

## 「日本脳炎予防接種同意書」に署名される前に・・・

### 保護者の方へ：必ずお読みください。

お子さまの予防接種にあたっては、保護者の同伴が必要となっています。

しかしながら、13歳以上18歳未満のお子さまの接種に限って、保護者が以下の注意事項を読み、理解し、納得して、お子さまに予防接種を受けさせることを希望する場合に、最後のページにある「同意書」に保護者自ら署名、また、予診票の保護者自署欄に保護者自ら署名（16歳以上の方は自署）することによって、保護者が同伴しなくても、13歳以上のお子さまが日本脳炎の予防接種を受けることができます。

「予診票」及び最後のページにある「同意書」への署名は、接種させることを判断する際に、疑問があれば、予め、かかりつけ医やお住まいの区の区役所健康づくり係、健康福祉局健康安全課に確認して、十分納得したうえで、接種させることを決めてからにしてください。

#### 1 日本脳炎について

日本脳炎は、日本脳炎ウイルスの感染で起こります。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です。

現在、日本では予防接種の普及等によって日本脳炎の患者発生は極めて少なくなっています。しかし、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。また、日本以外にも、アジア地域に広く分布していますので、日本脳炎ウイルスに対する免疫（抵抗力）をつけておくことは、とても大切です。

#### 2 今までの状況について

日本脳炎定期予防接種は、日本脳炎ワクチン接種後、重篤な副反応が発生した事例があったため、平成17年5月に厚生労働省から市町村に対して接種の積極的勧奨を差し控える勧告が出されました。

この厚生労働省の勧告に基づき、本市でも、接種を積極的にお勧めしていませんでしたが、平成21年に新たなワクチン（乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン）が販売されたことにより、現在は日本脳炎予防接種を積極的に勧めています。

### 注意事項

#### 3 接種にあたっての注意について

##### (1) 予防接種前の注意

##### 【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まの体質、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、予め、かかりつけ医や各区役所の健康づくり係にご相談ください。

##### ア 前日まで

- ① 予防接種の必要性や副反応について、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。
- ② 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。
- ③ 受ける前日は入浴またはシャワーをさせ、体を清潔にしましょう。
- ④ 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。
- ⑤ 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、事前に各区役所の健康づくり係へご相談ください。定期予防接種を受けるためには、横浜市発行の「予防接種実施依頼書」が必要です。  
ただし、接種費用は有料となります。

##### イ 接種当日

- ① 朝からお子さま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。接種を予定していても、体調が悪くなったと思ったら、かかりつけ医とご相談し、接種するかどうか、慎重に判断しましょう。

- ② 自宅でお子さまの体温を測り、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。
- ③ 予防接種を受ける医療機関には、お子さまの日頃の健康状態をよく知っている保護者がお連れください。
- ④ 予診票は、接種医への大切な情報です。責任をも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。
- ⑤ 予診票及び母子健康手帳を必ずお持ちください。

ウ その他

- ① 接種後、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、速やかに医師の診察を受けてください。
- ② 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。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            |   | 治ってから   |
|-------------------|---|---------|
| 麻しん               | ⇒ | 4週間程度   |
| 風しん、水痘、おたふくかぜ等    | ⇒ | 2～4週間程度 |
| 突発性発疹、手足口病、伝染性紅斑等 | ⇒ | 1～2週間程度 |

- ③ 新型コロナワクチンとそれ以外のワクチンとの接種間隔について  
新型コロナワクチンとそれ以外のワクチンは、同時に接種できず、また、新型コロナワクチンとそれ以外のワクチンの接種間隔は、互いに片方のワクチンを受けてから2週間以上間隔をあけてください。

(2) 予防接種後の注意

- ア 接種後30分間は、急な副反応が起きることがありますので、医療機関でお子さま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。
- イ 接種後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。入浴やシャワー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、激しい運動はさけてください。
- 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。

<起こることがある症状>

予防接種を受けた後、まれに次のような症状が起こることがあります。症状が異常に強い場合や、その他異常な症状があった場合には、速やかに医師の診察を受けてください。

接種後7日目までに接種部位の発赤、腫張（はれ）硬結（しこり）などの局所反応がみられることがあります。硬結（しこり）は少しずつ小さくなりますが、数か月残ることもあります。  
特に、過敏なお子さまで肘を超えて上腕全体が腫れた例が少数ありますが、湿布などで軽くなります。  
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。

- カ 定期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は、各区役所の健康づくり係または健康福祉局健康安全課へご相談ください。

<女性への注意事項>

メーカーの説明資料によると「妊婦又は妊娠している可能性のある女性には予防接種上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ接種すること」とされていますので、接種する前に医師とよくご相談ください。

## 日本脳炎ワクチン予防接種同意書

### 保護者の方へ

- 13歳以上のお子さんについては、保護者の同意があれば、保護者の同伴なく予防接種を受けることができます。
- ※16歳以上18歳未満のおさんは、法律上は保護者の同意なく接種することができますが、できるだけこの同意書により保護者の同意を得てから接種するようにしてください。
- この保護者の同意は、予診票の保護者自署欄（16歳以上の方は自署）と「この同意書の同意欄」への記載により確認します。
- 同意にあたっては、下記事項と予診票に記載されている内容もよく読み、十分に理解し、納得されたうえでお子様に接種することを決めてください。
- 同伴せずに接種させることを希望する場合は、下記の保護者自署欄に署名してください。

### (同意欄)

日本脳炎ワクチンの予防接種を受けるにあたっての説明を読み、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について理解した上で、子供に接種させることに同意します。

なお、本説明書は、保護者の方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うえ、本様式が横浜市に提出されることに同意します。

保護者の方が同伴されない場合のみ、署名してください。  
(16歳未満の) お子さんは署名がなければ予防接種は受けられません。

保護者自署

住 所

緊急連絡先

### 医療機関の方へ

- 13歳以上のお子さんについては、保護者の同意があれば、保護者の同伴なく予防接種を受けることができます。
- ※16歳以上18歳未満のおさんは、法律上は保護者の同意なく接種することができますが、できるだけこの同意書により保護者の同意を得るようお願いしています。
- 接種にあたっては、予診票の保護者自署欄（16歳以上の方は自署）と「この同意書の同意欄」に必要事項が記載されていることを確認してください。
- 接種後、本同意書は「①医療機関保管用」の予診票に添付し、予診票とともに医療機関で保管してください。