

疾病・障害認定審査会 感染症・予防接種審査分科会審議結果

平成27年12月11日

審議件数	11
認定	5
否認	4
保留	2

	性別	接種時 年齢	ワクチン	請求内容	疾病名・障害名	判定	否認(理由)	備考
(認定)	女	15歳	日本脳炎	医療費・医療手当	左顔面のびくつき、感覚異常、 左半身筋力低下、眼瞼下垂、 聴覚の異常	認定		
	女	13歳	HPV	医療費・医療手当	多発性の疼痛、腹痛、倦怠感	認定		
	女	13歳	HPV	医療費・医療手当	倦怠感、下肢痛、頭痛、腹痛、 四肢筋力低下	認定		
	男	1歳	PCV+Hib+DPT-IPV	死亡一時金・葬祭料	循環不全	認定		
	女	6ヶ月	ポリオ	医療費・医療手当 障害児養育年金	右下肢麻痺	認定		
(否認)	女	4歳	日本脳炎	医療費・医療手当			1	
	女	13歳	HPV	医療費・医療手当			1	
	女	2ヶ月	PCV+Hib	死亡一時金・葬祭料			1	
	男	65歳	PPSV	医療費・医療手当			1	
(保留)	女	12歳	HPV	医療費・医療手当				
	女	13歳	HPV	医療費・医療手当				

否認理由

1. 予防接種と疾病との因果関係について否認する明確な根拠はないが、通常の医学的見地によれば否定する論拠があるため。
2. 予防接種と疾病との因果関係について否定する明確な根拠がある。
3. 疾病の程度は、通常起こりうる副反応の範囲内である。
4. 障害の程度は、政令に定められる障害に相当しない。
5. 因果関係について判断するための資料が不足しており、医学的判断が不可能である。

照会先
厚生労働省健康局健康課予防接種室健康被害救済付係
TEL 03-5253-1111 内線 2100