

日本脳炎ワクチン接種に係るQ & A

(平成 25 年 3 月改訂版)

日本脳炎について

Q 1 日本脳炎とは、どのような病気ですか？

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。

Q 2 日本脳炎の症状はどのようなものですか？

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。

なお、詳しい情報は、国立感染症研究所感染症情報センターのホームページをご覧ください。この情報に関する国立感染症研究所のホームページアドレスは、(<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/na/je.html>) です。

Q 3 日本脳炎は、国内でどのくらい発生していますか？

昭和 50 年代～平成 3 年までは 50 名を超える発生があった年もありましたが、平成 4 年以降の報告患者は年間 10 名以下です。

平成 23 年は 9 名の報告がありました（暫定値）。

年	19	20	21	22	23
報告患者数	10	3	3	4	9

（感染症発生動向調査より）

近年報告された患者の年齢は、65～69 歳が最も多く、40 歳以上が約 85% を占めていましたが

（<http://idsc.nih.gov/ja/iasr/30/352/graph/f3524j.gif>）、平成 18 年以降に報告された小児の患者は 6 名（1 歳 2 名、3 歳 1 名、6 歳 1 名、7 歳 1 名、10 歳 1 名）でした。

なお、詳しい情報は、国立感染症研究所のホームページをご覧ください。この情報に関する国立感染症研究所のホームページアドレスは、（<http://www.nih.gov/ja/niiid/ja/diseases/na/je.html>）です。

Q 4 日本脳炎の発生は地域によって大きく異なるというのは本当ですか？

発生状況は地域によって大きく異なります。過去 10 年間（平成 14 年から平成 23 年）に 57 人の発生がありました。そのうち大部分は、九州・沖縄地方及び中国・四国地方で発生しており、北海道（0 人）、東北（0 人）、関東（3 人）地方における報告は非常にまれです。

なお、詳しい推定感染地域に関する地域別の情報は、国立感染症研究所のホームページをご覧ください。

この情報に関する国立感染症研究所のホームページアドレスは、（<http://www.nih.gov/ja/niiid/ja/diseases/na/je.html>）です。

Q 5 日本脳炎に罹らないためにはどのようなことに注意するといいですか？

日本脳炎は日本脳炎ウイルスを保有した蚊が媒介し、感染します。一般的な注意として、日本脳炎ウイルスを媒介するコガタアカイエカは日没後に活動が活発になるとされていますので、このような時間帯に戸外へ出かける必要があるときには、念のためできる限り長袖、長ズボンを身につける、露出している皮膚への蚊除け剤を使用するなど、ウイルス

を持った蚊に刺されないよう十分に注意することをお勧めします。

一般に日本脳炎の感染リスクは農村部で高く都市部で低いと考えられます。しかしながら、コガタアカイエカは活動範囲が広いため、都市部であっても日本脳炎に感染するリスクはゼロではないとご理解ください。夏季の夜間の外出を控える、蚊が屋内に侵入しないように網戸を使用する、夜間の窓や戸の開閉を少なくする、蚊帳を利用するなどの注意が必要です。

蚊に関する詳しい情報は、国立感染症研究所昆虫医科学部のホームページ(<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-ent.html>)、

ウイルスに関する詳しい情報は、国立感染症研究所のホームページ(<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/na/je.html>)をご覧ください。

日本脳炎ワクチンについて

Q6 日本脳炎ワクチンとはどんなワクチンですか？

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。

Q7 乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンは、いつから使用されているのですか？

乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンは、平成 21 年 2 月 23 日付けで薬事法上の承認を受け、平成 21 年 6 月 2 日から供給が開始されています（ジェービック V：以下、A とする）。また、平成 23 年 1 月 17 日付けで薬事承認を受け、

平成 23 年 4 月から供給が開始されているワクチン（エンセバック皮下注用：以下、B とする）があります。

Q 8 乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンを接種することによって、どのような副反応が起こりますか？

現在国内で製造販売され、使用されている乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンは Q 7 でお答えした 2 種類 (A, B) あります。各製剤の臨床試験は別々に行われたものであるため比較はできませんが、ワクチンの添付文書によると、生後 6 月以上 90 月未満の小児で、以下の副反応が認められたとされており

A では、123 例中 49 例 (39.8%) に副反応が認められ、主なものは発熱 (18.7%)、咳嗽 (11.4%)、鼻漏 (9.8%)、注射部位紅斑 (8.9%) であり、これらの副反応のほとんどは接種 3 日後までにみられています。また、B では、163 例中 84 例 (51.5%) に副反応が認められ、その主なものは発熱 (21.5%)、注射部位紅斑 (16.6%)、咳嗽 (8.0%)、注射部位腫脹 (6.7%)、鼻漏 (6.7%)、発疹 (5.5%) であり、これらの副反応のほとんどは接種 3 日後までにみられています。

なお、その他にショック、アナフィラキシー様症状、急性散在性脳脊髄炎 (ADEM)、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がみられることがあります。

平成 22 年度に、厚生労働省に届けられた定期の乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン接種に関する副反応報告数（「予防接種実施要領」に基づく副反応報告数です。この報告は、ワクチンとの因果関係の有無に関係なく、予防接種後に健康状況の変化をきたした場合に報告されます。この中には、予防接種によって引き起こされた反応だけでなく、予防接種との関連性が考えられない偶発事象等も含まれています。）は 148 件で、内容は主に 39℃ 以上の発熱 70 件、けいれん 12 件などで、重大な副反応としては、脳炎・脳症が 3 件ありました。

詳しい情報は、厚生労働省のホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001sig7.html>) をご覧ください。

※なお、ADEM や脳炎・脳症の発症は日本脳炎ワクチンに特異的なものではありません。感染症の発症後、日本脳炎ワクチン以外のワクチン接種後、発症のきっかけと考えられる感染症やワクチンの接種がない場合もあります (Q 27 参照)。

日本脳炎ワクチン接種への対応について

Q 9 通常の日本脳炎予防接種はどのように実施されていますか？

予防接種法に基づく通常の定期予防接種スケジュールは以下のようになっています。

○第1期（3回）

初回接種（2回）：生後6か月以上90か月未満（標準として3歳）

追加接種（1回）：初回接種後おおむね1年後（標準として4歳）

○第2期（1回）：9歳以上13歳未満（標準として9歳）

一方、予防接種法第3条1項に基づく予防接種施行令第2条により、日本脳炎の発生状況等を検討して、予防接種を行う必要がないと認められる地域を都道府県知事が指定することができるようになっています。この規定に基づき、従前から、日本脳炎ウイルスのまん延が少なく患者がほとんど発生していない北海道では、日本脳炎の定期予防接種は実施されていません。

Q 10 平成23年度、平成24年度の日本脳炎ワクチン接種の積極的な勧奨はどのような内容でしたか？

日本脳炎の予防接種については、マウス脳由来の日本脳炎ワクチン接種後に重症ADEM（アデム、急性散在性脳脊髄炎）を発生した事例があったことから、より慎重を期すため、平成17年5月30日に定期予防接種としての日本脳炎ワクチン接種の積極的な勧奨を差し控えるよう市区町村に勧告し、希望する者に対してのみ、定期接種を行って差し支えない旨の対応をお願いしてきました。

その後、平成21年2月に乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンが開発され、厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会の下に設置された、日本脳炎に関する小委員会において専門家に検討いただいた結果を踏まえ、平成22年度から積極的勧奨を再開することとしました。

平成24年度は、日本脳炎の第1期接種（初回及び追加）の標準的な年齢である3歳と4歳のお子さんについて、積極的な勧奨を行い、それに加え、日本脳炎の第1期予防接種が十分に行われていない可能性がある8歳と9歳と10歳のお子さん（小学2、3、4年生）に対する積極的な勧奨を行うよう、平成24年2月28日付で市区町村にお伝えしたところです。

Q 11 平成25年度の日本脳炎ワクチン接種の積極的な勧奨はどのような内容ですか？定期の予防接種として受けるためにはどうすればよいですか？

平成25年度は、7歳又は8歳となる方(平成17年4月2日から平成19年4月1日までに生まれた方)については第1期の初回接種が、9歳又は10歳となる方(平成15年4月2日から平成17年4月1日までに生まれた方)については第1期の追加接種が十分に行われていないことから、平成25年度中に、第1期の予防接種の未接種分について積極的な勧奨を行うこととしています。また平成25年度に18歳になる学年のお子さん(平成7年4月2日から平成8年4月1日までに生まれた者)については、第二期接種の積極的な勧奨を行うこととしています。対象のお子さんがいらっしゃる場合には、市区町村から連絡があります。対象年齢のお子さんがいらっしゃるにもかかわらず、連絡が来ない場合や、対象年齢以外のお子さんについては、市区町村の担当窓口にご相談ください。

Q12 年齢が定期予防接種のスケジュールの範囲内にありますが、第1期初回の1回目の接種を受けた後、期間が大きく空いてしまっています。第1期初回の2回目と、第1期の追加接種は受けられますか？

第1期の初回接種は、6日から28日までの間隔をおいて2回接種することとされており、第1期の追加接種については、初回接種終了後、おおむね1年後としているところです。

発熱や急性の疾患等の予防接種不适当要因により初回接種の間隔で受けられなかった者については、その要因が解消された後、予防接種法施行令で定める接種の期間内に、速やかに実施した場合、定期接種として受けることができます。また、積極的な勧奨の差し控えにより接種の機会を逃した方も、定期接種として受けることができます(Q13参照)。

Q13 平成17年の積極的な勧奨差し控えによって接種機会を逃した方は、予防接種法に基づく接種は可能ですか？

平成17年以降に日本脳炎の標準的な接種年齢(第1期:3歳~4歳、第2期:9歳)に積極的な勧奨が行われていないと考えられる平成7年6月1日から平成19年4月1日までに生まれたお子さんについては、平成23年5月20日付で予防接種法施行令が改正され、20歳になるまでの間、

日本脳炎の定期予防接種を受けることができるようになりました。

また、平成 19 年 4 月 2 日から平成 21 年 10 月 1 日に生まれたお子さんで、平成 22 年 3 月 31 日以前に、第 1 期の接種（計 3 回）を受ける機会を逃した方が、不足分の回数を予防接種法に基づいて接種できるよう、平成 22 年 8 月に予防接種実施規則を改正しました。

接種が可能な対象年齢は、生後 6 月～90 月（7 歳 6 か月）までの方及び 9 歳以上 13 歳未満の方です。

標準的な接種スケジュールについては、Q 1 5 をご確認ください。

Q 1 4 なぜ、一部の方は新たに定期接種の対象となったのでしょうか。また、これらの方にどのように接種すべきでしょうか。

平成 17 年 5 月 30 日に日本脳炎ワクチン接種の積極的な勧奨を差し控えたことを踏まえ、これにより接種機会を逃した方々を定期接種の対象とするため、平成 23 年 5 月 20 日に予防接種法施行令等を改正し、平成 7 年 6 月 1 日から平成 19 年 4 月 1 日までに生まれたお子さん（平成 23 年 6 月現在 4 歳から 16 歳）については、従来、生後 6 月から 90 月及び 9 歳以上 13 歳未満だった接種期間を、20 歳未満までに延長しました。

上記の対象者に加え、積極的勧奨の対象者の変更が平成 1 7 年度から行われていたことにより、平成 7 年 4 月 2 日～5 月 3 1 日生まれの者も十分な積極的勧奨がされなかったと考えられ、同じ学年でも政令対象となる場合（平成 7 年 6 月 1 日生まれ以降）とならない場合（平成 7 年 4 月 2 日～5 月 3 1 日生まれ）が生じ、不公平であるとの声が寄せられており、これらの者へも平成 2 5 年度より、予防接種法施行令を改正し、対象に加えることとした。

このため、上記の期間に生まれたお子さんでなければ、今回の接種期間延長の対象とはなりません。また、期限を 20 歳未満とした理由は、ワクチンの供給量等を踏まえ、期間に一定の余裕を持たせるためです。

なお、これらのお子さんは、20 歳になるまでの間に第 1 期として 3 回、第 2 期として 1 回の接種が予防接種法に基づいて実施することができます。

Q 1 5 Q 1 3、Q 1 4 による接種機会を逃した方の接種の、標準的な接種スケジュールを教えてください。

別紙にお示しします。

なお、この接種スケジュールは、標準的なものとして例示しております。

す。また、例示に該当しないケースも想定されますので、接種にあたっては、医師と十分に相談した上で、行ってください。

Q16 積極的な勧奨の差し控えによって、第1期の3回接種を終えていない方については、不足している回数分を接種する必要はありますか？

日本脳炎に関する小委員会での検討において、日本脳炎ウイルスに対する基礎的な免疫をつけるためには、3回接種が必要であるとされたことから、第1期の3回の接種を終えていない方は、できなかった不足回数について接種を行うことが妥当と考えられています。

Q17 Q13で、第2期の期間に第1期の不足分を接種できるとのことですが、その後の第2期の接種は可能ですか？また、接種する場合の接種間隔は？

接種できます。ただし、第2期の期間に第1期の不足分を接種した方が第2期の接種を行う場合は、制度上は、6日以上の間隔をあければ接種可能ですが、第1期の不足分が何回あるかによって接種間隔は異なりますので、接種医と相談の上、接種してください。

なお、第1期の接種を3回受けた方は、最後の接種から概ね5年～10年毎に1回接種することで、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ますので、第2期接種の対象年齢の上限（13歳未満）までに第2期の接種を受けるべきかどうかについて、接種医と相談してください。また、ワクチンの供給量が十分でないこと等から、第2期の接種の積極的な勧奨は行っていませんが、今後積極的な勧奨の必要性等について検討を行うこととなっております。

Q18 Q13で、これから、第1期の定期接種の不足分の回数を接種できるとのことですが、過去に、任意で接種を受けた場合も、再度接種をし直す必要があるでしょうか？

A13にお示しした、第1期の定期接種の不足分の回数の接種は、積極的な勧奨の差し控えによって必要な回数のワクチン接種ができていない方に接種の機会を提供するものです。

そのため、定期接種と定期外接種（任意接種）にかかわらず、過去に

接種した回数の不足分を接種することが望ましいと考えられますので、任意接種分を考慮して、今後接種すべき回数を決定して差し支えありません。例えば過去に定期接種で1回、定期外接種（任意接種）で1回接種した場合は、残りの1回の接種を、第1期の不足分として予防接種法に基づいて接種するなどにより行うことができます。

Q19 Q14で対象となる者で、積極的勧奨の差し控えがあった平成17年以前に第1期の接種機会があったものの、接種していなかったのですが、今回の機会で第1期としての3回接種も行ってもいいのでしょうか？

この度の改正は、平成17年の積極的勧奨差し控えによって接種ができなかった方に対する措置になりますが、過去に日本脳炎の予防接種の機会があった方が改めて接種を希望される場合は、平成7年4月2日から平成19年4月1日までに生まれたお子さん（平成23年6月現在4歳から16歳）についてのみ、予防接種法の定期接種として接種できます。

Q20 日本脳炎の定期の予防接種を受けたいのですが、現在使用されている乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンは、十分な量がないと言われました。今年度の供給量はどのようになっているのでしょうか？

乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンは現在、国内2メーカーで製造されており、昨年度より、より多くのワクチンが供給される予定です。また、積極的勧奨の差し控えによって接種されていない対象者については、ワクチンの供給量を踏まえつつ、順次通知していきますので、平成25年度必要なワクチン量は確保されるものと考えております。

Q21 従来使用していたマウス脳を用いた方法で製造された日本脳炎ワクチンで、過去に1期の接種をしたことのある方が、現在使用されている乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンで残りの回数の接種を受けることは可能ですか？

従来使用していたマウス脳由来日本脳炎ワクチンで、過去に1期の接種したことのある方が、現在使用されている乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンで1期の残りの回数や2期の接種を受けることはできます。

なお、このような場合について、平成22年度の厚生労働科学研究事業

で、288名（1期初回2回をマウス脳由来・1期追加を乾燥細胞培養81名、1期3回を乾燥細胞培養・2期を乾燥細胞培養46名、1期3回をマウス脳由来・2期を乾燥細胞培養161名）の接種前後の中和抗体価の測定が行われましたが、以前にマウス脳由来日本脳炎ワクチンの接種を行っていた人に乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンを接種しても、抗体価の有意な上昇が確認されました。また、ワクチン接種と関連がある重篤な有害事象は報告されませんでした。

Q22 接種の判断基準にするために、より詳しい情報はありますか？

国立感染症研究所のホームページ上に以下のような日本脳炎に関するQ&Aを掲載してあります。

国立感染症研究所の日本脳炎に関するホームページアドレスは、
(<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/na/je.html> です。)

日本脳炎ワクチンの副反応事例について

Q23 平成24年に日本脳炎ワクチン接種後に亡くなった2人の方は、どのような症状・状況だったのですか。

平成24年7月と10月に日本脳炎ワクチン接種後に亡くなられた方が報告されました。7月に死亡された方は、接種後1週間で急性脳症で亡くなられ、また、10月に死亡された方は、接種直後に心肺停止となり、約2時間半後に亡くなられています。

2名の方の症状や状況については、平成24年10月31日及び12月13日の専門家の会議の資料として、厚労省ホームページに公表しています。
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002ndoo.html> の資料1-1や<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/> の資料1をご参照ください。)

Q24 日本脳炎ワクチンの接種を見合わせる必要はないですか。

10月31日及び12月13日の二回の「日本脳炎に関する小委員会」での専門家による評価の結果、亡くなった方々の二つの事例についての評価についてはいずれの事例もワクチンとの直接的な明確な因果関係は認められず、他の要因により発生した可能性が高いとされました。

また、現行のワクチンに切り替わった後に報告されたADEM（急性散在性脳脊髄炎）及びその他の脳炎・脳症の例（19例）についても調査情報をもとに検討した結果、半数以上の症例で感染症等の他の要因によって起こった可能性があり、これらは紛れ込み事例である可能性が高く、また副反応の報告頻度は国際的に報告されている頻度と比較して異常とは言えないとされました。

このような評価から現在までに報告されている副反応報告の状況をもって日本脳炎ワクチンによる被接種者の健康被害のリスクが高まったわけではないとされました。

一方で、「日本脳炎に関する小委員会」において、日本脳炎ウイルスは、現在のわが国でも依然脅威であり、予防接種を中止した場合には日本脳炎に罹患し、重症化したり死亡したりする事例が現在よりも多く発生する可能性が高いことが報告されました。

こうした状況を踏まえ、日本脳炎の定期接種としての扱いはこれまでと同様とし、引き続き勧奨を行っていくべきとされました。

Q25 子どもが日本脳炎ワクチンを接種する（した）のですが、大丈夫でしょうか。どのようなことに気をつければよいでしょうか。

現在わが国で使用されている乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンは、法律（薬事法）のルールに基づいて、安全性や有効性が確認され使用されています。

発売以来1、445万回程度（推計）子どもに接種されていますが、昨年度まで接種後の死亡の報告がなく、平成24年度に報告された死亡2事例については、Q24に記載したとおり、健康被害のリスクが高まったわけではないという結論が得られております。

しかしながら、他のワクチンと同様に、接種直後から数日以内に、Q8に記したような副反応が見られる場合があります。そういった場合は医師に相談してください。

Q26 既に日本脳炎ワクチンの1（2）回目の接種を済ませていますが、今後の接種が遅れても大丈夫ですか。

既に接種を開始されている方については、定められた接種間隔で予定どおり接種していただくようお願いします。定められた接種間隔で接種できなかった場合には、定期接種となりませんので、ご注意ください。

Q27 ADEM（アデム、急性散在性脳脊髄炎）とは、どのような病気ですか？

ワクチン接種後に、稀に発生することがあるといわれる脳神経系の病気です。麻疹（はしか）、水痘（みずぼうそう）、ムンプス（おたふくかぜ）、インフルエンザなどのウイルスや、マイコプラズマなどの病原体感染の後に起こることもあるといわれていますが、きっかけと思われる感染症やワクチンがなく発症した ADEM も報告されています。国内では、小児人口10万人あたり、年間0.30-0.64程度の発症頻度（年間60-120人程度）と考えられています。

ワクチン接種は毎年たくさんのお子に行われるので、ウイルスなどの病原体の感染による ADEM や原因不明の ADEM がワクチン接種後に発症する可能性もあり、 ADEM がワクチン接種によるものかどうかの区別が困難です。ワクチン接種後の場合は、通常接種後数日から2週間程度で発熱、頭痛、けいれん、運動障害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後遺症を残すことなく回復しますが、運動障害や脳波異常などの神経系の後遺症が残る場合があるとされています。

Q28 現在使用されている乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンを接種した場合、 ADEM（アデム、急性散在性脳脊髄炎）の副反応は、どれくらいあるのですか？

平成21年5月まで使用されていたマウス脳由来の日本脳炎ワクチンの接種後には、70~200万回の接種に1回程度、ADEMが報告されることがあると考えられていました。

現在使用されている乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンについては、平成24年9月までに、のべ1445万回程度接種されていると推計されています。接種後にADEMを発症したとする予防接種後副反応報告と薬事法に基づく報告は定期接種に導入された平成21年6月から平成24年9月までに合計11例報告されており、131万回の接種に1回程度のADEMが報告される計算になります。（予防接種後副反応報告は、予防接種との因果関係を問わず、予防接種後に一定の症状が現れた場合に報告されるものです。）

平成24年10月31日と12月13日の二回にわたる「日本脳炎に関する小委員会」での専門家による評価の結果、ADEMの報告については、紛れ込み事例が含まれている可能性があること、その報告頻度は国際的に報告されている頻度と比較して異常とは言えないこと等を踏まえ、日本脳炎の定期接種としての扱いはこれまでと同様とし、直ちに接種を中止する必要はないと判断されました。ADEMとして報告された症例や発生頻度のさらなる評価については、今後も継続して行う予定です。

国立感染症研究所ホームページ「日本脳炎 Q&A by 感染症情報センター」

- Q1 日本脳炎に関する日本の状況としては、どのような情報があるでしょうか？
- Q2 地域によって、日本脳炎に関するリスクが異なると聞きました。日本脳炎ワクチンの接種を考慮した方がよいと考えられるのは、具体的には、どの地域に住んでいる、どの年齢層の人でしょうか？
- Q3 ブタの抗体保有率が高い地域に住んでいるのですが、近所には養豚場などはないようです。接種を考慮した方がよいでしょうか？
- Q4 日本脳炎ワクチン接種後の急性散在性脳脊髄炎（ADEM）はどのくらい報告されているのでしょうか？
- Q5 急性散在性脳脊髄炎（ADEM）は、様々な要因で発症するといわれていますが、どのようになっているのでしょうか？

Q6 新しいワクチンの開発状況はどうなっているのでしょうか？

国立感染症研究所ホームページ「日本脳炎 Q&A by ウイルス第一部」

Q1 日本脳炎は100人から1000人に1人しか発病*しないというのは、どうしてこんなに数字に幅があるのですか。

Q2 最近、ヤブ蚊によく刺されます。日本脳炎にかかる心配はないでしょうか。

Q3 コガタアカイエカは町でも発生しますか。

Q4 高知県に住んでいます。高知県ではここ4年ほど日本脳炎患者が発生していません。もう日本脳炎に罹る心配はないでしょうか。

Q5 日本脳炎に感染する可能性がある期間を教えてください。

Q6 日本脳炎ウイルスは、脳炎以外の病気は起こさないのですか。

Q7 日本脳炎ウイルスの増幅動物は、ブタだけですか。

Q8 アメリカの友人が、日本に来るの（1年間滞在予定）に日本脳炎ワクチンを接種してきました。みんな接種して来るのでしょうか。

Q9 日本で日本脳炎予防接種をこのままやめた場合、患者は増加しますか。

Q29 万が一、日本脳炎の予防接種を接種したことで、重い副反応が起こった場合、補償はありますか？

予防接種法に基づく予防接種を受けたことによって副反応が起こり、医療機関で治療が必要になった場合や、生活に支障が出るような障害が残った場合など、健康被害が起こったときには、被害を受けた方に対して予防接種健康被害救済制度によって、市区町村が医療費、医療手当の

支給、障害児養育年金、障害年金の支給等を行うこととなります。支給を希望される場合は、市区町村に申請していただくこととなります。

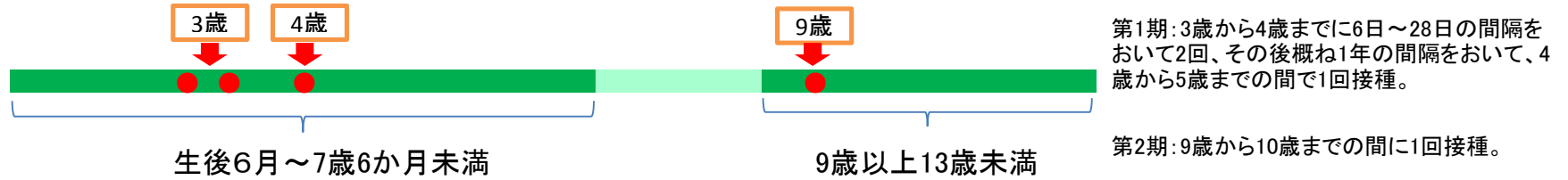
なお、給付の対象となる健康被害は、厚生労働大臣が予防接種との因果関係がある又は因果関係がある可能性が高い又は通常の医学的判断では他の要因も考えられるが因果関係が否定できないと認めた場合に限り
ます。

予防接種法に規定されていない予防接種を受けた際に生じた健康被害については「独立行政法人医薬品医療機器総合機構法」による救済制度へ申請していただくこととなります。

別紙(Q15関係)

(参考)標準的な接種スケジュール

※平成19年4月2日生まれ以降の方はこのスケジュールとなります。

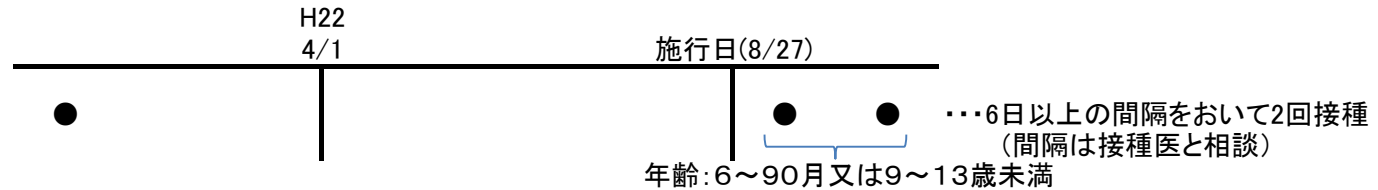


接種機会を逃した方に対する標準的な接種スケジュール(例)(接種にあたっては医師と十分に相談の上、行ってください。)

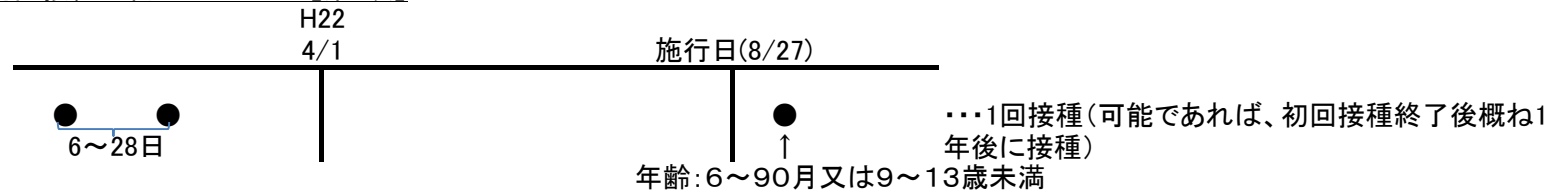
【第1期の接種機会の確保】

1 予防接種実施規則 附則第4条の対象者(H19.4.2～H21.10.1生まれ)(対象期間:6月から90月、9歳から13歳未満)

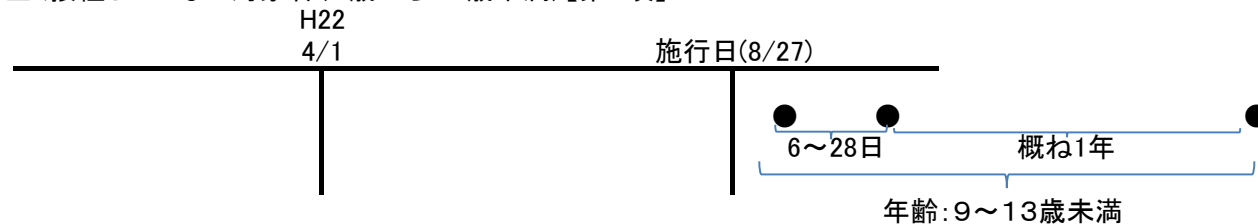
① 平成22年3月31日までに初回接種のうち1回のみ終了したケース【第1項】



② 平成22年3月31日までに初回接種が終了したケース【第1項】



③ 平成22年3月31日までに、全く接種していない対象者(9歳から13歳未満)【第2項】



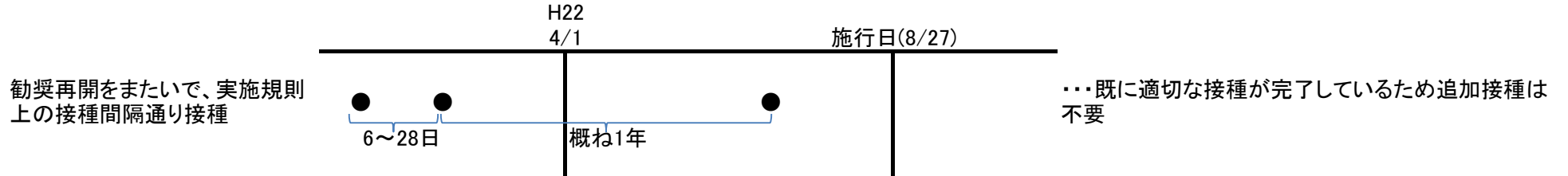
別紙(Q15関係)

2 上記以外のケース

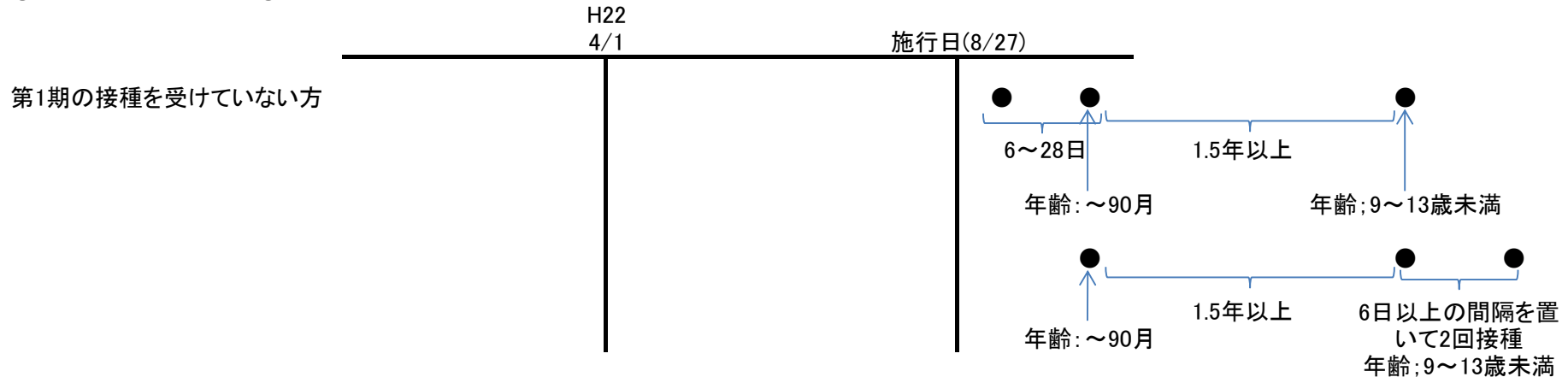
① 附則第4条第1項(1①)の例外・・・3月31日までに1回しか接種を受けていないが、4月1日以後接種を受けているケース



② 附則第4条第1項(1②)の例外・・・3月31日までに2回しか接種を受けていないが、4月1日以後、追加の接種を受けているケース



③ 附則第4条第2項(1③)の例外・・・施行日までに1回も接種していないが、90月までに第1期の接種が完了できないケース



別紙(Q15関係)

※任意接種を含むケースについて

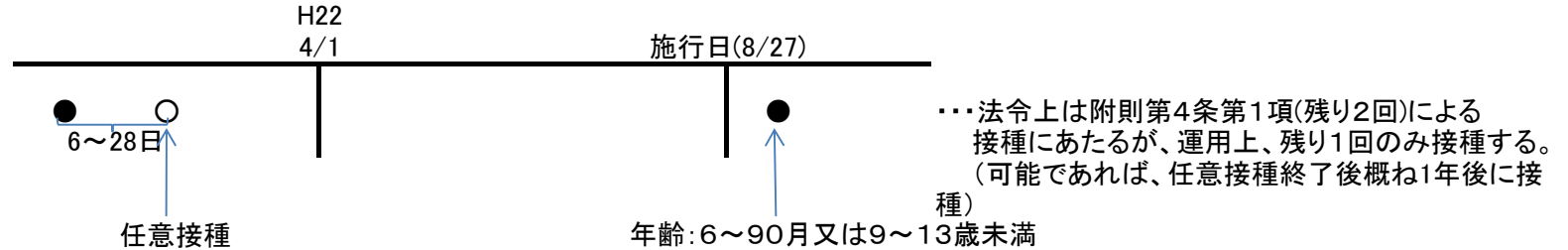
任意接種については、法令上は接種回数にカウントしないが、運用上はカウントしたうえで接種間隔を決定して差し支えない。

経過措置の趣旨は、例外として3回接種する機会を与えることであるため、既に必要回数の接種が完了している者について接種する必要はない。

①3回接種済みの場合・・・既に3回接種していることを運用上確認し、接種を行わない。

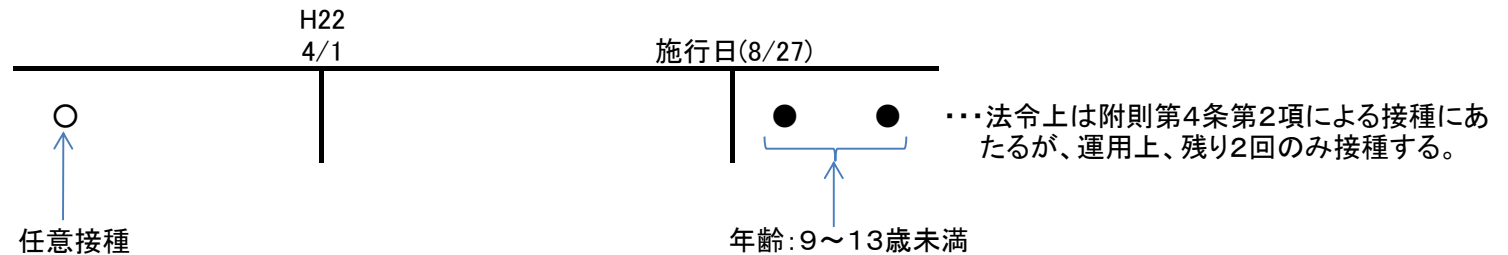
②2回接種済みの場合・・・既に2回接種していることを運用上確認し、残り1回を6日以上の間隔をあけて、接種。(接種間隔については接種医と相談)

(例)



③1回接種済みの場合・・・既に1回接種していることを運用上確認し、6日以上の間隔をあけて2回接種する。(接種間隔については接種医と相談)

(例)

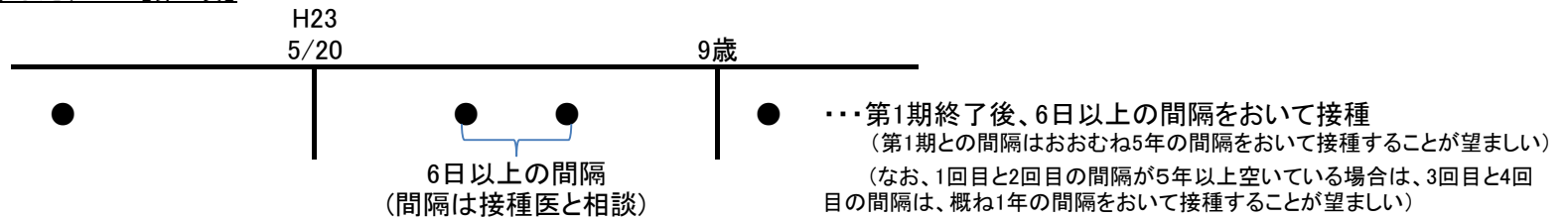


別紙(Q15関係)

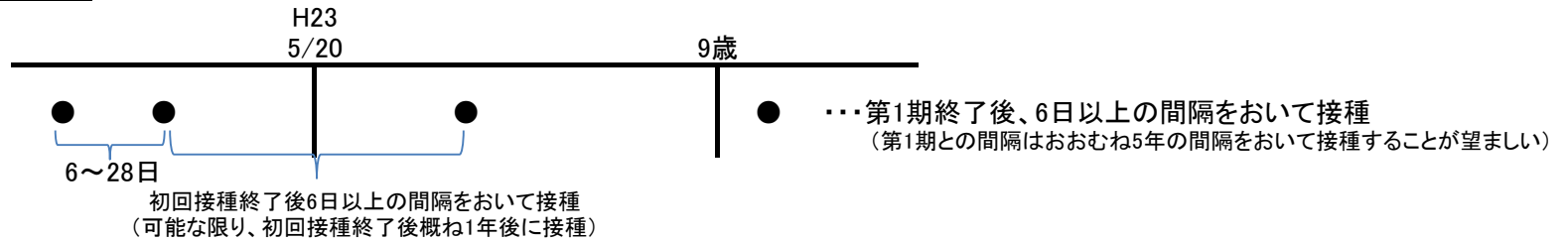
【第1期、第2期の接種機会の確保】

1 予防接種実施規則 附則第5条の対象者(H7.6.1～H19.4.1生まれ)(対象期間:20歳未満)

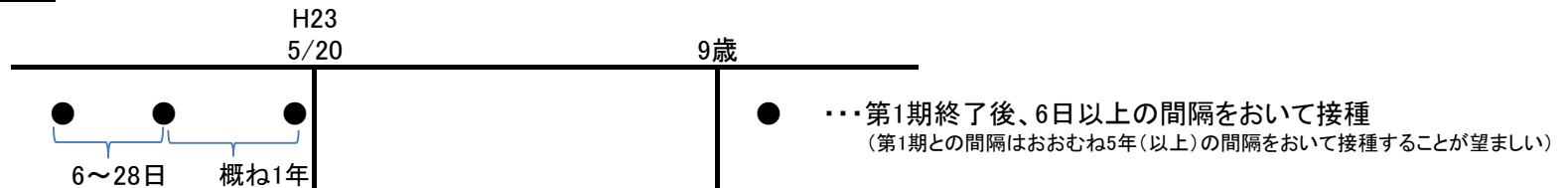
① 初回接種のうち1回のみ終了したケース【第1項】



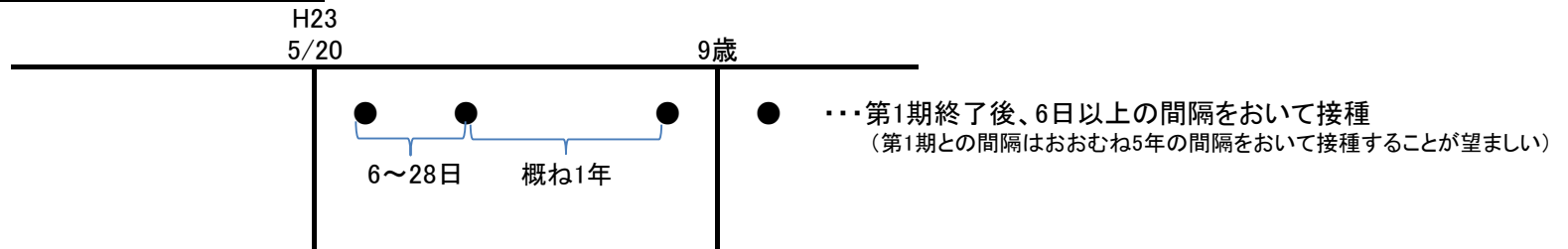
② 初回接種が終了したケース【第1項】



③ 第1期が終了したケース【第1項】



④ 日本脳炎の予防接種を全く受けていないケース【第2項】



2 任意接種を含むケースについて

任意接種については、法令上は接種回数にカウントしないが、運用上はカウントしたうえで接種間隔を決定して差し支えない。

経過措置の趣旨は、接種する機会を与えることであるため、既に必要回数の接種が完了している者について接種する必要はない。