

# 予防接種で元気な子ども

〈定期予防接種のごあんない〉



生後2か月から予防接種が  
始められるように、計画を立て  
ましょう。

接種間隔に注意して受けま  
しょう。

## 千葉市

【問合せ先】

千葉市保健所感染症対策課予防接種班

千葉市美浜区幸町 1-3-9

電話 043-238-9941

FAX 043-238-9932

# 定期予防接種スケジュール

平成30年4月1日現在

		2 か 月	3 か 月	4 か 月	5 か 月	6 か 月	7 か 月	8 か 月	9~11か月	12 か 月	15 か 月	18 か 月	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	10歳以上		
予 防 接 種 法	定期A類疾病予防接種																						
	Hib(ヒブ)	不活化	①	②	③					④			(注1)										
	小児用肺炎球菌	不活化	①	②	③					④			(注1)										
	B型肝炎	不活化	①	②				③															
	DPT-IPV(四種混合)	不活化		①	②	③					④			(7.5歳まで)									
	BCG	生		① (4か月児健診時)																			
	MR(麻しん風しん混合)	生										①								② (注2)			
	水痘(水ぼうそう)	生										①	②										
	日本脳炎	不活化												① ②	③	(7.5歳まで)			④(9~12歳)				
	DT(二種混合)	不活化																				①	(11~12歳)
HPV	不活化																				①②③(注3)		

法改正などにより変更になることがあります。

注1 初回接種年齢によって、接種回数、接種間隔が異なる

注2 5歳以上7歳未満で小学校就学前1年間(いわゆる幼稚園等の年長児)にあるもの

注3 ワクチンごとに接種間隔が異なる

サーバリックスの場合、①-②は1か月、①-③は6か月空ける。ガーダシルの場合、①-②は2か月、①-③は6か月空ける

摘要

…接種推奨年齢

…接種可能年齢

## 予防接種の種類と接種時期

予防接種名	標準開始年齢	接種回数	接種間隔		
			1回目と2回目	2回目と3回目	3回目と4回目
Hib(ヒブ)ワクチン (インフルエンザ菌b型)	生後2か月～6か月	4回	27日～56日	27日～56日	7か月～13か月
小児用肺炎球菌	生後2か月～6か月	4回	27日以上	27日以上	60日以上かつ 生後12～15か月
B型肝炎	生後2か月	3回	27日以上	1回目の接種から139日以上の 間隔をあける	/
DPT-IPV (ジフテリア百日せき破傷風不活化ポリオ): 四種混合	生後3か月～12か月	4回	20日～56日	20日～56日	12か月～18か月
BCG	生後4か月～8か月 (4か月健診時に集団接種)	1回	/	/	/
MR 1期 (麻しん風しん混合)	1歳	1回	/	/	/
水痘 (水ぼうそう)	1歳	2回	6か月～12か月	/	/
MR 2期 (麻しん風しん混合)	小学校入学前年度の1年間 かつ5歳以上7歳未満	1回	/	/	/
日本脳炎 1期	3歳	3回	6日～28日	約1年	/
日本脳炎 2期	小学校4年生	1回	/	/	/
DT(ジフテリア破傷風): 二種混合	小学校6年生	1回	/	/	/
HPV	中学校1年生相当の 年齢の女子	3回	0、1、6か月後に3回接種する。または、 0、2、6か月後に3回接種する。		
予防接種どうしの接種間隔					
BCG 麻しん風しん混合(MR) 水痘(水ぼうそう)		→	別の種類の予防接種まで中27日(4週間)以上空ける		
DPT-IPV(ジフテリア百日せき破傷風不活化ポリオ) B型肝炎 Hib 小児用肺炎球菌 DT(ジフテリア破傷風) 日本脳炎 HPV		→	別の種類の予防接種まで中6日(1週間)以上空ける		

## 1 定期予防接種を受けられる方

接種時点で、千葉市に住民登録のある方。

## 2 予防接種とは

麻しん(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、または細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を「ワクチン」といいます。

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(免疫力)は、百日せきでは生後3か月までに、麻しん(はしか)では生後12か月までにはほとんど失われていきます。

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。その手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。予防接種に対する正しい理解の下で、お子さんの健康にお役立てください。

### 《予防接種の種類と特徴》

予防接種で使うワクチンには、**生ワクチン**、**不活化ワクチン**の2種類があります。

#### 生ワクチンとは

生ワクチンは生きた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)ができます。BCG、MR(麻しん風しん混合)、麻しん、風しん、水痘(水ぼうそう)がこれにあたります。

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はじまることから、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場合があります。十分な抵抗力(免疫)ができるのに、約1か月が必要です。

#### 不活化ワクチンとは

不活化ワクチンは細菌やウイルスを殺し、抵抗力(免疫)をつくるのに必要な成分を取り出して毒性をなくして作ったものです。Hib(ヒブ)、小児用肺炎球菌、B型肝炎、DPT-IPV(ジフテリア百日せき破傷風不活化ポリオ):四種混合、日本脳炎、DT(ジフテリア破傷風):二種混合、HPVがこれにあたります。

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免疫(抵抗力)

ができます。しかし、しばらくすると少しずつ免疫が減ってしまうので、長期に免疫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が必要です。

### 《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や、かかっても軽くすむ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免疫ができないこともあります。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。

### 《予防接種の副反応》

予防接種と聞くと副反応が心配なため、ワクチン接種に対して消極的になるかもしれませんが、現在の日本のワクチンは、世界で使用されているワクチンの中でも優れており、副反応の頻度は少ないと考えられています。

しかし、お子さんの体質はそれぞれ違うため、程度に差はありますが、副反応が生じることがあります。

また、副反応と思われても、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場合があります。副反応と間違える場合があります。（これを「紛れ込み反応」といいます）

予防接種を受けるために大切なことは、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上で、予防接種を受けるかどうか判断することです。

### 《副反応が起こった場合》

予防接種を受けた後、接種局所のひどい腫れ、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報告が行われます。

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一人程度）に脳炎や神経障害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時は、健康被害救済の給付の対象となる場合があります。

### 《予防接種の実施方法》

千葉市では、定期予防接種を「個別接種」と「集団接種」の二とおりで実施しています。

「個別接種」とは

市内の協力医療機関で実施する方法です。H i b（ヒブ）、小児用肺炎球菌、B型肝炎、D P T - I P V（ジフテリア百日せき破傷風不活化ポリオ）：四種混合、MR（麻しん風しん混合）、水痘

(水ぼうそう)、日本脳炎、D T (ジフテリア破傷風) : 二種混合、H P Vがあります。医療機関によって接種日・時間などが異なりますので、接種を受ける医療機関でご確認ください。

#### 「集団接種」とは

市が実施会場を指定し、その会場で実施する方法です。千葉市では、B C Gの接種を4か月児健康診査と同時に実施しています。お子さんの誕生月の対象者数で日程を調整しています。お住まいの区の保健福祉センターが会場となっており、事前に案内がお住まいの区の保健福祉センター健康課から送付されます。

※任意接種(おたふくかぜ、ロタ、インフルエンザ、A型肝炎等)は、すべて医療機関での有料接種となります。詳しくは、直接かかりつけ医にご相談ください。

#### 《委任状について》

予防接種を受けるときは、保護者の同伴が必要です。ただ、どうしても予防接種に保護者が同伴できず、代理の方が同伴する場合は、委任状が必要となります。(委任状の様式は20ページにあります)

#### 《予診票について》

千葉市以外(千葉県内)の協力医療機関で接種を希望される場合は、事前に予診票を準備する必要があります。予診票は、感染症対策課または各区の保健福祉センター健康課においてありますので、事前に取り揃えてください。感染症対策課ホームページから印刷したものも使用できます。

### 3 定期予防接種について

H i b (ヒブ)、小児用肺炎球菌、B型肝炎、D P T - I P V (ジフテリア百日せき破傷風不活化ポリオ) : 四種混合、B C G、M R (麻しん風しん混合)、水痘(水ぼうそう)、日本脳炎、D T (ジフテリア破傷風) : 二種混合、H P Vがあります。

これらの予防接種で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られる場合があります。

## H i b（ヒブ）

予防接種は生後2か月から受けられます。生後2～6か月で開始した場合、27～56日の間隔で1歳までに3回接種し、3回目から7か月～13か月後に1回の追加接種をして合計4回接種となります。生後7か月～1歳未満で開始した場合は、初回2回（27～56日の間隔で1歳までに）接種後、7か月～13か月後に追加接種1回をして合計3回接種となります。1歳以上5歳未満で開始した場合は、通常1回接種となります。

### 【病気の説明】

乳幼児の細菌性髄膜炎を起こす原因の半分以上を占めているのが「インフルエンザ菌b型」、略して「H i b（ヒブ）」と呼ばれる細菌です。

H i b（ヒブ）細菌は、のどから入って感染します。中耳炎、副鼻腔炎、気管支炎などの表在性感染の他、髄膜炎、敗血症、肺炎など全身感染症を起こす乳幼児の重篤な感染症の原因となっています。

### 【副反応】

局所反応が中心で、接種後1週間以内に、接種部位の発赤、腫れ、しこり、疼痛などが見られます。また、全身反応としては、不機嫌、食欲不振、発熱なども認められます。

### 【千葉市での実施方法】

個別接種で実施しています。生後2か月になったら早めに接種しましょう。開始する月齢によって接種回数が変わりますので注意してください。巻末の協力医療機関でお受けください。

## 小児用肺炎球菌

予防接種は生後2か月から受けられます。生後2～6か月で開始した場合、27日以上の間隔で3回接種（1歳までに）し、3回目から60日以上の間隔をおいて、なおかつ、生後12～15か月の間に1回の追加接種をして合計4回接種となります。生後7か月～1歳未満で開始した場合は3回接種で、1回目から27日以上の間隔をおいて2回を接種（生後13か月までに）し、2回目から60日以上の間隔をおいて3回目を接種します。1歳児で開始した場合は2回接種で、1回目から60日以上の間隔をおいて2回目を接種します。2～5歳未満で開始した場合は通常1回接種となります。

### 【病気の説明】

肺炎球菌は、細菌による子どもの感染症の二大原因のひとつです。

肺炎球菌は、乳幼児の上気道に感染後、ときに細菌性髄膜炎、菌血症、肺炎など重い全身感染症や、中耳炎、副鼻腔炎などの気道感染症を起こします。また、死亡率や後遺症例（水頭症・難聴・精神発達遅滞など）はH i b（ヒブ）による髄膜炎より高くなっています。

### 【副反応】

局所反応が中心で、接種後4日以内に接種部位の発赤、腫れ・しこり、発熱などが認められます。

### 【千葉市での実施方法】

個別接種で実施しています。生後2か月になったら早めに接種しましょう。開始する月齢によって、接種回数が変わりますので注意してください。巻末の協力医療機関でお受けください。

## B型肝炎

B型肝炎ワクチンは、ウイルスを殺し、抵抗力（免疫）を作るのに必要な成分を取り出してワクチン化した不活化ワクチンです。基礎免疫をつけるには3回の接種が必要になります。27日以上の間隔をおいて2回、さらに、1回目の接種から139日以上の間隔をおいて3回目の接種をうけます。標準的には、生後2か月に達した時から、生後9か月に達するまでの期間での接種が推奨されています。

### 【病気の説明】

B型肝炎ウイルスは、ヒトの肝臓に感染し、一過性または持続感染（キャリア）を起こします。持続感染の多くは出生時または乳幼児期の感染で成立することが知られており、そのうちの10%～15%は感染から年月を経て慢性肝炎を発症し、その後、肝硬変・肝細胞がんを発症することがあります。

### 【副反応】

倦怠感や接種部位の発赤、腫脹で3～4日で消失します。時に硬結は1か月ほど残る場合もあります。多くは軽度かつ一過性ですが、重大な副反応として、アナフィラキシー、多発性硬化症、急性散在性脳脊髄炎、ギランバレー症候群などの報告があります。

### 【千葉市での接種方法】

個別接種で実施しています。生後2か月になったら早めに接種しましょう。巻末の協力医療機関でお受けください。

## DPT-IPV（ジフテリア百日せき破傷風不活化ポリオ）：四種混合

### D T（ジフテリア破傷風）：二種混合

「DPT-IPV（ジフテリア百日せき破傷風不活化ポリオ）：四種混合」とは、ジフテリア・百日せき・破傷風の各ワクチンと不活化ポリオを混合したワクチンです。

1期として生後3か月から初回接種3回（20～56日までの間隔をおいて）、追加接種は1回（初回接種3回終了後、12～18か月の間隔をおいて）行います。回数が多いので接種もれに注意してください。確実に免疫をつくるためには、決められたとおりに接種を受けることが大切です。万一間隔があいてしまった場合は、かかりつけ医にご相談ください。



「(ジフテリア破傷風)DT:二種混合」とは、ジフテリア・破傷風の混合ワクチンです。

DPT-IPV(ジフテリア百日せき破傷風不活化ポリオ):四種混合1期4回終了後の2期として、11~12歳に1回接種を行います。

#### 【病気の説明】

##### 《ジフテリア:D》

ジフテリア菌の飛沫感染で、口や鼻に入って発症します。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。

症状は高熱、のどの痛みや強い炎症があります。菌の出す毒素によって心筋障害や神経麻痺を起こす場合があります。国内での発生は年間0~1名程度です。

##### 《百日せき:P》

百日せき菌の飛沫感染で起こります。百日せきは普通かぜのような症状で始まります。続いてせきがひどくなり、顔をま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、笛を吹くような音がでます。熱は通常出ません。乳幼児はせきで呼吸ができず、唇が青くなったり(チアノーゼ)けいれんが起きることがあります。肺炎や脳炎などの重い合併症を起こし、乳児では命を落とすこともあります。

##### 《破傷風:T》

土の中にいる破傷風菌が傷口から体内へ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で気付かれ、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が付かない程度の軽い刺し傷が原因です。

##### 《不活化ポリオ:IPV》

ポリオウイルスの宿主はヒトだけで、他の動物への感染はありません。そのため、媒介生物は存在しません。感染はヒトからヒトへの伝播のみで、糞便中に排泄されたウイルスが経口又は咽頭から生体に侵入して感染します。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、感染者の1,000~2,000人に1人の割合で手足の麻痺を起します。一部のヒトには永久に麻痺が残ります。麻痺症状が進行し、呼吸困難により死亡することがあります。

ただし、不活化ポリオワクチンは、免疫をつくるのに必要な成分を取り出して病原性を無くしてつくったもので、便から排泄されてヒトに感染させる心配はありません。

#### 【副反応】

主な副反応は、接種部位の発赤、腫れ、しこり、発熱です。また、まれですが、ショック、アナフィラキシー様症状、血小板減少性紫斑病、脳症、けいれんも現れることがあります。

## 【千葉市での実施方法】

個別接種で実施しています。生後3か月になったら早めに接種しましょう。巻末の協力医療機関でお受けください。

なお、2期として実施するDT（ジフテリア破傷風：二種混合）の接種年齢を迎える頃に、個別に予診票を送付します。

## BCG：結核

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か所におしつけて接種します。接種したところは、日陰で乾燥させます。（10分程度で乾きます。）

BCG接種は、4か月児健康診査と同時に集団で実施しています。

## 【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、まだ約2万人の患者が毎年発生しています。

結核に対する免疫は、お母さんからもらうことができないので、大人から子どもへ感染することも少なくなく、生まれたばかりの赤ちゃんもかかる心配があります。

乳幼児はとくに結核に対する免疫が弱いので、全身性の結核や、結核性髄膜炎になったりすることもあり、重い後遺症を残す可能性があります。

重症化しやすい小児結核を予防するためには、BCG予防接種を受けることが大切です。

## 【正常反応】

接種後10日頃に接種部位に赤いポツポツができ、一部に小さい膿ができることがあります。この反応は接種後4週間頃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接種により免疫がついた証拠です。自然に治るので、包帯や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、1か月過ぎてもBCG接種の跡がジクジクしているなど、接種跡の改善が見られない場合は、細菌感染を併発している場合があります、かかりつけ医の受診をお勧めします。

## 【副反応】

まれに、接種をした側のわきの下のリンパ節が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、化膿して自然にやぶれて膿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。

また、お子さんが接種前に結核菌に感染している場合は、接種後10日以内にコッホ現象（接種局所の発赤・腫れ及び接種局所の化膿等を来し、通常2～4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。通常の反応と違い、接種後数日間のうちの早い段階で発現しま

す。コッホ現象と思われる反応が見られた場合は、感染症対策課までご連絡ください。

#### 【BCGを接種する際の注意事項】

- ①家族に結核患者がいて長期に接触があった場合など、過去に結核に感染している疑いのあるお子さんは、BCG接種の前に感染症対策課までご連絡ください。
- ②予防接種、外傷等によるケロイドが認められるお子さんは、BCGを接種することができません。

#### 【千葉市での実施方法】

集団接種で実施しています。4か月児健康診査と一緒に事前に個別通知をしています。

なお、接種する会場は、お住まいの区の保健福祉センターとなります。

#### MR：麻しん(はしか)・風しん

麻しんウイルス及び風しんウイルスを弱毒化したワクチンです。麻しん風しん混合(MR)ワクチンで接種します。

1回目(第1期)の接種は、1歳児が対象です。1歳になると麻しん又は風しんに感染する可能性が高くなるので、1歳になったらできるだけ早く接種するよう努めてください。2回目(第2期)の接種は、小学校就学前の1年間、いわゆる幼稚園等の年長児が対象となります。なお、ガンマグロブリンの注射を受けたことがあるお子さんの接種時期については、かかりつけ医とご相談ください。

#### 【病気の説明】

##### 《麻しん》

麻しんウイルスの空気感染によって起こり、感染力が強いため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℃の高熱と赤い発疹がでます。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。

主な合併症は、気管支炎、肺炎、中耳炎、脳炎があります。

##### 《風しん》

風しんウイルスの飛沫感染によって起こります。潜伏期間は、2～3週間です。

軽いかぜ症状で始まり、発疹、発熱、後頸部リンパ節腫脹などが主症状です。発疹も熱も約3日間で治るので「3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、脳炎などが報告されています。大人になってからかかると重症化しやすいと言われています。

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病気により、心臓病、白内障、聴力障害などの障害を持ったお子さんが生まれる可能性が高くなります。

### 【副反応】

主なものは発熱と発疹です。他の副反応として、局所反応（接種部位の発赤・腫れ・しこり）、じんましん、リンパ節腫脹、関節痛、熱性けいれんなどが出ることがあります。また、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、血小板減少性紫斑病、脳炎、けいれんなどが現れることがあります。

### 【千葉市での実施方法】

個別接種で実施しています。2期として実施する分は、保育園、幼稚園等を経由して通知します。市外や私立へ通園されている方で予診票がない方は、感染症対策課までご連絡ください。なお直接、医療機関に申し込まれても接種ができます。巻末の市内協力医療機関でお受けください。

## 水痘(水ぼうそう)

水痘ウイルスを弱毒化したワクチンです。

1歳になったら、初回接種として1回、追加接種は初回接種終了後6か月から12か月の間隔をおいて1回接種します。水痘にり患したことのあるお子さんは、接種の必要がありません。ガンマグロブリンの注射を受けたことがあるお子さんの接種時期については、かかりつけ医とご相談ください。

### 【病気の説明】

水痘ウイルスの初感染によって引き起こされる感染症で、潜伏期10～20日（通常13～17日）で発疹（最初は赤い斑点でその後水泡となる）と軽度の発熱を伴って発病します。多くは自然に回復しますが、まれに肺炎や脳炎、皮膚の重い細菌感染症などの合併症を起こすことがあります。

### 【副反応】

水痘ワクチンは、副反応が少ないといわれていますが、時に軽い発熱、発疹、および接種部位の発赤、腫脹、硬結が見られることがあります。

また、稀に接種直後から翌日にかけて過敏反応（じんましん、紅斑、そう痒等）があらわれることがあります。

### 【千葉市での実施方法】

個別接種で実施しています。巻末の協力医療機関でお受けください。

## 日本脳炎

乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンは、ペロ細胞という細胞でウイルスを増殖させホルマリンで不活化し精製したワクチンです。

1期初回2回（6～28日までの間隔をおいて）を3歳時に、1期追加接種1回を4歳時（初回接種2回終了後、おおむね1年後）に接種するのが望ましいといわれています。

1期3回終了後、2期として9～12歳に1回接種します。

#### 【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、ブタの体内で増えたウイルスがコガタアカイエカによって媒介され感染します。潜伏期は7～10日で、高熱、頭痛、嘔吐、意識障害及びけいれんなどの症状を示す急性脳炎です。死亡率や後遺症を残す率が高く、また神経学的後遺症を残す人も多くいます。

#### 【副反応】

接種後3日以内に発熱がみられ、咳漱、鼻漏、接種部位の発赤・腫れなどが見られます。

#### 【千葉市での実施方法】

個別接種で実施しています。巻末の協力医療機関でお受けください。なお、2期の接種年齢を迎える頃に、個別に予診票を送付します。

## HPV

HPVは、子宮頸がんの原因に多いヒトパピローマウイルス16型、18型に効果があります。標準接種年齢は中学1年生相当の年齢の女子です。性交渉で感染するので、性交渉を始める前に予防接種するのが望ましいです。予防接種ではすべての発がん性ヒトパピローマウイルスの感染を防ぐことはできません。20歳を過ぎたら定期的に子宮がん検診を受けることが必要です。

ワクチンは2種類あります。半年間に3回接種しますが、接種間隔が異なります。

#### 【病気の説明】

子宮頸がんは、子宮頸部と呼ばれる子宮の入り口に発生するがんです。原因のヒトパピローマウイルスに感染しても多くの場合は自然に排除されますが、まれに長期間感染が持続し、ごく一部で数年から数十年かけて前がん病変を経て子宮頸がんを発症します。

#### 【副反応】

主な副反応は、接種部位の疼痛、発赤、腫脹です。他に発熱、頭痛、胃腸障害、筋肉・関節の痛みなどの全身反応もあります。

#### 【千葉市での実施方法】

個別接種で実施していますが、現在、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。接種を希望される方は、ワクチンの有効性及び安全性等について医師から説明を受けご理解いただいた上で、直接協力医療機関に申し込んで接種を受けてください。

## 4 予防接種を受けに行く前に

感染症対策課または各区保健福祉センター健康課に予診票がおいてありますので、お受け取りください。なお、市内の協力医療機関にも予診票はおいてあります。また感染症対策課のホームページからもダウンロードできます。予診票の郵送を希望される方は、メモ用紙に「①郵送ご希望の予防接種の種類と必要枚数 ②連絡先電話番号」を記載し、返信用の封筒と一緒に感染症対策課まで送付してください。

予防接種を受ける前に、予診票の太線枠内を記載し、所定の欄（予防接種番号や氏名などを記載する箇所：19頁の予診票見本を参照してください）に、事前に送付した「予防接種番号シール」を貼付してください。

「予防接種番号シール」は、千葉市に出生届が出されてから2か月以内にご自宅に郵送いたします。また千葉市に転入届を出された方で、世帯内に定期予防接種の対象年齢の方がいる世帯にも同様に、2か月以内にご自宅に郵送いたします。

「予防接種番号シール」を紛失しても、予防接種番号を予診票に記載することで予防接種を受けることができますので、予防接種番号は母子手帳にメモしておきましょう。

予防接種を受ける前に、希望する予防接種について把握しておくことが大切です。そのため、事前に受ける予防接種の説明を読んでから、予診票に記入してください。

予防接種は、体調の良い時に受けるのが原則です。保護者の方は日頃からお子さんの体質、体調など健康状態に気を配りましょう。そして気になることがあれば、あらかじめかかりつけ医や感染症対策課にご相談ください。

予防接種を受けるにあたっての注意事項は次の①～⑤です。よくお読みになり、当日予防接種を受けるかどうかご判断ください。

- ①当日は、朝からお子さんの状態をよく観察し、普段と変わった様子がないことを確認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、通知やパンフレット等をよく読んで、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母子健康手帳は必ず持っていきましょう。
- ④予診票は接種医への大切な情報です。責任をもって記入しましょう。
- ⑤抜歯、扁桃手術、ヘルニア手術等緊急性のない場合は、接種後1か月間は原則として避けましょう。接種については主治医とご相談ください。

なお、予防接種の効果や副反応などについて理解した上で接種に同意した場合に限り、接種が行われます。

## 5 予防接種を受けることができないお子さん

- ①明らかに発熱(37.5℃以上)をしているお子さん。
- ②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や、急性で重症な病気で薬を飲む必要があるお子さん。
- 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、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。
- ④その他、かかりつけ医が不適切な状態と判断した場合。

上記の①～④に入らなくても、接種時に医師が接種を不適切と判断した時は、予防接種を受けることができません。

## 6 予防接種を受ける際に注意を必要とするお子さん

次に該当すると思われるお子さんがいる保護者は、主治医がいる場合には必ず前もって診てもらい、予防接種を受けてよいか判断してもらいましょう。受ける場合はそのかかりつけ医で行うか、あるいは診断書又は意見書をもらってから予防接種に行きましょう。

- ①心臓病・腎臓病・血液の病気や発育障害で治療を受けているお子さん。
- ②予防接種で2日後以内に発熱のみられたお子さん及び発疹・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。けいれんの起こった年齢、その時熱があつたかなかったか、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及び近親者に先天性免疫不全症の方がいるお子さん。
- ⑤ワクチンにはその製造過程における培養に使う卵の成分、抗生物質、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があるお子さん。
- ⑥家族の中で、または遊び友達、クラスメートの間に、麻しん(はしか)、風しん、おたふくかぜ、水痘(水ぼうそう)などの病気が流行している時で、予防接種を受ける本人が病気にかかっていないお子さん。

## 7 予防接種を受けたあとの一般的な注意点

- ① 予防接種を受けたあと30分間は、医療機関でお子さんの様子を観察するか、かかりつけ医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こることがあります。
- ② 接種後、生ワクチンで4週間、不活化ワクチンでは1週間は副反応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、接種部位をこすることはやめましょう。
- ④ 接種当日は、激しい運動は避けましょう。
- 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、速やかにかかりつけ医の診察を受けましょう。

## 8 保護者の方へ

保護者の方へお願いします。

### 《予防接種は保護者が同伴することが原則です。》

特別な理由で保護者が引率できず、代理の方が同伴する場合は、20ページに記載されている委任状をコピーして、必要事項を記入のうえ医療機関へ持参してください。代理となる方は、お子さんの健康状態を普段から良く知っている祖父母、保護者の兄弟姉妹、保護者の友人等です(ただし、未成年の方は代理者にはなれません)。

### 《長期にわたる疾患等のため定期接種を受けられなかったお子さんの対応について》

長期にわたり療養を必要とする疾病のために、定期予防接種の期間内に予防接種を受けることができなかったお子さんについては、感染症対策課(TEL:043-238-9941)までお問い合わせください。

### 《千葉市外で予防接種を希望する場合》

定期予防接種は市町村が実施することになっており、原則として住民票のある市町村が指定した医療機関(予防接種協力医療機関)で受けることになっています。しかし、やむを得ない理由により市外で接種する場合は、次のことに注意して接種を受けてください。

#### 1. 千葉県内各市町村で接種を希望する場合

千葉県内は、「千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業」を実施しています。

この事業に協力している医療機関の接種協力医師のもとでは、千葉市の予診票を使用して公費で



接種を受けることができます。(接種協力医師により接種可能な予防接種の種類が異なりますのでご注意ください。)

予診票は、感染症対策課または各区の保健福祉センター健康課においてありますので、ご利用ください。感染症対策課ホームページから印刷したものも使用できます。

なお県内であっても、集団接種で実施している予防接種（BCGを集団予防接種で実施している場合など）については、接種時に「予防接種実施依頼書」が必要となりますので、相手先市町村に確認のうえ感染症対策課に連絡し「予防接種実施依頼書」の交付申請をしてください。

「千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業」を実施している医療機関については、千葉県医師会のホームページからご確認いただけます。

千葉県医師会ホームページ「<http://www.chiba.med.or.jp/personnel/vaccination/list.html>」

## 2. 千葉県外で接種を希望する場合

里帰り出産などで県外に長期滞在（おおむね2か月以上）し、滞在先の近隣医療機関において定期予防接種の実施を希望する場合は「予防接種実施依頼書」の申請が必要です。「予防接種実施依頼書」は「予防接種で健康被害が生じた場合、住民票のある市町村長が責任を持って対応します」ということを、接種する医療機関、または相手先の市町村に示す書類になります。そのため、この書類がないと、健康被害を生じた場合に予防接種法の規定に基づく救済制度を受けることができませんので、県外での接種を希望される方は、接種前に必ず「予防接種実施依頼書」の交付を受けてください。

なお、県外で接種した場合の接種費用について、千葉市は償還払いを実施しています。

※予防接種実施依頼書の申請方法について（必ず接種前に申請してください）

### ①感染症対策課ホームページから電子申請を利用

感染症対策課のホームページに、電子申請の案内が掲載されていますので、必要事項を入力して申請してください。

### ②申請用紙に記入して感染症対策課へ送付

感染症対策課(TEL:043-238-9941)に連絡し、申請用紙を請求してください。郵送またはFAXでお送りします。申請用紙を受け取りましたら必要事項を記入し、感染症対策課へ郵送でお送りください。

①、②のいずれかの方法で申請後、感染症対策課が予防接種実施依頼書を作成し、保護者の方、もしくは実施する市町村に送付いたします。

申請書が感染症対策課に到着してから、予防接種実施依頼書が発行されるまでに、10日前後（土日祝日、年末年始を除く）を要しますので、余裕をもって申請してください。

#### ※接種費用について（償還払い）

県外で接種した定期予防接種の費用は、接種した医療機関で接種費用をいったん全額支払い、その後、次の①～③の必要書類を添付して感染症対策課に申請することによって、後日千葉市の基準額の範囲内で払い戻し（償還払い）をしています。ただし、千葉市の基準額を超えてしまった場合は、超えた金額のみ保護者に負担していただいています。

#### 【償還払いの申請に必要な書類】

- ①予防接種費用償還払い請求書（予防接種実施依頼書と一緒に送ります）
- ②予防接種で支払った領収書の原本（コピー不可）
- ③予診票または母子健康手帳のコピー

以上3点を感染症対策課に郵送してください。

ただし、償還払いの対象になる方は、接種前に「予防接種実施依頼書」を発行した方のみとなります。

ご不明な点、また償還払いの申請手順などについて、詳しくは感染症対策課（[TEL:043-238-9941](tel:043-238-9941)）にお問い合わせください。

## 9 さいごに

### 《各予防接種の開始月齢になったら、早めに予防接種を受けましょう》

月齢が小さいほど感染症にかかる割合も高く、感染と同時に重症化するケースも増えてきています。そのため、各予防接種の対象月齢になりましたら、早めに予防接種を始められることをお勧めします。

現在、お子さんにご案内している予防接種は多くの種類があり、また、それぞれ接種する回数や間隔（他の種類のワクチンとの間隔、同一ワクチンどうしの間隔）が違います。正しい接種スケジュールを、余裕をもって立ててください。

※ 本冊子の記載内容は、平成30年度のものです。

最新の情報は、市ホームページでご確認ください。

## 予防接種 Q & A

### 1 定期予防接種を受けるにはどうしたらいいですか。

次のとおり予防接種を受けてください。

- ① 感染症対策課または各区保健福祉センター健康課で予診票を受け取る（※）
- ② 予診票に「予防接種番号シール」を貼付け、住所欄など必要事項を記入する。
- ③ 市内協力医療機関に予約をし、母子健康手帳を持参して各医療機関で接種する。

（※）予診票は市内協力医療機関にもおいてありますので、医療機関に行ってから、予診票に予防接種番号シールの貼付けや記入をしていただいても結構です。

### 2 定期予防接種を受けるために必要な予診票は、どこで配布していますか。

感染症対策課、各区保健福祉センター健康課、また市内協力医療機関においてあります。また感染症対策課のホームページからダウンロードして印刷したものも使用できます。

「<http://www.city.chiba.jp/hokenfukushi/kenkou/hokenjo/kansensho/yoboseshu.html>」

なお、予診票の見本は19ページに掲載してあります。

### 3 予診票に貼付するシール(予防接種番号シール)は、予診票のどこに貼付すればいいですか。

19ページに掲載している予診票の見本を参照してください。

### 4 予防接種番号シールは、いつ頃自宅に届きますか。

千葉市に出生届を出されてから2か月以内にご自宅に送付します。また他市町村から千葉市に転入された方（再転入を除く）で世帯内に定期予防接種の対象年齢の方がいる場合は、転入届を提出後2か月以内にご自宅に郵送します。2か月以内に予防接種番号シールが届かない場合、また千葉市に再転入された方は、感染症対策課（TEL:043-238-9941）までご連絡ください。

### 5 予防接種番号シールを紛失した場合はどうしたらいいですか。

「予防接種番号シール再発行申請書」をご記入いただき、感染症対策課に提出（または郵送）してください。申請書提出（または到着）後、10日程度（土・日・祝日・年末年始の休日を除く）でご自宅に郵送いたします。なお「予防接種番号シール再発行申請書」は感染症対策課ホームページからもダウンロードできます。

### 6 予防接種番号シールを紛失しました。予防接種の予定日が本日、または近日中である場合はどうしたらいいですか。また出生届などを提出後、シールが自宅に届く前に接種したい場合はどうしたらいいですか。

予防接種を実施する際には原則として、予診票に「予防接種番号シール」を貼付していただくことになっておりますが、シールを紛失後にすぐに、またはシールが届く前に予防接種を受けたい場合は予診票の「予防接種番号シール」を貼付する欄（予防接種番号・氏名・生年月日などの欄）を手書きでご記入のうえ、接種してください。なお、手書きで記入する場合は、予防接種番号の記載はお間違いの無いよう十分注意してください。シールが届く前等で、予防接種番号が不明な場合は、予防接種番号の欄は空欄としてください。

**7 接種時期になったら、市から個別に通知が送付されますか。**

個別に通知は行っておりませんので、接種時期になりましたら巻末の協力医療機関に予約の上、母子手帳を持参して各協力医療機関で接種してください。

**8 BCGの予防接種はどのように受けたらいいですか。**

定期予防接種は個別に各協力医療機関で接種していただきますが、BCGのみ集団接種で実施しており4か月児健康診査と同じ日に接種しています。4か月児健康診査は住民票のある区の保健福祉センターで実施しており、個別にご案内を送付します。

**9 定期予防接種に保護者が同行できない場合はどうしたらいいですか。また委任状の保護者欄に、保護者の自署または記名押印ができない場合はどうしたらいいですか。**

予診票と一緒に20ページの委任状を添えて、予防接種を実施する医療機関に提出してください。また委任状の委任者（保護者）欄に、保護者の自署または記名押印ができない場合は、感染症対策課（TEL:043-238-9941）までお問い合わせください。なお、委任状は感染症対策課のホームページからも印刷できます。

**10 里帰り出産などで、千葉県外の医療機関で定期予防接種を受けたいのですが。**

「予防接種で元気な子ども（本冊子）」の15ページをご参照ください。

**11 千葉市以外（県内）の医療機関で予防接種を受けたいのですが。**

「予防接種で元気な子ども（本冊子）」の14ページをご参照ください。

**12 予防接種実施後、体調が悪くなったらどうしたらいいでしょうか。**

予防接種を実施した医療機関に連絡して、医師の指示を仰いでください。予防接種による健康被害が原因で障害などが残った場合、予防接種法に基づく補償の対象となる場合があります。

01	<b>見本</b>	ヒブ(Hib) 予防接種予診票 千葉市				01	ヒブ
接種回数	←1期初回1回目は1、1期初回2回目は2、1期初回3回目は3、追加接種は4を記入してください						
住所	千葉市	区		電話	—	—	
予防接種番号				※医療機関記載欄 実施日			
フリガナ				性別	西暦	20	
氏名				保護者氏名			
生年月日	西暦	年	月	日	子の満年齢	歳	
(↑予防接種番号シールをはってください)				診察前の体温	度	分	
質問				回答欄		医師記入欄	
今日受ける予防接種について、千葉市から配られてきた説明書を読みましたか。				いいえ	はい		
あなたの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				あった	なかった		
出生後に異常がありましたか				あった	なかった		
乳幼児健診							
今日体に具合の悪い具体的な症状を書				いいえ			
最近1か月以内に病				いいえ			
病名( 月				いいえ			
1か月以内に、家族				いいえ			
病気がありましたか。病名( 月 日:							
1か月以内に、予防接種を受けましたか。(日付:種類)				はい	いいえ		
( 月 日: ) ( 月 日: ) ( 月 日: )							
( 月 日: ) ( 月 日: ) ( 月 日: )							
生まれてから今までに先天性異常、心臓、腎臓、肝臓、脳神経、免疫不全症、その他の				はい	いいえ		
病気にかかり、医師の診察(投薬など)を受けていますか。							
病名( )							
その病気の主治医には、今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。				いいえ	はい		
ひきつけ(けいれん)をおこしたことがありますか。( 歳 か月頃)				はい	いいえ		
そのとき熱がでましたか。				はい	いいえ		
薬や食品で皮膚に発疹やじんましんが出たり、体の具合が悪くなったことがありますか。				はい	いいえ		
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。				ある	ない		
予防接種名( )							
近親者に予防接種を受けて具合が悪くなった方はいますか。				はい	いいえ		
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。				はい	いいえ		
6か月以内に輸血あるいはガンマグロブリンの注射を受けましたか。				はい	いいえ		
今日の予防接種について質問がありますか。ある場合( )				はい	いいえ		
メーカー名				実施医療機関名		コード	
Lot.No.							
有効期限	西暦	年	月	日			
接種の適否	接種量		接種医師名(接種否の場合は判定医師)			コード	
1. 適	1	0.5ml	皮下接種				
2. 否							
医師の記入欄							
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、説明をしました。							
医師署名又は記名押印							
保護者(または代理者)の記入欄 (※代理者が記入する場合は、別途「委任状」が必要です)							
医師の診察・説明を受け、予防接種の効果・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うえで、接種することに( <u>同意します</u> ・ <u>同意しません</u> )。 ※かつこの中のどちらかを○で囲んでください。【同意しません】は接種できません。							
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。このことを理解のうえ、本予診票が千葉市に提出されることに同意します。							
保護者(または代理者)自署							
(注)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、麻しんなどの予防接種の効果が出ないことがあります。							
ヒブ(Hib)予防接種 (医療機関控用)							
1 被接種者氏名( )				生年月日	年	月 日	
2 住所	千葉市	区					
3 接種年月日	年	月	日	メーカー名	LotNo.		

保護者の方は、太線枠内を記入してください。

※この用紙は、機械で読み取りますので、黒ボールペンで丁寧に書いてください。

**ここに、予防接種番号シールを貼ってください。**

# 委任状

年 月 日

(子どもの氏名) \_\_\_\_\_ が受ける予防接種に保護者が引率できないため、

DPT-IPV (ジフテリア百日せき破傷風不活化ポリオ) : 四種混合  
H i b (ヒブ) 小児用肺炎球菌 B型肝炎 BCG  
不活化ポリオ 麻しん風しん混合 (MR) 水痘 (水ぼうそう)  
日本脳炎 DT (ジフテリア破傷風) : 二種混合 HPV

(\*受ける予防接種を○で囲んでください)

予防接種を受けることに関する一切の件を下記の者に委任します。

(\*保護者または代理人の本人が自署しない場合は、氏名の隣に印を押してください)

委任者 (保護者) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 緊急連絡先 \_\_\_\_\_

受任者 (代理人) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_