

予 防 接 種 に つ い て

《 日本脳炎第1期 》

日本脳炎とは？

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され、感染します。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ウイルス性の急性脳炎です。ヒトからヒトへの感染はありません。

国内での患者発生は西日本地域が中心ですが、日本脳炎ウイルスは西日本を中心として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月頃まで続きますが、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、学童に多く発生していましたが、予防接種の普及、環境の変化などで患者数は減少しました。最近では高齢者を中心に患者が発生していますが、H27年には10か月児の日本脳炎確定例が報告されています。

感染者のうち100～1,000人に1人が脳炎を発症します。脳炎以外に髄膜炎や夏かぜ様症状もみられます。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。

乾燥培養日本脳炎ワクチン

乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンは、日本脳炎ウイルス（北京株）を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。平成21年以降、定期の予防接種のワクチンとして認可となりました。

副反応

ほとんどが接種後3日までにみられ、主なものは、発熱、せき、鼻水、はれ、注射部位の紅斑、発疹などです。なお、その他にショック、アナフィラキシー様症状、急性散在性脳脊髄炎（ADEM）、脳症、けいれん、急性血小板減少性紫斑病などの重大な副反応がみられることがあります。