

## 「定期(一類疾病)の予防接種実施要領」の改正 その2

「定期(一類疾病)の予防接種実施要領」の改正により、2008年4月1日から、予防接種の接種間隔の表示が変更になりました。これにより、沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン・経口生ポリオワクチン・日本脳炎ワクチンなどの複数回接種の予防接種について、接種間隔が「**週単位から日数単位**」へ変更されました。変更内容は右表の通りです。

	改正前の接種間隔	改正後の接種間隔
ジフテリア 百日せき 破傷風	3週間から8週間まで	20日から56日まで
ポリオ	6週間以上	41日以上
日本脳炎	1週間から4週間まで	6日から28日まで

### ジフテリア、百日せき、破傷風の予防接種における具体例

**改正前の接種間隔**  
 ≪第1期初回として3~8週間の間隔≫

日	月	火	水	木	金	土
				2	3	4
5				9	10	11
12		14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
2	27	28	29	30	31	

次は3週間後に接種に来てください!

接種日と次回最短接種日の間隔が3週間  
 =接種間隔が21日で最短接種日の曜日が異なる

**改正後の接種間隔**  
 ≪第1期初回として20~56日の間隔≫

日	月	火	水	木	金	土
				2	3	4
5				9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
2	27	28	29	30	31	

次も金曜日なのね!

接種日と次回最短接種日の間隔が20日

(出典:健発第0321008号「定期の予防接種の実施について」の一部改正について 別添「定期(一類疾病)の予防接種実施要領」)

**災害時に発生する感染症** 大地震などが発生し、大規模に都市機能が破壊されると、衛生状態の悪化や被災者の体力の低下から感染症が流行する可能性があります。災害発生時には、まず外傷患者が多く発生しますが、発生から1週間を過ぎると、感染症患者が急増します。そのため、外傷患者と感染症患者の発生数は、時間の経過と共に逆転する傾向にあります。外傷患者への手当てはもちろんのこと、感染症の流行の発生に備えて、患者を治療し、感染の広がりを止めることができる態勢を整えておくことが重要です。

#### 2008年5月12日 中国四川省 地震

ガス壊疽を発症した患者が少なくとも3万5千人に上ることが、5月27日にわかりました。

#### 「ガス壊疽」とは

ガス産生菌による壊死性感染症です。産生菌としては、土壌およびヒトや家畜の消化管に潜んでいるウェルシュ菌などがあります。菌が、傷口などから体内に入って感染すると、筋肉などの組織が壊死し、ガスを発生させながら全身に影響が広がります。壊死部分の切除など早期治療ができないと死に至る確率が高い感染症です。

#### 2008年5月2日~3日 ミャンマー サイクロン

コレラの発生を確認したとの発表が、5月16日にありました。ただし、この時期のミャンマーでの発生規模を大きく上回るものではないようです。

#### 「コレラ」とは

経口感染症の1つで、一部のコレラ菌で汚染された水や食物を摂取することによって感染します。通常1日以内の潜伏期の後、下痢を主症状として発症します。一般に軽症の場合には軟便の場合が多く、下痢が起こっても回数が1日数回程度で、下痢便の量も1日1リットル以下です。しかし重症の場合には、腹部の不快感と不安感に続いて、突然下痢と嘔吐が始まり、ショックに陥ります。

(出典:NIID 感染症情報センター 感染症の話 2000年第1週)

企画編集 : 財団法人阪大微生物病研究会 (<http://www.biken.or.jp>)  
 7月号担当 : 藤田、福田、鈴木、橋本、今井、武田  
 発行 : 財団法人阪大微生物病研究会/田辺三菱製薬株式会社

▲上記本文中のホームページの内容に関するお問い合わせは、お受けしておりません。

