

# おたふくかぜ（流行性耳下腺炎）ワクチン 予防接種費の助成について



ながの子育て応援キャラクター  
「サイまる」

長野市では、  
1歳～2歳までのお子さんを対象に  
おたふくかぜワクチン予防接種費の一部を  
助成します。（事前手続きが必要です）

## <おたふくかぜとは>

おたふくかぜ（流行性耳下腺炎、ムンプス）は、ムンプスウイルスによる全身感染症です。多くは飛沫感染ですが、手についたウイルスが、口や鼻から軌道の粘膜に入り込む接触感染もあります。おたふくかぜを発症した場合、多くは発熱などの症状の後、耳下腺腫脹を示し、その症状は数日から1週間程度続きます。

また、合併症として最も多いのが無菌性髄膜炎であり、頻度は少ないですが、脳炎、膝炎、感音性難聴等があります。特に感音性難聴はおたふくかぜの重要な合併症であり、発症すると聴力の回復は困難と考えられています。

なお、おたふくかぜの発病は、3～6歳に多くみられます。

## 【ご確認ください】

おたふくかぜ予防接種は、現在のところ定期予防接種には導入されておらず、**任意接種**として行われています。

保護者の方は、予防接種の効果と副反応について十分にご理解いただいたうえで接種するようお願いいたします。なお、ご不明な点がございましたら、予防接種を受ける前に医師や看護師又は長野市保健所健康課（226-9964）にご確認ください。

## 1 予防接種ワクチン・接種方法

おたふくかぜ注射生ワクチンを皮下接種。

1歳以上から接種できます。なお、日本小児科学会では、1歳と小学校入学前1年間（年長）の2回接種を推奨しています。

## 2 助成対象者・申請手続きについて

長野市に住民登録があり、**接種日時点満1歳の誕生日から満2歳の誕生日の前日までの方**で、接種を希望する方が対象となります。

助成希望者はあらかじめ市保健センター、信州新町支所、中条支所、市保健所健康課又は市役所第一庁舎健康課窓口へ母子健康手帳を持参し申請することで、長野市おたふくかぜ予防接種費助成券を交付します。

## 3 助成金額・回数

上限3,000円で、1回限りです。

## 4 実施医療機関

別紙、「長野市おたふくかぜ予防接種費助成実施医療機関一覧」をご覧ください。

※ ワクチンの準備が必要となりますので、必ず事前に医療機関に予約してください。

## 5 予防接種を受ける際の持ち物

長野市おたふくかぜ予防接種費助成券、母子健康手帳



## 6 自己負担について

実施医療機関窓口で助成券を提出し、医療機関の定めるおたふくかぜ予防接種費用から、市の助成金額を差し引いた金額を医療機関窓口にお支払いください。

## 7 予防接種の副反応について

重大な副反応として、ショック、アナフィラキシー（蕁麻疹、呼吸困難、血管浮腫等）が現れることがあります（0.1%未満）。また、ワクチンに由来すると疑われる無菌性髄膜炎が発症することがあります（1,600～2,300人に1人程度）。その他、急性血小板減少性紫斑病（100万人接種あたり1人程度）、まれに難聴、精巣炎の報告があります。頻度は不明ですが、急性散在性脳髄膜炎（ADEM）、脳炎・脳症、急性膵炎が現れることがあります。

乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「タケダ」添付文書（第15版）  
乾燥弱毒生おたふくかぜワクチン「北里第一三共」添付文書（第7版）

接種後は2～3週間程度、健康状態の観察を十分に行い、異常な症状が現れたら医師（接種医）の診察を受けてください。

## 8 接種にあたっての注意事項

### (1) 他の予防接種との接種間隔

おたふくかぜワクチン（注射生ワクチン）を接種後に異なる注射生ワクチン（水痘、麻しん風しんなど）を接種する場合または、注射生ワクチン（水痘、麻しん風しんなど）を接種後におたふくかぜワクチン（注射生ワクチン）を接種する場合は、27日以上あけてください。

### (2) 接種時の注意事項

あらかじめ医療機関へ予約し、受診しましょう。お子さんの健康状態について責任をもって答えられる保護者の方が付き添ってください。

なお、明らかに発熱がある人、急性の病気にかかっている人、医師が診察し接種不相当と判断した人は接種できない場合があります。

### (3) 接種後の注意事項

接種後しばらくはお子さんの様子を見て、異常と思われる症状があるときは、速やかに医師の診察を受けてください。接種当日は接種部位を清潔に保ち、入浴はさしつかえありませんが、接種部位をこすることはやめましょう。また、激しい運動もさげましょう。

なお、障害が残るような重い副反応が生じ、その健康被害が予防接種によるものと認められた場合は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法及び長野市予防接種事故に関する補償規則に定める補償の対象となります。

<お問い合わせ先>

長野市保健所健康課 感染症対策担当

TEL 026-226-9964 FAX 026-226-9982