

予防接種と子どもの健康

予 防 接 種 手 帳



守口市シンボルキャラクター
もり吉

住 所	守口市
氏 名	
生年月日	令和 年 月 日生

目 次

1. 予防接種とは・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2. 守口市での予防接種の受け方	
(1) 予防接種の費用について・・・・・・・・	2
(2) 守口市での定期接種の受け方・・・・・・・・	2
① 個別接種の受け方・・・・・・・・	2
【北河内5市の委託医療機関以外で予防接種を希望する場合】・・・・・・・・	3
② 接種対象年齢と間隔・・・・・・・・	3
※接種間隔、年齢の考え方・・・・・・・・	7
3. 定期接種の対象期間(標準的接種期間)・・・・・・・・	10
4. 予防接種法の対象となっていない予防接種(任意接種)・・・・・・・・	12
5. 異なる種類のワクチンを接種する場合の間隔・・・・・・・・	13
6. 予防接種の計画を立ててみましょう・・・・・・・・	14
7. 予防接種の対象となる病気と予防接種による副反応	
ロタウイルス・・・・・・・・	16
ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ・H i b ^{ヒブ} 感染症・・・・・・・・	18
小児の肺炎球菌感染症・・・・・・・・	23
B型肝炎・・・・・・・・	25
結核(B C G)・・・・・・・・	26
麻しん(はしか)・風しん・・・・・・・・	28
水痘・・・・・・・・	30
日本脳炎・・・・・・・・	31
ヒトパピローマウイルス感染症(子宮頸 ^{けい} がん予防)・・・・・・・・	33
8. 予防接種を受けに行く前に・・・・・・・・	35
9. 副反応がおこった場合の対応・・・・・・・・	37
10. お子さんを重い副反応(健康被害)から守るために・・・・・・・・	38

1. 予防接種とは

(1) 予防接種を受けましょう

お母さんが赤ちゃんにプレゼントした病気に対する抵抗力（免疫）は、百日せきでは生後3か月までに、麻疹（はしか）では生後12か月までにほとんど自然に失われていきます。そのため、この時期を過ぎると、赤ちゃん自身で免疫をつくって病気を予防する必要があります。その助けとなるのが予防接種です。

子どもは発育とともに外出の機会が多くなり、感染症にかかる可能性も高くなります。認定こども園や保育所、幼稚園等に入るまでに予防接種で免疫をつけ、予防しましょう。

予防接種に対する正しい理解のもとで、お子さんの健康にお役立てください。

最近「病気がはやっていないので、予防接種はもう必要ないのではないか？」という声を耳にしますが、予防接種で国民が抵抗力をつけているから、病気の流行がおさえられているのです。

感染症ってなに？

感染症はウイルスや細菌などの微生物が体内に入り、体内で増えることにより発症します。微生物の種類によって、発熱やせき、頭痛をはじめとするさまざまな症状がでます。



(2) 予防接種とは

麻疹（はしか）や百日せきのような感染症の原因となるウイルスや細菌、または菌が作り出す毒素の力を弱めて予防接種液（ワクチン）をつくり、これを体に接種して、その病気に対する抵抗力（免疫）をつくることを予防接種といいます。予防接種に使う薬液のことを「ワクチン」といいます。

すべての感染症に対してワクチンがつくれるわけではありません。細菌やウイルスなどの性質によってつukれないものもあります。

(3) 予防接種の有効性

予防接種は、その病気にかからないことを目的にしていますが、お子さんの体質、その時の体調などによって抵抗力（免疫）ができないこともあります。抵抗力（免疫）ができたかどうかを知りたい場合には、採血による血中の抗体を測定する方法もあります。

また、ワクチンの中には、抵抗力（免疫）ができてもしばらくすると少しずつ減ってくるものもあるので、長期に抵抗力（免疫）を保つためには、一定の間隔で追加接種が必要なものもあります。



ワクチンがつけられている感染症については、予防接種を受けることで、その病気に対する抵抗力（免疫）をつくることができます。

病気を予防するためにも、予防接種を受けましょう！

2. 守口市での予防接種の受け方

(1) 予防接種の費用について

予防接種には、予防接種法によって対象疾病、対象者、接種期間などが定められている定期接種と予防接種法には定めのない任意接種があります。

定期接種は市が行う予防接種であり、予防接種の受け方のルールを守っていただければ、無料で受けることができます。これに対し、任意接種（P. 12 参照）は市が行う予防接種ではないため、費用は全額本人負担となります。



予防接種	
<定期接種>	<任意接種>
予防接種法に定めがある → 無料で受けることができる ・BCG（結核）・B型肝炎 ・ヒブ ・肺炎球菌 ・5種混合 ・麻疹風しん ・水痘（水ぼうそう） ・ロタウイルス など ※定期接種については、P. 3～6 参照	予防接種法に定めがない → 有料（費用は全額本人負担） ・季節性インフルエンザ ・おたふくかぜ など * ※任意接種についてはP. 12 参照

(2) 守口市での定期接種の受け方

守口市で行う定期接種は、すべて委託医療機関で行う個別接種です。

① 個別接種の受け方

個別接種は、北河内5市（守口市、門真市、寝屋川市、大東市、四條畷市）の予防接種委託医療機関で実施しており、通年で受けることができます。

予防接種の申込みは、直接、委託医療機関をお願いします。

委託医療機関の一覧は市ホームページに掲載しています。

予約制の医療機関が多いので、事前に電話で確認するようにしてください。

また、できるだけ対象者の普段の健康状態を知っている「かかりつけ医」のいる医療機関（委託医療機関）で接種してください。



《接種日当日に、委託医療機関へ持参するもの》

- ・ 母子健康手帳 （接種歴を確認し、接種を記録するため必要となります。）
- ・ 本人確認書類 （子ども医療証やマイナンバーカードなどで、氏名・生年月日・住所（接種日当日の住民票の住所地）を確認します。）

発熱等の理由により接種できなかった場合は、改めて医療機関から指示された日時に接種してください。

注意！

里帰り先やかかりつけ医での接種を希望する場合など、北河内5市の委託医療機関以外で予防接種を希望する場合は「予防接種依頼書」の発行申請が必要です。
必ず、接種する前に、下記の手続きを行ってください。

【北河内5市の委託医療機関以外で予防接種を希望する場合】

本来、北河内5市の委託医療機関以外での予防接種は任意接種となりますが、「予防接種依頼書」を発行申請し、持参いただくことで、定期接種として接種することが可能となります。

この場合、接種費用は一旦全額ご本人負担となりますが、接種した日から6か月以内に申請いただければ、接種費用の払い戻し（上限額あり）を行います。

問い合わせ先 守口市市民保健センター（TEL:06-6992-2217）

<手続の流れ>

①オンライン申請システムで「予防接種依頼書」の発行申請

（※接種を希望する医療機関が、その医療機関の所在する市町村の定期接種の委託医療機関かどうか事前に確認）

②「予防接種依頼書」の交付

（※原則、郵送により交付します。オンライン申請システム上での電子交付を希望する場合は印刷してご使用ください。）

③母子健康手帳と「予防接種依頼書」を持って医療機関へ

（※その医療機関の所在する市町村によっては、市役所での、事前手続きが必要な場合もあります。）

④接種した日から6か月以内に接種費用の払い戻しを申請

（※申請日の翌月末日には、口座振込により払い戻します。）

オンライン申請システム
予防接種依頼書発行申請



② 接種対象年齢と間隔

定期接種の対象者などについては、下記の表をご参照ください。

できるだけ接種をおすすめする標準的な接種期間の早い時期に受けましょう。

名称	対象者（※）	標準的な接種期間	間隔・回数（※）
ロタウイルス ※令和2年10月1日より定期接種開始。	ロタリックス（経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン）		
	出生6週0日後から24週0日後までの間にある者	初回接種は、出生後14週6日までに	2回 27日以上の間隔を置いて2回経口投与。
	ロタテック（五価経口弱毒生ロタウイルスワクチン）		
	出生6週0日後から32週0日後までの間にある者	初回接種は、出生後14週6日までに	3回 27日以上の間隔を置いて3回経口投与。

（※）ワクチンの種類によって「対象者」及び「回数」が異なります。

【注意】令和6年4月より「5 種混合ワクチン」が定期接種で使用可能となりました。

今後使用するワクチンは「5 種混合ワクチン」が基本となります。当面の間は、4 種混合ワクチンやヒブワクチン等を接種することも可能ですが、対象者や接種間隔などが異なるため注意が必要です。

できるだけ接種をおすすめる標準的な接種期間の早い時期に受けましょう。

名称		対象者	標準的な接種期間	間隔・回数
5 種混合 〔＜対象疾患＞ ジフテリア 百日咳・破傷風 ポリオ・ヒブ〕 ※2 種混合 2 期については P. 6 参照。	1 期 初回	生後 2 か月から 7 歳 6 か月に至るまでの 間にある者	生後 2 か月から 7 か 月に至るまで	3 回 20 日以上（標準的 には 20 日から 56 日）の 間隔をおいて 3 回
	1 期 追加		1 期初回終了後、6 か月から 18 か月ま での間隔をおく	1 回 1 期追加は、1 期初 回 3 回目から 6 か月以 上の間隔をおいて 1 回

【5 種混合ワクチンではなく、4 種混合ワクチンやヒブワクチン等を組み合わせて接種する場合】

名称		対象者	標準的な接種期間	間隔・回数
(4 種混合) (3 種混合) (2 種混合) (ポリオ) ※対象疾患は P. 18-22 参照	1 期 初回	生後 2 か月から 7 歳 6 か月に至るまでの間に ある者	生後 2 か月から 1 歳に達 するまで ※2 種混合を接種する場合は 生後 3 か月から 1 歳に達す るまで	20 日以上（標準的には 20 日か ら 56 日）の間隔をおいて 3 回 ※2 種混合を接種する場合は 1 期初 回は 2 回接種。
	1 期 追加	※2 種混合を接種する場 合は生後 3 か月から 7 歳 6 か月に至るまでの間にあ る者	1 期初回接種終了後、12 か月から 18 か月までの間 隔をおく	1 期追加は、1 期初回 3 回目か ら 6 か月以上の間隔をおいて 1 回

名称	対象者	間隔・回数 ※接種開始時年齢によって間隔・回数異なります
(ヒブ) ※平成 25 年 4 月 1 日より定期接種開始。	生後 2 か月から 5 歳に 至るまでの間にある者 【標準的な接種期間】 初回接種開始は、生後 2 か月から 7 か月に至るま で	初回接種の開始が生後 2 か月から 7 か月に至るまで
		計 4 回（初回 3 回・追加 1 回） 初回接種は 1 歳に至るまでの間に 27 日（医師が認める場合は 20 日）以 上（標準的には 27 日から 56 日）の間隔をおいて 3 回 ※1 歳を超えた場合、初回 2 回目及び 3 回目は接種せず追加接種を行う。 追加接種は初回接種終了後 7 か月以上（標準的には 7 か月から 13 か月 まで）の間隔をおいて 1 回。 ※初回 2 回目及び 3 回目の接種が 1 歳未満までに終了せず、1 歳以降に追加接種を 行う場合、初回 1 回目あるいは 2 回目の終了後 27 日（医師が認める場合は 20 日） 以上（標準的には 27 日から 56 日）の間隔をおいて、追加接種を行う。
		初回接種の開始が生後 7 か月から 1 歳に至るまで
		計 3 回（初回 2 回・追加 1 回） 初回接種は 1 歳に至るまでの間に 27 日（医師が認める場合は 20 日）以 上（標準的には 27 日から 56 日）の間隔をおいて 2 回 ※1 歳を超えた場合、初回 2 回目は接種せず、追加接種を行う。 追加接種は初回接種終了後 7 か月以上（標準的には 7 か月から 13 か 月）の間隔をおいて 1 回 ※初回 2 回目の接種が 1 歳未満までに終了せず、1 歳以降に追加接種を行う場 合は、初回 1 回目の終了後 27 日（医師が認める場合は 20 日）以上（標準的には 27 日から 56 日）の間隔をおいて、追加接種を行う。
		初回接種の開始が 1 歳から 5 歳に至るまで
		1 回

できるだけ接種をおすすめる標準的な接種期間の早い時期に受けましょう。

名称	対象者	間隔・回数 ※接種開始時年齢によって間隔・回数が異なります
小児用肺炎球菌	生後2か月から5歳に至るまでの間にある者 【標準的な接種期間】 初回接種開始は、生後2か月から7か月に至るまで	初回接種の開始が生後2か月から7か月に至るまで
		計4回（初回3回・追加1回） 初回接種は2歳に至るまでの間に27日以上の間隔をおいて3回。 ※1歳を超えた場合、初回3回目の接種は行わず、追加接種を行う。 ※2歳を超えた場合、初回2回目および3回目の接種は行わず、追加接種を行う。 追加接種は初回接種終了後60日以上の間隔をおいた後であって、1歳に至った日以降に1回（標準的な接種期間は、生後12か月から15か月に至るまでの間）。
		初回接種の開始が生後7か月から1歳に至るまで
		計3回（初回2回・追加1回） 初回接種は、2歳に至るまでの間に、27日以上の間隔をおいて2回。 ※2歳を超えた場合、初回2回目の接種は行わず、追加接種を行う。 追加接種は初回接種終了後60日以上の間隔をおいた後であって、1歳に至った日以降に1回。
		初回接種の開始が1歳から2歳に至るまで
※平成25年4月1日より定期接種開始。		2回（60日以上の間隔をおいて2回）
		初回接種の開始が2歳から5歳に至るまで
		1回

名称		対象者	標準的な接種期間	間隔・回数
B型肝炎	初回 (1回目) (2回目)	1歳に至るまでの間にある者	生後2か月に至ったときから生後9か月に達するまで	2回 27日以上の間隔をおいて、2回
	追加 (3回目)			1回 追加(3回目)は、初回1回目から139日以上の間隔をおいて1回

※平成28年10月1日より定期接種開始。

名称	対象者	標準的な接種期間	間隔・回数
BCG (結核)	1歳に至るまでの間にある者	生後5か月から8か月に達するまで	1回

できるだけ接種をおすすめる標準的な接種期間の早い時期に受けましょう。

名称		対象者	標準的な接種期間	間隔・回数
麻しん風しん混合 (麻しん) (風しん)	1 期	1 歳から 2 歳に至るまでの間にある者	-	1 回
	2 期	6 歳となる年度内にある者（就学前の 1 年間・年長相当）	-	1 回
水痘 ※平成 26 年 10 月 1 日より 定期接種開始。	1 回目	1 歳から 3 歳に至るまでの間にある者	1 歳から 1 歳 3 か月に達するまで	1 回
	2 回目	(2 回目接種は、1 回目終了後 3 か月以上の間隔をおく)	1 回目接種終了後 6 か月から 12 か月までの間隔をおく	1 回
日本脳炎 ※特例措置は、 P. 32 参照。	1 期 初回	生後 6 か月から 7 歳 6 か月に至るまでの間にある者	3 歳 (6 日から 28 日までの間隔をおく)	2 回 6 日以上の間隔を おいて 2 回
	1 期 追加	(1 期追加接種は、1 期初回接種終了後 6 か月以上の間隔をおく)	4 歳 (1 期初回接種終了後おおむね 1 年おく)	1 回
	2 期	9 歳以上 13 歳未満の者	9 歳	1 回
2 種混合 (<対象疾患> ジフテリア 破傷風)	2 期	11 歳以上 13 歳未満の者	11 歳	1 回

名称	対象者	間隔・回数 ※ワクチンの種類によって間隔が異なります
HPV (子宮頸がん 予防) ※平成 25 年 4 月 1 日より定期接種開始。	小学 6 年生から 高校 1 年生相当 の女子 【標準的な接種期間】 中学 1 年生の間	サーバリックス (2 価) 3 回 1 か月以上の間隔を置いて 2 回接種し、3 回目は 1 回目から 5 か月以上、かつ 2 回目から 2 か月半以上の間隔を置いて接種。
		ガーダシル (4 価) 3 回 1 か月以上の間隔を置いて 2 回接種し、3 回目は 2 回目から 3 か月以上の間隔を置いて接種。
		シルガード (9 価) ※接種開始年齢で①②のとおり異なる
		①初回接種の開始が 15 歳未満 ※2 回の接種で完了可(3 回接種も可) 2 回 5 か月以上の間隔を置いて 2 回接種。 【例外】1 回目から 5 か月未満の間隔で 2 回目を接種した場合は、合計 3 回の接種とし、3 回目は 2 回目から 3 か月以上の間隔を置いて接種。 (3 回接種する場合は、ガーダシルと同じルールで接種する。)
		②初回接種の開始が 15 歳以上 3 回 1 か月以上の間隔を置いて 2 回接種し、3 回目は 2 回目から 3 か月以上の間隔を置いて接種。

※ 接種間隔、年齢の考え方

接種間隔は、接種日の翌日から起算して、翌月の接種日と同日の前日（翌月に同日がないときは翌月の最終日）に1か月経過したことになります。

また、年齢は翌年の誕生日の前日に1歳年をとり、月齢は翌月の誕生日と同日の前日（翌月に同日がないときは翌月の最終日）に1か月を迎えます。

【接種間隔】

① 『20日から56日の間隔をおいて接種』の考え方

火曜日に接種した場合、3週間後の火曜日から8週間後の水曜日までに接種することを指しています。

	日	月	火	水	木	金	土
0週			0	1	2	3	4
1週	5	6	7	8	9	10	11
2週	12	13	14	15	16	17	18
3週	19	20	21	22	23	24	25
4週	26	27	28	29	30	31	32
5週	33	34	35	36	37	38	39
6週	40	41	42	43	44	45	46
7週	47	48	49	50	51	52	53
8週	54	55	56	57	58	59	60

【年齢】

① 『●歳に達した時』の考え方

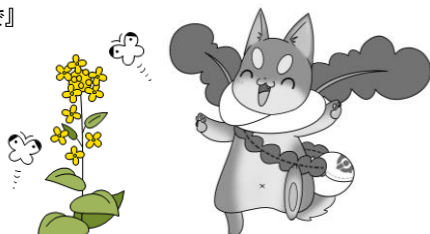
年齢は出生の日から起算され、期間はその末日の終了をもって満了するため、翌年の誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えます。

【例】令和7年4月1日生まれの人であれば、令和8年3月31日（24時）に1歳に達したと考えます。

② 『●歳に達するまで』の考え方

誕生日の前日（24時）に1歳年をとると考えますので、令和7年4月1日生まれの人であれば、『1歳に達するまで』と言った場合、『令和8年3月31日まで』という意味になります。

* 『達するまで』は『至るまで』『至った日まで』と同義であり、3月31日は含まれます。



③ 『●歳以上』の考え方

誕生日の前日（24 時）に1歳年をとると考えますので、令和7年4月1日生まれの人であれば、『1歳以上から接種可能』と言った場合、『令和8年3月31日から接種可能』という意味になります。

- * 厳密には24 時に1歳年をとるので、3月31日であっても0時から24 時に至るまでは、1歳に達していませんが、真夜中の24 時に接種を受けられることは通常想定されないため、日中でも接種を受けられるように配慮したものです。

④ 『●歳未満』の考え方

誕生日の前日（24 時）に1歳年をとると考えますので、令和7年4月1日生まれの人であれば、『1歳未満まで接種可能』と言った場合、『令和8年3月31日まで接種可能』という意味になります。

- * 『●歳以上』の考え方では、被接種者の都合を考慮して、厳密には接種対象年齢には達していない時間帯も含めて、3月31日の丸一日を接種可能日としました。

一方、『●歳未満』の考え方では、厳密に前日（24 時）に1歳年をとって、3月31日24 時に至るまでは接種可能とするものです。

【例】 11歳以上13歳未満の者

1月1日に生まれた人であれば、11歳の誕生日の前日「10年後の12月31日」から13歳の誕生日の前日「12年後の12月31日」までとなります。

⑤ 『●歳に至った日』の考え方

誕生日の前日（24 時）に1歳年をとると考えますので、令和7年4月1日生まれの人であれば、『1歳に至った日』は、『令和8年3月31日』を指します（3月31日は含まれます。）。

⑥ 『●歳に至った日の翌日』の考え方

誕生日の前日に1歳年をとると考えますので、令和7年4月1日生まれの人であれば、『1歳に至った日の翌日』と言った場合、『令和8年4月1日』を指します。

⑦ 『●歳に至るまで』の考え方

誕生日の前日（24 時）に1歳年をとると考えますので、令和7年4月1日生まれの人であれば、『1歳に至るまで』と言った場合、『令和8年3月31日まで』という意味になります（3月31日は含まれます。）。

⑧ 『生後1月に至るまで』の考え方

単位が月になった場合、暦に合わせて翌月の同日の前日に、1月が経過したと考えます。

したがって、4月1日生まれの人であれば、翌月の同日（5月1日）の前日（4月30日）に生後1月を迎えたと考えます。

なお、翌月に同日となる日が存在しない場合には、翌月の最後の日に1月経過したと考えます。

【例】 令和7年1月31日生まれの人であれば、2月29日に生後1月を迎えたと考えます。

⑨ 『●歳に至るまでの間』の考え方

誕生日の前日（24 時）に1歳年をとると考えますので、令和7年4月1日生まれの人であれば、『1歳に至るまでの間』と言った場合、『令和8年3月31日になるまで』という意味になります。

* 3月31日まででは対象となりますが、4月1日は対象外となります。

⑩ 『生後3月から生後6月に至るまでの間』の考え方

4月1日生まれの人であれば、7月1日の前日（6月30日）に生後3月を迎えたと考えます。同様に、生後6月であれば、10月1日の前日（9月30日）に生後6月を迎えたと考えます。

したがって、この場合、『生後3月から生後6月に至るまでの間』とは『6月30日から9月30日までの期間内』ということになります。

【例】生後3月から7歳6月に至るまでの間にある者

1月1日に生まれた人であれば、生後3か月となる「3月31日」から7歳6月となる「7年後の6月30日」までとなります。

⑪ 『出生●週●日後から』の考え方

生まれた日の翌日から起算して、生まれた日の翌日を出生0週1日後と考えます。また、『出生●週●日後から』とは、『●週●日後』の日を含みます。

【例】令和7年4月1日生まれの人であれば、『出生1週後から』と言った場合、『令和7年4月8日から』という意味になります（4月8日は含まれます。）。

* 『出生●週●日後から』は、『生後●週に至った日の翌日から』と同義であり、4月8日は含まれます。

⑫ 『出生●週●日後まで』の考え方

生まれた日の翌日から起算して、生まれた日の翌日を出生0週1日後と考えます。また、『出生●週●日まで』とは、『●週●日後』の日を含みます。

【例】令和7年4月1日生まれの人であれば、『出生1週6日後まで』と言った場合、『令和7年4月14日まで』という意味になります（4月14日は含まれます。）。

* 『出生●週●日後まで』は、『生後●週に至る日の翌日まで』と同義であり、4月14日は含まれます。

【例】『出生1週間後から6日後まで』は、4月1日生まれの人で言うと、
「4月8日から14日まで」（4月14日を含む）となります。

	日	月	火	水	木	金	土
0週				1	2	3	4
1週	5	6	7	8	9	10	11
2週	12	13	14	15	16	17	18

3. 定期接種の対象期間（標準的接種期間）

定期接種は、予防接種法によって対象疾病、対象者、接種期間などが定められています。

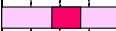
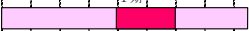
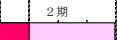
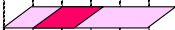


定期接種の種類

ロタウイルス、ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ、
ヒブ感染症、小児の肺炎球菌感染症、B型肝炎、BCG（結核）、
麻疹（はしか）、風しん（三日はしか）、水痘、日本脳炎、
ヒトパピローマウイルス感染症（子宮頸がん予防）

次の表の  と  は定期接種の対象者です。

できるだけ接種をおすすめする標準的な接種期間  の早い時期に受けましょう。

名 称		年 齢																							
		3 月	6 月	9 月	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	0 歳	1 歳	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	0 歳
ロタウイルス				接種するワクチンの種類により、対象期間・回数が異なるため、注意が必要																					
5 種混合 (4 種混合) (対象疾患) ジフテリア・百日せき・ 破傷風・ポリオ・ヒブ	1 期			令和 6 年 4 月 1 日より、5 種混合ワクチンが定期接種での使用開始。今後は 5 種混合ワクチンの接種を基本とします。 なお、当面の間は、4 種混合ワクチンやヒブ単体ワクチンを使用することも可能。 ※ヒブ単体ワクチンは、5 種混合ワクチンと対象期間・接種間隔が異なるため、注意が必要。																					
(ヒブ) ※ 5 種混合と異なる																									
小児用肺炎球菌																									
B 型肝炎																									
B C G (結核)																									
麻しん (はしか) 風しん (三日はしか)						2 期の対象期間は小学校入学前の 1 年間 (認定こども園・幼稚園・保育所の年長相当) です。 2 年間のようにはみえませんが、そうではありません。																			
水 痘																									
日本脳炎																									
二種混合 (ジフテリア・破傷風)	2 期																								
ヒトパピローマ ウイルス感染症 (子宮頸がん予防)				小学 6 年生から高校 1 年生相当年齢の女子が対象です。																					

※ ロタウイルスについて

令和2年10月1日から定期接種開始。（※対象は令和2年8月1日以降生まれに限る。）

※ ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ・ヒブについて

令和6年4月1日以降、使用するワクチンは5種混合ワクチンを基本としますが、4種混合ワクチンおよびヒブワクチンを使用することも可能です。（原則、同一ワクチン接種を推奨していますが、やむを得ない事情がある場合は医師と相談のうえ交互接種も可能。）

1期の予防接種に2種混合ワクチン（ジフテリア・破傷風）を使用する場合は、接種期間が生後3か月から7歳6か月に至るまでの間に、初回接種2回、追加接種1回を行います。（接種間隔は5種混合ワクチンと同じです。）

※ 小児の肺炎球菌感染症・ヒブについて

平成25年4月1日から定期接種開始。（※平成23-24年度に任意接種費用の助成事業実施。）

定期接種で使用する小児用肺炎球菌ワクチンは、当初「プレベナー7」を使用していましたが、平成25年11月1日以降は「プレベナー13」へ、令和6年4月1日以降は「バクニューバンス（PCV15）」へ、令和6年10月1日以降は「プレベナー20」へ切り替えとなっています。

※ B型肝炎について

平成28年10月1日から定期接種開始。（※対象は平成28年4月1日以降生まれに限る。）

※ 麻しん・風しんについて

1期の予防接種は、麻しん・風しんが幼児期早期にかかることが多いため、お母さんからもらった病気に対する抵抗力（免疫）が失われる1歳以降に、できるだけ早期に接種しましょう。

※ 水痘について

平成26年10月1日から定期接種開始。（※経過措置として、平成26年10月1日～平成27年3月31日の期間に、3歳～5歳の誕生日の前日だった者も対象に含まれていました。）

※ 日本脳炎について

平成17年度から平成21年度までの積極的な接種勧奨の差し控えにより、接種機会を逸した人（平成17年4月2日から平成19年4月1日までに生まれ、かつ20歳未満の人で、接種を完了していない人）は、特例措置の対象です。特例措置の詳細については、P.32をご参照ください。

※ 子宮頸がん^{けい}予防について

平成25年4月1日から定期接種開始。（※平成23-24年度に任意接種費用の助成事業実施。）

平成25年6月14日から積極的な接種勧奨を差し控えていましたが、令和3年11月26日に「接種勧奨の差し控え」を終了。この接種勧奨差し控えにより接種機会を逸した人（平成9年4月2日～平成21年4月1日生まれ的女子）対象のキャッチアップ接種については、市ホームページをご参照ください。

※ 長期療養疾病等の理由により、定期接種を受けられなかった人への特例措置

長期にわたる重篤な疾患など特別の事情のため、対象期間に定期接種を受けられなかったと市が認めた人については、原則、その事情が解消された日から2年間、定期接種として接種することができます。（ワクチンによって年齢の上限があります。）接種する場合は接種券の申請が必要です。詳しくは市民保健センター（TEL:06-6992-2217）までお問い合わせください。

※ 標準的な接種期間について

標準的な接種期間とは、接種することが望ましい期間です。対象年齢内であれば無料で接種可能です。



4. 予防接種法の対象となっていない予防接種（任意接種）

任意接種

予防接種法の対象となっていない予防接種や、予防接種法の対象となっている予防接種を、法で定められた対象年齢以外で行った予防接種は任意接種といい、接種は自由意志で行います。

任意接種の接種費用は、全額本人負担となります。接種費用や予約については、医療機関に直接お問い合わせください。

また、任意接種は、接種後に副反応（健康被害）が起きた場合は、予防接種法に基づく健康被害救済（P.37 参照）の対象にはならず、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく救済の対象となる場合があります。（予防接種法による救済と比べて、救済の対象や額などが異なります。）



予 備 欄

（ご自由にお使いください）



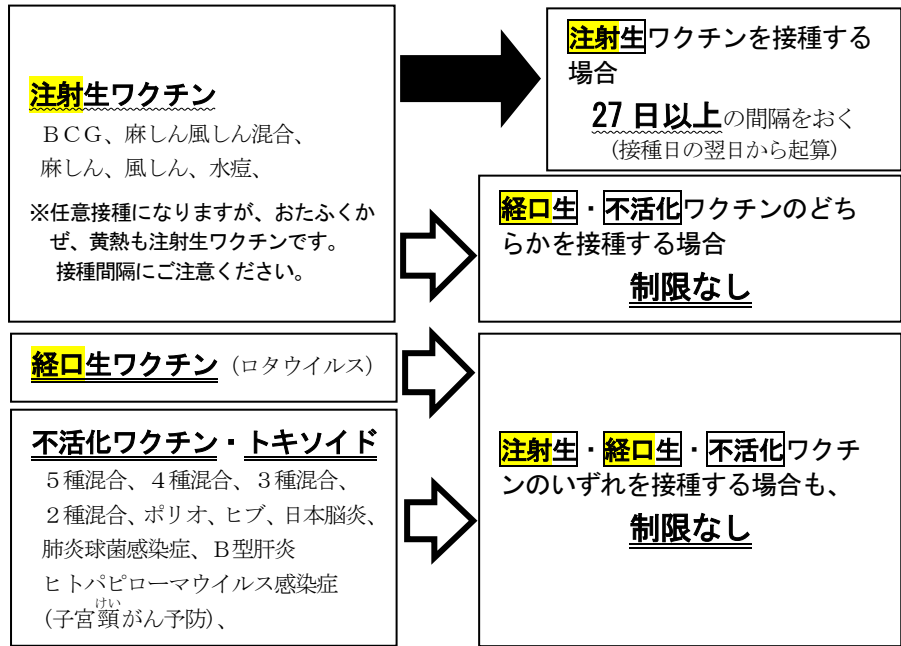
5. 異なる種類のワクチンを接種する場合の間隔

【ワクチンの種類】

ワクチンの種類	説明	ワクチン例
生ワクチン	生きた病原体の毒性を弱めたもの。予防接種によって、身体はその病気にかかったのに近い免疫（抗体）をつくる。	BCG、麻しん、風しん、水痘、ロタウイルス
不活化ワクチン	病原体を殺して免疫を作るのに必要な成分だけを取り出してつくったもの。複数の接種が必要なケースが多い。	B型肝炎、ポリオ、百日せき、5種混合、4種混合、3種混合 日本脳炎、Hib感染症、肺炎球菌感染症、ヒトパピローマウイルス感染症（子宮頸がん予防）
トキソイド	毒素をなくした細菌を接種する。複数回の接種が必要なケースが多い。	2種混合（ジフテリア・破傷風）

■ 異なった種類のワクチンを接種する場合は、次のとおり間隔をおいてください。

（同じ種類のワクチンを複数回接種する場合は、それぞれのワクチンに定められた接種間隔を守ってください。）



6. 予防接種の計画を立ててみましょう

予防接種の具体的な順序や日程は、集団接種の日程やお子さんの体調、
病気の流行状況を見て、かかりつけ医と相談して決めてください。

接種する時期の目安を記入してみましょう。



お子さんの生年月日 年 月 日生

名 称			接種予定日		
ロタウイルス	1 回目		年	月	日
	2 回目		年	月	日
	3 回目		年	月	日
5 種混合 (4 種混合・3 種混合 2 種混合・ポリオ)	1 期初回	1 回目	年	月	日
		2 回目	年	月	日
		3 回目	年	月	日
	1 期追加		年	月	日
ヒブ (H i b 感染症)	初回	1 回目	年	月	日
		2 回目	年	月	日
		3 回目	年	月	日
	追加		年	月	日
小児の 肺炎球菌感染症	初回	1 回目	年	月	日
		2 回目	年	月	日
		3 回目	年	月	日
	追加		年	月	日
B 型肝炎	1 回目		年	月	日
	2 回目		年	月	日
	3 回目		年	月	日
B C G			年	月	日

名 称		接種予定日
麻しん風しん	1 期	年 月 日
	2 期	年 月 日
水痘	1 回目	年 月 日
	2 回目	年 月 日
日本脳炎	1 期初回	1 回目 年 月 日
		2 回目 年 月 日
	1 期追加	年 月 日
	2 期	年 月 日
2 種混合 (ジフテリア・破傷風)	2 期	年 月 日
HPV感染症 (ヒトパピローマウイルス 感染症・子宮頸がん予防)	1 回目	年 月 日
	2 回目	年 月 日
	3 回目	年 月 日

その他の予防接種 (名称・回数など)	接種予定日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日
	年 月 日



すでにかかった病気を含む混合ワクチンの接種について

ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ、Hib 感染症のいずれかにかかったお子さんも、5 種混合ワクチンを接種することができます。

また、麻しん、風しんのいずれかにかかったお子さんも、麻しん風しん混合ワクチンを接種することができます。

ただし、水痘（水ぼうそう）にかかったお子さんは、水痘ワクチンを接種することができません。

(なお、重複接種により、副反応の頻度や症状が重症化することはないため、罹患歴不明の場合に免疫の有無を確認する必要はありません。)



7. 予防接種の対象となる病気と予防接種による副反応

予防接種と聞くと副反応が心配なため、ワクチンの接種が消極的になる保護者の方もいるようですが、現在の日本のワクチンは、世界で使われているワクチンの中でも優れており、副反応の頻度も少ないと考えられています。

しかし、子どもの体質は、それぞれ違うため、程度に差はあるのですが、副反応が生じる場合もあります。大切なことは、お子さんの体のことをよくわかっているかかりつけ医に体調をよく診てもらい、接種が可能であるかを、よく相談したうえで、予防接種を受けるかどうか判断してください。

◆ロタウイルス◆



(1) 病気の説明

ロタウイルスは、主に5歳未満の乳幼児に多くみられる急性胃腸炎の原因ウイルスです。主な症状は下痢・嘔吐・発熱などで、ときに脱水、けいれん、肝機能異常、腎不全を、稀ですが急性脳症等を合併することがあります。年齢にかかわらず、何度でも感染発病しますが、乳児期での初感染が最も重症で、その後の感染を繰り返すにつれて軽症化していきます。この最も重症化する最初の感染を防ぐことを最大の目的として、乳児早期にワクチン接種を行います。

(2) ロタウイルスワクチン

ロタウイルスワクチンには、ヒトロタウイルスを弱毒化した経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン（ロタリックス）とウシ・ヒトロタウイルスを再集合（リアソータント）させた5価経口弱毒生ロタウイルスワクチン（ロタテック）があります。

両ワクチンとも、ロタウイルス感染症による胃腸炎を約80%予防し、重症ロタウイルス感染症の約95%を予防する効果があります。

先進国・途上国を問わずワクチンを導入した国・地域では、ロタウイルス感染症が劇的に減少しています。さらに、直接効果だけでなく集団免疫効果も認められています。

接種後、特に初回接種の1週間以内に、腸重積症状（ぐったりする、顔色が悪い、繰り返し起きる嘔吐、繰り返す不機嫌、血便、お腹の張り）がみられた場合は、速やかに診察を受けるようにしてください。

定期接種の対象者や接種方法は、接種するワクチンの種類で異なり、ロタリックスは出生6週0日後から24週0日後までの間に、27日以上の間隔をあけて2回経口投与、ロタテックは出生6週0日後から32週0日後までの間に、27日以上の間隔をあけて3回経口投与します。（対象者は令和2年8月1日以降生まれに限る。）

なお、1回目の接種は生後14週6日までに行うことが推奨されており、腸重積症の発症を高める可能性のある未治療の先天性消化管障がい（メッケル憩室等）や腸重積症の既往のある乳児、重症複合型免疫不全症（SCID）を有する乳児は、接種を受けることができません。

※対象外となる人

腸重積症の既往歴のあることが明らかな者、重症複合免疫不全症の所見が認められる者、および消化管障がい有する者（その治療が完了した者を除く。）は対象外となります。

（３）吐き出した場合の対応

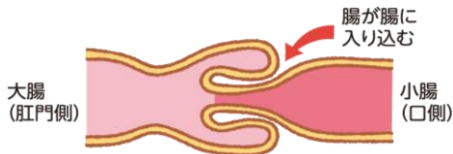
経口接種後に接種液を吐き出したとしても追加の投与は必要ありません。

（４）ワクチンの副反応

副反応は、アナフィラキシー症状（じんましん、呼吸困難、口唇浮腫、喉頭浮腫等）及び腸重積症が、定期接種後の副反応疑い報告の対象となっています。

【腸重積症について】

腸重積症とは、腸が腸に入り込み、閉塞状態になることです。



0歳児の場合、ロタウイルスワクチンを接種しなくても起こる病気で、もともと3～4か月齢（出生後12週～16週）ぐらいから月齢が上がるにつれて多くなりますので、ロタウイルスワクチンの接種は、早めに開始し、完了することがすすめられています。

腸重積症は、手術が必要になることもあります、発症後、早く治療すれば、ほとんどの場合、手術せずに治療できます。以下のような症状が一つでも現れたら、腸重積症が疑われます。

【腸重積症が疑われる症状】

- ・泣いたり不機嫌になったりを繰り返す
- ・嘔吐を繰り返す
- ・ぐったりして顔色が悪くなる
- ・血便が出る



上記のような症状に気づいたら、速やかに接種した医療機関を受診してください。接種した医療機関とは別の医療機関を受診する場合は、このワクチンを接種したことを医師に伝えてください。

◆ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ・^ヒ^フH i b感染症(5種混合)◆

(1) 病気の説明



(ア) ジフテリア (D)

ジフテリア菌の飛沫^{ひまつ}感染で起こります。

1981 年 (昭和 56 年) に現在使われているジフテリア百日せき破傷風^{はしょうふう}混合ワクチン (D P T) が導入され、現在では患者発生数は年間 0 人が続いています。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、残りの人は症状がでない保菌者となり、その人を通じて感染することもあります。

感染は主にのどですが、鼻にも感染します。症状は高熱、のどの痛み、犬吠^{けんぼう}様のせき、嘔吐^{おうと}などで、偽膜^{ぎまく}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 週間後には菌の出す毒素によって心筋障がいや神経麻痺を起こすことがあるため注意が必要です。

(イ) 百日せき (P)

百日せき菌の飛沫^{ひまつ}感染で起こります。

1948 年 (昭和 23 年) から百日せきワクチンの接種がはじまって以来、患者数は減少してきています。最近、長引くせきの特徴とする思春期、成人の百日せきがみられ、乳幼児への感染源となり重症化する例がありますので注意しましょう。

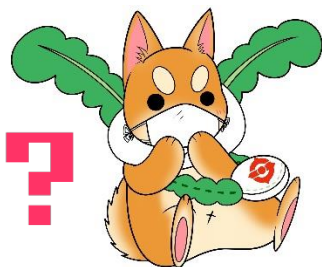
百日せきは、普通のかぜのような症状ではじまります。続いてせきがひどくなり、顔を真っ赤にして連続的にせき込むようになります。せきのあと急に息を吸い込むので、笛をふくような音が出ます。熱は通常でません。乳幼児はせきで呼吸ができず、くちびるが青くなったり (チアノーゼ)、けいれんが起きる、あるいは突然呼吸がとまってしまうことなどがあります。肺炎や脳症などの重い合併症を起こします。乳児では命を落とすこともあります。

(ウ) 破傷風^{はしょうふう} (T)

破傷風^{はしょうふう}菌はヒトからヒトへ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、筋肉のけいれんを起こします。最初は口が開かなくなるなどの症状が気付かれ、やがて全身のけいれんを起こすようになり、治療が遅れると死に至ることもある病気です。

患者の半数は本人や周りの人では気付かない程度の軽い刺し傷が原因です。土中に菌がいるため、感染する機会は常にあります。また、お母さんが抵抗力 (免疫) をもっていれば出産時に新生児が破傷風^{はしょうふう}にかかるのを防ぐことができます。



ひまつ
飛沫感染って、なーに？

ウイルスや細菌がせきやくしゃみなどにより、細かい唾液や気道の分泌物につつまれて空気中に飛び出し、約1mの範囲で、人に感染させることです。

(エ) ポリオ（急性灰白髄炎・IPV）

ポリオ（急性灰白髄炎）は「小児まひ」と呼ばれ、わが国でも1960年代前半までは流行を繰り返していました。予防接種の効果によりわが国では1980年（昭和55年）を最後に野生株ポリオウイルスによる麻痺患者の発生はなくなり、2000年（平成12年）には世界保健機関（WHO）は日本を含む西太平洋地域のポリオ根絶を宣言しました。しかし、現在でもパキスタン、アフガニスタン、ナイジェリアなどの国々では野生株ポリオウイルスによるポリオの発生がみられ、これらの国々から飛び火したケースで、一旦は野生株ポリオウイルスによる発症者の報告がなくなった国々において、再びポリオが発生し、さらに他国へ拡大するという事態も生じています。したがって、これらの地域で日本人が野生株ポリオウイルスに感染したり、日本に野生株ポリオウイルスが入ってくる可能性も考慮しておく必要があります。

口から入ったポリオウイルスは咽頭や小腸の細胞で増殖します。小腸の細胞ではウイルスは4～35日間（平均7～14日間）増殖すると言われています。増殖したウイルスは便中に排泄され、再びヒトの口に入り抵抗力（免疫）をもっていないヒトの腸内で増殖し、ヒトからヒトへ感染します。ポリオウイルスに感染しても、ほとんどの場合は症状がでず、一生抵抗力（終生免疫）が得られます。症状がでる場合、ウイルスが血液を介して脳・脊髄へ感染が広まり、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、かぜ様症状があり、発熱を認め、続いて頭痛、嘔吐があらわれます。

また、感染した人の中で、約1,000～2,000人に1人の割合で手足の麻痺を起こします。一部の人には、その麻痺が永久に残ります。麻痺症状が進行し、呼吸困難により死亡することもあります。

(オ) Hib感染症

インフルエンザ菌の特にb型は、乳幼児に中耳炎、副鼻腔炎、気管支炎などの表在性感染症のほか、髄膜炎、敗血症、肺炎などの重篤な深部（全身）感染症を起こす原因となっています。Hibによる髄膜炎は、2010年以前は5歳未満人口10万対7.1～8.3とされ、年間約400人が発症し、約11%が予後不良と推定されていました。生後4か月から1歳に至るまでの乳児が過半数を占めていました。

(2) 5種混合ワクチン (DPT-I PV-H i b)、

4種混合ワクチン (DPT-I PV)、

3種混合ワクチン (DPT)、

2種混合ワクチン (ジフテリア破傷風^{はししょうふう}、DT) (不活化ワクチン)

1期の初回接種は、20日以上(標準的には20~56日まで)間隔をおいて、5種混合ワクチン (DPT-I PV-H i b) ※を3回接種します。

1期の追加接種は、初回接種終了後6か月以上(標準的には初回接種終了後12か月から18か月まで)の間隔をおいて、5種混合ワクチン (DPT-I PV-H i b) ※を1回接種します。

※令和6年4月1日より5種混合ワクチンが使用されることになりました。今後使用するワクチンは、5種混合ワクチンが基本となります。当面の間は、4種混合ワクチンやヒブワクチン等を接種することも可能ですが、ヒブワクチンは対象者や接種間隔などが異なるため注意が必要です。

また、2期として11歳以上13歳未満(標準的には11歳)にジフテリア破傷風^{はししょうふう}2種混合ワクチン (DT) 接種を1回行います。

【注意】

※百日せき・ジフテリア・破傷風^{はししょうふう}・ポリオ・H i b感染症
のいずれかにかかったお子さんも5種混合ワクチンを使用
することができますとされています。



※百日せきに罹患したため、1期を2種混合ワクチン、不活化ポリオワクチンおよびヒブワクチンの組み合わせで接種する場合、2種混合ワクチンの接種回数は1期初回2回、1期追加1回の接種となります。

※ポリオワクチンは完了しているが、3種混合が完了していないという方は、3種混合ワクチンを4種混合ワクチンに置き換えて接種することが可能です。

(3種混合は完了しているが、ポリオワクチンが完了していない場合は、P. 21【注意】参照。)

※確実に免疫をつくるためには、決められた回数の接種を受けることが大切です。

回数が多いので、接種し忘れないように注意してください。

(ア) 5種混合ワクチン

令和6年4月1日より5種混合ワクチン (DPT-I PV-H i b) であるゴービック及びクイントバックが使用されることになりました。今後使用するワクチンは、5種混合ワクチンが基本となります。

(イ) 4種混合ワクチン

平成24年11月より4種混合ワクチン (DPT-I PV) であるテトラビック及びクアトロバックが使用されており、さらに、平成27年12月からはスクエアキッズ皮下注が使用できるようになりました。(スクエアキッズは令和3年3月をもって販売終了しています。)

1期の接種に使用する場合は、5種混合ワクチンと同じ接種間隔・回数で接種を行います。

(ウ) 3種混合ワクチン

平成 24 年の 4 種混合ワクチン（DPT－IPV）の定期接種化に伴い販売が中止されていましたが、青年・成人の百日咳患者が増加したことから、平成 30 年 1 月末に再販されることとなりました。

1 期の接種に使用する場合は、5 種混合ワクチンと同じ接種間隔・回数で接種を行います。

(エ) 2種混合ワクチン

ジフテリアトキソイド及び破傷風トキソイドを混合した不活化ワクチンです。1 期の接種に使用する場合は、接種回数は、初回 2 回、追加 1 回ですが、接種間隔は 5 種混合と同じです。

なお、2 期で使用可能なワクチンは、2 種混合ワクチンのみです。

(3) ポリオワクチン（IPV）（不活化ワクチン）

平成 24 年 8 月までわが国は経口生ポリオワクチン（OPV）によって、ポリオという病気の根絶そしてその状態の維持を行ってきましたが、100 万人接種に 1 例前後というまれではありますが OPV の重大な副反応であるワクチン関連麻痺（VAPP）を回避するために、平成 24 年 9 月 1 日より定期接種としてのポリオワクチンを OPV から不活化ポリオワクチン（IPV）に変更しました。平成 24 年 9 月からは IPV 単独ワクチンであるイモバックスポリオ皮下注が使用されています。

IPV には、Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ型の 3 つのタイプのポリオワクチンウイルスの抗原（免疫を与えるもと）が混ざっています。3 回の IPV 接種を受けることによりそれぞれの型に対する抵抗力（免疫）がほぼ 100% ですが、IPV は OPV よりも免疫の持続が短いため、4 回目の接種が行われます。

【注意】

※3種混合は完了しているが、ポリオが完了していないという方は、不活化ポリオワクチンを残りの必要回数分接種してください。

（ポリオは完了しているが、3 種混合が完了していない場合は、P. 20【注意】参照。）

※生ポリオを 1 回のみ接種済みの場合は、不活化ポリオを使用し、初回 2 回、追加 1 回の計 3 回を接種してください。

※生ポリオを 2 回接種済みの場合、不活化ポリオの接種は不要です。

(4) Hib ワクチン（乾燥ヘモフィルス b 型ワクチン）（不活化ワクチン）

インフルエンザ菌は 7 種類に分類されますが、重症例は主に b 型のため、ワクチンとしてこの b 型が使われています。このワクチンは世界的に広く使われていますが、わが国でも、平成 20 年 12 月から接種できるようになりました。

欧米ではワクチン導入後、Hib 重症感染症は劇的に減少し、わが国でも定期接種として導入後、同様に激減しています。世界保健機関（WHO）は 1998 年乳幼児への定期接種を強く勧告し、世界 110 か国以上で導入され、その効果は高く評価されています。

Hib感染症の予防接種は、初回接種の開始時の月齢ごとに以下の方法により行います。

①の方法を標準的な接種方法とします。

【接種回数・接種間隔について】

①初回接種開始時に生後2か月から7か月に至るまでの間にあるお子さん

ヒブワクチンを使用し、初回接種については27日（医師が必要と認めた場合には20日）以上の間隔をおいて3回、追加接種については、初回接種終了後7か月以上（標準的には7か月から13か月）の間隔をおいて1回接種します。ただし、初回2回目・3回目は生後12月までに接種してください。生後12月を越えた場合は接種できません（追加接種は実施可能）。

②初回接種開始時に生後7か月に至った日の翌日から1歳に至るまでの間にあるお子さん

ヒブワクチンを使用し、初回接種については27日（医師が必要と認めた場合には20日）以上の間隔をおいて2回、追加接種については、初回接種終了後7か月以上の間隔をおいて1回接種します。ただし、初回2回目は生後12月までに接種してください。生後12月を越えた場合は接種できません（追加接種は実施可能）。

③初回接種開始時に1歳に至った日の翌日から5歳に至るまでの間にあるお子さん

ヒブワクチンを使用し、1回接種します。



（5）ワクチンの副反応

（ア）5種混合・4種混合・3種混合・2種混合の各ワクチンの副反応

医療機関からの副反応の疑い例（有害事象）として報告されたうちの重篤症例（報告者が重篤として判断するもの）の発生頻度は、4種混合ワクチンは0.0012%、3種混合ワクチンは0.0017%、2種混合ワクチンは0.0002%となっています。（5種混合ワクチンについては、厚生労働省のホームページをご確認ください。）

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3種混合ワクチンでは約0.3%、2種混合ワクチンでは約0.1%あります。重い副反応はなくても、機嫌が悪くなったり、はれが目立つときなどは医師に相談してください。ジフテリア、百日せき、ポリオ（急性灰白髄炎）、破傷風はいずれも恐ろしい病気です。これらの病気にかからないように予防接種を受けましょう。

（イ）ポリオワクチンの副反応

イモバックスポリオ皮下注については、国内臨床試験では、3回接種後に、疼痛約18.9%、^{こうはん}紅斑77.0%、^{しゅちよう}腫脹54.1%、発熱（37.5℃以上）33.8%、^{けいみん}傾眠状態35.1%、易刺激性41.9%がみられたと報告されています。頻度は不明（まれ）ですが、ショック・アナフィラキシー様症状に対する注意、けいれんが1.4%にみられたのでその対応に関する注意などが添付文書に記載されています。

（ウ）Hibワクチンの副反応

副反応としては、局所反応が中心で発赤^{ほっせき}44.2%、腫脹^{しゅちよう}（はれ）18.7%、硬結^{こうけつ}（しこり）17.8%、疼痛^{どうつう}5.6%、全身反応は不機嫌14.7%、食思不振8.7%、発熱2.5%などが認められています。

◆小児の肺炎球菌感染症◆



(1) 病気の説明

肺炎球菌は、細菌による子どもの感染症のH i bに並ぶ二大原因のひとつです。この菌は子どもの多くが鼻の奥に保菌していて、ときに細菌性髄膜炎、菌血症、肺炎、副鼻腔炎、中耳炎といった病気を起こします。

肺炎球菌による化膿性髄膜炎の罹患率は、ワクチン導入前は5歳未満人口10万対2.6～2.9とされ、年間150人前後が発症していると推定されていました。死亡率や後遺症例（水頭症、難聴、精神発達遅延など）はH i bによる髄膜炎より高く、約21%が予後不良とされています。

(2) 沈降15価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV15）、

沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV20）（不活化ワクチン）

子どもで重い病気を起こしやすい血清型について、子どもの細菌性髄膜炎などを予防するようにつくられており、PCV15では血清型1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F、22F、23F及び33F、PCV20ではPCV15の血清型に加え、8、10A、11A、12F及び15Bも含む感染症の予防が期待できます。

アメリカでは、平成12年にまず7価ワクチンとして接種が開始され、平成22年から13ワクチンの使用が開始され、小児の侵襲性肺炎球菌感染症は減少しました。

日本では、平成25年4月から7価ワクチンで定期接種が開始され、同年11月には13価ワクチンに切り替えられ、同じく小児の侵襲性肺炎球菌感染症は減少してきています。

その後のワクチンの開発が進み、令和6年4月からは15価ワクチン、同年10月からは20価ワクチンが定期接種で利用できるワクチンとして位置づけられています。

小児の肺炎球菌感染症の予防接種は、初回接種の開始時の月齢ごとに以下の方法により行います。①の方法を標準的な接種方法とします。

【接種回数・接種間隔について】

① 初回接種開始時に生後2か月から7か月に至るまでの間にあるお子さん

20価肺炎球菌結合型ワクチンを使用し、初回接種については27日以上の間隔をおいて3回、追加接種は初回接種終了後60日以上あけて生後12月に至った日以降（標準的には生後12月から15月）において1回接種します。ただし、初回2回目を生後12月までに接種しなかった場合は、3回目の接種は接種できません。（追加接種は実施可能。）

また、2回目・3回目は生後24月までに接種してください。生後24月を超えた場合は、接種できません。（追加接種は実施可能。）

次ページへつづく

前ページよりつづき

② 初回接種開始時に生後7か月に至った日の翌日から1歳に至るまでの間にあるお子さん

20 価肺炎球菌結合型ワクチンを使用し、初回接種については27日以上あけて2回、追加接種については生後12月以降に、初回接種終了後60日以上あけて1回接種します。ただし、初回2回目の接種は、生後24月に至るまでに接種し、それを超えた場合は接種できません（追加接種は実施可能）。

③ 初回接種開始時に1歳に至った日の翌日から2歳に至るまでの間にあるお子さん

20 価肺炎球菌結合型ワクチンを使用し、60日以上の間隔をおいて2回接種します。

④ 初回接種開始時に2歳に至った日の翌日から5歳に至るまでの間にあるお子さん

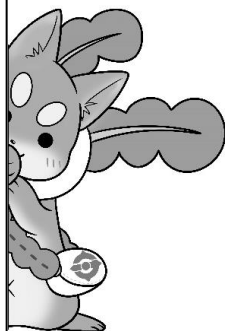
20 価肺炎球菌結合型ワクチンを使用し、1回接種します。

(3) ワクチンの副反応

副反応は、接種局所の紅斑^{こうはん}（67.8～74.4%）、腫脹^{しゅちよう}（はれ）（47.2～57.1%）、全身反応として主なものは発熱（37.5℃以上）で32.9～50.7%が認められています。



（ご自由にお使いください）



◆B型肝炎◆



(1) 病気の説明

B型肝炎ウイルスの感染を受けると、急性肝炎となりそのまま回復する場合もあれば、慢性肝炎となる場合もあります。一部劇症肝炎といって、激しい症状により命にかかわることもあります。また、症状としては明らかにならないままウイルスが肝臓の中に潜み（持続感染）、慢性肝炎 → 肝硬変 → 肝がんなどになることがあります。

特に小児の場合、ウイルスがそのまま潜んでしまう持続感染の形をとりやすいことが知られています。感染経路は、肝炎ウイルス（HB s 抗原）陽性の母親から生まれた新生児、肝炎ウイルス陽性の血液に直接触れたような場合、肝炎ウイルス陽性者との性的接触などで生じます。

(2) B型肝炎ワクチン（不活化ワクチン）

B型肝炎ワクチンは、小児の持続感染を防ぎ、将来発生するかもしれない慢性肝炎・肝硬変・肝がんの発生を防ごうとすることが最大の目的です。

そのため、以前より最も感染リスクが高い肝炎ウイルス陽性の母親から生まれた子どもには出生後できるだけ早く肝炎ワクチンを接種する必要がある、現在は健康保険適応により治療対象となっています。

しかし、子どものうちに、肝炎ウイルス陽性である父親や家族、身近に生活している人からも感染のリスクはあります。そのため、なるべく早く、ワクチンの接種が勧められ、母子感染以外でも水平感染対策として平成 28 年 10 月より定期接種として開始されました。

定期接種の対象者は平成 28 年 4 月 1 日以降生まれで、かつ生後 1 歳に至るまで（1 歳の誕生日の前日）の人であり、標準的な接種期間は、生後 2 月に至った時から生後 9 月に至るまでの期間に、27 日以上の間隔を置いて 2 回接種後、第 1 回目の注射から 139 日以上の間隔を置いて 1 回接種します。

※対象外となる人

母子感染予防として、抗 HB s 人免疫グロブリンの投与に併せて B型肝炎ワクチンの投与を受けたことのある人
(引き続き、健康保険が適応されるため)



(3) ワクチンの副反応

主な副反応としては、発熱、発しん、倦怠感及び注射部位の疼痛、発赤、腫脹（はれ）、硬結（しこり）等があります。一般にそれらの症状は軽く、通常、数日中に消失します。また、まれにですがショック、アナフィラキシー症状（じんましん、呼吸困難、口唇浮腫、喉頭浮腫等）、急性散在性脳脊髄炎、ギランバレー症候群、視神経炎、脊髄炎などの発生も報告されています。

◆結核（BCG）◆



（１）病気の説明

結核菌の感染で起こります。わが国の結核患者はかなり減少しましたが、まだ2万人前後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（免疫）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ます。乳幼児は結核に対する抵抗力（免疫）が弱いので、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。

BCGは、髄膜炎や粟粒結核などの重症になりやすい乳幼児期の結核を防ぐ効果が確認されているので、生後1歳に至るまでに受けることとなっています。

また、標準的な接種期間も生後5か月から8か月に達するまでとなっています。

（２）BCGワクチン（生ワクチン）

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、わが国では管針法といってスタンプ方式で、上腕の2か所に押しつけて接種します。それ以外の場所に接種するとケロイドなどの副反応が出る可能性が高くなるので、絶対に避けなければなりません。接種したところは、日陰で乾燥させてください。10分程度で乾きます。

接種後10日頃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週間頃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、バンソウコウをはったりしないで、そのまま清潔に保ってください。ただし、接種後3か月を過ぎても接種のあと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。

（３）ワクチンの副反応

副反応としては、接種を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、放置して様子を見てかまいませんが、ときにただれたり、大変大きく腫れたり、まれに化膿して自然にやぶれてうみが出る場合があります。このようなときは医師に相談してください。



(4) コッホ現象

健常者が BCG を初めて接種した場合は、接種後 10 日頃に針痕部位に発赤が生じ、接種後 1 月から 2 月までの頃に化膿巣が出現します。

しかしながら、お子さんが接種前に結核菌^{けっかく}に感染している場合は、接種後 10 日以内に接種局所の発赤・腫脹^{ほっせき しゅちよう}（はれ）、接種局所の化膿^{かのう}などをきたし、通常 2 週間から 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、これをコッホ現象と言います。

コッホ現象は、通常の副反応における接種局所の様相の発現時期（おおむね 10 日前後）と異なり、接種後数日間のうちの早い段階で発現しますので、接種後の反応が早く出た場合など、コッホ現象と思われる反応がお子さんにみられた場合は、速やかに医療機関を受診してください。治療を要することがあります。

この場合、お子さんに結核^{けっかく}をうつした可能性のある家族の方も医療機関を受診するようにしましょう。



（ご自由にお使いください）

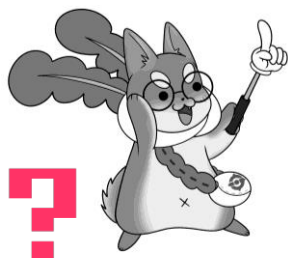


(1) 病気の説明

(ア) 麻しん（はしか）

麻しんウイルスの空気感染によって起こります。感染力が強く、予防接種を受けないと、多くの人がかかる病気です。発熱、せき、鼻汁、めやに、発疹を主症状とします。最初3～4日間は38℃前後の熱で、一時おさまりかけたかと思うと、また39～40℃の高熱と発疹がでます。高熱は3～4日で解熱し、次第に発疹も消失します。しばらく色素沈着が残ります。

主な合併症としては、気管支炎、肺炎、^{ちゅうじえん}中耳炎、脳炎があります。患者100人中、^{ちゅうじえん}中耳炎は約7～9人、肺炎は約1～6人に合併します。脳炎は約1,000人に1～2人の割合で発生がみられます。また、^{あきゅうせいこうかせいぜんのうえん}亜急性硬化性全脳炎（SSPE）という慢性に経過する脳炎は約10万例に1～2例発生します。このように予防接種を受けずに、麻しん（はしか）にかかった人は数千人に1人の割合で死亡することもあります。



空気感染（^{ひまつかく}飛沫核感染）ってなに？

ウイルスや細菌が空気中に飛び出し、1m以上を超えて人に感染させることです。

麻しん（はしか）、水ぼうそう、^{けっかく}結核などが、空気感染します。

(イ) 風しん

風しんウイルスの^{ひまつ}飛沫感染によって起こります。潜伏期間は2～3週間です。軽いかぜ症状ではじまり、発疹、発熱、^{こうけいぶ}後頸部リンパ^{しゅちよう}節腫脹などが主症状です。そのほか、眼球結膜の充血もみられます。発疹も熱も約3日間で治るので「三日ばしか」とも呼ばれることがあります。合併症として、関節痛、^{けっしょうばんげんしょうせいしはんびよう}血小板減少性紫斑病、脳炎などが報告されています。

^{けっしょうばんげんしょうせいしはんびよう}血小板減少性紫斑病は患者3,000人に1人、脳炎は患者6,000人に1人くらいです。大人になってからかかると重症になります。

妊婦が妊娠初期にかかると、先天性風しん症候群と呼ばれる病気により心臓病、^{はくないしやう}白内障、聴力障がいなどの障がいをもった子どもが生まれる可能性が高くなります。

(2) 麻しん風しん2種混合ワクチン（MR）、麻しんワクチン（M）、 風しんワクチン（R）（生ワクチン）

麻しんウイルス、風しんウイルスを弱毒化してつくったワクチンです。

麻しんワクチンも風しんワクチンも1回の接種で95%以上の子どもは、免疫を得ることができますが、つき損ねた場合の用心と、年数がたつて免疫が下がってくることを防ぐため、2回の接種が行われるようになりました。

1歳から2歳に至るまでの間に麻しんまたは風しんにかかる可能性が高いので、1歳になったらできるだけ早く1期の予防接種を受けましょう。

2期の接種は、小学校就学前の1年間、いわゆる認定こども園や保育所、幼稚園等の年長児が対象者となります。

1期、2期において、原則として麻しん風しん混合ワクチンを使用します。

麻しんまたは風しんのいずれかに罹患した人も、麻しん風しん混合ワクチンを使用することができます。また、罹患していない疾病の単抗原ワクチンを使用することもできます。

※ガンマグロブリン製剤の注射を受けたことが

あるお子さんについての接種時期については、

かかりつけ医と相談してください。



(3) ワクチンの副反応

・MRワクチン

MRワクチンを接種した場合の主な副反応は発熱と発疹です。1期では、観察期間中（0日～28日）の発熱は約18.2%にみられ、そのうち最高体温が38.5℃以上であったものは、約11.6%にみられます。2期では、観察期間中（0日～28日）に初発した発熱は約6.6%にみられ、そのうち最高体温が38.5℃以上であったものは、約3.8%にみられます。

発疹は、1期で約4.7%、2期で約1.1%にみられます。

他の副反応として、接種部位の発赤・腫脹（はれ）、硬結（しこり）などの局所反応、じんましん、リンパ節腫脹、関節痛、熱性けいれんなどがみられます。

・麻しんワクチン

麻しんワクチンを接種した場合、発熱に伴う熱性けいれん（約300人に1人）をきたすことがあります。その他、ごくまれに脳炎・脳症（100万～150万人に1人以下）の報告があります。

・風しんワクチン

風しんワクチンは生ワクチンなので、麻しんと同じようにウイルスが体内で増えますが、予防接種を受けた人から周りの人に感染することはありません。

・補足

麻しんワクチン、風しんワクチンの副反応のデータから、アナフィラキシー、血小板減少性紫斑病、脳炎、けいれんなどの副反応が、まれに生じる可能性もあります。

麻しん・風しん定期接種の3期・4期について

現在、麻しん・風しん定期予防接種の3期・4期は実施していません。

3期・4期とは、平成18年4月からの麻しん・風しん定期接種の1回から2回への変更と、平成19年の中学・高校での麻しん流行を踏まえ、平成20年度から平成24年度の5年間に限り、中1で3期、高3で4期の麻しん・風しん定期接種を実施することで、平成2年4月2日以降に生まれた者が、麻しん・風しん定期接種の機会を2回得られるよう過去に実施していたものです。

（１）病気の説明

水痘は、水痘・带状疱疹しんウイルスに初めて感染したときに見られる急性の感染症で、直接接触、飛沫あるいは空気感染によって広がる、最も感染力の強い感染症のひとつです。ひとたび感染すると一生、体の中に潜伏感染し、加齢や免疫抑制状態等で再活性化し、带状疱疹しんを発症します。

水痘の潜伏期は通常２週間程度です。特徴的な発疹が主症状でかゆみを伴います。発熱を伴うこともあります。発疹は最初は斑点状の赤い丘しんから始まり、その後３～４日は水疱（水ぶくれ）となり、最後はかさぶたを残して治癒します。

通常、１週間程度で治癒する疾患ですが、まれに脳炎や肺炎、肝機能の異常を伴うことがあります。また、皮膚から細菌が感染して膿よう、蜂か織炎、敗血症などの重症の細菌感染症を合併することがあります。ハイリスク者（急性白血病人などの悪性腫瘍の患者さんや、治療によって免疫機能が低下している人およびそのおそれのある人）では特に重症となります。

成人がかかると小児より重症になると言われています。



（２）水痘ワクチン（生ワクチン）

水痘・带状疱疹しんウイルスを弱毒化してつくった生ワクチンです。わが国で世界に先駆けて開発されました。

このワクチンを１回受けた者のうち、約２０％は後に水痘にかかることがあります。もしかかっても軽くすむとされていますが、確実に予防するためには２回の接種を行います。

平成２６年１０月から定期の予防接種になり、水痘の発生は激減しました。定期接種の対象は生後１２月～生後３６月に至るまでの間で、３か月以上の間隔を置いて２回接種します。標準的な接種期間は、１回目の接種は生後１２月から生後１５月に達するまで、２回目の接種は１回目の接種終了後６か月から１２か月までの間隔を置いて実施してください。

※２回目の接種は生後３６月までに完了してください。１回目接種後、３か月以上の間隔をおくと生後３６月を超えてしまう場合には２回目の接種は行いません。

※過去に水痘に罹患した場合は、予防接種できません。

（３）ワクチンの副反応

健康小児、成人では副反応はほとんど認められませんが、時に発熱、発疹がみられ、まれに局所の発赤、腫脹（はれ）、硬結（しこり）、がみられます。ハイリスク患者でも一定の接種基準を満たせば接種が可能ですが、接種後１４～３０日に発熱を伴った丘しん、水疱（水ぶくれ）が発現することがあります。平成２５年４月１日～平成３０年８月３１日までに医療機関から副反応疑い例（有害事象）として報告されたうちの重篤症例（報告者が重篤として判断するもの）の発生頻度は、１０万接種あたり０．９となっています。

◆日本脳炎◆



(1) 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^{ばいがい}され感染します。7～10日の潜伏期間の後、高熱、頭痛、嘔吐^{おうと}、意識障がい、けいれんなどの症状を示す急性脳炎になります。ヒトからヒト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^{ずいまくえん}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。

(2) 乾燥細胞培養^{ばいよう}日本脳炎ワクチン（不活化ワクチン）

乾燥細胞培養^{ばいよう}日本脳炎ワクチンは、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。

3歳児への1期初回接種（2回）、4歳児への1期追加接種（1回）について、積極的な勧奨を行っており、1期においては、初回接種を6日以上の間隔をおいて2回、追加接種を初回接種終了後6月以上（標準的にはおおむね1年）が経過した時期に接種することとなっています。

(3) ワクチンの副反応

報告によると、乾燥細胞培養^{ばいよう}日本脳炎ワクチンを接種した後にみられる37.5℃以上の発熱は、1期初回の接種日翌日に最も多く0.6～2.7%程度、次に接種日当日ではこれを下回った数の発熱がありました。これを38.5℃以上の発熱でみると0.3～1.6%になります。接種した部位の腫れなどの局所反応も接種日翌日が比較的多く、次に接種当日となりますが、接種日翌日での発生が0.7～2.2%程度です。回数は2期での発生が最も多くなります。

平成24年11月1日から平成30年6月30日までに、医療機関から副反応疑い例（有害事象）として報告されたうちの重篤症例（報告者が重篤として判断するもの）の発生頻度は、10万接種あたり0.7となっています。



(4) 積極的な接種勧奨が差し控えられたお子さんに対する接種機会の確保

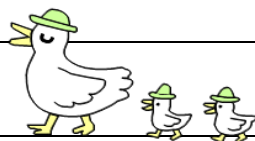
平成 17 年度から平成 21 年度までの積極的な接種勧奨の差し控えにより、予防接種を完了することができなかったお子さんへの接種機会の確保については、次の表のとおりです。

特例 平成 17 年 4 月 2 日～平成 19 年 4 月 1 日生（令和 7 年 4 月 1 日時点）
ただし、20 歳未満の方

※女性については、妊娠中もしくは妊娠している可能性がある場合は、接種することができません。

【特別措置の接種方法】

接種履歴		時期	接種方法
1 期	過去に全く接種を受けてない人	20 歳未満	1 期初回 1 回目と 2 回目を 6 日以上（標準的には 6 から 28 日）の間隔をあけて接種後、6 か月以上の間隔をおいて 1 期の追加を接種。 9 歳以上かつ 1 期接種終了後 6 日以上の間隔をおいて 2 期を 1 回接種。
	過去に 1 回接種を受けた人		1 期初回 2 回目と 1 期追加を 6 か月以上(※)の間隔で接種後、9 歳以上かつ 1 期接種終了後 6 日以上の間隔をおいて 2 期を 1 回接種。 (※)1 期初回 1 回目を平成 22 年 3 月 31 日以前に接種している場合、例外的に 1 期初回 2 回目と 1 期追加を 6 日以上の間隔で接種可。
	過去に 2 回接種を受けた人		1 期追加を 1 回接種後、9 歳以上かつ 1 期接種終了後 6 日以上の間隔をおいて 2 期を 1 回接種。
2 期	過去に 3 回接種を受けた人	9 歳以上 20 歳未満	1 期追加終了後、6 日以上の間隔をおいて 2 期の接種として 1 回接種。
	過去に 4 回接種を受けた人	接種の必要はありません。	



注意

法律上、日本脳炎の特例措置は下記【A】【B】の方を対象としていますが、既に特例措置の対象年齢を過ぎ、対象外となった方の生年月日は、上記に記載していません。

【A】平成 7 年 4 月 2 日～平成 19 年 4 月 1 日生まれて、かつ 20 歳未満の方

→20 歳のお誕生日の前日までであれば、特例措置による定期接種が可能。
20 歳のお誕生日以降は、対象外。

【B】平成 19 年 4 月 2 日～平成 21 年 10 月 1 日生まれて、かつ 13 歳未満の方

→令和 4 年 10 月 1 日で対象者全員が 13 歳以上となったため、対象外。

◆ヒトパピローマウイルス感染症（子宮頸がん予防）◆

※平成 25 年～令和 3 年度の間、積極的な接種勧奨を差し控えていたことが、「子宮頸がん予防ワクチンの安全性について特段の懸念が認められないことが確認され、接種による有効性が副反応のリスクを明らかに上回ることが認められた。」とのことで、令和 3 年 11 月 26 日付けの通知により“接種勧奨差し控えを終了”しました。

※接種勧奨差し控えに伴い接種を逃した平成 9 年 4 月 2 日～平成 21 年 4 月 1 日生まれの女性を対象に、条件付きで令和 8 年 3 月 31 日まで特例措置（キャッチアップ接種）を実施しています。詳細は市ホームページ参照。



（１）病気の説明

子宮頸がんは、発がん性のヒトパピローマウイルス（HPV）というウイルスの持続的な感染が原因となって発症します。性交経験がある女性であれば誰でも感染する可能性があります。

100 種類以上の遺伝子型がある HPV の中で、とくに発がん性が高いタイプ（16 型、18 型）の感染が問題となります。近年、20～40 歳代の子宮頸がんは増加傾向にあります。子宮頸がんの約 50～70%は、HPV16、18 型感染が原因とされています。

HPVに感染してもほとんどの場合、ウイルスは自然に排除されてしましますが、ウイルスが排除されずに長期間感染が続く場合があり、ごく一部のケースで数年～十数年かけて前がん病変の状態を経て子宮頸がんを発症します。ワクチンで HPV 感染を防ぐとともに、子宮頸がん検診によって前がん病変を早期発見することで、子宮頸がんが予防できます。

（２）組換え沈降 2 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン（サーバリックス）、 組換え沈降 4 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン（ガーダシル）、 組換え沈降 9 価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン（シルガード） （不活化ワクチン）

現在国内で接種できる子宮頸がん予防ワクチンは、国内外で子宮頸がん患者から最も多く検出される HPV16 型、18 型に対する抗原を含んでいる 2 価ワクチン（サーバリックス）と尖圭コンジローマや再発性呼吸器乳頭腫症の原因ともなる 6 型、11 型も加えられた 4 価ワクチン（ガーダシル）、さらに 31 型、33 型、45 型、52 型、58 型もくわえられた 9 価ワクチン（シルガード）があります。

HPV 未感染者（学童女子）を対象とした海外の報告では、感染、前がん病変予防効果に関して、両ワクチンとも高い有効率が示されていますが、HPV 既感染者には有効性が低いことから、初回性交渉前に接種することが推奨されています。

ワクチン接種後も、定期的に子宮頸がん検診を受けることが大切です。

① 2価ワクチン（サーバリックス）について

12 歳になる（標準的には 13 歳）年度の初日から 16 歳になる年度末日までの期間。1 か月以上の間隔において 2 回接種した後、初回 1 回目の接種から 6 か月の間隔において 1 回接種します。なお、やむを得ず接種間隔の変更が必要な場合は、1 か月以上の間隔において 2 回接種した後、初回 1 回目の接種から 5 か月以上、かつ 2 回目の接種から 2 か半月以上の間隔において 1 回接種します。

② 4価ワクチン（ガーダシル）について

12 歳になる（標準的には 13 歳）年度の初日から 16 歳になる年度末日までの期間。標準的な接種方法として、2 か月の間隔において 2 回接種した後、初回 1 回目の接種から 6 か月の間隔において 1 回接種します。なお、この方法をとることができない場合は、1 か月以上の間隔において 2 回接種した後、初回 2 回目の接種から 3 か月以上の間隔において 1 回接種します。

③ 9価ワクチン（シルガード）について

12 歳になる（標準的には 13 歳）年度の初日から 16 歳になる年度末日までの期間。初回接種開始時期により、接種回数・間隔のルールが異なるため、注意してください。

初回接種開始時期が 15 歳未満の場合、標準的な接種方法として、6～13 か月の間隔において 2 回接種で完了可能とします。なお、この方法をとることができない場合は、5 か月以上の間隔において 2 回接種で完了可能とします。ただし、1 回目と 2 回目の接種間隔が 5 か月未満で接種した場合は、合計 3 回の接種で完了とし、3 回目は 2 回目から 3 か月以上の間隔において接種するものとします。また、初回接種開始時期が 15 歳未満の場合に、② 4 価ワクチン（ガーダシル）のルールで 3 回接種することも可能です。

初回接種開始時期が 15 歳以上の場合、② 4 価ワクチン（ガーダシル）と同内容です。

④ 3つのワクチンの^{ごかんせい}互換性について

3つのワクチンの互換性に関する安全性、^{めんえきげんせい}免疫原性、有効性に関するデータはないことから、原則、3回とも同種類のワクチンを使用します。

なお、例外的に、2 価ワクチンまたは 4 価ワクチンの接種を開始したが全 3 回の接種が完了していない場合に、接種医師の判断に基づき、残りの接種回数分を 9 価ワクチンに替えて接種することは可能となっています。

⑤ 接種後の注意事項

ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に血管迷走神経反射として失神があらわれることがあるので、失神による転倒などを防止するため、注射後の移動の際には、保護者、医療従事者が腕をもつなどして付き添うようにし、接種後 30 分程度、体重を預けられるような場所で座らせるなどしたうえで、なるべく立ち上がらないように指導し、被接種者の状態を観察する必要があります。

(3) ワクチンの副反応

副反応としては、注射部位の疼痛（83～99%）、発赤（32～88%）、腫脹（28～79%）などの局所反応と、軽度の発熱（5～6%）、倦怠感などの全身反応がありますが、いずれも一過性で数日以内に軽快します。

【子宮頸がん(HPV)予防ワクチン相談窓口】

平成 26 年 11 月 1 日より、子宮頸がん予防ワクチン接種についての相談窓口が開設されています。この相談窓口は厚生労働省が業務委託している外部の民間業者により運営されています。

（行政に関するご意見・ご質問は受け付けておりません。）

※厚生労働省ホームページ（子宮頸がん予防ワクチン）をご参照下さい。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou28/>



8. 予防接種を受けに行く前に

(1) 一般的注意

予防接種は体調のよい時に受けるのが原則です。日頃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。そして気にかかることがあれば、あらかじめかかりつけ医や市民保健センターに相談してください。

安全に予防接種を受けられるよう、保護者の方は、以下のことに注意のうえ、当日に予防接種を受けるかどうか判断してください。

- ① 当日は、朝からお子さんの状態をよく観察し、ふだんと変わったところのないことを確認するようにしましょう。
予防接種を受ける予定であっても、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するようにしましょう。
- ② 受ける予定の予防接種について、この手帳などをよく読んで、必要性や副反応についてよく理解しましょう。わからないことは、接種を受ける前に接種医に質問しましょう。
- ③ 母子健康手帳と本人確認書類（子ども医療証など）は必ずもっていきましょう。
- ④ 予診票は、接種する医師への大切な情報です。責任をもって記入するようにしましょう。
- ⑤ お子さんの日頃の健康状態をよく知っている保護者の方が連れて行きましょう。

予防接種の効果や副反応などを理解したうえで、接種に書面で同意したときに限り、接種が行われます。（予診票の接種希望欄と保護者自署欄に、保護者が記載してください。）

(2) 予防接種を受けることができない場合

- ① 明らかに発熱（通常 37.5℃以上をいいます。）をしているお子さん
- ② 重篤^{じゅうとく}な急性疾患にかかっていることが明らかなお子さん
急性で重症な病気で薬を飲む必要のあるお子さんは、その後の病気の変化もわからないことから、その日は接種を受けないのが原則です
- ③ 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
「アナフィラキシー」というのは通常接種後約 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^は、全身にひどいじんましんが出るほか、はきけ、嘔吐^{おうと}、声が出にくい、息が苦しいなどの状態に続きショック状態になるような、はげしい全身反応のことです。
- ④ 妊娠していることが明らか人やその可能性がある人
- ⑤ BCG接種の場合においては、外傷などによるケロイドが認められるお子さん
- ⑥ その他、医師が不適当な状態と判断した場合
上記の①～⑤に当てはまらなくても医師が接種不適当と判断した時は、予防接種を受けることはできません。



(3) 予防接種を受ける際に注意を要する場合

以下に該当するお子さんがいると思われる保護者は、かかりつけ医がいる場合には必ず前もって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判断してもらいましょう。受ける場合には、その医師のところで接種を受けるか、あるいは診断書または意見書をもってから予防接種を受けるようにしてください。



- ① 心臓病、腎臓病、肝臓病、血液の病気や発育障がいなどで治療を受けているお子さん
- ② 予防接種で、接種後2日以内に発熱のみられたお子さん、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
- ③ 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、そのとき熱があったか、熱がなかったか、その後起こっているか、受けるワクチンの種類などで条件が異なります。必ず、かかりつけ医と事前によく相談しましょう。
- ④ 過去に免疫不全の診断がなされているお子さんおよび近親者に先天性免疫不全症の者がいるお子さん（たとえば、赤ちゃんの頃、肛門のまわりにおできを繰り返すようなことがあった方の場合）
- ⑤ ワクチンにはその製造過程における培養^{ばいよう}に使う卵の成分、抗菌薬、安定剤などが入っているものがあるので、これらにアレルギーがあるといわれたことのあるお子さん
- ⑥ BCG接種の場合においては、家族に結核^{けっかく}患者がいて長期に接触があった場合など、過去に結核^{けっかく}に感染している疑いのあるお子さん
- ⑦ ロタウイルス感染症の予防接種においては、活動性胃腸疾患や下痢等の胃腸障害のあるお子さん

(4) 予防接種を受けた後の一般的注意事項

- ① 予防接種を受けたあと30分間程度は、医療機関（施設）でお子さんの様子を観察するか、医師とすぐに連絡をとれるようにしておきましょう。
急な副反応が、この間に起こることがまれにあります。
- ② 接種後、生ワクチンでは4週間、不活化ワクチンでは1週間は副反応の出現に注意しましょう。
- ③ 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、接種部位をこすことはやめましょう。
- ④ 当日は、はげしい運動はさけましょう。
- ⑤ 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。



9. 副反応がおこった場合の対応

(1) 通常みられる反応

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
ほっせき しゅちよう こうけつ
発赤・腫脹（はれ）、硬結（しこり）、発疹などが比較的高
い頻度（数%から数十%）で認められます。通常、数日以内に
自然に治るので心配の必要はありません。



(2) 重い副反応

予防接種を受けたあと、接種局所のひどいはれ、高熱、ひきつけなどの症状があったら、医師の診察を受けてください。お子さんの症状が予防接種後副反応報告基準に該当する場合は、医師から独立行政法人医薬品医療機器総合機構へ副反応の報告が行なわれます。

ワクチンの種類によっては、極めてまれ（百万から数百万人に1人程度）に脳炎や神経障害がいなどの重い副反応が生じることもあります。このような場合、市町村に健康被害救済の給付を請求し、調査した結果、厚生労働大臣が予防接種法に基づく定期接種によるものと認定したときは、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。

救済制度については、「厳密な医学的因果関係までは必要とせず、接種後に現れた症状が予防接種によって起こることを否定できない場合も救済の対象とする」というのが、国の基本的な考え方です。

(3) 紛れ込み反応

予防接種を受けたしばらく後に、何らかの症状が出現すれば、予防接種が原因ではないかと疑われることがあります。しかし、たまたま同じ時期に発症した他の感染症などが原因であることが明らかになることもあります。これを「紛れ込み反応」といいます。

(4) 予防接種健康被害救済制度

定期接種によって引き起こされた副反応により、健康被害が生じた場合には、予防接種法に基づく健康被害救済の給付を市に請求することができます。

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など）によるものなのかの因果関係を、市、国で調査、審議し、予防接種によるものと認定された場合に給付を受けることができます。

給付内容	(1) 医療費	(2) 医療手当	(3) 障害児養育年金
	(4) 障害年金	(5) 死亡一時金	(6) 葬祭料

任意接種によって引き起こされた副反応により、健康被害が生じた場合には、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく救済の給付を請求することができる場合があります。（予防接種法による救済と比べて、救済の対象や額などが異なります。）

10. お子さんを重い副反応（健康被害）から守るために

ワクチンを接種した後、数百万人に1人程度と極めてまれに重い副反応（健康被害）が生じることがあります。

- 予防接種の効果や副反応などについて理解したうえで接種してください。
- 定期接種を予防接種法で定められた対象年齢内に接種した人でも、予防接種法で定められた接種間隔を守らずに接種した場合は、予防接種法に基づく健康被害救済の対象にならないことがあります。

① 予防接種法で定められた接種間隔を守って接種した場合

定期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がい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健康被害救済の対象となります。

② 予防接種法で定められた接種間隔を守らずに接種した場合

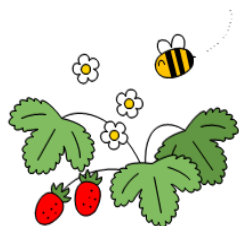
この場合、任意接種となる場合があります！

任意接種によって引き起こされた副反応により、健康被害が生じた場合には、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく救済の対象となる場合があります。（予防接種法による救済と比べて、救済の対象や額などが異なります。）

《予防接種をより効果的なものとするために》

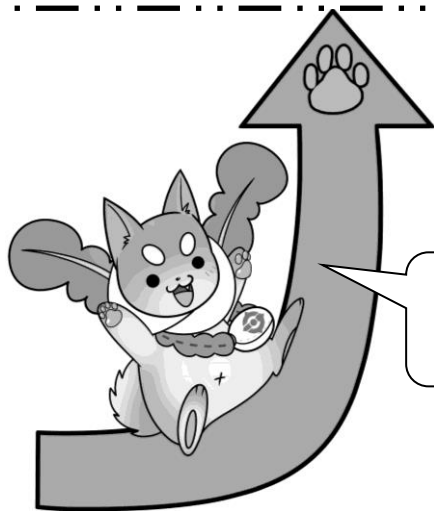


- ・ 予防接種は体調のよい時に受けるのが原則です。
- ・ お子さんの体質、体調などによっては予防接種することができないこともあるため、期間に余裕をもって接種しましょう。
- ・ この手帳をよく読み、予防接種の効果や副反応などを理解したうえで接種しましょう。
- ・ わからないことがあれば、予防接種する前に市民保健センターに相談しましょう。



予防接種に行く前のチェック

- ☐1 お子さんの体調はよいですか？
- ☐2 今日受ける予防接種について、必要性、効果、副反応及び
予防接種健康被害救済制度などを理解しましたか？
- ☐3 持ち物(下記①および②)を忘れていませんか？
- ① 母子健康手帳
接種記録の確認、記録に必要です。
 - ② 本人確認書類(子ども医療証・マイナンバーカードなど)
氏名・生年月日・住所(接種日当日の住民票の住所地)の
確認できる書類が必要です。
- ☐4 病気の治療中の場合は、
その病気の主治医に相談しておきましょう。



予防接種に行く前に
チェックしよう！

問い合わせ先 守口市市民保健センター
健康推進課 予防接種担当
〒570-0033 守口市大宮通1丁目13番7号
電話 06-6992-2217