえ	
9. 薬や食品で皮膚に発疹やじんましんがでたり、体の具合が悪くなったことがありますか	ある	ない	
10. 近親者に先天性免疫不全と診断されている方はいますか	いる	いない	
11. これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことがありますか 予防接種名()	ある	ない	
12. 近親者に予防接種を受けて具合が悪くなった人はいますか	いる	いない	
13. 6か月以内に輸血あるいはガンマグロブリンの接種を受けましたか	はい	いいえ	
14. 今日の予防接種について質問がありますか	ある	ない	

医師の記入欄
 以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は (可能・見合わせる) ※○で囲む
 保護者に対して予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。 医師署名()

保護者の記入欄
 医師の診察・説明を受け、予防接種の効果や目的、重篤な副反応の可能性、
 予防接種健康被害救済制度などについて理解した上で、接種を希望しますか。(希望します・希望しません) ※○で囲む
 * この予診票は、予防接種の安全性の確保を目的としています。このことを理解の上、本予診票が市町村に提出されることに同意します。
 保護者サイン()

使用ワクチン名	接種量	実施場所・医師名			
ワクチン名 日本脳炎ワクチン	0.5ml ・ 0.25ml (3歳未満)				
Lot No.		接種年月日	平成	年	月 日

(注)有効期限がきれていないか確認 ※○で囲む

※(注)ガンマグロブリンは、血液製剤の一種で、A型肝炎など感染症の予防目的や重症の感染症の治療目的などで注射されることがあり、この注射を3~6か月以内に受けた方は、麻疹などの予防接種の効果が十分に出ないことがあります。 (市提出用)

*この予防接種の対象年齢であることを確認してください

ポリオ予防接種予診票

☆体温は医療機関で計ります。

	1回目	2回目	度 分 (平熱 度 分)		
現住所	八王子市			電話	—
フリガナ				平成 年 月 日生 (満 歳 か月)	
受ける人の氏名	男	生年月日			
保護者の氏名	女				

質問事項 (あてはまる項目を○でかこんでください)	回答欄		医師記入欄
1. ポリオ予防接種について市から配られている説明書を読みましたか	はい	いいえ	
2. お子さんの発育歴についておたずねします 出生体重()g 分娩時に異常がありましたか 出生後に異常がありましたか 乳幼児健診で異常があるといわれたことがありますか	あった あった ある	なかった なかった ない	
3. 今日またはここ2~3日で体の具合の悪いところがありますか 症状()	ある	ない	
4. 最近1か月以内に病気にかかりましたか 病名()	はい	いいえ	
5. 1か月以内に家族や遊び仲間に麻疹、風しん、水痘、おたふくかぜなどの病気の方がいましたか 病名()	はい	いいえ	
6. 1か月以内に予防接種を受けましたか 接種名() 接種日 /	はい	いいえ	
7. 生まれてから今までに特別な病気(先天性異常、心臓、腎臓、肝臓、脳神経、免疫不全症、 その他の病気)にかかり医師の診察を受けていますか 病名() その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいといわれましたか	はい はい	いいえ いいえ	
8. ひきつけ(けいれん)をおこしたことがありますか ()歳頃 そのときに熱が出ましたか	はい はい	いいえ いいえ	
9. 薬や食品で皮膚に発疹やじんましんがでたり、体の具合が悪くなったことがありますか	ある	ない	
10. 近親者に先天性免疫不全と診断されている方はいますか	いる	いない	
11. これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことがありますか 予防接種名()	ある	ない	
12. 近親者に予防接種を受けて具合が悪くなった人はいますか	いる	いない	
※ 13. 6か月以内に輸血あるいはガンマグロブリンの接種を受けましたか	はい	いいえ	
14. 今日の予防接種について質問がありますか	ある	ない	

医師の記入欄

※○で囲む

以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は (可能・見合わせる)

医師署名又は記名押印

保護者に対して予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。

保護者の記入欄

医師の診察・説明を受け、予防接種の効果や目的、重篤な副反応の可能性、
予防接種健康被害救済制度などについて理解した上で、接種を希望しますか

※○で囲む

(希望します・希望しません)

* この予診票は、予防接種の安全性の確保を目的としています。このことを理解の上、本予診票が市町村に提出されることに同意します。

保護者サイン()

使用ワクチン名	接種量	実施場所・医師名
ワクチン名 ポリオ日本ポリオ研	0.05ml	
Lot No.	(経口投与)	
(注)有効期限がきれていないか確認		接種年月日 平成 年 月 日

※ (注) ガンマグロブリンは、血液製剤の一種で、A型肝炎など感染症の予防目的や重症の感染症の治療目的などで注射されることがあり、この注射を3~6か月以内に受けた方は、麻疹などの予防接種の効果が十分に出ないことがあります。

(市提出用)

二種混合予防接種予診票

第 1 期			第 2 期	☆体温は医療機関で計ります。		
1回目	2回目	追加接種		度	分 (平熱 . . . 度 分)	分
現 住 所 八王子市				電 話 —		
フリガナ				男 ・ 女	生年月日	平成 年 月 日生 (満 歳 か月)
受ける人の氏名						
保護者の氏名						

質問事項 (あてはまる項目を○でかこんでください)	回 答 欄		医師記入欄
1. 二種混合予防接種について市から配られている説明書を読みましたか	はい	いいえ	
2. お子さんの発育歴についておたずねします 出生体重()g 分娩時に異常がありましたか 出生後に異常がありましたか 乳幼児健診で異常があるといわれたことがありますか	あった あった ある	なかった なかった ない	
3. 今日またはここ2~3日で体の具合の悪いところがありますか 症状()	ある	ない	
4. 最近1か月以内に病気にかかりましたか 病名()	はい	いいえ	
5. 1か月以内に家族や遊び仲間麻疹、風しん、水痘、おたふくかぜなどの病気の方がいましたか 病名()	はい	いいえ	
6. 1か月以内に予防接種を受けましたか 接種名() 接種日 /	はい	いいえ	
7. 生まれてから今までに特別な病気(先天性異常、心臓、腎臓、肝臓、脳神経、免疫不全症、 その他の病気)にかかり医師の診察を受けていますか 病名()	はい	いいえ	
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいといわれましたか	はい	いいえ	
8. ひきつけ(けいれん)をおこしたことがありますか ()歳頃	はい	いいえ	
そのときに熱が出ましたか	はい	いいえ	
9. 薬や食品で皮膚に発疹やじんましんがでたり、体の具合が悪くなったことがありますか	ある	ない	
10. 近親者に先天性免疫不全と診断されている方はいますか	いる	いない	
11. これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことがありますか 予防接種名()	ある	ない	
12. 近親者に予防接種を受けて具合が悪くなった人はいますか	いる	いない	
※ 13. 6か月以内に輸血あるいはガンマグロブリンの接種を受けましたか	はい	いいえ	
14. 今日の予防接種について質問がありますか	ある	ない	

医師の記入欄 ※○で囲む

以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は (可能・見合わせる) 医師署名又は記名押印

保護者に対して予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明した。 ()

保護者の記入欄 ※○で囲む

医師の診察・説明を受け、予防接種の効果や目的、重篤な副反応の可能性、
予防接種健康被害救済制度などについて理解した上で、接種を希望しますか (希望します・希望しません)

* この予診票は、予防接種の安全性の確保を目的としています。このことを理解の上、本予診票が市町村に提出されることに同意します。

保護者サイン ()

使用ワクチン名	接種量	実施場所・医師名			
ワクチン名 破傷風混合トキソイド Lot No.	※○で囲む。 (0.1ml・0.5ml)				
(注)有効期限がきれていないか確認					
		接種年月日	平成 年	月	日

※ (注) ガンマグロブリンは、血液製剤の一種で、A型肝炎など感染症の予防目的や重症の感染症の治療目的などで注射されることがあり、この注射を3~6か月以内に受けた方は、麻疹などの予防接種の効果が十分に出ないことがあります。

保存版



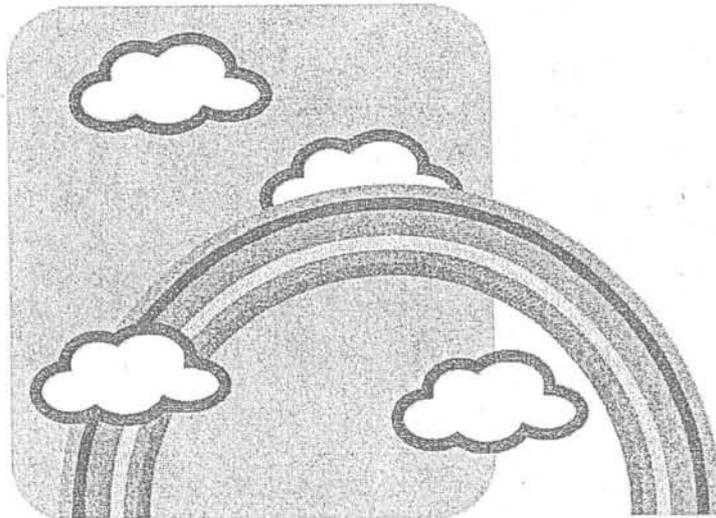
こどものための

予防接種のしおり

平成 22 年 4 月 発行

私たちの身の周りには、細菌やウイルスによって引き起こされる様々な感染症があります。こうした感染症にかからないようにするために、予防接種によって感染症に対する抵抗力(免疫)をつけておくことは、とても大切なことです。

予防接種を受ける前には、この「予防接種のしおり」を必ずお読みいただき、内容をよくご理解いただいたうえで、接種を受けてください。



◆ 予防接種に行く前のチェック ◆

- 1 お子さんの体調は良いですか？
- 2 今日受ける予防接種について、必要性、効果及び副反応などについて、理解していますか？
分からないことがあれば、質問をメモしておきましょう。
- 3 母子健康手帳は持ちましたか？
- 4 予診票の記入は済みましたか？

さあ、出かけましょう！



横浜市健康福祉局

1 予防接種とは

私たちの身の周りには、細菌やウイルスによって引き起こされる様々な**感染症**があります。こうした感染症の原因となるウイルスや細菌又は菌がつくり出す毒素の力を弱めてワクチンをつくり、これを体に接種して、その感染症に対する抵抗力(免疫)をつけることを「予防接種」といいます。

予防接種には、一人ひとりを感染症から守るだけでなく、その積み重ねによって社会全体としての抵抗力(免疫)を維持し、感染症そのものの流行を抑える目的もあります。「病気が流行していないので、予防接種はもう必要ないのではないか」という声も聞かれますが、一人ひとりが抵抗力(免疫)をつけているからこそ、流行が抑えられているのです。

◆ 感染症 ◆

ウイルスや細菌などの微生物が体内に入り、体内で増加することにより発症する病気のことです。微生物の種類によって、発熱や咳、頭痛をはじめとする様々な症状が出現します。

2 予防接種の上手な受け方

「予防接種」と聞くと、**副反応**が心配な方もいらっしゃると思います。しかし、予防接種の対象となっている感染症は、万一かかると重たい症状が現れたり、治った後も障害が残ることが心配されているものばかりです。

現在、日本で使用しているワクチンは世界の中でも副反応が少ないものです。しかし、人間の体質は一人ひとり違いますから、程度は色々ですが、副反応が出る場合もあります。

大切なことは、お子さんの体調の良いときを選んで接種を受けることです。接種にあたって、少しでも心配なことがあるときや接種を受けるかどうかの判断に迷ったときは、かかりつけ医とよく相談し、十分に納得したうえで予防接種を受けるようにしましょう。

◆ 副反応 ◆

予防接種を受けると、免疫ができるという効果以外に、アレルギー反応などの症状が現れる場合があります。それらを総称して「副反応」といいます。

予防接種を受けたあと、心配な症状が出た場合には、早めに接種した医師か、かかりつけ医にご相談ください。予防接種ごとの副反応については、8ページ以降をご覧ください。

3 横浜市の予防接種

横浜市が実施している予防接種は、「予防接種法」によって定められた定期の予防接種です。医療機関で接種する「個別接種」と、福祉保健センターで接種する「集団接種」があり、下記の接種対象年齢に相当する方は無料で接種できます。接種を受ける際には、「母子健康手帳」と福祉保健センターで配布する「予防接種予診票綴り」又は直接郵送する「予診票(接種券)」をお持ちください。

なお、このページに掲載されていない予防接種や、接種対象年齢に相当しない場合は、希望者が受ける「任意接種」で、費用は自己負担となります。詳しくは医療機関にお問い合わせください。

(1) 個別接種

横浜市ホームページ又は福祉保健センターで配布している「個別予防接種・乳幼児健康診査協力医療機関名簿」に掲載されている医療機関で接種します。

予防接種名	接種をおすすめする年齢 (標準の接種年齢)と接種方法		実施期間	無料で受けられる年齢 (接種対象年齢)
B C G	生後3か月～6か月未満の間に1回		通 年	生後6か月未満
三種混合 (ジフテリア 百日せき 破傷風)	I 期	初回接種 生後3か月～12か月の間に 20日～56日の間隔で3回		生後3か月～90か月未満
		追加接種 初回接種終了後 12か月～18か月の間に1回		
二種混合 (ジフテリア 破傷風)	II 期	11歳中に1回		11歳～13歳未満
麻しん風しん 混 合 ※1 麻しん、風しん単独 ワクチンの接種も可	I 期	生後12か月～24か月未満の間に1回		生後12か月～24か月未満
	II 期	5歳～7歳未満で小学校入学1年前の 4月1日～入学する年の3月31日まで の間に1回		5歳～7歳未満で小学校入学 1年前の4月1日～入学する年 の3月31日まで
	III 期	中学校1年生に相当する1年間		中学校1年生に相当する1年間
	IV 期	高校3年生に相当する1年間		高校3年生に相当する1年間
日本脳炎※2	I 期	初回接種 3歳中に6日～28日の間隔で2回		生後6か月～90か月未満
		追加接種 4歳中に1回(初回接種終了後 おおむね1年後)		
	(II 期)	(9歳中に1回)	(9歳～13歳未満)	

※1 麻しん及び風しん予防接種について

◆中学1年生(Ⅲ期)及び高校3年生(Ⅳ期)への接種について

平成20年4月から5年間の時限措置として、中学校1年生(Ⅲ期)及び高校3年生(Ⅳ期)に相当する方に、麻しん及び風しん予防接種を実施していますので接種を受けてください。

注意)麻しん及び風しんにかかったことのある方、又は麻しん及び風しん予防接種を各々2回接種している方は接種の必要はありません。

※2 日本脳炎予防接種は厚生労働省の勧告により積極的勧奨を差し控えています。接種を希望する方への接種は引き続き実施しています。

◆乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン(新ワクチン)による接種について

日本脳炎については、その発生及びまん延を防止することを目的として、昭和51年に予防接種法に位置付けられて以降、定期の予防接種が行われていますが、平成17年にマウス脳による製法の日本脳炎ワクチンを接種した後に重症ADEM(急性散在性脳脊髄炎)を発生した事例があったことから、より慎重を期するため、同年5月30日厚生労働省通知により、接種の積極的な勧奨を差し控えています。

その後、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン(以下、新ワクチンと略)が、平成21年2月に薬事法に基づく承認を受け、同年6月2日付で関連法令の改正が行われたため、定期接種のI期の予防接種に使用できるワクチンとなっています。

ただし、新ワクチンのII期以降の追加免疫に関する安全性・有効性について、国立感染症研究所の研究班により研究されており、新ワクチンはII期の定期接種で使用できるワクチンと位置付けられていません。そのため、II期の定期接種は、当面の間、実施することができません。

(2) 集団接種

福祉保健センターで接種できます。日時は広報よこはま(各区版)をご覧ください。都合が合わない場合は他区での接種も可能です。

予防接種名	接種をおすすめする年齢 (標準の接種年齢)と接種方法	実施期間	無料で受けられる年齢 (接種対象年齢)
ポリオ	生後3か月～18か月の間に41日以上の間隔をあけて2回	おおむね 4月・10月	生後3か月～90か月未満

(3) 接種をおすすめする年齢(標準の接種年齢)と無料で受けられる年齢(接種対象年齢)

① 接種をおすすめする年齢
(標準の接種年齢/丸数字は接種回数)

□ 無料で受けられる年齢
(法律で定められている接種対象年齢)

年齢	生後																				
	3 か 月	6 か 月	9 か 月	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	10 歳	11 歳	12 歳	13 歳	14 歳	15 歳	16 歳	17 歳	18 歳
BCG	*① *乳幼児は結核に対する抵抗力が弱いので、生後3か月を過ぎたらなるべく早く接種してください。																				
ポリオ	②																				
三種混合 I期初回	③																				
I期追加	①																				
二種混合 II期	①																				
麻しん、風しん I期	①																				
II期	★① ☆5歳～7歳未満で小学校入学1年前の4月1日から入学する年の3月31日までの間に接種してください。																				
III期	★① ☆中学校1年生及び高校3年生に相当する1年間は接種対象となります。																				
IV期	★①																				
日本脳炎 I期初回	②																				
I期追加	①																				
II期	①																				

◆ 予防接種の受け方について ◆

生後3か月を過ぎたら、BCG、ポリオ、三種混合予防接種が受けられますので忘れずに接種しましょう。特にBCGは接種対象年齢が短いので注意しましょう(BCGの接種対象年齢は生後6か月未満まで)。

また、満1歳になったら、麻しん、風しん予防接種を優先して接種しましょう。麻しんは感染力が強く、発症すると重い合併症が見られることがあり、お子さんにとって負担の大きい病気です。特に、集団生活をしているお子さんには、早めの接種をおすすめします。

4 予防接種前の注意

(1) 一般的注意

予防接種は、体調の良いときに受けるのが原則です。日ごろから、保護者の方はお子さんの体質、体調など健康状態によく気を配ってください。何か気にかかることがあれば、あらかじめ、かかりつけ医や福祉保健センターにご相談ください。

ア 前日まで

- (ア) 受ける予定の予防接種の必要性や副反応について(8ページ以降を参照)、よく理解しましょう。分からないことは、接種を受ける前に接種医にお問い合わせください。
- (イ) これまでに受けた予防接種によって強いアレルギー反応を起こしたことがある方や、過去にけいれんを起こしたことがある方、基礎疾患のある方は、事前にかかりつけ医にご相談ください。
- (ウ) 受ける前日は入浴(又はシャワー)をさせ、体を清潔にしましょう。
- (エ) 事前に接種日時などについて、予防接種を受ける医療機関にお問い合わせください。
- (オ) 都合により、横浜市以外の市区町村で予防接種を希望する方は、事前に福祉保健センターへご相談ください。横浜市が発行する「予防接種実施依頼書」が必要になる場合があります。また、接種費用は原則として自己負担となります。

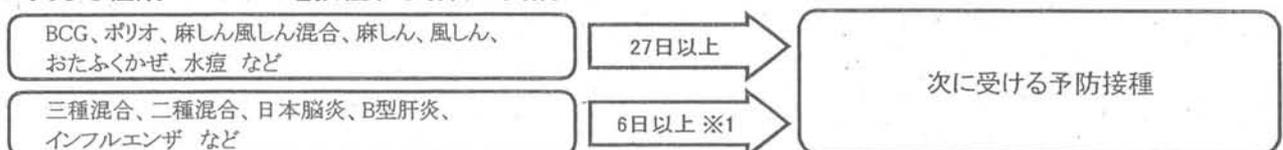
イ 接種当日

- (ア) 朝からお子さんの状態をよく観察し、普段と変わらないことを確認してください。接種を受ける予定にしているでも、体調が悪いと思ったらかかりつけ医に相談のうえ、接種するかどうか判断しましょう。
- (イ) 自宅でお子さんの体温を測り、平熱であることを確かめてください。少しでも体調の悪いときは、次の機会に延ばしましょう。
- (ウ) 予防接種を受ける医療機関には、お子さんの日ごろの健康状態をよく知っている保護者の方がお連れください。
- (エ) 予診票は、接種医への大切な情報です。責任を持って詳しくご記入ください。特に、最近受けた予防接種、アレルギーなどをご確認ください。
- (オ) 母子健康手帳と予防接種予診票綴り又は直接郵送する予診票(接種券)を必ずお持ちください。

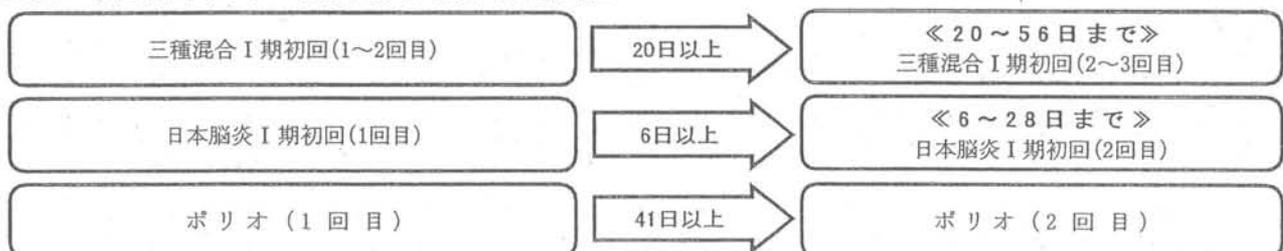
ウ その他

- (ア) 接種後、まれに副反応が起きることがあります。具合が悪くなったときはすぐに医師の診察を受け、福祉保健センターへご連絡ください。
- (イ) 予防接種を安全かつ効果的に受けるために、他の予防接種を受けてから次のような間隔が必要です。

■異なる種類のワクチンを接種する場合の間隔



■同一の種類 of ワクチンを接種する場合の間隔 ※2



※1 例えば「次の予防接種までは6日以上おく」とは、1日(月)に接種した場合、次の接種は8日(月)以降となります。



※2 同じ種類のワクチンを何回か接種する場合には、それぞれ定められた期間がありますので、ご注意ください。

(ウ)麻しん、風しん、水痘、おたふくかぜ等にかかった場合には、全身状態の改善を待って、接種してください。なお、接種については、免疫状態の回復を考え、以下の間隔をあけてください。ただし、接種の実施は医師が判断しますので、接種の際はあらかじめご相談ください。

かかった疾病		間 隔
麻しん	⇒	治ってから4週間程度
風しん、水痘、おたふくかぜ など	⇒	治ってから2～4週間程度
突発性発疹、手足口病、伝染性紅斑 など	⇒	治ってから1～2週間程度

(エ)急に保育園や幼稚園に入ることになったり、海外で暮らすことになったりして、異なった種類のワクチンを特に急いで接種する場合は、医師の判断により同時に接種することができます。

(2) 予防接種を受けることができない方

次のようなお子さんは接種を受けられません。

- ア 明らかに発熱(通常 37.5℃以上)をしているお子さん
- イ 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
- ウ その日に受ける予防接種の接種液に含まれる成分で、
アナフィラキシーを起こしたことがあることが明らかなお子さん
- エ BCG接種の場合、結核その他の予防接種や外傷等によるケロイドが認められるお子さん
- オ BCG接種の場合、結核にかかったことのあるお子さん
- カ ポリオ接種の場合、重度の下痢症のお子さん
- キ 生ワクチン接種の場合、免疫機能に異常のある疾患を持つお子さん及び免疫抑制をきたす治療を受けているお子さん(生ワクチンについては8ページを参照)
- ク 麻しん、風しん予防接種の場合、妊娠していることが明らかな場合
- ケ その他、医師が不適当な状態と判断した場合

◆ アナフィラキシー ◆

通常、接種後 30 分以内に起こるひどいアレルギー反応のことです。

汗がたくさん出る、顔が急に腫れる、全身にひどいじんましんが出るほか、吐き気、嘔吐、声が出にくい、息が苦しいなどの症状に続き、ショック状態になるような激しい全身反応のことです。

(3) 予防接種を受ける際に注意を要する方

以下に該当する場合、必ずかかりつけ医にお子さんを診てもらい、予防接種を受けてよいかどうかを事前に判断してもらいましょう。また、接種を受ける場合は、かかりつけ医が予防接種協力医療機関の場合は、その医療機関で接種を受けるか、あるいはかかりつけ医に診断書又は意見書をもらったうえで、別の予防接種協力医療機関で予防接種を受けましょう。

- ア 心臓病、腎臓病、肝臓病、血液の病気や発育障害などで治療を受けているお子さん
- イ 予防接種で、接種後2日以内に発熱のみられたお子さん又は発疹、じんましんなどアレルギーと思われる異常がみられたお子さん
- ウ 過去にけいれん(ひきつけ)を起こしたことがあるお子さん
けいれん(ひきつけ)の起こった年齢、そのとき熱はあったか、その後けいれん(ひきつけ)を起こしているか、接種するワクチンの種類などにより、条件が異なります。必ずかかりつけ医と事前に相談しましょう。
- エ 過去に免疫不全の診断がなされているお子さん及び近親者に先天性免疫不全の方がいるお子さん
- オ ワクチンの製造過程で培養に使う卵の成分や抗生物質、安定剤などにアレルギーがあるとされたことのあるお子さん
- カ BCG 接種の場合、過去に結核患者との長期の接触があるなど、結核感染の疑いのあるお子さん

5 予防接種後の注意

(1) 一般的注意事項

- ア 接種後 30 分間は、医療機関でお子さんの様子を観察するか、医師とすぐ連絡をとれるようにしておきましょう。急な副反応がこの間に起きることがあります。
- イ 接種後、生ワクチン(麻しん風しん混合、麻しん単独、風しん単独、ポリオ、BCG)では4週間、不活化ワクチン(三種混合、二種混合、日本脳炎)では1週間は副反応の出現に注意しましょう。
- ウ 接種部位は清潔に保ちましょう。入浴は差し支えありませんが、接種部位をこすることはやめましょう。
- エ 接種当日は、激しい運動を避けてください。
- オ 接種後、接種部位の異常な反応や体調の変化があった場合は速やかに医師の診察を受けましょう。

(2) 見られることがある症状

予防接種を受けたあと、まれに次のような症状が現れることがあります。特に心配はいりませんが、症状が異常に強い場合や、そのほか異常な症状があった場合には、すみやかに医師の診察を受け、福祉保健センターへご連絡ください。より詳しい副反応については「8 予防接種の対象となる感染症と予防接種による副反応」(8 ページ)をご覧ください。

予防接種名	予防接種後、見られることがある主な症状
BCG	接種後、2～3週間後に泡粒くらいの赤いふくらみができ、その先が黄身を帯びることがあり、その後かさぶたができますが、通常は2～3か月で自然によくなります。
三種混合 二種混合	接種部位が赤くなったり、痛んだり、発熱などの症状が現れることがありますが、通常は2～3日くらいでなくなります。 また、三種混合及び二種混合予防接種後、接種部位が硬結(しこり)することがありますが、2～3か月のうちに自然になくなります。
日本脳炎	発熱、咳嗽、鼻漏、注射部位紅斑などの症状が現れることがあり、ほとんどは接種3日後までにみられます。(詳しくは、15ページも参照)
ポリオ	特別な症状が現れることはほとんどありません。
麻しん風しん 混 合	接種後、4～14日の間に発熱、発しん、注射部発赤、鼻漏、咳などの症状が現れることがありますが、通常は数日でなくなります。
麻しん単独	接種後、5～14日の間に発熱、発しんなどの症状が現れることがありますが、通常は数日でなくなります。
風しん単独	ごくまれに接種後、軽い発熱や発しんなどの症状が現れることがありますが、通常は数日でなくなります。

6 予防接種の種類と特徴

予防接種で使うワクチンには、次の3種類があります。

(1) 生ワクチン

対象：麻しん風しん混合ワクチン、麻しん及び風しん単独ワクチン、ポリオワクチン、BCG ワクチン

生ワクチンは、生きて細菌やウイルスの毒性を弱めたもので、これを接種することによってその病気にかかった場合と同じように抵抗力(免疫)がつきます。

接種後から体内で毒性を弱めた細菌やウイルスの増殖が始まることから、それぞれのワクチンの性質に応じて、発熱や発疹の軽い症状が出ることがあります。十分な抵抗力がつくのには約1か月が必要です。

(2) 不活化ワクチン

対象：百日せきワクチン、日本脳炎ワクチン

不活化ワクチンは、細菌やウイルスを殺し抵抗力をつくるのに必要な成分を取り出して毒性をなくしてつくったものです。この場合、体内で細菌やウイルスは増殖しないため、数回接種することによって、抵抗力をつけます。一定の間隔で2~3回接種し、最小限必要な抵抗力をつけたあと、約1年後に追加接種をして十分な抵抗力をつけます。

しかし、しばらくすると少しずつ抵抗力が低下してしまいますので、長期に抵抗力を保つためには、それぞれのワクチンの性質に応じて一定の間隔で追加接種を受けることが必要です。

(3) トキソイド

対象：ジフテリアトキソイド、破傷風トキソイド

トキソイドとは、細菌がつくる毒素を取り出し、その毒性をなくしたものです。基本的には不活化ワクチンと同様で、何回かの接種で抵抗力をつけます。

7 予防接種の有効性

予防接種は、その病気にかからないようにすることを目的としていますが、お子さんの体質、そのときの体調などによって抵抗力がつかないこともあります。抵抗力がついたかどうかを知りたい場合には、採血により、血中の抗体を測定する方法もあります(費用は自己負担)。

8 予防接種の対象となる感染症と予防接種による副反応

結核(BCG)

ア 病気の説明

結核菌の感染で起こります。わが国では、約2万5千人の患者が毎年発生しているため、大人から子どもへ感染することも少なくありません。また、結核に対する抵抗力は、お母さんからもらうことができないので、生まれたばかりの赤ちゃんもかかる心配があり、全身性の結核症にかかったり、結核性髄膜炎になることもあり、重い後遺症を残す可能性があります。生後3か月に達したら、なるべく早くBCG接種を受けましょう。周りに結核患者がいて感染が疑われる場合は、接種を受ける前に福祉保健センターにご相談ください。

なお、生後3か月未満のお子さんで、接種を希望される場合は、事前に福祉保健センター又は接種医療機関にご相談ください。

イ 予防接種の方法

BCGは牛型結核菌を弱毒化してつくったワクチンです。BCGの接種方法は管針法といって、スタンプ方式で上腕の2か所に押し付けて接種します。接種部位は日陰で10分程度乾かします。

◇接種をおすすめする年齢と無料で受けられる年齢

① 接種をおすすめする年齢 (標準の接種年齢/丸数字は接種回数) □ 無料で受けられる年齢 (法律で定められている接種対象年齢)

接種名	年 齢																
	生後 3 か 月	6 か 月	9 か 月	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	10 歳	11 歳	12 歳	13 歳	14 歳
BCG		①															

☆乳幼児は結核に対する抵抗力が弱いので3か月過ぎたらなるべく早く接種することが重要です。

ウ ワクチンの副反応

接種後10日ごろに接種局所に赤いポツポツができ、一部に小さいうみができることがあります。この反応は接種後4週間ごろに最も強くなりますが、その後はかさぶたができて接種後3か月までには治り、小さな傷あとが残るだけになります。これは異常反応ではなく、BCG接種により抵抗力(免疫)がついた証拠です。自然に治るので包帯をしたり、バンソウコウを貼ったりしないでそのまま清潔に保ってください。ただし3か月以上経過しても接種跡がジクジクしているようなときは医師に相談してください。

また、接種した側のわきの下のリンパ節がまれに腫れることがあります。通常はそのまま様子を見ていれば治ります。接種局所がただれたり、大きく腫れたり、化膿して自然に破れて膿が出るのであれば、医師に相談してください。

◇コッホ現象について

お子さんが結核にかかったことがある場合にBCGを接種すると、接種後10日以内に接種局所の発赤、腫れ及び化膿などをきたし、通常2週間～4週間後に消炎、瘢痕化し、治癒する一連の反応が起こることがあります。これを「コッホ現象」といいます。この「コッホ現象」と思われる反応がお子さんに見られた場合、ほとんどが家族からの感染と考えられるため、福祉保健センター(16ページ参照)にご連絡ください。

ジフテリア・百日せき・破傷風(DPT)

ア 病気の説明

(ア)ジフテリア(Diphtheria)

ジフテリア菌の飛沫感染で起こります。

1981年に現在使われている三種混合(ジフテリア・百日せき・破傷風)ワクチンが導入され、現在では患者発生数は年間0～1名程度です。しかし、ジフテリアは感染しても10%程度の人に症状が出るだけで、残りの人は症状が出ない保菌者となり、その人を通じて感染することもあります。

主にのどに感染しますが、鼻にも感染します。症状は高熱、のどの痛み、犬吠様のせき、嘔吐などで、偽膜と呼ばれる膜ができて窒息死することもあります。発病2～3週間後に菌の出す毒素によって、心筋障害や神経麻痺を起こすことがあるため注意が必要です。

1990年代前半には、三種混合ワクチンの接種率が低下したロシアで流行しました。予防接種を続けていかなないと、日本でも再び流行する可能性があります。

(イ)百日せき(Pertussis)

百日せき菌の飛沫感染で起こります。

1948年に百日せきワクチンの接種がはじまって以来、患者数は減少していましたが、平成19年に国内の大学で集団感染が報告されました。

百日せきは普通のかぜのような症状ではじまります。続いて咳がひどくなり、顔を真っ赤にして連続的に咳込むようになります。咳のあと急に息を吸い込むので、笛を吹くような音が出ます。通常、熱は出ません。乳幼児は咳で呼吸ができず、くちびるが青くなったり(チアノーゼ)、けいれんが起きることがあります。乳児では肺炎や脳症などの重い合併症を起こし、命を落とすこともあります。

(ウ)破傷風(Tetanus)

破傷風菌はヒトからヒトへと感染するのではなく、土の中にいる菌が傷口からヒトの体内に入ることによって感染します。菌が体の中で増えると、菌の出す毒素のために、口が開かなくなったり、けいれんを起こしたりして、死亡することもあります。患者の半数は本人や周りの人では気づかない程度の軽い傷が原因で感染しています。土の中に菌がいるため、感染する機会は常にあります。お母さんが抵抗力を持っていれば、出産時に新生児が破傷風にかかるのを防ぐことができます。

イ 予防接種の方法

DPT(ジフテリア・百日せき・破傷風)三種混合ワクチン及びDT(ジフテリア・破傷風)二種混合ワクチンを使用し、以下のとおり接種します。回数が多いので接種漏れに注意しましょう。

(ア)I期初回接種及び追加接種 ※

I期として、生後3か月～90か月未満の間に初回接種3回(20日～56日の間隔をあけて)、追加接種1回(初回接種3回終了後、12か月～18か月を経過した時期)の計4回、三種混合ワクチンを接種します(事情により、接種を急ぐ場合の追加接種は初回接種終了後6か月以上の間隔をあけて行います)。

確実に免疫をつけるためには、決められたとおりを受けることが大切ですが、体調不良等により間隔があいてしまった場合には、初めからやり直さず、所定の回数を接種してください。詳しくは、かかりつけ医に相談しましょう。

◆ 飛沫感染 ◆

ウイルスや細菌が、咳やくしゃみなどで細かい唾液や気道分泌物に包まれて空気中に飛び出し、約1mの範囲で人に感染することです。

※三種混合ワクチンの接種を受ける前に、ジフテリア、百日せき、破傷風にかかった場合

三種混合ワクチンを受ける前にジフテリア、百日せき、破傷風にかかった場合でも、三種混合ワクチンを接種することができます。百日せきにかかったことがあり、ジフテリアと破傷風にかかっていない方で、二種混合ワクチンの接種を希望する場合は、I期として初回接種2回(20日～56日の間隔をあけて)、追加接種1回(初回接種2回終了後、12か月～18か月を経過した時期)の計3回接種します。なお、どちらの接種も定期接種として受けることができます。

(イ) II期接種

II期として11歳～13歳未満の間に1回、二種混合ワクチンを接種します。

◇接種をおすすめする年齢と無料で受けられる年齢

① 接種をおすすめする年齢 (標準の接種年齢/丸数字は接種回数) □ 無料で受けられる年齢 (法律で定められている接種対象年齢)

年 齢	生後																
	3 か 月	6 か 月	9 か 月	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	10 歳	11 歳	12 歳	13 歳	14 歳
三種混合																	
I 期初回		③															
I 期追加					①												
二種混合																	
II 期														①			

ウ ワクチンの副反応

1981年に百日せきワクチンが改良されて以来、副反応の少ないワクチンになっています。主に接種部位の発赤、腫脹(はれ)、硬結(しこり)などの局所反応となります。接種後、7日目までに認められます。

なお、硬結(しこり)は少しずつ小さくなりますが、数か月残ることがあります。特に過敏な子どもで肘を超えて上腕全体が腫れた例が少数ありますが、これも湿布などで軽くなっています。通常高熱は出ませんが、接種後24時間以内に37.5℃以上になった例がごくまれにみられます。

ポリオ(Polio 急性灰白髄炎)

ア 病気の説明

「小児麻痺」とも呼ばれ、わが国でも1960年代までは流行を繰り返していましたが、現在では予防接種の効果で、国内での自然感染は報告されていません。しかし、現在でもインド、アフリカなどではポリオの流行があることから、これらの地域で日本人がポリオに感染したり、日本にポリオウイルスが入ってくる可能性があります。

ポリオウイルスは、ヒトからヒトへ感染します。感染した人の便中に排泄されたウイルスが口から入り、のど又は腸に感染します。感染したウイルスは、3～35日間(平均7～14日間)腸の中で増えます。しかし、ほとんどの場合は症状が出ず、終生免疫を獲得します。

症状が出る場合、ウイルスが血液を介して脳・脊髄へ感染し、麻痺を起こすことがあります。ポリオウイルスに感染すると100人中5～10人はかぜ様の症状がみられ、発熱し、続いて頭痛、嘔吐が現れています。また、感染した人の中で約1,000人に1人の確率で麻痺を起こすことがあります。一部の人は麻痺が永久に残ります。呼吸困難により死亡することもあります。

◆ 終生免疫 ◆

ウイルスや細菌に感染すると体の中に免疫(抗体)ができます。これはそのウイルスや細菌などの病原菌に対する抵抗力ですが、その病原体に感染した記憶が体の中に一生にわたって残り、その病気にかからないですむ状態を言います。

イ 予防接種の方法

I、II、III型の3タイプのポリオワクチンウイルスが混ざっています。経口接種(飲むこと)によりそれぞれのウイルスに対する抵抗力(免疫)が付きまゝす。しかし、1回接種だけでは、1つか2つの型に対する抵抗力(免疫)しかつかないこともあります。そのため、2回接種すること(41日以上の間隔をあけて)により、1回目に抵抗力(免疫)がでなかつた型に対する抵抗力(免疫)をつけます。

ポリオワクチンの接種前後、約30分は飲食を避けてください。なお、ひどい下痢をしていると、ワクチンの効果が弱まるので接種を延期してください。

◇接種をおすすめする年齢と無料で受けられる年齢

① 接種をおすすめする年齢
(標準の接種年齢/丸数字は接種回数)

無料で受けられる年齢
(法律で定められている接種対象年齢)

年 齢	生後 3 か 月	6 か 月	9 か 月	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	10 歳	11 歳	12 歳	13 歳	14 歳
接 種 名																	
ポ リ オ			②														

ウ ワクチンの副反応

ワクチンに使われているウイルスは弱毒化されており安全ですが、接種後体内で増えますので、450万人以上の投与に1人程度の極めてまれな頻度で、ウイルスが脳脊髄に達して麻痺を生ずることがあります。

また、ワクチン接種を受けた人から15～37日間(平均26日間)にわたって、ウイルスが便中に排泄されます。このウイルスが、免疫を持っていない人又は抗体価の低い人に感染して、麻痺を起こすことがあります。その頻度は一定していませんが、550万人に1人程度でまれなものです。

◆ ポリオワクチンの接種について ◆

①海外渡航する場合

日本国内には野生株のポリオウイルスは存在しませんが、海外の一部地域ではポリオ患者が発生しています。ワクチン未接種の方がポリオの危険性の高い地域に旅行する際は、ポリオ予防接種を受けることをおすすめします。

厚生労働省の調査で、特に昭和50～52年に生まれた方について、ポリオの免疫を保有している方の割合が、他の年齢層に比べて低いことが判明しています。接種を受けている方でもポリオウイルス常在国に渡航されるときは、再度、予防接種を受けることをおすすめします。

※危険性の高い地域

インド、アフガニスタン、パキスタン、ナイジェリアなど

②お子さんがポリオの予防接種を受ける場合

ワクチン接種後15～37日間(平均26日間)、ウイルスが便中に排泄されます。このウイルスは弱毒化されており、感染したとしても基本的に発病することはないと心配することはありません。しかし、ごく少数ですが、お子さんが接種を受けたあとに家族の方が発病した例が報告されています(特に昭和50～52年に生まれた方については予防接種を受けていても注意が必要です)。このような発病は、家族の方がお子さんと同時期に接種すれば防げると考えられますが、一方で、免疫のない方にポリオ生ワクチンを初めて接種した場合、非常にまれですが、麻痺を起こすことがあります。お子さんからの感染予防については、ワクチン接種後約1か月間は、おむつ交換などでお子さんの便に触れたあとには、十分に手洗いすることが大切です。

なお、接種を希望される方は、有料で受けることもできます。接種を受けられる医療機関など、詳しくは、福祉保健センターへご相談ください。

麻疹(Measles)、風疹(Rubella)

ア 病気の説明

(ア) 麻疹(はしか)(Measles)

麻疹(はしか)は、麻疹ウイルスの**空気感染・飛沫感染・接触感染**によって発症します。ウイルスに感染後、無症状の時期(潜伏期間)が約10～12日続きます。その後症状が出始めますが、主な症状は、発熱、せき、鼻汁、めやに、赤い発しんです。症状が出はじめてから3～4日は38℃前後の熱とせきと鼻汁、めやにが続き、一時熱が下がりかけたかと思うと、また39～40℃の高熱となり、首すじや顔などから赤い発しんが出はじめ、その後発しんは全身に広がります。高熱は3～4日で解熱し、次第に発しんも消失しますが、しばらく色素沈着が残ります。

合併症を引き起こすことが30%程度あり、主な合併症には、気管支炎、肺炎、中耳炎、脳炎などがあります。発生する割合は麻疹患者100人中、中耳炎は約7～9人、肺炎は約6人です。**脳炎は約1,000人に1人の割合で発生がみられます。**

また、麻疹にかかると数年から10数年経過した後に**亜急性硬化性全脳炎(SSPE)**という重い脳炎を発症することがあります。これは、麻疹にかかった者のうち約10万人に1人の割合で見られます。

麻疹(はしか)にかかった人のうち、1,000人に1人程度の割合で死亡することがあります。

◆ 空気感染 ◆

ウイルスや細菌が空気中に飛び出し、1mを超えて人に感染することです。麻疹(はしか)、水痘、結核が空気感染します。

◆ 接触感染 ◆

皮膚同士のふれあい、または手すりや聴診器など物体の表面を通じての間接的なふれあいで病原体が皮膚に付着し、感染が成立するものです。

(イ) 風疹(Rubella)

風疹は、風疹ウイルスの飛沫感染によって発症します。ウイルスに感染してもすぐには症状が出ず、約14～21日の潜伏期間が見られます。その後、麻疹より淡い色の赤い発しん、発熱、首のうしろのリンパ節が腫れるなどが主な症状として現れます。また、そのほかに、せき、鼻汁、目が赤くなる(眼球結膜の充血)などの症状が見られることもあります。子どもの場合、発しんも熱も3日程度で治ることが多いので「三日ばしか」と呼ばれることがあります。合併症として関節痛、血小板減少性紫斑病、脳炎などが報告されています。血小板減少性紫斑病は風疹患者約3,000人に1人、脳炎は風疹患者約6,000人に1人ほどの割合で合併します。大人になってからかかると子どもの時より重症化する傾向が見られます。

妊婦が妊娠早期に風疹にかかると、**先天性風疹症候群**と呼ばれる病気により、心臓病、白内障、聴力障害などの障害を持った赤ちゃんが生まれる可能性があります。

◆ 潜伏期間 ◆

ウイルスや細菌などの病原体が感染してから、症状が出るまでの期間をいいます。

イ 予防接種の方法

平成18年4月1日に予防接種法施行令が改正され、麻疹風疹混合ワクチンによる2回接種となりましたが、平成18年6月2日に予防接種法施行令が再び改正され、単独ワクチンの定期接種も認められました。これにより、**平成18年3月31日以前に単独ワクチンを接種したお子さんも、Ⅱ期の対象年齢にあたる場合は接種対象となります。**

また、平成20年4月から平成25年3月までに麻疹(はしか)を排除することを目的とした、「麻疹排除計画」に基づき、5年間の時限措置として、**中学校1年生(Ⅲ期)及び高校3年生(Ⅳ期)に相当する方に、麻疹及び風疹予防接種を実施することとなりましたので、以下のとおり接種を受けてください。**

(ア) I期接種

生後12か月～24か月未満の間に、麻疹風疹混合ワクチンを1回接種します。なお、麻疹及び風疹単独ワクチンの接種を希望する場合は、単独ワクチンを27日以上の間隔をあけて各1回接種します。

※麻疹及び風疹両方にかかったことのある場合は、接種の必要はありません。

(イ) II期接種

5歳～7歳未満で小学校入学1年前の4月1日～入学する年の3月31日までの間(いわゆる幼稚園の年長児)に麻疹風疹混合ワクチンを1回接種します。なお、麻疹及び風疹単独ワクチンの接種を希望する場合は、単独ワクチンを27日以上の間隔をあけて各1回接種します。

※麻疹及び風疹両方にかかったことのある場合は、接種の必要はありません。

※麻しんについての注意事項

1歳前に保育園等に入園させる場合には、9か月から麻しん(はしか)単独ワクチンを任意(有料)で受けることをおすすめします。その場合、お母さんからの免疫の影響で免疫がつきにくいことがありますので、1歳になったら、法律で定められている予防接種(無料)を受けてください。

ガンマグロブリン製剤の注射を受けたことのある方は3か月以上、川崎病などでガンマグロブリン製剤の大量療法を受けたことのある方は6か月以上経過してから、麻しんの予防接種を受けてください(ガンマグロブリンは血液製剤の一種で、A型肝炎などの感染症の予防目的や重症の感染症の治療目的などで注射することがあります)。

(ウ) III期及びIV期接種 (平成20年度～24年度までの5年間に限り実施)

中学1年生及び高校3年生に相当する1年の間に、麻しん風しん混合ワクチンを1回接種します。

※麻しん及び風しんワクチンを2回接種している又は麻しん及び風しん両方にかかったことのある方は接種の必要はありません。

なお、麻しん及び風しん単独ワクチンの接種を希望する場合は単独ワクチンを各1回接種(27日以上の間隔をあけて)します。

※麻しん・風しん予防接種については、妊娠していることが明らかな場合は、接種を受けることができませんのでご注意ください。また、接種後2か月間は避妊が必要となります。

◇接種をおすすめする年齢

① 接種をおすすめする年齢 ※無料で受けられる年齢も同じ期間となります。
(標準の接種年齢/丸数字は接種回数)

年齢	生後																						
	3か月	6か月	9か月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18歳	19歳	
麻しん、風しん																							
I 期				①																			
II 期									★①														
III 期																★①							
IV 期																							★①

★5歳～7歳未満で小学校入学1年前の4月1日から入学する年の3月31日までの間に接種してください。

★中学校1年生及び高校3年生に相当する1年間は接種対象となります。

ウ ワクチンの副反応

(ア) 麻しん風しん混合ワクチン

主な副反応は、発熱(接種した者のうち20%程度)や、発しん(接種した者のうち10%程度)です。これらの症状は、接種後5～14日の間に多く見られます。接種直後から翌日に過敏症状と考えられる発熱、発しん、掻痒(かゆみ)などがみられることがあります。これらの症状は通常1～3日でおさまります。ときに、接種部位の発赤、腫れ、硬結(しこり)、リンパ節の腫れ等がみられることがあります。いずれも一過性で通常数日中に消失します。

まれ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、呼吸困難など)、急性血小板減少性紫斑病(紫斑、鼻出血、口腔粘膜の出血等)、脳炎及びけいれん等が報告されています。

(イ) 麻しん単独ワクチン

主な副反応は、接種後5～14日を中心として、37.5℃以上38.5℃未満の発熱(接種した者のうち約5%前後)、38.5℃以上の発熱(接種した者のうち約8%前後)、麻しん様の発しん(接種した者のうち約6%前後)がみられます。ただし、発熱の期間は通常1～2日で、発しんは少数の紅斑や丘疹から自然麻しんに近い場合もあります。その他に接種した部位の発赤、腫れ、熱性けいれん(約300人に1人)、じんましん等が認められることがあります。いずれもそのほとんどは一過性です。

まれに生じる重い副反応としては、アナフィラキシー様症状、脳炎脳症(100～150万人接種当たり1人以下)、急性血小板減少性紫斑病(100万人接種当たり1人程度)が知られています。

ワクチン接種後に起こる亜急性硬化性全脳炎(SSPE)は極めてまれであり、自然の麻しんウイルスに感染し、発症した場合の1/10以下程度と報告されています。

(ウ)風しん単独ワクチン

主な副反応は、発しん、じんましん、紅斑、掻痒（かゆみ）、発熱、リンパ節の腫れ、関節痛などが認められています。

まれに生じる重い副反応としては、ショック、アナフィラキシー様症状があり、また、急性血小板減少性紫斑病(100万人接種当たり1人程度)が報告されています。

日本脳炎 (Japanese Encephalitis)

ア 病気の説明

日本脳炎ウイルスの感染で起こります。ヒトから直接ではなく、ブタなど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。7～10日の潜伏期間の後、高熱、頭痛、嘔吐、意識障害、けいれんなどの症状を示す急性脳炎になります。

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。飼育されているブタにおける日本脳炎の流行は、毎年6月～10月まで続きますが、この間に地域によっては80%以上のブタが感染しています。以前は小児、学童に発生していましたが、予防接種の普及などで減少し、最近では予防接種を受けていない高齢者を中心に患者が発生しています。

感染者のうち1,000～5,000人に1人が脳炎を発症します。脳炎のほか、髄膜炎や夏かぜの様な症状で終わる人もいます。脳炎にかかったときの死亡率は約15%ですが、神経に後遺症を残す人が約50%います。

イ 予防接種の方法

乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンを使用し、以下のとおり接種します。

(ア) I 期初回接種及び追加接種 ※

I 期として、生後6か月～90か月未満の間に初回接種2回(6日～28日の間隔をあけて)、追加接種1回(初回接種2回終了後、おおむね1年を経過した時期)の計3回接種します。

※やむを得ない事情により、I 期を規定どおり接種できなかった場合は、以下の方法により接種します。

◇ I 期初回接種の接種間隔が28日以上経過した場合

ワクチンの効果は、28日以上経過して接種した場合でも十分に認められるので、初回接種の2回目を接種し、翌年に追加接種を1回接種します。

◇ I 期初回接種を1回接種しただけで1年経過した場合

6日～28日の間隔をあけて2回接種するか、初回接種として1回接種し、翌年に追加接種を1回接種します。

◇ I 期初回接種を1回接種しただけで2年～3年経過した場合

あらためて、初回接種を2回接種し、翌年に追加接種を1回接種します(1回分は任意接種)。

◇ I 期初回接種を2回接種後、追加接種を接種せずに2年以上経過した場合

追加接種として1回接種することで免疫は確保されます。

(イ) II 期接種

II 期として9歳～13歳未満の間に1回接種しますが、ワクチンがII期の定期予防接種に使用するワクチンと位置付けられていないため、当面の間、実施することができません。

◇接種をおすすめする年齢と無料で受けられる年齢



① 接種をおすすめする年齢
(標準の接種年齢/丸数字は接種回数)



□ 無料で受けられる年齢
(法律で定められている接種対象年齢)

年 齢	生 後																
	3 か月	6 か月	9 か月	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	10 歳	11 歳	12 歳	13 歳	14 歳
接 種 名																	
日本脳炎																	
I 期初回							②										
I 期追加								①									
II 期												①					

積極的勧奨の差し控え及び III 期 予 防 接 種 の 廃 止

平成 17 年 5 月 30 日に厚生労働省から勧告を受けて以降、横浜市では、日本脳炎の積極的な勧奨を差し控えています。ただし、特に接種を希望する方への定期予防接種は行っておりますので、詳しくは日本脳炎の予防接種協力医療機関又はお住まいの区の福祉保健センターにお問い合わせください。

なお、14 歳～16 歳未満(中学 3 年生)を対象とした III 期接種については、平成 17 年 7 月 29 日に廃止されました。

ウ ワクチンの副反応

日本脳炎予防接種で使用する乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンについては、国内ではペロ細胞を用いて製造される初めての医薬品となること等から、重篤な副反応情報について今後の情報収集・解析が待たれています。

注意：乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンと伝達性海綿状脳症（TSE）との関係

伝達性海綿状脳症（TSE）とは、脳の組織にスポンジ（海綿）状の変化をひき起こす神経性の病気であり、その原因は未だ十分に解明されていない伝達因子と考えられています。牛海綿状脳症（BSE）はTSEの一種であり、ウシに起こる進行性の中樞神経系の病気です。乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンは、ウシから採取された成分そのものが含まれているわけではありませんが、ワクチンの製造工程でウシから採取された成分等が使用されています。ただし、製造段階ではワクチンに必要な成分だけを取り出す精製工程を設けているため、ウシから採取された成分は除去しています。現在の科学的水準において、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンによる伝達性海綿状脳症（TSE）感染の危険性が全くないと断定することはできませんが、これまでにこのワクチンの接種によりTSEに感染したという報告はありません。

9 予防接種の救済制度

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、生活に支障が出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。予防接種による健康被害が生じた場合には、各区の福祉保健センター又は健康福祉局健康安全課へご相談ください。

◆ 医療機関乳幼児健康診査（無料育児相談）

母子健康手帳（健診券綴り）に付いている受診票を使って、医療機関でお子さんの健康診査が3回無料で受けられます。

①内容

健康診査及び育児相談の費用が公費負担されます。ただし、病気の治療などの費用は含まれません。

②相談回数、受診できる期間

相談回数	標準の受診月齢	受診票の有効期限（無料で受診できる月齢）
1回目	生後1か月	生後0か月～3か月（4か月未満）
2回目	生後7か月	生後5か月～8か月（9か月未満）
3回目	生後12か月	生後9か月～12か月（13か月未満）

③受診できる医療機関

市内の「医療機関乳幼児健康診査（無料育児相談）」を実施している医療機関でのみ受診できます。なお、医療機関によって実施日等が異なりますので、事前にご確認のうえ、ご利用ください。

※市外の医療機関では受診できませんのでご注意ください。

④お問い合わせ先

福祉保健センター 子ども家庭支援課（泉区・栄区・西区は子ども家庭障害支援課）

◆ 4か月・1歳6か月・3歳児健康診査

お子さんの発育や発達を成長の節目で確認し、子育てを応援することが目的です。必要なお子さんには、病院や専門機関を紹介したり、経過健診、相談、家庭訪問等でお子さんの成長を支援します。

健診の日程等は、各区の福祉保健センター子ども家庭（障害）支援課又は各区のホームページでご確認ください。

対象となるお子さんには、事前にお知らせを送付します（早期産の方は遅れて受診されても構いません）。

お問い合わせ先

横浜市の福祉保健センター

福祉保健課健康づくり係

※医療機関乳幼児健康診査(無料育児相談)については、こども家庭支援課(泉区・栄区・西区はこども家庭障害支援課)へお問い合わせください。

青葉福祉保健センター	☎ 978-2438	FAX 978-2419	市が尾駅(東急)から徒歩 8 分
旭福祉保健センター	☎ 954-6146	FAX 953-7713	鶴ヶ峰駅(相鉄)から徒歩 7 分
泉福祉保健センター	☎ 800-2445	FAX 800-2516	いずみ中央駅(相鉄)から徒歩 5 分
磯子福祉保健センター	☎ 750-2445	FAX 750-2547	磯子駅(JR)から徒歩 5 分
神奈川福祉保健センター	☎ 411-7138	FAX 316-7877	東神奈川駅(JR)、反町駅(東急)から徒歩 5 分
金沢福祉保健センター	☎ 788-7840	FAX 784-4600	金沢文庫駅(京急)から徒歩 12 分 金沢八景駅(京急・シーサイドライン)から徒歩 12 分
港南福祉保健センター	☎ 847-8438	FAX 846-5981	港南中央駅(市営地下鉄)から徒歩 1 分
港北福祉保健センター	☎ 540-2362	FAX 540-2368	大倉山駅(東急)から徒歩 7 分
栄福祉保健センター	☎ 894-6964	FAX 895-1759	本郷台駅(JR)から徒歩 10 分
瀬谷福祉保健センター	☎ 367-5744	FAX 365-5718	三ツ境駅(相鉄)から徒歩 10 分
都筑福祉保健センター	☎ 948-2350	FAX 948-2354	センター南駅(市営地下鉄)から徒歩 5 分
鶴見福祉保健センター	☎ 510-1832	FAX 510-1792	鶴見駅(JR・京急)から徒歩 7 分
戸塚福祉保健センター	☎ 866-8426	FAX 865-3963	戸塚駅(JR・市営地下鉄)から徒歩 10 分
中福祉保健センター	☎ 224-8332	FAX 224-8157	日本大通り駅(みなとみらい線)から徒歩 4 分 関内駅(JR・市営地下鉄)から徒歩 7 分
西福祉保健センター	☎ 320-8439	FAX 324-3703	戸部駅(京急)、平沼橋駅(相鉄)から徒歩 10 分
保土ヶ谷福祉保健センター	☎ 334-6345	FAX 333-6309	星川駅(相鉄)から徒歩 2 分
緑福祉保健センター	☎ 930-2357	FAX 930-2355	中山駅(JR)から徒歩 5 分
南福祉保健センター	☎ 743-8241	FAX 721-0789	蒔田駅(市営地下鉄)から徒歩 5 分 井土ヶ谷駅(京急)から徒歩 10 分

海外渡航者向け予防接種実施機関

日本検疫衛生協会横浜診療所	☎ 671-7041	中区山下町2 産業貿易センタービル3階 日本大通り駅(みなとみらい線) 3 番出口から徒歩 3 分
---------------	------------	--

関連ホームページ

ア 横浜市健康福祉局(予防接種): 予防接種に関する情報が掲載されています。

<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/hokenjo/genre/kansensyo/vaccination.html>

横浜市予防接種 を

検索

イ 横浜市衛生研究所: 感染症に関する情報などが掲載されています。

<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/eiken/>

横浜市衛生研究所 を

検索

編集発行元: 横浜市健康福祉局健康安全課 ☎671-4190



2009.6.16

第9回厚生科学審議会
感染症分科会予防接種部会

資料3-5



予防接種に関する情報提供について 親の会としての要望

SSPE青空の会

(亜急性硬化性全脳炎の子供を持つ親の会)

第9回厚生科学審議会
感染症分科会予防接種部会



麻疹感染→SSPEの被害者の思い。

麻疹にさえ罹らねば、
こんなこと(24時間全介護生活、平均1
0数年で死亡)にはならなかった。



治せない。少なくとも病気は無くしたい。
それを可能にする麻疹の予防接種を徹
底してもらいたい。

現状の問題

世間一般の人々の予防接種への認識は？

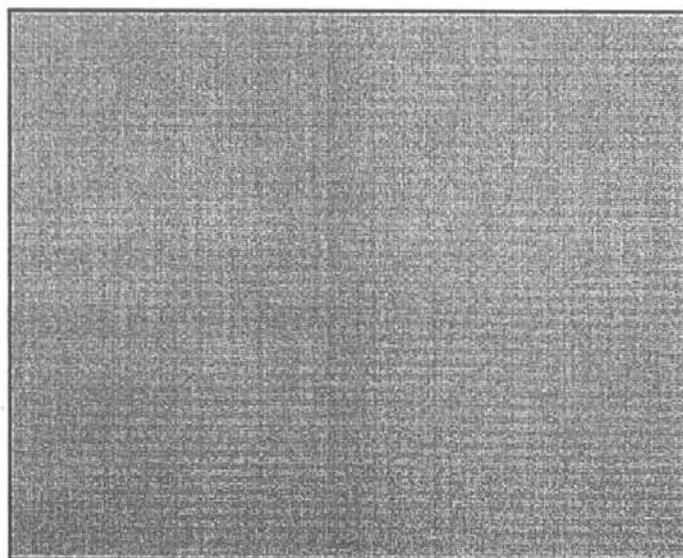
- ・感染予防のための手段
- ・受けるか否かは個人責任
- ・怖い感染症なら受けるが、感染のリスクが少なければ、副作用も心配で、受けたくはない。
- ・麻疹は治るものであり、受けなくても構わない。

実施サイドの認識は？

- ・副作用の責任もあり、強制的な施策は取りづらい。

予防接種の意義

日本で生まれ育った
英国人が父の女性：
14歳でSSPE発症、
17年の壮絶な闘病生活
後
31歳で逝去



予防接種の意義 (日本と英国の違い)



英国で育てば、幸せな人生を送っていたはず。

英国では麻疹は流行しておらず、SSPEにならなかつたはず。麻疹流行国の日本で生まれ育つた不運。

予防接種の意義=伝えるべき基本情報

単なる個人の病気予防手段ではない。

ウイルスが原因の重篤な病気を無くし、

子供を育てる安全な環境を作る手段。

そのための国民としての責務。



(接種を受けないことは、ウイルスの媒介となり、SSPEを発症させる環境作りに加担すること。)

予防接種の効果=伝えるべき具体的情報

麻疹(SSPE)はなぜ無くすべき病気か？

- ・SSPEの実態、希少。しかし重篤。
(確率では論じられない。無限大の悲劇)
- ・無くしている国が既にある。(汎米、韓国)
- ・MRワクチン副作用のリスク VS SSPE重篤度

伝えるべき相手

全国民

- ・接種対象者のみでなく国民全てが責務を知り、予防接種が命を守る「文化」になるように。
施策を行う人(行政・教育・医療関係者)
することのリスクより、しない結果のリスク(次世代のSSPE)への責任を。

現在、お願いしたいこと

流行のない状況では、表向きの「勧奨」では、徹底しない。

↓

意義の広報と同時に「実質、強制になる施策」の工夫を。

(自治体任せでは、ばらつく。全国共通の接種履歴記録のしくみなど。)

第9回厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会

予防接種に関する
情報提供のあり方について
「ワクチン接種を受ける立場」からの意見

2010年6月16日

日本消費者連盟 運営委員

ワクチントーク事務局

古賀 真子

接種を受ける立場から知りたい情報？

- 1 正しい情報
- 2 必要な情報
- 3 わかりやすい情報
(制度の使いやすさと自由度の確保)

- 予防接種制度の改善、被害者救済の運動をしてきた立場から、昨年
の新型インフルエンザ問題をもとに考える

1 正しい情報とは？

予防接種の位置づけ

推進論と慎重論の分水嶺？

- 制度として位置づけられる意味(対国家)
- 公的要請 公衆衛生 社会機能維持 社会防衛
- 私的要請 ワクチンで病気を防ぐ 個人防衛
- 1個人に介入しながら公益実現のために国家が補償することが建て前であったはずであるが、不可避免的に生じる副作用問題への対処に問題があった。※
- 今「公益」や「新ワクチンの必要性」が強調され、接種推進の流れが作られつつあるが、うつる病気をどこまで防げるか、防ぐべきか、防ぐ必要があるのかの根本的な議論がされているとは言えない。情報提供により、ワクチンの価値を正しく国民が判断できるよう正しい情報、確率性の高い情報を提供していくとしているが「正しい」と判断をするのはどこか？

今回の制度改正について

3つの疑問

- 1 ワクチン行政は20年遅れたか？
新規ワクチン、リニューアルワクチンの必要性？
- 2 今回の予防接種法改正の意味は？
新型インフルエンザ特措法の問題点(後述)
- 3 「防げる」病気を防ぐことがどこまで可能か？
「コンクリートから人」へは正しいか？税金や保険料を使うことが適切か？

「正しい情報」であることへの 「不信の原因」を取り除けるか？

- 1 現状ワクチンの問題点 市民運動レベルでも歴史的議論
・ 「いないワクチン」を強制されない運動の歴史
病気の有無、ワクチンの有効性、安全性、副作用の情報公開請求
- 2 副作用の強調により20年遅れたのではなく、救済がされないこと、多年を要したことへの不信感
- 3 ワクチン中止の原因、評価がうやむやにされ、忘れたころ必要性が強調されて復活するという歴史(インフルエンザ、MR、日脳)
- 4 「問題が生じても存続させる体質への疑問」(MMRの教訓)
・ 利益相反と利益誘導の疑いが払しょくできない医官業の体質(政治的経済的思惑による情報操作、情報隠しの疑い?)
- 5 一度導入されるとやめられない、止めたこと、やらないことによる責任を問われることを恐れる「事なかれ官僚主義」

2 新型インフルエンザ対策を振り返って 受ける立場から、必要な情報とは？

- 1 感染者への人権侵害はなかったか？初期の情報公開のあり方？
- 2 ワクチンの副作用情報は公開され、活用されたか？
- 3 接種優先順位について合理的説明はあったか？
- 4 季節性と新型の違いは正しく説明されたか？

(補)※新型ワクチンの有効性についての情報は今後公開されるのか？

本情報は「新型」ワクチンの効果について分析可能な初めての情報と思われるが、対象集団のワクチン接種率や罹患率がわからない。罹患率や町民全部の接種率の調査・公開は難しいと思われるが、小中学校の接種率なら把握可能と思われる。私たちがほしいのはそういう情報。

新型インフルエンザワクチン接種の副作用報告がどのように政策に活かされたか？

- ・2009年10月19日より接種開始
- ・11月19日までに877例の副作用報告、死亡13例、死亡以外の重篤な副作用55例
- ・国立病院機構指定研究による、医療従事者2万(22112)例のコホート健康状況調査による安全性 (19月19日から21日まで) 副反応基準該当例が90例、重篤なものは6例、その他463例

* 季節性インフルとの差はなく期待する利益からみて、十分だった。安全性において重大な懸念を有するものではないが、**今後接種規模を広げた場合の評価を継続すべきである**(薬事・食品衛生審議会医薬品等安全対策部会、新型インフルエンザ予防接種後副反応検討会のペーパー)

平成22年4月30日新型インフルエンザ対策推進本部事務局

(医薬食品局安全対策課) 新型インフルエンザワクチンの接種後副反応報告及び推定接種者数について

<http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/houdou/2010/04/dl/infuh0430-01.pdf>

- ・ ① 接種開始第24週～第27週(3月29日～4月26日)の国産ワクチンの医療機関納入数量は、5千人分であった。接種開始からの推定接種者は最大2283万人と考えられる。
- ・ ② 4月28日現在までの報告に基づく国産ワクチン副反応報告頻度は、推定接種者数の0.01%、うち重篤症例は0.002%と計算された。報告の内容は概ね前回と同様であった。
- ・ ③ 前回発表以降3月25日から4月28日までに実施要領に基づき受託医療機関から輸入ワクチン接種後の副反応報告が1件報告されている。また、使用成績調査において、副反応が報告されている。
- ・ ④ 前回発表以降3月25日から4月28日までにワクチン接種後の死亡の報告はなかった。

副反応報告と情報提供がどのように政策に反映されているかについての説明はあったか？

- 最初に200人に打ったところ、2人に重篤な副反応
- さらに10月末の時点で、医療従事者20000人に接種したところ、4人に重篤な副反応が出た
- 7700万人に打とうとしているわけですから、仮に7000万人に打った場合、1万6000人に重篤な被害者が出るのではないか？(2009年10月22日の私たちの申入れ書)



現実生じた副作用とその救済実態はどうであったか？

- ワクチンによる副作用2421名、うち重篤な副作用414名、死亡者131名、うち65歳以下の死亡17名、65歳以上の死亡114名。
- 感染による死亡推定者数199名と比較して、ワクチン接種の必要性はあったのか？
- 2200万人規模の接種に収まったことの評価はどうされたのか？
- それらの事実は、その後の法改正への動きにどうつながるのか？

市民の立場からの批判

①鳥由来の強毒性インフルエンザが発生した場合の 新型インフルエンザ対策マニュアルを使った混乱

- ◎ 新型インフルエンザ対策は「国家危機管理」として、ワクチン、タミフル以外にも、地方自治体では防災課の担当となるなど、感染症の基本を無視した対策がとられた。
- ◎ マスコミの異常な反応。マスク、手洗いの大合唱がされたが、感染拡大を抑えることはできないことは明らか。
- ◎ 東京都では「隔離ベッド」の増設などもされたが、「かかりたくない」「かかってはいけない」「うつしてはいけない」ということは、究極的には隔離政策しか方法はないが、グローバル化した現在、不可能だったはず。
- ◎ 人類は感染症と共存して歴史を作った。重症化しやすいひとへの手厚い医療と、正しい情報の提供こそが必要だった。

市民の立場からの批判

②危機管理として使えないワクチンを輸入するのはおかしい

- 厚労省広報担当官「危機管理対策として輸入するので、財源がある」
- Q.これは掛け捨ての保険だと言うわけですか。掛け捨てなら、輸入のものは買って使わないという選択肢もありますね。今は危機ではないですからね。危機はだれが判断するのですか」
- A. 厚労省広報担当官「危機はどこで判断するかは決まっています。輸入ワクチンを使わないかはわかりません。今後強毒化するおそれもあります。」
- Q.「強毒化するほど変異したら、ワクチンは全く効かないじゃないですか」
- 私たちに言われて、厚労省の担当官が自己矛盾に気付いている？ありさまです。
- 輸入ワクチンの最終的な処理についての情報公開、責任追及はなされたのか？

市民の立場からの批判

③接種を受ける側にとっては

なんの補償にもなっていない特別措置法

- 「新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法案」の補償とは名ばかり
- 救済レベルは予防接種法上の2類接種なみ認定基準は従来と変わらず
- 認定されなければ裁判するしかない。仮に被害者が勝訴した場合に、(海外の)メーカーの損害賠償を補てんするための法律
- 公的接種がそもそも必要かの前提議論がない
- 効果判定がされずに公的接種に導入することは疑問

市民の立場からの批判

④迅速かつ適切な対策をおこなうシステムへの転換はできるのか？

- 国は封じ込めが意味をなさないとわかった時点で、間違いを正し、引きかえして、通常の感染症対策として、冷静に対処しなければならなかった
- それをしないまま、とうとう危機管理対策の名のもとに莫大な国費を使い、臨床試験もすんでないものを含む輸入海外産のワクチンを買ってしまった。
- なにがなんでも、この状況を「危機」にしなければいけなくなってしまった。インフルエンザの特需も起こり(起こし)、後戻りできなくなってしまった。
- 新型インフルエンザ特別措置法からインフルエンザワクチンを予防接種法に位置づけるための法改正まで行うことに対する説明が必要

結びに代えて:

受ける立場にたつということ

- その制度に納得できるか？
- ゼロリスクではありえない。しかし、総合的に考えて必要性に疑問のあるもの、瑕疵あるもの、違法なものにより生命を奪われ身体障害を負い、家族を含めた生活を破壊された者を生じさせるのが予防接種制度。
- うつる病気にどう対処するか？「良いものはやりたい、ただでやれる」ことが福祉ではない。理念なきばらまきではだめ。(ex.子宮頸がんワクチンは必要か？)
- マスコミ報道も含めて、緊張関係を意識した議論と情報提供を要望します。

わかりやすい情報とは

- 厚生労働省のHPは分かりやすく、以前に比べると積極的な情報公開の姿勢がみられる。情報公開が政策に反映されることが必要。
- 予防接種制度は情報公開が制度の正当性を担保する大前提。市民の疑問には真摯に答えてほしい。
- しかし、制度が正しいか、なぜその制度が必要かについては、どこまで丁寧に説明しても、受け手の問題も含めて情報提供は常に完璧ではありえない。
- 世界的にみても乳幼児死亡率の低い日本で新規ワクチンを導入する意味の説明は十分か。
- 学校での集団接種が始まったことについて、国の対策との整合性は。国と地方ですら連絡が不十分なのではないか。
- 情報提供の前提として、民主主義、自由主義社会においては選択の自由こそ保障されたい。価値観の多様化を尊重し、受けたくない人の権利を護る制度、強制されない制度設計が必要。政治に左右されない厚生労働省の力量が期待される。



(掲載日 2010/6/3)

<速報> 沖永良部島の知名町における新型インフルエンザA/H1N1pdm集団発生 —鹿児島県

鹿児島県沖永良部島の知名町で、新型インフルエンザウイルスA/H1N1pdmが原因とされる集団発生を認めたのでその概要を報告する。

2010年5月12日に、沖永良部島を管轄する保健所に、島内医療機関から「インフルエンザ様疾患の患者が多数受診しており、迅速検査の結果、A型が確認されているので、新型インフルエンザ集団感染ではないか」との情報提供があった。当該保健所より行政検査として遺伝子検査の依頼が当センターにあったので、この概要について報告する。

鼻腔ぬぐい液10検体が搬入され、14日にリアルタイムRT-PCRを実施した。結果は、10検体中9検体から新型インフルエンザウイルスA/H1N1pdmの遺伝子が検出された。10人の症状や共通点は(表1)のとおりであり、38°C以上の高熱と、咳、鼻汁がほぼ全員に認められた。年齢層は6～56歳と幅があった。56歳の社会人以外は、全員、新型インフルエンザの予防接種を接種済みであった。

沖永良部島には、和泊町と知名町という二つの町があるが、今回発生が認められたのは知名町の住民であったことから、限られた地域での集団感染が疑われた。5月18日には、同じく、知名町の小学校でインフルエンザ様疾患の集団発生があり、学年閉鎖の措置がとられている。14日に検査した患者の中にも、同小学校の生徒が4名含まれていたことから、18日の集団発生も新型インフルエンザウイルスA/H1N1pdmに起因した事例と思われた。感染経路は定かではないが、沖永良部島の高校生が、沖縄中部において合宿し、帰島する船中で39°Cの発熱があったとの情報を得ている。

ワクチン接種者が多数感染していることから、遺伝子の解析などを行い、今後の発生動向に注意する必要がある。

鹿児島県環境保健センター

上村晃秀 御供田睦代 菱田祥子 濱田まどか 吉國謙一郎 藤崎隆司 佐久間弘匡 三谷惟章

[速報記事\(ウイルス\)のページに戻る](#)

[速報記事\(細菌\)のページへ](#)

IASR *Infectious Agents Surveillance Report*

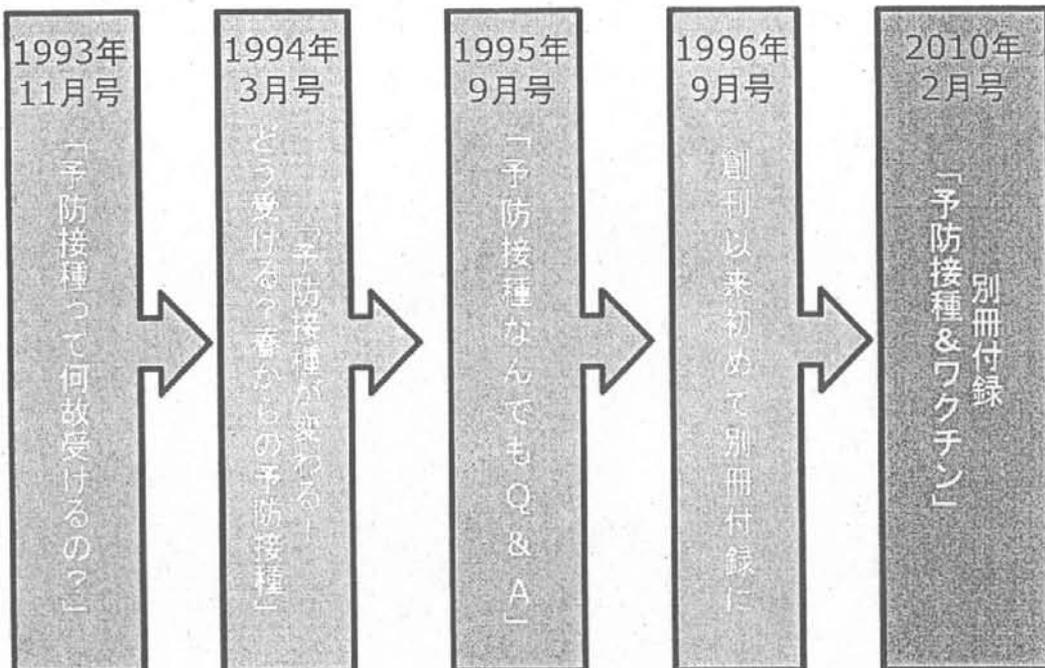
[HOME IDSC](#)

ホームへ戻る

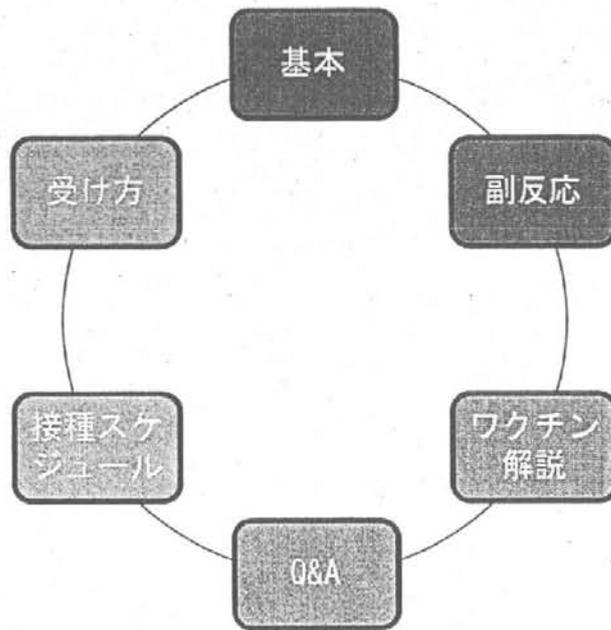
「ひよこクラブ」における 予防接種特集

株式会社風讀社
たまひよコミュニケーションディレクター
蒲生真実
2010/06/16

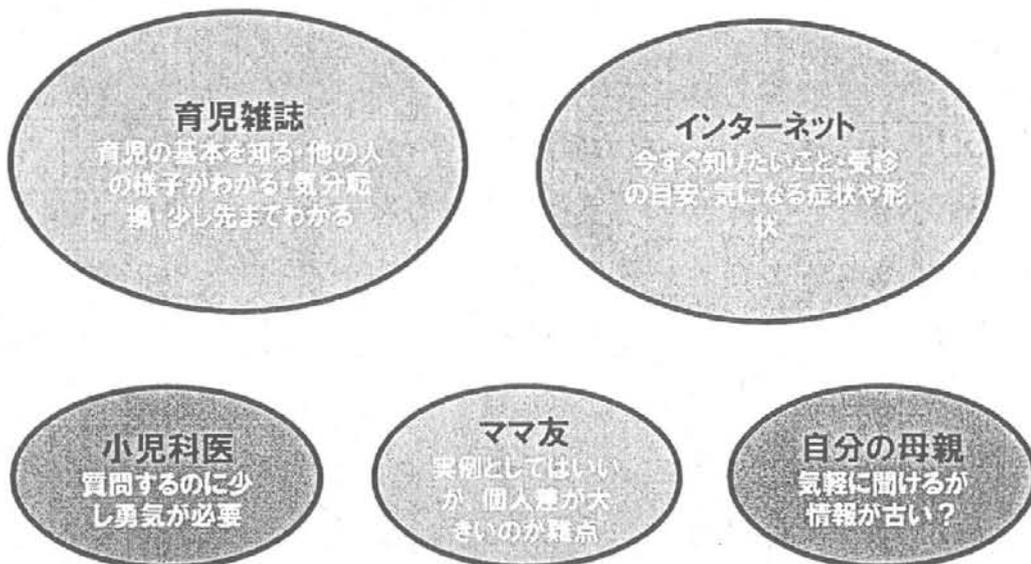
特集内容の変化



2010年2月号付録の主な内容



母親の育児情報ツール



予防接種について知りたいこと

▶任意接種は受けるべきなのかどうか

- ▶新しいワクチン(現在ならヒブ・小児肺炎球菌)について
- ▶同時接種は安全なのか・子どもの体に負担はないのか
- ▶日本脳炎の復活について
- ▶任意接種のワクチンと定期接種のワクチンの違い

予防接種制度の見直しに向けたご意見の募集について

概要 本年2月にとりまとめた「予防接種制度の見直しについて(第一次提言)」において「引き続き議論が必要」とされた事項を中心に、4月23日から5月31日の約一ヶ月間、広くご意見をうかがい、300件を超えるコメントをお寄せいただいた。

状況

提出意見数 **330件** (インターネット260件、郵送70件)

うち団体としての意見提出 73件

うち個人としての意見提出 257件

(個人の内訳)

年齢: 20歳未満(2)、20歳代(16)、30歳代(72)、40歳代(41)、
50歳代(63)、60歳代(18)、70歳以上(6)、記載無し(39)

性別: 女性133件、男性91件、記載無し33

職業: 医療関係者以外120件、医療関係者109件、記載無し29

学生(3)、自営業(4)、会社員(40)、公務員(8)、教員(12)、
社会福祉関係(1)、パート・アルバイト(9)、その他(11)、無職(32)
医師(81)、歯科医師(1)、薬剤師(5)、看護師・保健師・助産師(8)、
その他の医療関係職種(14) (※重複あり)

別添 お寄せいただいたご意見の一覧

新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議 報告書

平成 22 年 6 月 10 日

1. はじめに

平成 21 年 4 月に新型インフルエンザ（A/H1N1）が海外で発生して以降、政府においては、重症者や死亡者の数を最小限にすることを最大の目標として掲げ、広報活動、検疫の強化、サーベイランス、学校等の休業を始めとした公衆衛生対策、医療体制の整備、ワクチンの供給や接種などの努力を行ってきた。

第 1 波が終息した現段階において、我が国の死亡率は他の国と比較して低い水準にとどまっており、死亡率を少なくし、重症化を減少させるという当初の最大の目標は、概ね達成できたと推察される。死亡率が低い理由については、現時点では未解明であるが、広範な学校閉鎖、医療アクセスの良さ、医療水準の高さと医療従事者の献身的な努力、抗インフルエンザウイルス薬の迅速な処方や、手洗い・うがいなどの公衆衛生意識の高さなどが指摘されている。こうした成果の多くが、国民一人一人の努力と病院、診療所、薬局などで働く医療従事者など現場の努力の賜と考えられる。

このように、死亡率が低い水準にとどまったことに満足することなく、厚生労働省がこれまで講じてきた対策を評価し、今後の再流行や、将来到来することが懸念されている新興・再興感染症対策に役立てていくことは重要である。特に、H5N1 などの新型インフルエンザが新たに発生する可能性は減少しておらず、その病原性がどの程度かは予測不可能であることから、様々な場合を想定して万全の対策を講じておくことが重要である。

本会議は、計 7 回の会議で 40 名超の特別ゲストにお越しいただきご意見をいただくなど、現場の状況を十分に踏まえる努力をしつつ議論を行った。

これらを踏まえ、ここに厚生労働省に対する提言として報告書をまとめた。厚生労働省は、関係省庁とも密に連携を図りながら、また、検討の過程を随時オープンにしつつ、この報告内容を国の対策に活かしていくべきである。

2. 全般的事項

（1）総括に当たって

平成 21 年 4 月末の新型インフルエンザ（A/H1N1）発生を受け、厚生労働省は情報収集に努め、危機管理対策として迅速に対応したことには一定の評価をするとの意見がある一方で、対策については様々な問題点が指摘された。本会議では、これらの問題点を中心に、事実関係を整理した上で、厚生労働省の考え方や現場の意見を聞き、今後に向けての教訓を取りまとめ、提言を行うものである。

総括に当たって、厚生労働省の対策には、当時、以下の準備不足や制約があったことに

留意し、各論の提言においては、こうした課題の根本的な改善と、運用面の改善とを区別して提言を取りまとめた。

- ・ 新型インフルエンザ発生時の行動計画、ガイドラインは用意されていたが、病原性の高い鳥インフルエンザ（H5N1）を念頭に置いたものであったこと
- ・ また、行動計画・ガイドラインは、突然大規模な集団発生が起こる状況に対する具体的な提示が乏しかったこと
- ・ 平成21年2月のガイドラインの改訂から間もない時期に発生したことから、検疫の実施体制など、ガイドラインに基づく対策実施方法について、国及び地方自治体において、事前の準備や調整が十分でなかったこと
- ・ パンデミックワクチンの供給については、国内生産体制の強化を始めたばかりであり、一度に大量のワクチンを供給できなかったこと
- ・ 病原性がそれ程高くない新型インフルエンザに対応して臨時にワクチン接種を行う法的枠組みが整備されていなかったこと

(2) 提言

- 会議では、各テーマごとに議論を進めたが、各テーマごとに共通の課題が明らかとなった。このため、以下の点について、全般に係る提言としてここに提起する。

【病原性等に応じた柔軟な対応】

1. いわゆる水際作戦・学校閉鎖等、感染症拡大防止対策の効果の限界と実行可能性を考慮し、感染力だけでなく致死率等健康へのインパクト等を総合的に勘案して複数の対策の選択肢を予め用意し、状況に応じて的確に判断し、どの対策を講じるのかを柔軟に決定するシステムとすべきである。ただし、流行の初期においては、病原性や感染力等疫学情報が不明又は不確かな場合が多いので、万が一病原性が高かった場合を想定し、最大限の措置を選択せざるを得ないことに留意が必要である。
こうした観点に立ち、今後新たに新型インフルエンザが発生した際に、速やかに、かつ、円滑に行動できるよう、行動計画やガイドラインについて、現行をベースとして見直す必要がある。

【迅速・合理的な意思決定システム】

2. 迅速かつ的確に状況を分析、判断し、決断していく必要があることから、国における意思決定プロセスと責任主体を明確化するとともに、医療現場や地方自治体などの現場の実情や専門家の意見を的確に把握し、迅速かつ合理的に意思決定のできるシステムとすべきである。また、可能な限り議論の過程をオープンにすることも重要である。

【地方との関係と事前準備】

3. 地方自治体も含め、関係者が多岐にわたることから、発生前の段階から関係者間で対処方針の検討や実践的な訓練を重ねるなどの準備を進めることが必要である。

また、パブリックコメントなどを通じて広く国民の意見を聴きながら、事前に決めておけることはできる限り決めておくとともに、地方がどこまで裁量を持つかなどの役割分担についても、できるだけ確認をしておくことが必要である。

【感染症危機管理に関わる体制の強化】

4. 発生前の段階からの情報収集・情報提供体制の構築や収集した情報の公開、発生時の対応を一層強化することが必要であり、このため、厚生労働省のみならず、国立感染症研究所（感染症情報センターやインフルエンザウイルス研究センターを中心に）や、検疫所などの機関、地方自治体の保健所や地方衛生研究所を含めた感染症対策に関わる危機管理を専門に担う組織や人員体制の大幅な強化、人材の育成を進めるとともに、関係機関のあり方や相互の役割分担、関係の明確化等が必要である。特に国立感染症研究所については、米国CDC（疾病予防管理センター）を始め各国の感染症を担当する機関を参考にして、より良い組織や人員体制を構築すべきである。

なお、厚生労働省における感染症対策に関わる危機管理を担う組織においては、感染症に関する専門的知識を有し、かつコミュニケーション能力やマネジメント能力といった行政能力を備えた人材を養成し、登用、維持すべきである。

【法整備】

5. 対策の実効性を確保するため、感染症対策全般のあり方（感染症の種類、医療機関のあり方など）について、国際保健規則や地方自治体、関係学会等の意見も踏まえながら、必要に応じて感染症法や予防接種法の見直しを行う等、各種対策の法的根拠の明確化を図る。

3. サーベイランス

提言

A. 体制・制度の見直しや検討、事前準備を要する問題

1. 今回新たに導入した入院、重症及び死亡者サーベイランス並びにクラスターサーベイランスについては、その必要性和地方自治体や医療機関の業務量を考慮しつつ、平時を含めた運用時期や方法等について、まず既存のデータベースを公開した上で、報告する立場の人々の意見も聞きながら検討すべきである。
2. 厚生労働省及び国立感染症研究所によるサーベイランス実施体制の一元化や、サーベイランス結果の情報開示のあり方等を含む全体のサーベイランス方法や体制、特に評価に関わる方法や体制について、検討・強化すべきである。
3. 各国のサーベイランスの仕組みを参考にしつつ、地方自治体の意見も聞きながら、国立感染症研究所、保健所、地方衛生研究所も含めた日常からのサーベイランス体制を強化すべきである。とりわけ、地方衛生研究所のPCRを含めた検査体制など

について強化するとともに、地方衛生研究所の法的位置づけについて検討が必要である。

4. また、サーベイランス担当者について、その養成訓練の充実を図るべきである。

B. 運用上の課題

1. 症例定義については、臨床診断の症例定義とサーベイランスの症例定義を明確に分けるべきである。また、サーベイランスの症例定義については、地方衛生研究所や保健所の処理能力も勘案しつつ、その目的に応じて、適切に実施できるように設定すべきである。
2. 都道府県や医療機関等に混乱を来さないよう、病原性の強さや感染状況に応じてサーベイランス方法を迅速かつ適切に切り替えることが必要である。

4. 広報・リスクコミュニケーション

提言

A. 体制・制度の見直しや検討、事前準備を要する問題

1. 発生前の段階から、外務省や在外公館などとも連携し、海外情報を含めた感染症の情報収集及び情報発信機能を抜本的に高めるとともに、国民への広報やリスクコミュニケーションを専門に取り扱う組織を設け、人員体制を充実させるべきである。
2. 新型インフルエンザ発生等の危機管理においては、国民への迅速かつ正確な情報提供が極めて重要である。一方で、全国で齊一的に提供すべき情報については、地域毎に異なる対応とすれば混乱を招くことから、国が責任を持って、都道府県、市町村等と連携し、広報していくことが必要である。
3. 国のみならず、保健所、市町村保健センター、本庁も含めた地方の行政機関の現場、各医療機関を含めた医療現場、こうしたすべての主体が新型インフルエンザについての知識と理解を有し、分かりやすく国民に伝えることが重要である。
また、国の発信した内容がどの程度国民や現場に意図した通りに伝わっているのか、随時確認し、広報等の内容に反映できるような仕組みを検討すべきである。
4. 感染症に関わる個人情報の発信のあり方を含めた報道のあり方について、今後、地方も含めたあらゆるレベルで、マスコミ関係者や患者団体、法曹関係者なども交えて具体的に検討するとともに、関係者の研修、教育、対話の充実が望まれる。

5. 国及び地方自治体の担当者の間や国と医師会等の医療関係団体の中で早期にホットラインが確立できるよう、あらかじめ、発生時の対応や連絡窓口などを確認しておくべきである。緊急性や注目度の高い事例が発生した時にこそ、国と当該自治体との情報共有と情報発信に向けた緊密な連携が重要であり、そのためには情報交換窓口の一本化と、公表内容の相談と統一、公表時刻の調整等が望まれる。
6. 外国人や障害者、高齢者などの「情報弱者」に配慮した情報提供の方法について、地方自治体とも連携しながら検討すべきである。
7. 国が迅速に最新の正しい情報を伝える必要がある地方自治体や医療現場などに、情報が迅速かつ直接届くよう、インターネットの活用も含め、情報提供のあり方について検討すべきである。
8. 国民の不安、問合せに対応できるよう、国においても情報提供・相談等の対応ができるシステムを検討すべきである。

B. 運用上の課題

1. パンデミック時に、分かっている情報を国民に対して公開するとともに、専任のスポークスパーソンを設けることにより、複数の情報が流れないように、また、仮に誤った内容の報道がされた場合には正しい内容を伝えることができるように、広報責任主体を明確化するとともに、広報内容の一元化を図るべきである。
2. 情報発信に当たっては、その目的に照らし合わせて、「正確」な情報を、きめ細かく頻繁に、具体的に発信するように工夫すべきである。その際、一般国民や企業、事業主の方が求める様々な質問についても把握し、Q&Aなどを作成・発信していくべきである。

特に、国民の不安や不正確な情報によって、誹謗中傷、風評被害が生じないように、留意する必要がある。

また、国民に的確な情報提供を行うため、現場の医療関係者、専門家などからの意見聴取に当たっては、議事録を作成するなど議論の透明性を確保するとともに、情報の混乱を避けるため、正確な意見集約や広報に努めるべきである。なお、パブリックコメントについては、それをどのように議論し、活用したかについて、できる限り国民に明らかにすべきである。
3. 施策の内容の伝達や決定に当たっては、その背景や根拠などを開示して、分かりやすく伝えるべきである。また、通知や事務連絡については、できるだけ簡潔・明瞭にし、ポイント紙や関連のQ&Aなどを作成するようにすべきである。
4. 流行が沈静化している時期にこそ、新型インフルエンザの危険性の周知・広報に力を入れて取り組むべきである。

5. 水際対策

提言

A. 体制・制度の見直しや検討、事前準備を要する問題

1. 国は、ウイルスの病原性や症状の特徴、国内外での発生状況、諸外国における水際対策の情報等を踏まえ、専門家の意見を基に機動的に水際対策の縮小などの見直しが可能となるようにすべきである。
2. 水際対策の縮小などの判断が早期に可能となるよう、厚生労働省及び国立感染症研究所は、海外における感染症発生動向の早期探知や発生国における感染状況等の情報収集・分析が可能となるような仕組みを構築することが必要である。
3. 入国者の健康監視については、検疫の効果や保健所の対応能力等も踏まえて効果的・効率的に実施できるよう、感染力だけでなく致死率等健康へのインパクト等を考慮しつつ、健康監視の対象者の範囲を必要最小限とするとともに、その中止の基準を明確にするなど、柔軟な対応を行えるような仕組みとすべきである。
4. 水際対策の効果については、検疫により感染拡大時期を遅らせる意義はあるとする意見はあるが、その有効性を証明する科学的根拠は明らかでないので、更に知見を収集することが必要である。また、専門家などからの意見収集の機会を設けるべきである。
5. 「水際対策」との用語については、「侵入を完璧に防ぐための対策」との誤解を与えない観点から、その名称について検討しつつ、その役割について十分な周知が必要である。
6. 発生前の段階から、新型インフルエンザを含む感染症対策として入国地点においてどういった対策を講じるべきかについて検討し、普段から実践しておくことが必要である。

B. 運用上の課題

1. 検疫所は、発生前の段階より、訓練等を通じて、広く地方自治体との密な連携体制を構築することが必要である。
2. 検疫所への応援者については、発生後の国内の医療提供体制整備や運用に影響が出ないよう、また業務対応の効率性から一定期間の従事が可能な機関等からの派遣について検討する必要がある。また、応援予定者に対しては、検疫に関する研修を実施するとともに、現場での意思統一の方法をあらかじめ検討しておく必要がある。

6. 公衆衛生対策（学校等の臨時休業等）

提言

A. 体制・制度の見直しや検討、事前準備を要する問題

1. 学校や保育所、通所施設等（以下「学校等」という。）の臨時休業について、今回は一定の効果はあったと考えられるが、今後さらに、休業中の行動も含めた学校等の休業時の実態を把握し、情報を公開しながら知見を収集し、学校等の臨時休業の効果やそのあり方を検討すべきである。
2. 病原性に応じた学校等の休業要請等について、国が一定の目安（方針、基準）を示した上で、地方自治体がその流行状況に応じて運用を判断すべきである。
3. 学校等の臨時休業や、事業自粛、集会やイベントの自粛要請等には、感染者の保護者や従業員が欠勤を余儀なくされるなどの社会的・経済的影響が伴うため、国はそれらを勘案し、対策の是非や事業者によるBCP（事業継続計画）の策定を含めた運用方法を検討すべきである。また、実施に際しては社会的・経済的影響について理解が得られるように更なる周知が必要である。
4. 学校等の臨時休業の情報について、地域の医療機関や医師会と学校等の関係者が迅速に情報共有出来るようなネットワークシステムを構築すべきである。

B. 運用上の課題

1. 学校等の臨時休業の運用方法については、近接市町村と連携した休業要請の実施と、理解を得るための広報が必要である。
2. 休業中の学校等の生徒等が、学校等の休業の意味や、休業中の行動について理解しなければ、休業の効果がなくなることから、こうしたことについて、一層の周知が必要である。
また、発病者の自宅待機期間や就業可能時期の判断などについて、臨床情報も踏まえながら、国が一定の考え方を示すべきである。
3. 罹患した従業員等に対して事業主が一律に医療機関を受診させて検査キットを用いた治癒証明書の取得を求めるなど、医学的には必要性に乏しい事例がみられたことから、正確な情報提供をより迅速に行うべきである。

7. 医療体制

提言

A. 体制・制度の見直しや検討、事前準備を要する問題

1. 国が基本的な方針、考え方を示した上で、都道府県ごとに地域の実情を踏まえ、必要となる医療提供体制について検討を進めるべきである。また、国は、これに対する必要な支援を行うべきである。
具体的には、医療スタッフ等の確保、ハイリスク者を受入れる専門の医療機関の設備、陰圧病床等の施設整備などの院内感染対策等のために必要な財政支援を行う必要がある。
2. 発熱相談センターと発熱外来の設置の是非、設置する場合の対象者、求める役割、機能、体制について、病原性なども考慮しながら、再度整理すべきである。
その際、
 - ① 都道府県が設置の要否を柔軟に判断できるような仕組みとすることや、
 - ② 役割に応じて一般に誤解を与えない名称とすべきこと、
 - ③ その機能や役割などについて、広報や周知を徹底することが必要であることに、特に留意する。
3. 国及び地方自治体において、地域における感染症の専門家、例えば、感染症担当医や感染症の公衆衛生知識を有する行政官、感染症疫学者等の養成を推進する必要がある。
4. 医療従事者が、地域の医療体制維持のために協力できるような仕組みづくりについて、PPE（個人防護具）の提供、休業時や医療従事者が死亡または後遺症を生じた場合の補償も含め、検討すべきである。
5. 医療機関間及び行政との連携体制を一層強化する必要がある。そのために、例えば、保健所や医師会などの関係団体が、医療機関間の調整役となることなどを検討すべきである。
6. 抗インフルエンザウイルス薬等の医薬品や医用品の備蓄や使用方法について、その種類ごとに改めて整理すべきである。

B. 運用上の課題

1. 地方自治体が、当該地域が「感染拡大期」に当たるか「まん延期」に当たるかなどについての的確に判断し、入院措置中止や発熱外来の役割の切り替えを円滑に行えるよう、実地疫学等の専門家が助言する仕組みを設けることなどについて検討すべきである。
2. 医療機関に対して、必要かつ正確な情報を速やかに提供する仕組みについて検討すべきである。

8. ワクチン

提言

A. 体制・制度の見直しや検討、事前準備を要する問題

1. 国家の安全保障という観点からも、可及的速やかに国民全員分のワクチンを確保するため、ワクチン製造業者を支援し、細胞培養ワクチンや経鼻ワクチンなどの開発の推進を行うとともに、ワクチン生産体制を強化すべきである。併せて、輸入ワクチンについても、危機管理の観点から複数の海外メーカーと連携しつつ、ワクチンを確保する方策の一つとして検討していくべきである。
2. ワクチンの接種体制の確保の準備を進めるべきである。このため、今回の新型インフルエンザ対策の経験を踏まえ、現場の意見を聞きながら、新型インフルエンザ対策行動計画に基づくワクチン接種に関するガイドラインを早急に策定すべきである。その際、実施主体、費用負担のあり方、集団接種などについても、検討すべきである。
3. ワクチン接種について、医師会等の関係機関と相談、調整のもと、新たな感染症の発生や既知の感染症の病原性の変化等に応じ、集団接種で実施することも考慮しつつ、あらかじめ、接種の予約、接種場所、接種の方法など現場において実効性のある体制を計画するべきである。
4. ワクチンによる副反応を、迅速かつ的確に評価できるように、ワクチン以外の原因による有害な事象の把握や予防接種の実施状況と副反応の発生状況を迅速に把握できる仕組みを作るよう検討すべきである。

B. 運用上の課題

1. ワクチンの接種回数や費用（ワクチン価格を含む）及び輸入ワクチンの確保等については、決定までのプロセスを明確にし、できる限り開かれた議論を、根拠を示しながら行うとともに、その議事録等をできる限り速やかに公表すべきである。
2. 優先接種対象者等については、広く国民の意見を聞きながら国が決定するが、都道府県や市町村等が地域の実情を踏まえ、柔軟に運用できるようにすべきである。
3. 今後の新型インフルエンザワクチン供給については、実行可能性のある接種体制のあり方の議論も踏まえるとともに、各地の事例を参考にし、国、都道府県をはじめ関係者が連携してワクチンを迅速かつ円滑に流通できる体制の構築に向けた検討が必要である。

（なお、今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）ワクチンについては、返品も含めた在庫問題の解決に向けて、早急に最大限努力すべきである。）

9. 結びに

この報告書において総括した今般の新型インフルエンザ（A/H1N1）対策における課題の根本的な改善のため、本報告書の提言を最大限尊重し、国において、新型インフルエンザ行動計画やガイドラインの改定等の検討作業に速やかに着手し、実現すべきである。また、国において、地方と国の役割分担、権限等について十分検討した上で、都道府県及び市町村においても、国における行動計画等の対策の見直しを踏まえつつ、各地域の実情に応じた実行性のある行動計画等の策定・改定を行うべきである。

新型インフルエンザ発生時の危機管理対策は、発生後に対応すれば良いものではなく、発生前の段階からの準備、とりわけ、新型インフルエンザを含む感染症対策に関わる人員体制や予算の充実なくして、抜本的な改善は実現不可能である。この点は、以前から重ね重ね指摘されている事項であり、今回こそ、発生前の段階からの体制強化の実現を強く要望し、総括に代えたい。