

ポリオワクチンの説明書

商品名：イモバックスポリオ

■ポリオについて

ポリオウイルスが経口で感染し、腸で増殖して最終的に神経に感染します。90%以上は無症状ですが、1%未満で四肢の弛緩性麻痺や呼吸不全を来します。ヒトからヒトへの感染が起こります。

■流行地域

ワクチン登場前は世界中で流行していましたが、ワクチンの普及により激減しました。現在の発生地域はアフガニスタン、パキスタン、ナイジェリアなどです。

■感染経路

経口感染です。

■診断と治療

- ・急性期患者の便からウイルスを検出し、診断します。
- ・特異的な治療法はなく、対症療法のみです。

■予防方法

ワクチンを接種する。

■ワクチン接種対象者

- ・1975～1977年生まれの方は抗体価が低い傾向にあるため追加接種を推奨します。
- ・流行地に渡航する場合は追加接種を勧めます。

■ワクチンについて

- ・イモバックスポリオは国内ワクチンです。
- ・不活化ワクチンであり、ワクチン接種でポリオに罹ることはありません。

	イモバックスポリオ(国内ワクチン)
【製造会社】	Sanofi Pasteur
【適応年齢】	生後3ヶ月以上。
【接種回数】	経口ワクチンと併せて合計3回。
【接種方法】	皮下注射。

■副反応

注射部位の違和感、発赤、疼痛を生じることがあります。まれに発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛を認めます。ごくまれにアナフィラキシーショックを起こします。

■注意事項

過去に同ワクチンにアレルギーのある方、妊娠・授乳中、発熱している方は接種できません。

■健康被害が生じた場合

国内ワクチンはPMDAによる公的救済制度の適応です。発生した副反応などの症状には保険診療で対応します。