



＜東部療育センター メールマガジン 2008年6月号＞

障害児(者)の方への情報提供を行い、生活支援を目指します。

発行 東京都立東部療育センター

<http://www.tobu-ryoiku.jp/>



2008年6月号のメールマガジンを配信します。皆様の地域では梅雨入り
しましたか？

この時期は気温の変化も激しく、体調管理も大変かと思えます。

麻疹等の流行が報道されることがあり、障害をお持ちであると

予防接種を受けられていない方もあり、感染症の流行が気になるかと思えます。

そのため、今回は重症心身障害児の予防接種についてのと最近新たな解釈等
が出されている介護費用の医療費控除についての情報をお届けします。

＜重症心身障害児の予防接種について＞

医局から

1994年に予防接種法が改正され、最近では重症心身障害児(者)にも積極的に
接種がされるようになりましたが、未だに「うちの子は障がいがあるのですが、
予防接種をうけていいのでしょうか」と心配して話される患者さんのお母さんも
いらっしゃいます。そこでここでは2003年に厚生省が提示した予防接種ガイドラ
インの一部を紹介します。このガイドラインの中では、重症心身障害児は、感染
症に罹患した際の重症化や、発熱によるけいれんの再燃や重積症などのリスクが
高く、むしろ積極的に行うことが望ましいとされており、以下のような記載があ
ります。基本はこのガイドラインに沿って予防接種は行いますが、ガイドライン
の記載にもあるように、事前に必ず主治医と相談して行いましょう。

重症心身障害児(者)

重症心身障害児(者)は、発育障害、けいれんなどがあるため予防接種を受け
ていない例が多い。しかし、デイケアや施設入所などの際に感染症に罹患する機

会が多く、また、感染症に罹患した際に重症化が予測されるため、予防接種を積極的に行うことが望ましい。

予防接種を行うにあたり、主治医(接種医)は保護者に対して、個々の予防接種の必要性、副反応、有用性について十分な説明を行い、同意を得ることが必要である。

さらに発熱、けいれん、状態の変化などが起きた場合の十分な指導をしておく。

原則として主治医又は予防接種担当医が個別に接種する。

1. 発育障害が明らかであっても、全身状態が落ち着いており、接種の有用性が大きければ、現行の予防接種は接種して差し支えない。
2. 接種対象年齢を過ぎていても、接種の有用性が大きければ、接種して差し支えない。
3. てんかん発作が認められても、その発作状況が安定していることが確認されていれば、主治医(接種医)の判断で接種して差し支えない(てんかんの既往のある者の項参照)。
4. 乳幼児期の障害児で、原疾患が特定されていない例では、接種後、けいれんの出現や症状の増悪を認めた場合、予防接種との因果関係をめぐって、混乱を生じる可能性があるため、事前に保護者への十分な説明と明示の同意が必要である。

てんかんの既往のある者

てんかんをもつ小児は、さまざまな感染症疾患に自然罹患することにより、発熱などによるけいれん発作再燃や発作重積症などのリスクをもっている場合が多い。

また、けいれん発作などがあるために予防接種の機会を逸することが多く、児が集団生活を行う上で支障をきたすことがある。

この基準はてんかんをもつ小児を感染症から防御して、良好な日常生活を送るため、安全に予防接種が受けられることを配慮したものである。

1. コントロールが良好なてんかんをもつ小児では、最終発作から2~3カ月程度経過し、体調が安定していれば現行のすべてのワクチンを接種しても差し支えない。
2. 1. 以外のてんかんをもつ小児においてもその発作状況がよく確認されており、病状と体調が安定していれば主治医(接種医)が適切と判断した時期にすべての予防接種をしても差し支えない。
3. 発熱によってけいれん発作が誘発されやすいてんかん児(重症ミオクロニーてんかんなど)では、副反応による発熱が生じた場合の発作予防策(ジアゼパム坐剤、経口剤など)と万一発作時の対策を指導しておく。

4. ACTH 療法後の予防接種は 6 カ月以上あけて接種する(下記注を参照)。
5. ガンマグロブリン大量療法(総投与量が約 1g/kg 以上)後の生ワクチン(風疹, 麻疹, 水痘、ムンプスなど)は 6 ヶ月以上、それ以外の量では 3 ヶ月以上あけて接種する。
ただし、接種効果に影響がないワクチン(ポリオ, BCG, DPT, インフルエンザなど)はこの限りでない。
6. なお、いずれの場合も事前に保護者への十分な説明と明示の同意が必要である。

(注) ACTH 後の免疫抑制状態における生ワクチン接種による罹患と抗体獲得不全のリスクは、ACTH 投与量、投与方法で差があるので主治医(接種医)の判断でこの時期は変更可能である。

<医療費控除の対象となる在宅介護サービスについて>

医療ソーシャルワーカーより

障害者自立支援法で受けた在宅介護サービスの利用者負担額について、障害福祉サービスの体系が再編されたことに伴い、医療費控除の対象となりました。ただし、利用者が医師の継続的な診療を受け、介護サービスの事業所はその医療機関と連携をとっていただくことが必要です。

対象となる在宅介護サービスは、

- 1 居宅介護(身体介護、通院介助(身体介護を伴う場合)、乗降介助に限る)
- 2 重度訪問介護(1と同様のものに限る)
- 3 短期入所
- 4 重度障害者等包括支援(1 から3までと同様のものに限る)

となっています。3の短期入所は区市町村より遷延性意識障害者等として支給決定を受けたものに限るとされていますが、重症心身障害児(者)で医療機関での短期入所の支給決定を受けた方も含まれます。

但し、短期入所に伴い利用者が負担した食費や光熱水費については、控除の対象とはなりません。

手続きについては、サービス提供を受けている事業所より「障害福祉サービス利用者負担額証明書」を出してもらい、確定申告の際に提出していただくことが必要です。詳しい情報及び「在宅介護費用証明書」「障害者福祉サービス利用者負担額証明書」については、下記のホームページを参考にして下さい。

<http://www.jupiter.sannet.ne.jp/to403/hourei/12rf145.html>

今回のメールマガジンはいかがでしたか？

次回は8月に配信を予定しており褥瘡(じょくそう)についての治療や予防
についての情報提供を予定しております。



発行: 東京都立東部療育センター <http://www.tobu-ryoiku.jp/>

個人情報保護方針: <http://www.tobu-ryoiku.jp/privacypolicy.html>

問合せ先: <https://www.tobu-ryoiku.jp/inquiry.html>

〒136-0075 東京都江東区新砂 3-3-25