

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

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、長ズボンを身につける、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>



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。