

～接種前に必ずお読みください～

## 日本脳炎予防接種（乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン）について

### ◆日本脳炎とは・・・

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から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症になります。人から人への感染はありません。

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月から10月まで続きますが、この間に、地域によっては、約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、100～1,000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様の症状で終わる人もいます。脳炎にかかった時の死亡率は約20～40%ですが、神経の後遺症を残す人が多くいます。

### ◆乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン（不活化ワクチン）

乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン（新ワクチン）は、ベロ細胞という細胞でウイルスを増殖させ、ホルマリンなどでウイルスを殺し（不活化）、精製したものです。

#### 《副反応》

2種類の乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンの臨床試験において、承認時までに得られた主な副反応は、局所の副反応として、赤斑、内出血、疼痛、腫脹、そう痒感など、全身の反応として、発疹、蕁麻疹、紅斑、頭痛、咳嗽、鼻漏、咽頭発赤、咽頭痛、嘔吐、下痢、食欲不振、腹痛、発熱などでした。

#### 【女性への注意事項】

妊娠している方またはその可能性がある方は、予防接種不相当者として接種することができませんが、出産後または妊娠していないことが確認された後、接種期間内に接種を受けてください。

接種にあたっては、接種を受ける医師、保健センターにご相談ください。

なお、接種後2か月間は、妊娠を避ける必要があります。

※同意書は裏面にあります

※必ずお読みください

## 日本脳炎予防接種に保護者が同伴しない方

(13歳以上20歳未満)

予防接種の実施に当たっては、保護者の同伴が原則ではありますが、保護者が説明文及び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、①別紙予診票及び②下記同意書に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。

裏面に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。当日は下記の同意書を必ず持参させてください。

予診票に署名するにあたっては、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に確認して、十分納得した上で、接種させることを決めてからご署名ください。予診票に署名がなければ予防接種は受けられません。

### 【予防接種健康被害救済制度について】

ワクチンの種類によっては、極めてまれに重篤な副反応が生じることがあります。副反応により、入院・治療が必要になったり、生活に支障をきたすような障害を残すなどの健康被害が生じた場合に、厚生労働大臣が予防接種法に基づく定期の予防接種によるものと認定したときには、予防接種法に基づく健康被害救済の給付の対象となります。

----- 切り取り線 -----

### 同 意 書

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健康被害救済制度などについて理解したうえで、子どもに接種させることに同意します。

なお、本説明書は、保護者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、本様式が犬山市に提出されることに同意します。

年            月            日

保護者自署 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

緊急の連絡先 \_\_\_\_\_

※ お子様が1人で予防接種を受ける場合は必ずこの同意書を提出するようにしてください。  
また、別紙「予防接種予診票」に保護者の署名がないと予防接種は受けられません。