

インフルエンザ菌b型(ヒブ)ワクチン 定期予防接種のご案内

接種の前に、このご案内をよくお読みいただき、母子健康手帳等で接種歴をご確認の上、お子さんの体調の良い時に必要回数の接種を受けてください。

1 対象者・接種方法

- (1) 接種対象者 次の2つの条件を満たす方
 - ① 接種日時点でさいたま市に住民登録のある方
 - ② 接種日時点で対象年齢の方
- (2) 対象年齢 生後2か月～5歳未満
- (3) 接種場所 さいたま市定期予防接種実施医療機関
※市内の実施医療機関以外で接種を希望される場合は、**事前に**各区役所保健センターへご相談ください
- (4) 接種料金 無料
- (5) 必要な物 インフルエンザ菌b型(ヒブ)ワクチン予診票、母子健康手帳、健康保険証、子育て支援医療費受給資格証
- (6) 接種回数 接種開始時年齢により異なります。詳細は、2ページをご覧ください。

【標準的な接種スケジュール】

生後2か月から7か月未満までの間に接種を開始

- ・初回接種：生後2か月～7か月未満の間に、27日～56日の間隔をおいて **3回** 接種
- ・追加接種：初回接種終了後、7か月～13か月の間隔をおいて **1回** 接種

	2 か 月	7 か 月	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳
無料で接種できる期間							
初回接種	3回						
追加接種			1回				

◆◆◆ 詳しくは、下記各区役所保健センターへお問い合わせください ◆◆◆

西 区保健センター	TEL 620-2700	FAX 620-2769	桜 区保健センター	TEL 856-6200	FAX 856-6279
北 区保健センター	TEL 669-6100	FAX 669-6169	浦和区保健センター	TEL 824-3971	FAX 825-7405
大宮区保健センター	TEL 646-3100	FAX 646-3169	南 区保健センター	TEL 844-7200	FAX 844-7279
見沼区保健センター	TEL 681-6100	FAX 681-6169	緑 区保健センター	TEL 712-1200	FAX 712-1279
中央区保健センター (2020年1月以降)	TEL 853-5251 TEL 840-6111	FAX 857-8529 FAX 840-6115	岩槻区保健センター	TEL 790-0222	FAX 790-0259

接種を開始した時の年齢別の接種方法は、次の表の3パターンのいずれかになります。

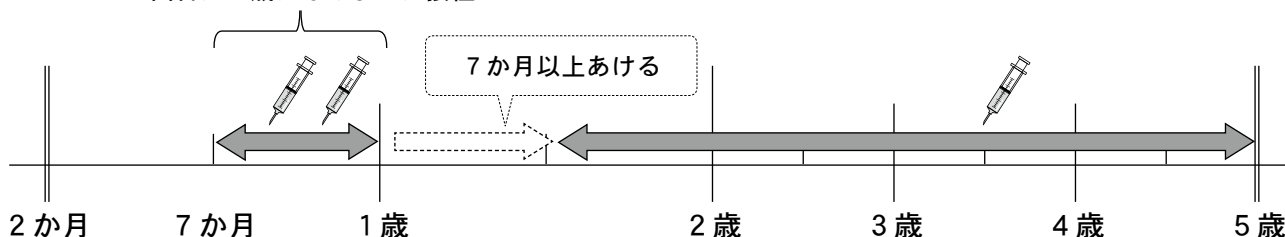
パターン	接種開始時年齢	接種間隔・接種回数
1	生後2か月～ 7か月未満	初回 3回 接種 〔ただし、2回目、3回目の接種は1歳未満までに行うこととし、 1歳の誕生日を迎えた場合は行わない（追加接種は可能）。〕
		追加 初回接種終了後、7か月以上、標準的には13か月までの間隔において 1回 接種
2	生後7か月～ 1歳未満	初回 2回 接種 〔ただし、2回目の接種は1歳未満までに行うこととし、 1歳の誕生日を迎えた場合は行わない（追加接種は可能）。〕
		追加 初回接種終了後、7か月以上、標準的には13か月までの間隔において 1回 接種
3	1歳～5歳未満	1回 接種

(例1：パターン1) 1ページの「標準的な接種スケジュール」をご参照ください。

(例2：パターン2) 生後7か月から1歳未満までの間に接種を開始

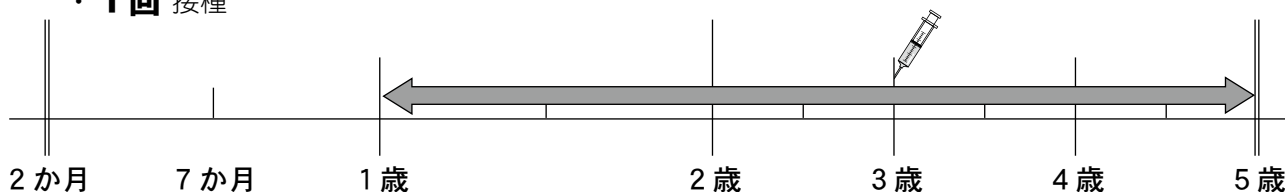
- ・初回接種：27日以上の間隔において、**2回**接種
- ・追加接種：初回接種終了後、7か月以上の間隔において、**1回**接種

2回目は1歳になるまでに接種



(例3：パターン3) 1歳から5歳未満までの間に接種を開始

- ・**1回**接種



【参考】 特別な事情により定期の予防接種の機会を逃した場合について

定期予防接種の対象者であった間に長期にわたり療養を必要とする疾病にかかり、または、臓器の移植を受けた後、免疫の機能を抑制する治療を受けたこと等の特別な事情があり、やむを得ず定期予防接種を受けることができなかった場合は、当該特別の事情がなくなってから2年間定期予防接種を行う機会が設けられます。

なお、インフルエンザ菌b型(ヒブ)ワクチンは、10歳未満までの間が対象となります。
この制度の利用希望がある場合は、事前に各区役所保健センター等へご相談ください。

2 インフルエンザ菌 b 型（ヒブ）による細菌性髄膜炎

○体の中で最も大切な部分といえる脳や脊髄を包んでいる膜を髄膜といい、この髄膜に細菌やウイルスが感染して炎症が起こる病気が髄膜炎です。中でも、細菌が原因の「細菌性髄膜炎」は、治療後の経過が悪く後遺症が残るなどのため特に問題となります。細菌性髄膜炎の初期症状は、発熱や嘔吐、不機嫌、けいれんなどで、風邪などの他の病気の症状と似ているため、早期に診断することはとても難しい病気です。

○細菌性髄膜炎のうち、「インフルエンザ菌 b 型（ヒブ）」という細菌によるものが「ヒブ髄膜炎」です。5歳未満の乳幼児がかかりやすく、特に生後3か月から2歳になるまではかかりやすいので注意が必要です。ヒブは、冬に流行するインフルエンザの原因である「インフルエンザウイルス」とは全く別のものです。また、ヒブは乳幼児が感染しても抗体（免疫）ができず、繰り返し感染することがあります。

○ヒブ髄膜炎にかかると、1か月程度の入院と抗生物質による治療が必要となります。しかし、治療を受けても3～6%の乳幼児が死亡し、生存した子どもの20%に難聴などの後遺症を残すと言われています。さらに、最近では抗生物質の効かない菌（耐性菌）も増えており、治療が困難になっています。

○ヒブはその他にも、敗血症、喉頭蓋炎、肺炎などの重篤な全身感染症を引き起こします。

○ヒブ髄膜炎は、平成20年まで増加傾向にありましたが、ワクチン接種緊急促進事業（費用助成制度）開始以降の平成24年には激減しています。

3 インフルエンザ菌 b 型（ヒブ）ワクチンの効果と副反応

「ヒブワクチン」は、4回の接種を受けた人のほぼ100%に抗体（免疫）ができ、「ヒブ髄膜炎」に対する高い予防効果が認められています。

【インフルエンザ菌 b 型（ヒブ）ワクチンの主な副反応】

「ヒブワクチン」の接種後に、他のワクチン接種でもみられるのと同様の副反応がみられますが、通常は一時的なもので、数日で消失します。最も多くみられるのは接種部位の発赤（赤み）や腫脹（はれ）です。また発熱が接種された人の数%に起こります。

まれに生じる重い副反応として、ショック、アナフィラキシー様症状（血管浮腫、全身のひどいじんましん、呼吸困難など）、血小板減少性紫斑病、けいれんが現れることがあります。

「ヒブワクチン」は、製造の初期段階に、ウシの成分（フランス産ウシの肝臓および肺由来成分、ヨーロッパ産ウシの乳由来成分、米国産ウシの血液、心臓由来成分および骨格筋由来成分、ブラジル産ウシの心臓由来成分）が使用されていますが、その後の精製工程を経て、製品化されています。このワクチンによるTSE（伝達性海綿状脳症）伝播のリスクは、理論的には極めて低いと考えられています。

このワクチンはすでに世界100カ国以上で使用されていますが、このワクチンの接種が原因でTSEにかかったという報告はありません。

4 予防接種による健康被害救済制度

○定期の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には、予防接種法に基づく給付を受けることができます。

○給付の内容は、医療費、医療手当、障害児養育年金、障害年金、死亡一時金、葬祭料となっており、法律で定められた金額が支給されます。死亡一時金、葬祭料以外については、治療が終了する又は障害が治癒する期間まで支給されます。

○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等）によるものなのかの因果関係を、予防接種・感染症医療・法律等、各分野の専門家からなる国の審査会にて審議し、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。

※給付申請の必要が生じた場合には、予防接種を受けた医療機関へご相談ください。

◆注 意 事 項

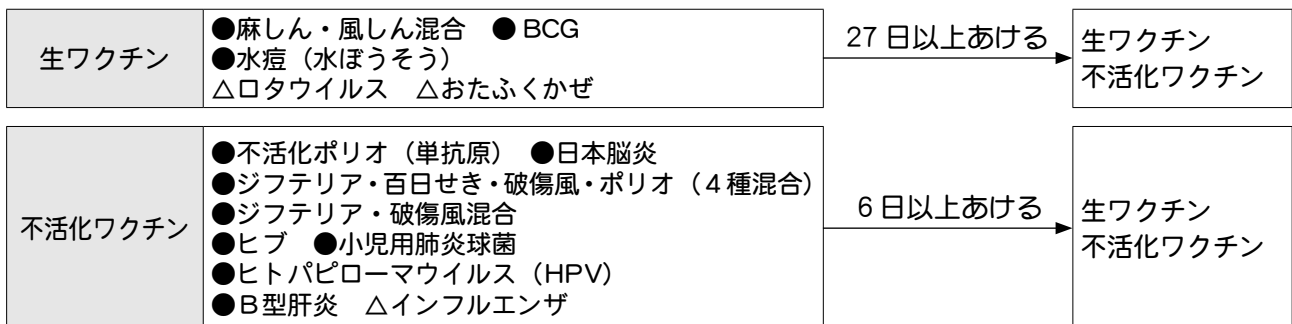
- ① 事前に医療機関へ予約を入れてください。この場合、診療時間内としてください。
- ② 場合によっては、医療機関で接種が行えないことがあります。事前に医療機関へ確認をしてください。
- ③ 接種当日は体調を確認し、平熱より高い・機嫌が悪い・風邪症状がある等の場合は延期をお勧めします。
 なお、以下の項目に該当する方もご注意ください。
 - ・ 4週間以内に他の予防接種を受けている。
 - ・ 生まれてから今までに特別な病気にかかり医師に診察を受けている。
 - ・ ひどいアレルギーがある。
 - ・ けいれんを起こしたことがある。
 - ・ 免疫不全の診断を受けている及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる。
 - ・ 病気が治癒してから2週間～1か月経過していない、もしくは潜伏期間と考えられる場合は接種を見合わせる場合があります。
 [例] ○突発性発疹 ○手足口病 ○伝染性紅斑(りんご病) ○水痘(水ぼうそう)
 ○麻疹(はしか) ○風しん(三日ばしか) ○流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) 等
 ・ 医師の診察及び投薬を受けている方は、接種可能か確認されることをお勧めします。
- ④ 医療機関へは「予診票」、「母子健康手帳」、「健康保険証」、「子育て支援医療費受給資格証」を必ず持参してください。
- ⑤ 接種後30分はお子さんの様子をよく確認してください。
- ⑥ 接種後、接種部位のひどい腫れ・高熱・ひきつけ等の症状があれば医療機関で診察を受けましょう。
- ⑦ 接種日時点でさいたま市に住民登録のない方が接種した場合、接種料金は原則自己負担となり接種後に接種医療機関に料金を支払っていただきます。

◆予防接種を受けることができない方

- 1 明らかに発熱のある方
- 2 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方
- 3 その日に受ける予防接種によって、または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方
 ※アナフィラキシーとは、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。発汗、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、医師が不適当な状態と判断した場合
 ※上の1～3にあてはまらなくても、医師が接種不適当と判断した場合は接種できません。

◆他の予防接種との間隔

他の予防接種との間隔は下表のとおりです。同じワクチンを複数回接種する場合は、各ワクチンの接種間隔を守ってください。



●：定期予防接種(無料) △：任意予防接種(有料)