



薬の説明

10. その他(漢方薬・ビタミン・点眼薬など)
m. ワクチン5)

にほんのうえん 日本脳炎ワクチン

日本脳炎ワクチンは不活化ワクチン(毒力をなくしたワクチン)です。日本脳炎の予防のために接種されます。

●どんな病気か

日本脳炎は日本脳炎ウイルスの感染で起こります。人から直接ではなく、ブタの中で増えたウイルスが蚊によって媒介されます。7～10ヵ月の潜伏期ののち、高熱・頭痛・嘔吐・意識障害・けいれんなどの症状を示す急性脳症になります。現在流行はありませんが、北海道などを除く日本全体にウイルスは存在しています。ブタの感染を観察すると、日本脳炎ウイルスは毎年6～8月の間に存在することになります。日本脳炎になると1,000人に1人が脳炎を発症しますが、かぜ程度で終わる人もいます。しかし脳炎にかかると死亡率は過去の経験によると100人に約15人です。また神経の後遺症を残す人が約50%いますので予防は大切です。

●接種方法

生後6～90ヵ月の間に3回接種することになっています。おもに3歳時に2回、4歳時に1回注射することが勧められています(第1期)。さらに9歳時に1回接種することが勧められています(第2期)。14歳時の第3期接種は、2005年7月廃止となりました。2007年現在、定期的接種の積極的な勧奨は差し控えられています。第1～2期に該当する希望者へは従来通り接種できます。

●効果

ワクチンを初回、追加接種をすることで、90%以上の人に免疫ができます。

●副反応

2日以内に軽い熱が出たり、接種したところが赤くなったり腫れたりすることがありますが、一般的に大きな副反応はありません。2005年予防接種と因果関係が否定できないADEMという脳脊髄炎の重症例が発生しています。

あなたの薬の商品名は _____ です。

年 月 日 医師名
薬剤師名



インフルエンザワクチン

インフルエンザを予防するためのワクチンです。ワクチンの種類は不活化ワクチン(毒力をなくしたワクチン)です。これまでは予防接種法にはとり入れられていなかったため、希望者だけに接種する任意接種でした。2001年11月から、65歳以上の高齢者、60～65歳未満の方で慢性的に心臓、肺、腎臓などに高度な機能不全がある方には定期接種(国が奨励している予防接種で、接種年齢が定められているもの)として行われるようになりました。これ以外の方は引き続き任意接種となります。

●どんな病気か

インフルエンザは冬季に流行するかぜ症候群の1つで、インフルエンザウイルスによって起こります。短期間に流行するので、学校では学級閉鎖をすることがあります。症状は、発熱、頭痛、筋肉痛、関節痛、四肢(手足)の痛みなどを含むかぜの症状で、通常一定の経過をへて治ります。

●インフルエンザのおもな種類

H₁N₁ というソ連かぜ、H₁N₂ という型の香港かぜなどが代表です。

●接種方法

定期接種は、接種回数1回で0.5mLを接種します。

それ以外では、通常1回もしくは2回、年齢に応じた接種量を、なるべく4週間の間隔をおいて接種します。

●効果

ワクチンを接種後に抗体が90%できますが、流行時に罹患を免れるという保障はありません。予防接種により軽症ですむといわれています。

●副反応

副反応は一定のものではなく、接種後に軽い発熱、接種したところの腫れ・痛みなどが一般的です。

●接種するときの注意

卵アレルギーのある方は接種しない方が良いでしょう。卵によるアナフィラキシーを起こしたことのある方は接種できません。

あなたの薬の商品名は _____ です。

年 月 日 医師名
薬剤師名



薬の説明

10. その他(漢方薬・ビタミン・点眼薬など)
m. ワクチン7)

かんえん 肝炎ワクチン

肝炎は数多くの肝炎ウイルスによって発病しますが、ワクチンが確立しているのはA型ワクチンとB型ワクチンの2つです。A型ワクチンは、不活化ワクチン(毒力をなくしたワクチン)です。

東南アジアへの赴任者・渡航者は接種した方が安全です。

B型ワクチンは、DNA組み換えワクチンとして開発されたものが市販されています。

●どんな病気か

A型肝炎は、おもに口からウイルスが入ることによって発症します。発熱、黄疸、肝臓機能障害などを引き起こし数週間で治るのが一般的です。

B型肝炎は血液などを通してウイルスに感染するのが一般的です。

A型肝炎と同様に急に発症して治療する場合、ウイルスが体内に存在するだけで症状でない場合、将来肝硬変、肝がんになる場合があります。

ウイルスに感染しているのに症状が出ない、いわゆるキャリアも多く見られます。このB型肝炎ウイルスのキャリアとなる場合が問題です。肝炎を発症せず、ウイルスを体内にずっと持ち続け、やがて慢性肝炎から肝硬変、肝がんへと進む場合があります。B型肝炎はキャリアのお母さんから赤ちゃんにうつります。この母子感染(用語の説明)参照)を防ぐため赤ちゃんにワクチンを接種するようになってから、日本の母子感染は激減しました。現在はB型肝炎ウイルスに感染している(血液検査でわかります)お母さんから生まれた赤ちゃんには健康保険が適用され、B型ワクチンの接種が可能です。

従来予防の目的でヒト免疫グロブリンを接種することがありましたが、効果の持続などを考え、現在はワクチンを接種しています。

その他医療従事者、海外長期渡航者はワクチンを接種しておく必要があります。

●接種方法

A型ワクチン：16歳以上の方に接種が認められており、2～4週間隔で2回、さらに初回接種から24週後に再度1回接種します。

B型ワクチン：通常は3回接種し、B型肝炎に対する抗体ができてきているかどうか、検査する必要があります。結果によっては接種を追加する場合があります。

●効果

ワクチンを接種することで90%の人に免疫ができますが、B型ワクチンは年長者ではまれに免疫ができない場合があります。

●副反応

注射をしたところがしこりになったり(100人に1人以下)、赤くなったり(100人に0.5人以下)する程度です。発熱など全身への副反応はほとんど見られないようです。

(用語の説明) 母子感染

肝炎ウイルスキャリアの母親から生まれる子供が、出産時に感染することをいいます。垂直感染ともいいます。

あなたの薬の商品名は _____ です。

年 月 日 医師名
薬剤師名



薬の説明

10. その他(漢方薬・ビタミン・点眼薬など)
m. ワクチン 8)

肺炎球菌ワクチン

商品名：ニューモバックス

肺炎球菌ワクチン（ニューモバックス）は、肺炎球菌の菌の表面を覆う膜、すなわち**莢膜**の成分（多糖体）を含む注射剤のワクチンです。肺炎球菌によって起きる**重い肺炎**を予防するために接種します。1回0.5mLを皮下注射します。

●ワクチンの必要性

1. わが国では、75歳以上の高齢者約5万人が毎年肺炎で死亡しています。この肺炎のおよそ30%が肺炎球菌によるものです。
2. 中耳炎、副鼻腔炎のうち、肺炎球菌によるものが約20%もあります。
3. 近頃、多くの薬剤が効かない肺炎球菌が出現し、従来治療に有効だったペニシリンが無効になりつつあります。これらのことを考えると、肺炎球菌に対しては治療を考える前に予防を考える時代が来たといえます。

●接種の対象者

次のような方（2歳以上）は肺炎球菌による重い肺炎を起こす危険性が高い方なので、接種の対象者になります。

1. 脾臓摘出手術後の方
2. 鎌状赤血球疾患あるいはその他の原因で脾臓の機能が低下している方
3. 心臓や肺の慢性疾患、腎不全、肝機能不全、糖尿病などの基礎疾患のため抵抗力が低下している方
4. 高齢者
5. 免疫を抑制する治療が予定されている方で、治療開始まで少なくとも10日以上余裕のある方

●接種率

米国では65歳以上の高齢者の接種率は45.5%です。しかし、日本ではまだこのワクチンなじみがうすかったのですが、インフルエンザによる死亡例が報道されて以来、2002年ころより摂取率が上昇し、現在は15万人ほどが接種を受けています。

●効果

ワクチンを1回接種すると89%の方に免疫ができます。

●副反応

副反応は約55%の方に見られます。このうちほとんどは、注射したところが痛む、熱を持つ、硬くなる、腫れる、赤くなるなど局所の反応です。

全身の副反応としては、筋肉痛、関節痛、倦怠感などが14%程度の方に見られますが、高熱など大きな症状は見られません。

代表的な薬

一般名	商品名	一般名	商品名
肺炎球菌ワクチン	ニューモバックス		

あなたの薬の商品名は _____ です。

年 月 日 医師名
薬剤師名



インフルエンザ菌^{えん}ワクチン

商品名：アクトヒブ

乾燥ヘモフィルスb型ワクチン(破傷風トキソイド結合体) アクトヒブは、インフルエンザ菌b型による感染症の予防のためにつくられたワクチンです。2007年現在、任意接種の見通しです。

●インフルエンザ菌感染症

b型荚膜を有するインフルエンザ菌(Hib)は髄膜炎、肺炎、喉頭蓋炎などの菌血症を伴う全身感染症を起こします。毎年冬に流行するインフルエンザとは異なります。わが国でのHib髄膜炎の罹患率は5歳未満人口10万人あたり約10人で、年間患者数は約600人と推定されています。患者の約20%は2歳未満です。予後は死亡率が4.7%、生存した場合でも硬膜下血腫、聴力障害、てんかんなどの後遺症が23.3%と予後不良率は約30%です。

●現在予定されている接種方法

2ヵ月齢以上5歳未満で、標準は2ヵ月齢以上7ヵ月未満で接種を開始することが望ましいとされます。初回免疫は通常3回、4～8週の間隔で皮下接種をします。医師が必要と認めた場合は3週間隔も可能です。追加免疫は初回免疫後おおむね1年後に1回皮下接種をします。接種漏れの場合には回数を以下のように減らすことができます。

- ・接種開始が7ヵ月齢以上12ヵ月齢未満の場合、初回接種は4～8週あけて2回行います。追加は初回終了後おおむね1年後に1回行います。
 - ・接種開始年齢が1歳以上5歳未満の場合は通常1回の皮下接種をします。
- 接種時は健康状態の良いときを選ぶなど、他の予防接種を受けるときと同じ注意が必要です。

●効果

重症Hib感染症を予防する効果が期待できます。

●副反応

5%以上に注射部位の発赤、腫れ、しこり、痛みが見られます。

また5%以上に不機嫌、不眠、食欲不振、下痢、嘔吐が見られますが一時的な症状です。より少ない頻度ですがじんま疹、発疹を見ることがあります。

いずれも重大な副反応ではないので、自宅で様子を見ていれば良いのですが、症状が長びく場合や、上記以外にとっても気になるときは、かかりつけ医を受診しましょう。

あなたの薬の商品名は _____ です。

年 月 日 医師名
薬剤師名



BCG (結核に対する予防接種)

結核は患者が咳をしたときなどに飛散する菌で空気感染(飛沫核感染)します。わが国の結核患者はかなり減少しましたが、まだ3万人近い患者が毎年発生しているため大人から子供へ感染することも少なくありません。乳児は結核菌に対する抵抗力が弱いので、全身性の結核にかかったり結核性髄膜炎になったり、重い後遺症を残すこともあります。

●接種方法

BCGは牛型結核菌を弱毒化してつくったワクチンです。

接種方法は管針法といって、スタンプ方式で上腕の2カ所に押しつけて接種します。接種した場所は日陰で乾燥させてください。

●効果

接種をしなかった場合の1/4位に結核の発病をおさえます。とくに結核性髄膜炎、粟粒性結核など乳児の重篤な結核の発病予防に効果があります。

生後6ヵ月までに接種します。効果は10～15年ほど持続します。

●副反応

接種後10日すぎに接種局所に赤いポツポツができ、一部に小さな膿ができることがあります。4週ごろに最も強くなりますが、かさぶたとなり3ヵ月までには治ります。まれに接種した側のわきの下のリンパ節が腫れることがあります。様子を見てかまいません。まれに化膿して自然にやぶれて膿が出てくるがありますが、このようなときは医師に相談してください。

また、すでに結核にかかったことのあるお子さんは接種後10日以内に接種部の発赤、腫脹、化膿をきたします。これをコッホ現象といいます。この場合は結核の精密検査が必要となりますので医療機関を受診してください。

あなたの薬の商品名は _____ です。

年 月 日 医師名
薬剤師名

今日の治療薬

解説と便覧
編集 水島 裕

2009

南江堂

● 法律による予防接種（平成19年3月改訂 予防接種ガイドラインより一部改定）

① 定期の予防接種（一類疾病） 予防接種法による予防接種は市町村長が行うこととされており、一類疾病に対する対象者は予防接種を受けるよう努めなければならないとされている。

疾病	ワクチン	種 類					備 考	
		対 象 者	標準的な接種期間*	回数	間 隔	接種量		方法
ジフテリア 百日せき 破傷風	1期 破傷風製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン(DPT) 1期追加	生後3月から生後90月に至るまでの間にある者	生後3月に達した時から生後12月に達するまでの期間	3回	20日から56日まで	各0.5mL	皮下 ・20～56日間の間隔で、1期初を確実に行うことが必要 ・生後3月以降できるだけ早期に接種を開始する ・1期初回の接種は左右交互に行う ・皮下深く接種することで局所反応を軽減する	
		生後3月から生後90月に至るまでの間にある者（1期初回接種（3回）終了後、6月以上の間隔をおく）	1期初回接種（3回）終了後12月に達した時から18月に達するまでの期間	1回		0.5mL		
急性灰白髄炎(ポリオ)	2期 破傷風製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン(DT)	11歳以上13歳未満の者	11歳に達した時から12歳に達するまでの期間	1回		0.1mL	接種量が0.1mLであることに留意する	
		生後3月から生後90月に至るまでの間にある者	生後3月に達した時から生後18月に達するまでの期間	2回	41日以上	各0.05mL	経口 ・経口生ポリオワクチンは、室温で融解した後、よく振って混和させること、融解後にウイルス力価が急速に低下することから、速やかに接種すること ・経口生ポリオワクチンの輸送にはドライアイスを入れたアイスボックス又はジャーを用いること ・融解した経口生ポリオワクチンを輸送する場合は、所定の貯蔵条件を維持すること ・経口生ポリオワクチンの接種は、融解した経口生ポリオワクチンを消毒済みの経口投与器具で直接口腔内に注入して接種すること ・投与直後に接種液の大半を吐き出した場合は、改めて0.05mLを接種すること ・いったん経口投与器具に取った接種液を速やかに使用しなかった場合は、廃棄すること ・下痢症患者には、治療してから投与すること	
麻疹	1期 乾燥弱毒生麻疹風しん(MR)混合ワクチン 又は 乾燥弱毒生麻疹ワクチン	生後12月から生後24月に至るまでの間にある者		1回		0.5mL		皮下 ・1期の予防接種は、できるだけ早期に接種を行うこと ・麻疹と同時に行う1期、2期、3期又は4期の接種は、乾燥弱毒生麻疹風しん混合ワクチンを用いて接種を行うこと ・乾燥弱毒生麻疹ワクチン、又は乾燥弱毒生麻疹風しん混合ワクチンは、溶解後の力価減少を避けるために一度溶解したものは直ちに使用すること ・3期は中学校1年生に相当する年齢である者、4期は高校3年生に相当する年齢である者 ・接種時期は4月から6月までが望ましい ・この3期・4期は、平成20年度から5年間の措置である
		5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にある者		1回		0.5mL		
		13歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間にある者		1回		0.5mL		
		18歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間にある者		1回		0.5mL		
風しん	1期 乾燥弱毒生麻疹風しん(MR)混合ワクチン 又は 乾燥弱毒生麻疹ワクチン	生後12月から生後24月に至るまでの間にある者		1回		0.5mL	皮下 ・1期の予防接種は、できるだけ早期に接種を行うこと ・麻疹と同時に行う1期、2期、3期又は4期の接種は、乾燥弱毒生麻疹風しん混合ワクチンを用いて接種を行うこと ・乾燥弱毒生麻疹風しんワクチン、又は乾燥弱毒生麻疹風しん混合ワクチンは、溶解後の力価減少を避けるために一度溶解したものは直ちに使用すること ・3期は、中学校1年生に相当する年齢である者、4期は高校3年生に相当する年齢である者 ・接種時期は、4月から6月までが望ましい ・この3期・4期は、平成20年度から5年間の措置である	
		5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にある者		1回		0.5mL		
		13歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間にある者		1回		0.5mL		
		18歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間にある者		1回		0.5mL		
日本脳炎	日本脳炎ワクチン	1期初回	生後6月から生後90月に至るまでの間にある者	3歳に達した時から4歳に達するまでの期間	2回	6日から28日まで	3歳以上 各0.5mL (3歳未満) 各0.25mL	皮下 ・現行の日本脳炎ワクチンの使用と重症ADEM(急性散在性脳髄膜炎)との因果関係があるとの判断から、日本脳炎予防接種の積極的勧奨は差し控える旨の勧告が市町村に対して行われている

よぼうせっしゅ
の
はなし

2008年
(平成20年)

監修 国立成育医療センター
総長 加藤達夫

麻疹は麻疹ウイルスの空気感染^{くわいきんせん}によって起こり、感染力が強く予防接種を受けないと多くの人がかかる病気です。麻疹に罹ると39～40℃の高熱と発疹が見られ、ときに肺炎・中耳炎^{ちゅうじゆうえん}・気管支炎^{きくわんしえん}・脳炎^{のうえん}などの合併症^{へいごうしやう}を併発し死亡することもあります。麻疹にかかった人は数千人に1人の割合で死亡します。予防はワクチン接種以外ありません。日本は2012年までに国内からの麻疹排除を目指しています。

平成20年4月からは、第1期：1歳児、第2期：小学校入学前1年間の小児、第3期：中学校1年生に相当する者、第4期：高校3年生に相当する者に麻疹風疹混合（MR）ワクチンまたは、麻疹ワクチンを接種します。原則としてMRワクチンを接種します。

風疹は風疹ウイルスで起こり、発疹、発熱、後頸部リンパ節腫脹を主な症状とする感染症で、流行期には春先から初夏にかけて多くの患者発生がみられます。免疫のない妊婦が妊娠初期にかかると白内障・心疾患・難聴等の先天性風疹症候群^{せんてんせいふうしんしやうしやうぐん}児が出生することがあることが知られています。予防はワクチン接種以外にありません。

平成20年4月からは、第1期：1歳児、第2期：小学校入学前1年間の小児、第3期：中学校1年生に相当する者、第4期：高校3年生に相当する者に麻疹風疹混合（MR）ワクチンまたは、風疹ワクチンを接種します。原則としてMRワクチンを接種します。

対象疾病	ワクチン	種	
		対象年齢	標準的な接種期間
ポリオ (つばき)			
麻しん	乾燥弱毒生 麻しん風し ん混合(MR) ワクチン又 は乾燥弱毒 生麻しんワ クチン	1期	生後12月から生後 24月に至るまでの 間にある者
		2期	5歳以上7歳未満 の者であって、小 学校就学の始期に 達する日の1年前 の日から当該始期 に達する日の前日 までの間にある者
		3期	13歳となる日の属 する年度の初日か ら当該年度の末日 までの間にある者
		4期	18歳となる日の属 する年度の初日か ら当該年度の末日 までの間にある者

回 数	間 隔	接種量	方 法	備 考
1回		0.5ml	皮下	<ul style="list-style-type: none"> ・融解した経口生ポリオワクチンを輸送する場合は、所定の貯蔵条件を維持すること ・経口生ポリオワクチンの接種は、融解した経口生ポリオワクチンを消毒済みの経口投与器具で直接口腔内に注入して接種すること ・投与直後に接種液の大半を吐き出した場合は、改めて0.05mlを接種すること ・いったん経口投与器具に取った接種液を速やかに使用しなかった場合は、廃棄すること ・下痢症患者には、治療してから投与すること
1回		0.5ml		<ul style="list-style-type: none"> ・1期の予防接種は、できるだけ早期に接種を行うこと ・麻しんと同時に1回、第2期、第3期又は第4期の接種は、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンを用いて接種を行うこと ・乾燥弱毒生麻しんワクチン、又は乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンは、溶解液の力価減少を避けるために一度溶解したものは直ちに使用すること
1回		0.5ml		<ul style="list-style-type: none"> ・第3期は中学校1年生に相当する年齢である者、第4期は高校3年生に相当する年齢である者 ・接種時期は4月から6月までが望ましい ・この第3期・第4期は、平成20年度から5年間の接種である
1回		0.5ml		

対象疾病	ワクチン	種	
		対象年齢	標準的な接種期間*
風しん	乾燥弱毒生麻しん風しん混合(MR)ワクチン又は乾燥弱毒生麻しんワクチン	1期	生後12月から生後24月に生るまでの間にある者
		2期	5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にある者
		3期	13歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間にある者
		4期	18歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間にある者

回数	種			備考
	間隔	接種量	方法	
1回		0.5ml	皮下	<ul style="list-style-type: none"> 1期の予防接種は、できるだけ早期に接種を行うこと 麻しんと同時に行う第1期、第2期、第3期又は第4期の接種は、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンを用いて接種を行うこと 乾燥弱毒生麻しんワクチン、又は乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンは、溶解後の力価減少を避けるために一度溶解したものは直ちに使用すること 第3期は、中学校1年生に相当する年齢である者、第4期は高校3年生に相当する年齢である者 接種時期は、4月から6月までが望ましい この第3期・第4期は、平成20年度から5年間の措置である
1回		0.5ml		
1回		0.5ml		
1回		0.5ml		

Vaccination

2008

Produced under the supervision of
TATSUO KATO, MD,
President
National Center for Child Health and Development

6

Measles is caused by measles virus, transmitted by droplet infection; i.e., an air-borne infection. As the infection becomes stronger, many people catch the disease unless they receive vaccination. Its symptoms are severe, including high fever of 39-40°C and rash. Measles is sometimes complicated by pneumonia, otitis media, bronchitis, and acute encephalitis (inflammation of the brain), of which some patients may die. The mortality rate; i.e., the ratio of people who die, of the disease is one per several thousand persons infected with measles. There is no means of prevention other than vaccination. Japan declared to achieve elimination of measles by 2012.

Starting from April 2008, vaccination is administered to children aged one year (the 1st phase), to older children one year before admission into the elementary school (the 2nd phase), to junior high school first-year students aged 12 to 13 years (the 3rd phase) and to high school third-year students aged 17 to 18 years (the 4th phase). The vaccine used is either mixed measles and rubella (MR) vaccine or measles vaccine alone. In principle

6 MR vaccine is preferred to use.

7.1.1. Rubella (German Measles)

Rubella, caused by rubella virus, is an infectious disease with main symptoms of rash, fever, and swelling of lymph nodes in the back of the neck. The prevalence period is from early spring till the beginning of summer, and many patients catch the disease during this time. When a non-immunized woman in the early stage of pregnancy catches rubella, it is known that she will give birth to a baby with congenital rubella syndrome, including cataract, heart disease, and hearing disability. There is no means of prevention other than vaccination.

7.1.2. Vaccination Schedule for Rubella

Starting from April 2008, vaccination is administered to children aged one year (the 1st phase), to older children one year before admission into the elementary school (the 2nd phase), to junior high school first-year students aged 12 to 13 years (the 3rd phase) and to high school third-year students aged 17 to 18 years (the 4th phase). The vaccine used is either mixed measles and rubella (MR) vaccine or rubella vaccine alone. In principle MR vaccine is preferred to use.

The preventive vaccination law stipulates that the scheduled vaccination shall be administered by the governor of city, town, or village. The target persons for vaccination against class I diseases according to the preventive vaccination law must receive the preventive vaccines. The target persons for vaccination against class II diseases according to the preventive vaccination law have no obligation to receive the preventive vaccines. In addition, when the prefectural governor deems it urgently necessary to prevent the spread of infectious class I and II diseases,

Target diseases (vaccines)		Target age		Recommended ages for the vaccination ¹⁾
Diphtheria, pertussis and tetanus (DPT)	Purified precipitated DPT vaccine ²⁾ or DT toxoid	1 st phase-I	Age: 3 to 90 months	Age: 3 to 12 months
		1 st phase-II	Age: 3 to 90 months (at least six-month interval is required after completing the three shots of 1st phase-I)	12 to 18 months after completing the three shots of 1 st phase-I
	DT toxoid	2 nd phase: Age 11 to 12 years	Age: 11 to 12 years	
Polio		Age 3 to 90 months		Age: 3 to 18 months
Measles	Dried live attenuated measles vaccine or Dried live attenuated mixed vaccine for measles and rubella (MR)	1 st phase: age 12 to 24 months		/
		2 nd phase: age 5 to 6 years: From one year before starting admission into the elementary school till the day before the appropriate initial term.		
		3 rd Phase: Adolescents who are 13 years old during the period between the first day and the final day of the academic year in question.		
		4 th Phase: Adolescents who are 18 years old during the period between the first day and the final day of the academic year in question.		

esses, such as small pox due to bacterium, designated by the Minister of Health, Labor, and Welfare, special temporary vaccination shall be administered. The target groups and period of vaccination shall be decided by the prefectural governor, or this vaccination can be delegated to the governor of city, town, or village to administer (special temporary vaccination).

Vaccination				Remarks
Number of vaccinations	Interval	Administration dose	Administration route	
3 times ⁱⁱ	20 to 56 days	0.5 ml each	Subcutaneous ⁱⁱ	<ul style="list-style-type: none"> - The initial treatment for 1st phase vaccination must be administered without fail in an interval of 20 days to 56 days. - The 1st phase vaccination should be administered as soon as possible after the child turns 3 months old. - The initial treatment for 1st phase vaccination must be administered to the right hand and left hand in an alternating order. - The vaccination should be administered deeply subcutaneously so that local reaction can be minimized.
Once		0.5 ml		
Once		0.1 ml		
Twice	More than 41 days	0.05 ml each	Oral	<ul style="list-style-type: none"> - After melting the oral polo vaccine at room temperature, shake it well to make a vaccine mix. As the virus titer drops quickly after melting, administer the vaccine rapidly. - To transport the oral polo vaccine, use an icebox or a jar containing dry ice. - On transporting the oral polo vaccine that already melted, maintain the specified storage conditions. - Administration of the oral polo vaccine is conducted by inserting a sterilized oral administration fitted with melted oral polo vaccine directly into the oral cavity. - If a large portion of the vaccine solution is vomited directly after administration, administer 0.05ml of the vaccine again. - If the vaccine solution contained in the single-use oral administration instrument is not used rapidly, discard it. - For children with diarrhea, administer the vaccine recovery of diarrhea.
Once		0.5 ml	Subcutaneous	<ul style="list-style-type: none"> - The 1st phase of vaccination should be administered as soon as possible. - With regard to the 1st, 2nd, 3rd or 4th phases of vaccinations administered with rubella, use freeze-dried live attenuated mixed vaccines of measles and rubella (MR). - As the virus titer of the dry attenuated measles and rubella mixed vaccine drops quickly after melting, administer the vaccine rapidly after it melts. - The 3rd phase applies to persons whose age is equivalent to that of a first-year junior high school student. - The 4th phase applies to persons whose age is equivalent to that of a third-year high school student. - Ideally, the vaccination should be administered between April and June. - The 3rd and 4th phases are temporal measures lasting only for 5 years starting in the 2008 fiscal year.
Once		0.5 ml	Subcutaneous	
Once		0.5 ml	Subcutaneous	
Once		0.5 ml	Subcutaneous	

Rubella	Dried live attenuated rubella vaccine or Dried live attenuated mixed vaccine for measles and rubella (MR)	1 st phase : age 12 to 24 months	/
		2 nd phase : age 5 to 6 years. From one year before starting admission into the elementary school till the day before the appropriate initial term.	
		3 rd Phase: Adolescents who are 13 years old during the period between the first day and the final day of the academic year in question.	
		4 th Phase: Adolescents who are 18 years old during the period between the first day and the final day of the academic year in question.	
Japanese encephalitis		1 st phase-I: Age: 6 to 90 months	Age: 3 to 4 years
		1 st phase-II: Age: 6 to 90 months (approximately one year after completing the 1 st phase-I)	Age: 4 to 5 years
		2 nd phase: Age: 9 to 12 years	Age: 5 to 10 years
BCG		Those less than 6 months of age (under special circumstances such as geographical conditions, transportation condition, and disaster, it may be confirmed necessary to extend vaccination to less than one year).	

The recommended Ages are stated in the Vaccination Guideline (a notice issued by the director-general of the Health Bureau, Ministry of Health, Labor and Welfare).

Once		0.5 ml	Subcutaneous	<ul style="list-style-type: none"> The 1st phase of vaccination should be administered as soon as possible.
Once		0.5 ml	Subcutaneous	<ul style="list-style-type: none"> With regard to the 1st, 2nd, 3rd or 4th phases of vaccinations administered with measles, use freeze-dried live attenuated mixed vaccines of measles and rubella (MR). As the virus titer of the dry attenuated measles and rubella mixed vaccine drops quickly after melting, administer the vaccine rapidly after it melts.
Once		0.5 ml	Subcutaneous	<ul style="list-style-type: none"> The 3rd phase applies to persons whose age is equivalent to that of a first-year junior high school student. The 4th phase applies to persons whose age is equivalent to that of a third-year high school student.
Once		0.5 ml	Subcutaneous	<ul style="list-style-type: none"> Ideally, the vaccination should be administered between April and June. The 3rd and 4th phases are temporal measures lasting only for 5 years starting in the 2008 fiscal year.
Twice	6 to 28 days	0.25 ml (less than 3 years) 0.5 ml (3 years or older)	Subcutaneous	<ul style="list-style-type: none"> As a causal relationship between the use of the current Japanese encephalitis vaccine and the serious illness ADEM (Acute Disseminated Encephalo-Myelitis) has been judged, the municipalities of city, town, or village are notified not to over encourage the vaccination against Japanese encephalitis.
Once				<ul style="list-style-type: none"> Furthermore, on going to an endemic area of Japanese encephalitis, or when the environment is favorable for easy mosquito bite, the probability of being infected with Japanese encephalitis is high.
Once				<ul style="list-style-type: none"> The effects and adverse reactions of the vaccine should be explained to the person himself/herself or his/her guardian who especially desires receiving vaccination, and vaccination should not be administered except after checking an interview sheet and obtaining a signed letter of consent.
Once		Instillation with a designated pipette	Percutaneous	<ul style="list-style-type: none"> The region of vaccine injection is the center of the outer side of the upper arm. As the rate of lesion development is high near the acromion process, injection must be away from this region.

【新赤本】第六版

家庭の医学

◎ 保健同人社

