

# 日本脳炎予防接種同意書（保護者が同伴しない場合）

市からの日本脳炎予防接種のお知らせの内容をよく読み、十分理解し、納得された上でお子さんに接種することを決めてください。接種させることを決定した場合は、下記の保護者自署欄に署名してください。※接種者が既婚者の場合は必要ありません。  
（署名がなければ予防接種は受けられません）

日本脳炎の予防接種を受けるに当たっての説明を読み、予防接種の効果や目的、重篤な副反応発症の可能性及び予防接種救済制度などについて理解したうえで、接種させることに同意します。

なお、本説明書は、保護者の方に予防接種に対する理解を深める目的のため作成されたことを理解の上、本様式が北見市に提出されることに同意します。

保護者自署

住 所

緊急の連絡先

※本様式は、日本脳炎の予防接種において、保護者が同伴しない場合に必要となるものです。  
お子さんが1人で予防接種を受ける場合は「予診票と同意書」を必ず提出してください。  
予診票及び同意書に保護者の署名がないと予防接種は受けられません。

## ★ 接種にあたっての注意事項

予防接種の実施においては、体調の良い日に行うことが原則です。健康状態が良好でない場合には、かかりつけ医などに相談の上、接種するか否かを決めてください。また、以下の状態の場合には予防接種を受けることができません。

- (1) 明らかに発熱（37.5℃をめぐり）をしている場合。
- (2) 重い急性疾患にかかっていることが明らかな場合。急性の病気で、薬を飲む必要がある人は、その後の病気の変化もわかりませんので見合わせてください。
- (3) 受けるべき予防接種の接種液の成分によってアナフィラキシーを起こしたことがある場合。
- (4) その他、医師が不相当と判断した場合。

## ★ 予防接種の副反応

予防接種後健康状況調査（厚生労働省）によれば、37.5℃以上の発熱は、1期初回の翌日に最も多く、接種した部位の腫れなどの局所反応も接種翌日が比較的多く、回数では2期での発生が最も多くなります。

### <予防接種による健康被害救済制度について>

- ① 定期接種によって引き起こされた副反応により、生活に支障が出るような障害を残すなどの健康被害が生じた場合には、予防接種法に基づく給付を受けることができます。
- ② 健康被害の程度等に応じて、医療費、医療手当、障害児養育年金、障害年金、死亡一時金、葬祭料の区分があり、法律で定められた金額が支給されます。死亡一時金、葬祭料以外については、治療が終了する又は障害が治癒する期間まで支給されます。
- ③ ただし、その健康被害が予防接種によって引き起こされたものか、別の要因(予防接種をする前あるいは後に紛れ込んだ感染症あるいは別の原因等)によるものなのかの因果関係を、予防接種・感染症医療・法律等、各分野の専門家からなる国の審査会にて審議し、予防接種によるものと認定された場合に給付を受けることができます。
- ④ 予防接種法に基づく定期接種として定められた期間を外れて接種を希望する場合、予防接種法に基づかない任意接種として取り扱われます。その接種で健康被害を受けた場合は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく救済を受けることとなりますが、予防接種法と比べて救済の対象、額等が異なります。