

## 日本脳炎予防接種の現状

## 1. これまでの経緯

平成17年5月25日

重症のADEM（急性散在性脳脊髄炎）と日本脳炎ワクチンとの因果関係を予防接種健康被害認定部会・認定分科会で認定

平成17年5月30日

日本脳炎予防接種の一律的積極的勧奨を差し控える旨の通知を发出（別添資料1）

その後、

- ・ほとんどの市町村で日本脳炎の接種自体が事実上中止
- ・これにより、ワクチンメーカーも日本脳炎ワクチンの新規原液製造を中止
- ・このため、原料となるマウスの供給業者も廃業
- ・組織培養法による日本脳炎ワクチンについて2社から薬事法上の承認申請が行われているが、局所副反応の発生率が既承認の製品に比べて高いこと等から、接種に適した用量を再検討した上で、あらためて治験を行うこととした。

平成18年8月31日

日本脳炎ワクチンの一律的な接種の勧奨は差し控えているものの、感染のリスクの高い者であって、予防接種を希望する者に対しては、適切に接種の機会を確保するよう都道府県に要請（別添資料2）

平成19年5月16日

日本脳炎ワクチンの接種の判断に資するよう感染のリスクが高い地域を示した厚生労働省HPの掲載、同日付け都道府県に情報の提供及び日本医師会に対し周知方を依頼（別添資料3）

平成19年7月19日

国立感染症研究所において日本脳炎に関するミーティングを開催

日本脳炎の予防に関する啓発ポスター（19年度版）を厚生労働省HPに掲載、同日付け都道府県にポスターの活用を要請（別添資料4）

平成19年8月20日

農林水産省生産局畜産部畜産振興課あてブタの飼育施設における防蚊対策について関係者への周知を要請（別添資料5）

平成20年7月7日

農林水産省生産局畜産部畜産振興課あてブタの飼育施設における防蚊対策について関係者への周知を要請（別添資料6）

平成20年7月22日

日本脳炎の予防に関する啓発ポスター（20年度版）を厚生労働省HPに掲載（別添資料7）

## 2 現状について

### (1) 予防接種の現状

積極的勧奨は差し控えたままであるものの、希望者には現行のワクチンで、定期接種として接種することが可能（接種対象期間も従来と同様）。健康被害が生じた場合にも、予防接種法の健康被害救済制度が適用される。

### (2) 日本脳炎ワクチンの現状

平成18年、19年の供給数量は以下のとおり。

18年（18.1.1～18.12.31） 約22万本

19年（19.1.1～19.12.31） 約50万本

※ 平成20年は約100万本の供給を行う予定。

## 3 日本脳炎患者発生状況

平成	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年
患者数(人)	7	5	8	1	5	7	7

### 平成19年の患者発生状況

発生地	診断年月日	年齢	性別	発症年月日
茨城県	19.3.9	19	男	18.8.5
熊本県	19.9.26	66	女	19.8.30
福岡県	19.9.27	43	男	19.8.27
愛知県	19.10.5	41	女	19.9.22
福岡県	19.10.25	79	女	19.9.10
石川県	19.10.25	85	女	19.9.15
山口県	19.10.31	62	男	19.10.6
石川県	19.11.1	63	男	19.10.9
島根県	19.11.9	77	女	19.9.28
鳥取県	19.12.17	47	男	19.10.18

#### 4 新しい（組織培養）ワクチンの開発見込み状況について

組織培養法による日本脳炎ワクチンについては、(財)化学及血清療法研究所、(財)阪大微生物病研究会から、それぞれ、薬事法上の承認申請が行われている。

しかし、承認申請に添付された臨床試験結果を見ると、局所副反応の発生率が既承認の製品に比べて高いこと等から、接種に適した用量等を再検討した上で、あらためて臨床試験を行うこととされた。今後、その試験結果を待って、これらワクチンの有効性、安全性を確認することとしている。



健感発第0530001号

平成17年5月30日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控えについて  
(勧告)

日本脳炎については、予防接種法（昭和23年法律第68号）第3条第1項の規定に基づき定期の予防接種を行っているところであるが、本年5月、疾病・障害認定審査会において、現行の日本脳炎ワクチンの使用と重症のADEM（急性散在性脳脊髄炎）との因果関係を肯定する論拠がある旨の答申が出され、5月26日付けで厚生労働大臣による因果関係の認定をしたところである。これは、厳格な科学的な証明に基づくものではないが、日本脳炎ワクチンの使用と重症のADEMとの因果関係を事実上認めるものである。

については、マウス脳による製法の日本脳炎ワクチンの使用と重症のADEMとの因果関係を肯定する論拠があると判断されたことから、現時点ではより慎重を期するため、定期の予防接種においては、現行の日本脳炎ワクチン接種の積極的な勧奨をしないこととされたい。

なお、定期の予防接種の対象者のうち日本脳炎に感染するおそれが高いと認められる者等その保護者が日本脳炎に係る予防接種を受けさせることを特に希望するものについては、当該保護者に対して本通知の趣旨並びに日本脳炎の予防接種の効果及び副反応を説明し、これに基づく予防接種実施に関する明示の同意を得た上で現行の日本脳炎ワクチンを使用した接種を行うことは差し支えない。

おって、よりリスクが低いと期待される組織培養法による日本脳炎ワクチンが現在開発中であり、その供給が可能となる体制ができたときに供給に応じ、接種勧奨を再開する予定である。

あわせて、各市町村において、日本脳炎の予防接種に関する問い合わせに対応するとともに、念のため、戸外へ出るときには、できる限り長袖及び長ズボンを身に付け

るなど、日本脳炎ウイルスを媒介する蚊に刺されないよう注意喚起を行うこと。

本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に規定する勧告である。

貴管下市町村（保健所を設置する市及び特別区を含む。）及び関係機関に対しては、貴職から周知願いたい。



健感発第0831001号  
平成18年8月31日

各都道府県衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の取扱いについて

日本脳炎については、「定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控えについて(勧告)」(平成17年5月30日付け健感発第0530001号本職通知)に基づき、予防接種の積極的勧奨をしないよう勧告しているところであるが、同通知については引き続き有効であり、定期の予防接種対象者のうち日本脳炎に感染するおそれが高いと認められる者等その保護者が日本脳炎に係る予防接種を受けさせることを特に希望する場合において市町村は、当該保護者に対して、予防接種法(昭和23年法律第68号)第3条第1項の規定により、定期の予防接種を行わないこととすることはできないので、その旨留意すること。

なお、同通知に基づいて実施された定期の予防接種については、予防接種法第11条第1項の規定の適用があるので念のため申し添える。

本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245号の4第1項に規定する技術的な助言である。

貴管下市町村(保健所を設置する市及び特別区を含む。)及び関係機関に対しては、貴職から周知願いたい。



健感発第0516001号  
平成19年5月16日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の取扱いについて

日本脳炎に係る予防接種については、「定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控えについて（勧告）」（平成17年5月30日付け健感発第0530001号本職通知）及び「定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の取扱いについて」（平成18年8月31日付け健感発第0831001号本職通知）の通知を发出しているところである。

この度、厚生労働省のホームページ等において日本脳炎ワクチンに係るQ&Aを更新したので、保護者が日本脳炎に係る予防接種を受けさせることを希望する場合、保護者及び医療関係者の判断の参考に資せるよう、貴管内市町村（保健所を設置する市及び特別区を含む。）及び関係機関に対して周知方よろしく願います。

なお、これらの通知に基づいて実施された定期の予防接種については、予防接種法第11条第1項の規定の適用があることを重ねて申し添える。

本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245号の4第1項に規定する技術的な助言である。

参考 厚生労働省ホームページ 「日本脳炎ワクチン接種に係るQ&A」  
(<http://www.mhlw.go.jp/qa/kenkou/nouen/index.html>)  
国立感染症研究所感染症情報センターホームページ  
(<http://idsc.nih.go.jp/disease/JEncephalitis/index.html>)



健感発第0516002号  
平成19年5月16日

社団法人 日本医師会  
感染症危機管理対策室長 飯沼雅朗 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

「日本脳炎ワクチン接種に係るQ&A」の更新について

平素より、当課が所管する予防接種業務につきましては、多大なるご協力を賜り、深く感謝申し上げます。

さて、この度、平成19年5月16日付け健感発第0516001号をもって、各都道府県衛生主管部(局)長あて当職名をもって別添のとおり通知しましたので、お知らせ致します。

なお、本件の情報につきましては、貴会所属の会員に周知方よろしく願い申し上げます。



## 日本脳炎ワクチン接種に係るQ & A

### 日本脳炎について

Q 1 日本脳炎とは、どのような病気ですか？

A 1 日本脳炎ウイルスの感染によっておこる中枢神経（脳や脊髄など）の疾患です。ヒトからヒトへの感染はなく、ブタなどの動物の体内でウイルスが増殖された後、そのブタを刺したコガタアカイエカ（水田等に発生する蚊の一種）などがヒトを刺すことによって感染します。  
東アジア・南アジアにかけて広く分布する病気です。

Q 2 日本脳炎の症状はどんなものですか？

A 2 ウイルスを持つ蚊に刺されたあとも症状なく経過する（不顕性感染）場合がほとんど（過去には、100人から1000人の感染者の中で1人が発病すると報告されている）ですが、症状が出るものでは、6～16日間の潜伏期間の後に、数日間の高熱、頭痛、嘔吐などで発病し、引き続き急激に、光への過敏症、意識障害（意識がなくなること）、神経系障害（脳の障害）を生じます。

大多数の方は、無症状に終わるのですが、脳炎を発症した場合20～40%が死亡に至る病気といわれており、幼少児や老人では死亡の危険は大きくなっています。

なお、詳しい情報は、国立感染症研究所感染症情報センターをご覧ください。

この情報に関する国立感染症研究所感染症情報センターのホームページアドレスは、

(<http://idsc.nih.go.jp/disease/JEncephalitis/index.html>)です。

Q 3 日本脳炎の患者数は、国内でどのくらい発生していますか？

A 3 近年の患者の発生は年間数名で、おもに中高齢者となっています。しかしながら、平成18年9月に熊本県において、小児での発生が報告されています。

Q 4 日本脳炎の感染は地域によって大きく異なるというのは本当ですか？

A 4 感染状況は地域によって、大きく異なります。過去9年間（平成11年から平成19年4月）に46件の発症がありましたが、そのうち大部分は、九州・沖縄地方（41%）及び中国・四国地方（43%）で発症しており、北海道（0件）、東北（0件）、関東（1件）甲信越（0件）地方における発症は非常にまれです。

なお、詳しい地域別の情報は、国立感染症研究所感染症情報センターをご覧ください。

この情報に関する国立感染症研究所感染症情報センターのホームページアドレスは、  
(<http://idsc.nih.go.jp/disease/JEncephalitis/index.html>)です。

### 日本脳炎ワクチンについて

Q 5 日本脳炎ワクチンとはどんなワクチンですか？

A 5 現行の日本脳炎ワクチンは、日本脳炎ウイルスを感染させたマウス脳の中でウイルスを増殖させ、高度に精製し、ホルマリン等で不活化（毒性をなくすこと）したものです。

Q 6 現行の日本脳炎予防接種はどのようになっていますか？

A 6 予防接種法にもとづく現行の定期予防接種スケジュールは以下のようになっています。

1期（3回）

初回接種（2回）：生後6か月以上90か月未満（標準として3歳）

追加接種（1回）：初回接種後おおむね1年後（標準として4歳）

2期（1回）：9歳以上13歳未満の者（標準として9歳）

なお、日本脳炎は定期の予防接種の対象疾患となっているのですが、その発生状況等を検討して、予防接種を行う必要がないと認められる地域を都道府県知事が指定することができるようになっています。

これを踏まえて従前より、北海道のほとんどの地域では、日本脳炎の予防接種は実施されていません。

Q 7 組織培養法による新しい日本脳炎ワクチンが開発中とのことですが、いつから使用できるのですか？

A 7 組織培養法による日本脳炎ワクチンについては、(財)化学及血清療法研究所、(財)阪大微生物病研究会から、それぞれ、薬事法上の承認申請が行われております。

しかし、承認申請に添付された臨床試験結果を見ると、局所副反応の発生率が既承認の製品に比べて高いこと等から、接種に適した用量等を再検討した上で、あらためて臨床試験を行うこととされました。

厚生労働省では、その試験結果を待って、これらワクチンの有効性、安全性を確認することとしています。

Q 8 日本脳炎ワクチンを接種することによって、どのような副反応が起こりますか？

A 8 まれに接種後直後から翌日に、発疹（ほっしん）、じんましん、そう痒

(かゆみ)、等の過敏症がみられることがあります。

また、全身症状としては、発熱、悪寒（さむけ）、頭痛、倦怠感（けんたいかん）、はきけなど、接種部位の局所症状としては、発赤、腫れ、痛みなどが認められることがあります。通常は2～3日中に消失します。

さらに、ごく稀に急性散在性脳脊髄炎（ADEM、アデム）というQ9に示すような副反応がみられます。

**Q 9 ADEM（アデム、急性散在性脳脊髄炎）とは、どのような病気ですか？**

**A 9** ある種のウイルスの感染後あるいはワクチン接種後に、稀に発生する脳神経系の病気です。ワクチン接種後の場合は、通常接種後数日から2週間程度で発熱、頭痛、けいれん、運動障害等の症状があらわれます。

ステロイド剤などの治療により多くの患者さんは正常に回復しますが、運動障害や脳波異常などの神経系の後遺症が10%程度あるといわれています。

麻疹（はしか）、水痘（みずぼうそう）、ムンプス（おたふくかぜ）、インフルエンザなどのウイルスやマイコプラズマなどの感染後にみられ、病原体感染の後におこることもあるといわれています。

ワクチン接種は毎年たくさんのお子さんにおこなわれるので、ワクチン後にADEMがみられた場合は、ワクチン接種によるものとウイルスなどの病原体の感染によるもの、あるいは原因不明のものとの区別が困難です。

現在の日本脳炎ワクチンは、製造の過程で微量ながらマウスの脳組織成分が混入する可能性があり（検出限界以下）、この成分によってADEMが起る可能性が否定できないとされています。

**Q 10 日本脳炎ワクチンを接種したことによるADEMの副反応は、どれくらいあるのですか？**

**A 10** 日本脳炎ワクチンの副反応としてのADEMは、70—200万回の接種に1回程度、極めてまれに発生することがあると考えられています。万が一発症してもその多くは正常に回復し、再発は通常みられません。

より安全な対策を推進するために

Q 1 1 平成 17 年 5 月に定期予防接種として、日本脳炎ワクチン接種の積極的な勧奨を差し控えた理由はなんですか？

A 1 1 因果関係は不明なもの、マウスの脳を用いた現在の日本脳炎ワクチンを接種した後に重症 ADEM を発生した事例があったことから、より慎重を期するため、定期予防接種としての現行の日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨は行わないよう市町村に勧告し、希望する者に対しては、接種を行って差し支えない旨の通知をしたものです。

Q 1 2 日本脳炎の流行が想定される場合には、以前の考えを変えていくのですか？

A 1 2 日本脳炎ワクチンを接種した後に重症 ADEM を発症した事例があったという事実は重く受け止める必要があり、引き続き安全性に十分に配慮していくべきという考えは変わりありません。

しかし、日本脳炎は居住地域や年齢などの諸事情により感染するリスクが異なるので、効用及び副反応を念頭におきつつ、居住する地域の特異性（養豚場が近隣にある、当該地域では発症率が高いと見込まれる等）等を考慮し、接種するか否かの判断をしていただきたいと思います。

Q 1 3 日本脳炎の定期の予防接種を受けたいのですが、どうすればよいですか？

A 1 3 市町村の担当窓口にご相談してください。市町村で実施する日本脳炎の予防

接種については、「定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の取扱いについて」(平成18年8月31日付け健感発第0831001号本職通知)によって予防接種を受ける機会を法に基づき引き続き確保するよう依頼しているところです。

Q14 接種の判断基準にするために、より詳しい情報はありますか？

A14 国立感染症研究所感染症情報センターのホームページ上に以下のような日本脳炎に関するQ&Aを掲載してあります。

国立感染症研究所感染症情報センターのホームページアドレスは、(<http://idsc.nih.go.jp/disease/JEncephalitis/index.html>)です。

国立感染症研究所情報センターホームページ「日本脳炎 Q&A (初版)」

- Q1 日本脳炎に関する日本の状況としては、どのような情報があるでしょうか？
- Q2 地域によって、日本脳炎に関するリスクが異なると聞きました。日本脳炎ワクチンの接種を考慮した方がよいと考えられるのは、具体的には、どの地域に住んでいる、どの年齢層の人でしょうか？
- Q3 ブタの抗体保有率が高い地域に住んでいるのですが、近所には養豚場などはないようです。接種を考慮した方がよいのでしょうか？
- Q4 日本脳炎ワクチン接種後の急性散在性脳脊髄炎 (ADEM) はどのくらい報告されているのでしょうか？
- Q5 急性散在性脳脊髄炎 (ADEM) は、様々な要因で発症するといわれていますが、どのようになっているのでしょうか？
- Q6 新しいワクチンの開発状況はどうなっているのでしょうか？

Q 1 5 万が一、予防接種で重い副反応が起こったら補償はありますか？予防接種が原因と特定されなければ補償されないのでしょうか？

A 1 5 予防接種法に基づく予防接種により疾病、障害、死亡等の健康被害を生じた場合には、被害者に対して予防接種健康被害救済制度によって、医療費の支給、障害年金の支給等を行うこととなります。

なお、救済制度の対象となる健康被害は、厚生労働大臣が予防接種との因果関係を認定したものに限ります。

Q 1 6 日本脳炎に罹らないためにはどのようなことに注意しなければいけませんか？

A 1 6 日本脳炎の感染源は日本脳炎ウイルスを媒介する蚊です。一般的な注意として戸外へ出かけるときには、念のためできる限り長袖、長ズボンをつける、露出している皮膚への蚊除け剤の使用、網戸の使用など、ウイルスを持った蚊に刺されないよう十分な注意をすることをお勧めします。

蚊の発生を減らすためには、住居周辺の水溜まりを作らないことに心がけることが重要です。また、側溝等に落ち葉や土砂がたまり、流れが滞らないように定期的に清掃することも有効と考えられています。

蚊に関する詳しい情報は、国立感染症研究所ウイルス第一部ホームページをご覧ください。国立感染症研究所ウイルス第一部のホームページアドレスは、(<http://www.nih.go.jp/vir1/NVL/JEVMeeting.htm>)です。

## 日本脳炎 Q&A

**Q1 日本脳炎に関する日本の状況としては、どのような情報があるでしょうか？**

**A1** 日本脳炎ウイルスに感染しても、ほとんどの人は気がつかない程度ですんでしまい、ごく少数の人が発病するにすぎません。その発病率は、100～1000人に1人程度と考えられています。しかしいったん脳炎症状を起こすと、致死率は20～40%前後と高く、回復しても半数程度の方は重度の後遺症が残ります。

わが国の日本脳炎患者発生数は、ワクチン接種の推進、媒介蚊に刺される機会の減少、生活環境の変化等により、その数は著しく減少し、近年では、年間数名程度の発生にとどまっています（図1：感染症発生動向調査より）。

しかし、日本脳炎ウイルスの保有動物であるブタにおける感染状況（日本脳炎ウイルスに対する免疫（抗体）保有率-感染症流行予測調査より-）をみると、西日本を中心に毎年広い地域で抗体陽性のブタが確認されています（図2）。つまり、まだ国内では、西日本を中心に日本脳炎ウイルスに感染しているブタが多数存在することになります。

また、図3に示したように、ブタが日本脳炎ウイルスの感染を受け始める時期は、6～7月頃に、九州、中国、四国地方から始まり、8～9月にかけてその地域が広がっていくのがわかります。

2005年5月30日の、厚生労働省による日本脳炎ワクチン積極的勧奨の差し控え以降、3～4歳での日本脳炎ワクチンの接種率が激減しました（図4：2006年度感染症流行予測調査より）。



その結果、ヒトの日本脳炎に対する抗体保有状況は（図 5）、2006 年度の 0～4 歳群でこれまでにない低い割合になっています（図 6）。

**Q2** 地域によって、日本脳炎に関するリスクが異なると聞きました。日本脳炎ワクチンの接種を考慮した方がよいと考えられるのは、具体的には、どの地域に住んでいる、どの年齢層の人でしょうか？

**A2** 図 2 に示した日本地図で、ブタの抗体保有率が常に高い九州、中国、四国地方等にお住まいの方、あるいは近年、日本脳炎患者発生が多く認められた地域（図 7）にお住まいの方で、日本脳炎ワクチンの接種をこれまでに 1 度も受けたことがない定期予防接種対象者の方（具体的には、日本脳炎ワクチンを 1 回も受けていない現在 3～5 歳のお子さま）は、夏になる前に、最初 2 回のワクチン接種（基礎免疫）をできれば考慮された方が良いでしょうと考えています。

この年齢での接種に関しては、定期接種の扱い（費用の補助、万一の健康被害の際の救済等）になります。

なお、接種にあたっては、Q4 に記載した日本脳炎ワクチンによる副反応の情報とも考えあわせた上、主治医の先生とよくご相談下さい。

**Q3** ブタの抗体保有率が高い地域に住んでいるのですが、近所には養豚場などはないようです。接種を考慮した方がよいでしょうか？

**A3** 日本では、主にコガタアカイエカによって、ウイルスを保有するブタからヒトに日本脳炎ウイルスが伝播されます。蚊の活動範囲（飛行距離）は、8km 程度移動したという報告もありますが、概ね 2km 前後とされています。

近隣に養豚場がない場合でも、蚊の活動範囲や本人の行動範囲を考慮して、判断されるのが良いと思います。

また、一般的には郊外より都市部で生活される方が、日本脳炎に対する感染のリスクは下がると考えられます。

**Q4 日本脳炎ワクチン接種後の急性散在性脳脊髄炎（ADEM）はどのくらい報告されているのでしょうか？**

A4 A5で示すとおりADEMは様々な要因で発症しますが、平成15～16年の全国調査（回収率60.2%）で、ADEMと報告された15歳以下の患者さん101名の内、発症1か月以前にワクチン接種歴があったもの（先行感染ありを含む）は約15%（15名）で、ワクチン接種歴があったものの内、日本脳炎ワクチン後の報告は約25%（4名）でした。

（平成17年度厚生労働科学研究『小児の急性散在性脳脊髄炎の疫学に関する研究（宮崎、多屋、岡部ら）』による。

厚生労働省によると、因果関係は明らかにはされていないものの、予防接種後副反応報告として報告されたADEMは、平成6年度から平成18年度までの13年間に21件ですが、その、年齢分布は、3～7歳（初回接種）で14件、10歳（2期接種）で1件、14～15歳（3期接種）で6件となっています。

予防接種後副反応報告として報告されたADEMの多くは、予防接種法に基づく健康被害救済制度の申請をされると考えられますが、厚生労働省によると、認定を受けた方の数は、平成元年～平成19年3月までに16件で、その、年齢分布は、3～7歳（初回接種）で10件、14～15歳（3期接種）で6件となっています。

平成7～15年度日本脳炎ワクチンの定期予防接種実施者数は（平成17年5月に積極的勧奨の差し控え）、

1. 初回接種（生後6～90か月未満、標準的な接種年齢：3歳で2回、

- 4歳で1回):約280万人/年
2. 2期接種(9～13歳未満、標準的な接種年齢9歳):約80万人/年
  3. 3期接種(14～15歳、標準的な接種年齢14歳):約60万人/年

と報告されています。平成17年7月に、3期接種は中止になっています)。

**Q5 急性散在性脳脊髄炎 (ADEM) は、様々な要因で発症するといわれていますが、どのようになっているのでしょうか？**

**A5** わが国における15歳以下のADEMおよびその周辺疾患（多発性硬化症を除く）の発症頻度は年間約60例程度、15歳以下の小児人口10万人あたり年間0.32であると推計されています。本調査（\*）によるADEM発症の平均年齢は6歳11か月でした。

また、宮崎らによる94～95年、99～01年、01～02年におけるAND(acute neurological diseases: 小児急性神経系疾患)調査では、国内約10地域より59例のADEM（ほとんどは原因不明）の報告があり、発症のピークは6歳前後で、全治19%、軽快66%で死亡例はなかったと報告されています。

(2005年6月27日、国による日本脳炎ワクチン接種の積極的勧奨の差し控えについて-日本小児科学会コメントより：日本小児科学会ホームページ <http://www.jpeds.or.jp/saisin-j.html>)

(\*平成17年度厚生労働科学研究『小児の急性散在性脳脊髄炎の疫学に関する研究(宮崎、多屋、岡部ら)』による。)

**Q6 新しいワクチンの開発状況はどうなっているのでしょうか？**

**A6** 現在国内では、これまでの日本脳炎ワクチンの製造法（原材料としてマウス脳を使用）とは異なり、ADEM発生の理論的リスクが低いと

考えられている新たな日本脳炎ワクチンの開発が進んでいます。

なお、日本脳炎ワクチンの定期接種積極的勧奨の差し控えに関して、平成17年6月27日、日本小児科学会はコメント（別添資料）を発表していますが、国立感染症研究所感染症情報センターの意見はこれと同一です。（日本小児科学会のホームページは、2007年5月現在 URL: <http://www.jpeds.or.jp/saisin-j.html>）です。

（担当：国立感染症研究所感染症情報センター・ウイルス第一部）



健感発第 0719001 号  
平成19年7月19日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

日本脳炎の予防に関する啓発ポスターの提供について

日本脳炎については、「定期の予防接種における日本脳炎ワクチン接種の取扱いについて」（平成19年5月16日付け健感発第0516001号本職通知）をもって「日本脳炎ワクチンに係るQ&A」を更新した旨通知したところである。

この度、日本脳炎を媒介する蚊（コガタアカイエカ）の活動が活発になる時期を向かえたことから、防蚊対策を啓発するポスターを作成し、厚生労働省のホームページに掲載したので、貴管内市町村（保健所を設置する市及び特別区を含む。）及び関係機関に対して、紙面にての配布又は掲示板への掲載等の手段により、本ポスターが活用されるよう周知方よろしく願います。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245号の4第1項に規定する技術的な助言である。

掲載場所 厚生労働省ホームページ

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/index.html>)



お子さんが、  
蚊に  
刺されないように  
注意しましょう。

# 蚊が狙ってる!!

夏です。蚊の多い季節がやってきました。  
蚊(コガタアカイエカ)に刺されると日本脳炎に感染する可能性があります。  
日本脳炎ウイルスは豚の体内で増殖し、蚊を媒介して人に感染します。  
例年、日本脳炎ウイルスを保有する豚が西日本を中心に確認されていますので、  
特に西日本地域(中国、四国、九州等)で豚の多い場所や  
コガタアカイエカが発生する水田、沼地の周辺では、  
蚊に刺されないように気をつけましょう。  
日本脳炎ウイルスは、人から人へは感染しません。

## 防蚊対策

●コガタアカイエカは水田・沼地で発生し、活動範囲(飛行距離)は、8km程度移動したという報告もありますが、概ね2km前後とされています。また、コガタアカイエカの活動は日没後になります。蚊に刺されないように工夫しましょう。(・長袖、長ズボンを着用する・防虫薬をこまめに使用する)

日本脳炎に関する詳細な情報は厚生労働省のHPをご覧ください。日本脳炎Q&A で 検索 できます。  
また、日本脳炎ワクチンの接種については、お住まいの市町村にご相談ください。



コガタアカイエカ  
別添資料4-②





事務連絡  
平成19年8月20日

農林水産省生産局畜産部畜産振興課 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

### ブタの飼育施設等における防蚊対策について

感染症対策につきましては、平素より多大な御理解、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

日本脳炎につきましては、日本脳炎ワクチンの予防接種と重症の ADEM（急性散在性脳脊髄炎）との因果関係を肯定する論拠があることから、平成17年5月以降、予防接種の積極的勧奨を差し控えているところでございます。その後、2年を経過し、新たなワクチンの開発が遅れていることもあり、予防接種を受けない世代が増加している状況にあります。

そのような状況の中、本年も、日本脳炎の流行の時期を迎え様々な対策が必要となっているところでございまして、当省としても、ポスターによる注意喚起や防蚊対策の啓発に努めているところでございます。

ヒト→蚊→ブタからなる日本脳炎ウイルスの感染環の形成をできるだけ抑制するためには、日本脳炎の媒介蚊であるコガタアカイエカの性質を踏まえると下記の対策に一定の効果が期待されているところでございます。

つきましては、貴職におかれましても、下記の点について、各都道府県関係部局を通じてブタの飼育関係者への周知をしていただきますよう、よろしくお取りはからい願います。

なお、厚生労働省の HP に日本脳炎に関する Q&A を掲載していることを申し添えます。HP のアドレスは、<http://www.mhlw.go.jp/qa/kenkou/nouen/index.html> です。

### 記

#### 1 ブタが蚊にさされない環境作りについて

豚舎において、媒介蚊（コガタアカイエカ）との接触を避けるために戸内の豚舎での飼育に努めること

#### 2 豚舎内の蚊の駆除について

豚舎内の蚊を駆除するために、豚舎内の壁面や防鳥ネット等への定期的な薬剤（ピレスロイド系）の散布等に努めること。

#### (参考)

- ・ コガタアカイエカは、小さな水たまりではなく、水田や沼地に生息します。
- ・ 蚊は、吸血すると、その後壁面に留まり休息する性質があるため、豚舎内の壁面や防鳥ネット等への薬剤の散布が効果的です。
- ・ 有機リン系の殺虫剤では、コガタアカイエカに耐性が生じることが認められているため、ピレスロイド系の薬剤を使用する必要があります。



農林水産省生産局畜産部畜産振興課長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

### ブタの飼育施設等における防蚊対策について

感染症対策につきましては、平素より多大な御理解、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

日本脳炎につきましては、因果関係は明らかにはされていないものの、予防接種後副反応報告として報告された ADEM（急性散在性脳脊髄炎）は、平成6年度からの13年間に21件あり、予防接種法に基づく健康被害救済認定を受けた方の数は、平成元年から平成19年3月までに16件となっています。ADEMは様々な要因で発症しますが、平成17年5月に、日本脳炎ワクチン接種後に重症の ADEM を発症した事例が生じたことを踏まえ、それ以降、予防接種の積極的勧奨を差し控えているところでございます。その後、3年が経過したものの、新たなワクチンの開発が遅れていることもあり、予防接種を受けない子どもたちの世代が増加している状況にあります。また、昨年は、子どもの日本脳炎患者の発生例は報告されていないものの成人の発生が10例報告されています。

そのような状況の中、本年も、日本脳炎の流行の時期を迎えて、当省としても、ポスターによる注意喚起や防蚊対策の啓発に努めているところでございますが、ブタ→蚊→ヒトからなる日本脳炎ウイルスの感染環の形成をできるだけ抑制するためには、日本脳炎の媒介蚊であるコガタアカイエカの性質を踏まえると下記の対策に一定の効果が期待されているところです。

つきましては、貴職におかれましても、下記の点について、各都道府県関係部局を通じてブタの飼育関係者への周知をしていただきますよう、よろしくお取りはからい願います。

なお、厚生労働省及び国立感染症研究所のHPに日本脳炎に関するQ&Aを掲載していることを申し添えます。HPのアドレスは、<http://www.mhlw.go.jp/qa/kenkou/nouen/index.html>、<http://idsc.nih.go.jp/disease/JEncephalitis/QAJE.html>及び<http://www.nih.go.jp/virl/NVL/JEVMeeting.htm>です。

### 記

#### 1 ブタが蚊にさされない環境作りについて

豚舎において、媒介蚊（コガタアカイエカ）との接触を避けるために戸内の豚舎での飼育に努めること。

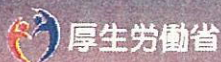
#### 2 豚舎内の蚊の駆除について

豚舎内の蚊を駆除するために、豚舎内の壁面や防鳥ネット等への定期的な薬剤（ピレスロイド系）の散布等に努めること。

(参考)

- ・ コガタアカイエカは、小さな水たまりではなく、水田や沼地に生息します。
- ・ 蚊は、吸血すると、その後壁面に留まり休息する性質があるため、豚舎内の壁面や防鳥ネット等への薬剤の散布が効果的です。
- ・ 有機リン系の殺虫剤では、コガタアカイエカに耐性が生じることが認められているため、ピレスロイド系の薬剤を使用する必要があります。
- ・ 豚舎にライトトラップ（ブラックライトの蛍光管）を設置し、蚊の駆除を行うことも豚から吸血する蚊の数を減少させる効果が期待できます。





お子さんが、  
蚊に刺されないうつら  
注意しましょう。

夕方から夜にかけて、蚊の活動が活発になります。



夏です。蚊の多い季節がやってきました。

日本脳炎ウイルスはブタの体内で増殖し、蚊(コガタアカイエカ)を媒介して人に感染します。

例年、日本脳炎ウイルスを保有するブタが西日本を中心に確認されていますので、

**特に西日本地域(中国、四国、九州等)で  
ブタの多い場所や(コガタアカイエカが  
発生する)水田、沼地の周辺の屋外では、  
蚊に刺されないように気をつけましょう。**

**日本脳炎ウイルスは、人から人へは感染しません。**



コガタアカイエカ

**防蚊対策**

コガタアカイエカは水田沼地で発生し、活動範囲(飛行距離)は、8km程度移動したという報告もありますが、概ね2km前後とされています。また、コガタアカイエカの活動は日没後になります。

●蚊に刺されないように工夫しましょう。(長袖長ズボンを着用したり防虫スプレーや防虫薬をこまめに使用するなどの対策をおすすめします。)

●日本脳炎ワクチンの接種については、お住まいの市区町村にご相談ください。

日本脳炎に関する詳細な情報は厚生労働省のHPをご覧ください。日本脳炎Q&A で 検索 できます。また、日本脳炎ワクチンの接種については、お住まいの市区町村にご相談ください。