

予防接種法に基づいて小児の肺炎球菌感染症の個別予防接種を行います。わからないことは、接種を受ける前に医師に質問しましょう。

1 細菌性髄膜炎と肺炎球菌

肺炎球菌は、多くの子どもの鼻やのどにいる身近な細菌で、ふだんはおとなしくしていますが、子どもの体力や抵抗力が落ちた時などに、いつもは菌がいないところに入り込んで、いろいろな病気(感染症)を引き起こします。肺炎球菌がおこす病気には、細菌性髄膜炎など重い病気があります。

脳や脊髄を包んでいる髄膜に細菌が感染して炎症が起こるのが細菌性髄膜炎です。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、風邪などの症状と似ているため、早期に診断することは難しい病気です。また、治療が難しく、死亡率も高く、聴力障害、発育障害、水痘症などの重い後遺症を残すことが多いです。乳幼児の細菌性髄膜炎を起こす細菌はいくつかありますが、原因の80～90%がHibと肺炎球菌です。肺炎球菌による細菌性髄膜炎は約半数が0歳代でかかり、それ以降は年齢とともに少なくなりますが、5歳くらいまではかかりやすい年齢です。(5歳を過ぎてからの発症もあります。)その他にも、菌血症、肺炎、中耳炎、副鼻腔炎、骨髄炎、関節炎なども肺炎球菌によって起こります。

2 小児の肺炎球菌感染症予防接種

小児の肺炎球菌感染症予防接種は、肺炎球菌による感染症(細菌性髄膜炎、菌血症など)を予防します。現在、世界の多くの国で接種されており、接種後、肺炎球菌による重い感染症が減っています。

3 副反応について

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。接種後にみられる副反応としては、接種部位の発赤(赤み)、腫脹(はれ)、硬結(硬くなる)や発熱、嘔吐や食欲不振、不機嫌や眠気などです。重い副反応としては、非常にまれですが、ショック・アナフィラキシー様症状(じんましん、呼吸困難など)、けいれん(熱性けいれん含む)などが海外で報告されています。このような症状が認められたり、疑われた場合は、速やかに医師の診察を受けてください。

4 対象者

小平市に住所を有する、生後2か月から5歳に至るまで(5歳の誕生日の前日まで)の子

5 接種スケジュール

接種開始時期	回数	小児の肺炎球菌感染症予防接種
生後2～7か月に至るまで ※標準的な接種年齢	4回	初回接種：標準的には生後12か月までに、27日間以上の間隔をあけて3回 追加接種：生後12月以降に、生後12～15か月に至るまでの間を標準的な接種期間として、3回目の接種から60日以上の間隔をおいて1回 ※初回2回目及び3回目の接種は、生後24か月に至るまで、それを超えた場合は行わない(追加接種は実施可能)。 ※初回2回目の接種が生後12か月を超えた場合、初回3回目の接種は行わない(追加接種は実施可能)。
生後7～12か月に至るまで	3回	初回接種：標準的には生後13か月までに27日間以上の間隔をあけて2回 追加接種：生後12月以降に、2回目の接種から60日以上の間隔をおいて1回接種。 ※ただし、初回2回目の接種は、生後24か月に至るまでに接種し、それを超えた場合は行わない(追加接種は実施可能)。
生後12～24か月に至るまで	2回	60日以上間隔をあける
生後24～60か月に至るまで	1回	

6 接種方法

「小平市 小児の肺炎球菌感染症予防接種予診票」を記入し、予診のうえ、1回0.5mlを皮下接種又は筋肉内接種する。なお、小児の肺炎球菌感染症予防接種は接種医の判断と保護者の方の同意によって、他のワクチンと同時に接種することができます。接種医とよく相談してください。

7 接種費用 無料

8 接種場所

「小平市予防接種指定医療機関一覧」のとおり**※医療機関へ予約をしてから接種に行ってください。**

9 医療機関に持参するもの

母子健康手帳、マル乳医療証、小児の肺炎球菌感染症予防接種予診票

※住所、年齢等を確認します。

10 次の方は接種を受けないでください

- (1) 明らかに発熱している方。(測定した体温が、37.5℃以上をさす。)
- (2) 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方。
- (3) このワクチンの成分またはジフテリアトキソイドによってアナフィラキシー(通常接種後30分以内に出現する呼吸困難や全身性のじんましんなどを伴う重いアレルギー反応)をおこしたことがある方。
- (4) かかりつけの医師に予防接種を受けないほうがよいといわれた方。
- (5) 上記にあげる方のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある方。

11 次の方は接種前に医師にご相談ください

- (1) 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する方。
- (2) 過去に予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた方及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状のみられた方。
- (3) 過去にけいれん(ひきつけ)をおこしたことがある方。
- (4) 過去に免疫不全の診断がなされている方及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる方。
- (5) このワクチンの成分またはジフテリアトキソイドに対してアレルギーをおこすおそれのある方。

12 接種前の注意

- (1) この説明書をよく読み、予防接種の必要性や副反応について、理解したうえで接種してください。わからないことは、接種を受ける前に医師に質問してください。
- (2) 接種前日は入浴(又はシャワー)をし、体を清潔にしましょう。
- (3) 予防接種は、体調の良い日に受けてください。
- (4) 予診票は医師の大切な情報源になりますので、正確に記入してください。

13 接種後の注意

- (1) 接種後30分間は、ショックやアナフィラキシーがおこることがありますので、医師とすぐ連絡が取れるようにしておきましょう。
- (2) 接種当日は入浴をしても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。接種部位は清潔に保ってください。また、いつも通りの生活をし、はげしい運動は避けてください。
- (3) 接種後に高熱やけいれんなどの異常が出現した場合は、速やかに医師の診察を受けてください。接種後1週間は体調に注意しましょう。また、接種後、腫れが目立つときや機嫌が悪くなったときなどは医師にご相談ください。

14 健康被害救済制度

予防接種により、万一、健康被害が生じた場合、その健康被害が予防接種によるものであると認定された場合には、予防接種法に基づく予防接種健康被害救済制度が適用されます。

問合せ 小平市健康推進課 〒187-0043 小平市学園東町1-19-12(小平市健康センター内)

TEL: 042-346-3700 FAX: 042-346-3705