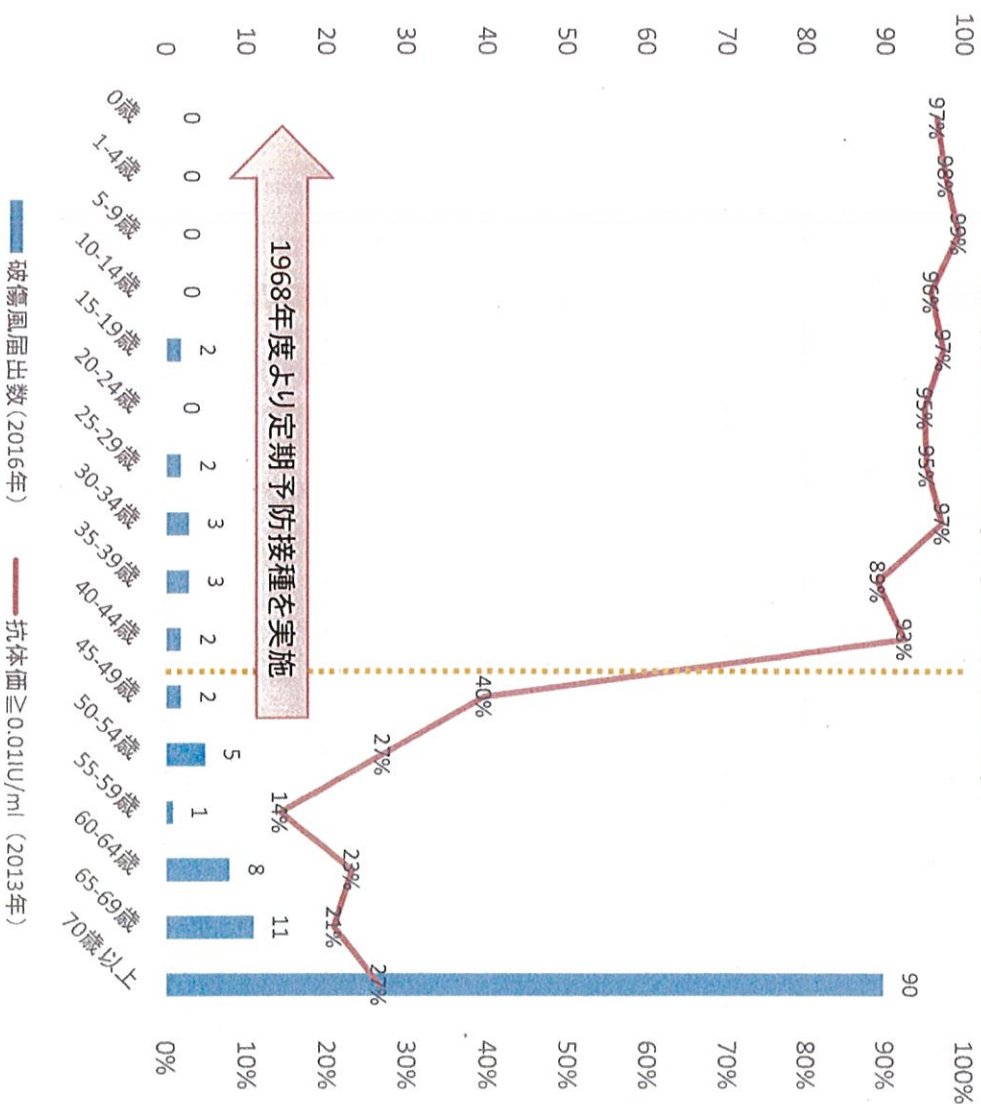


破傷風の予防法(医療者用)

1968年度より定期予防接種が行われており、45歳未満の者では約9割以上で十分な抗体価を有しているが、特に汚染がひどく深い傷を負った場合には、医師に相談をすることが重要。

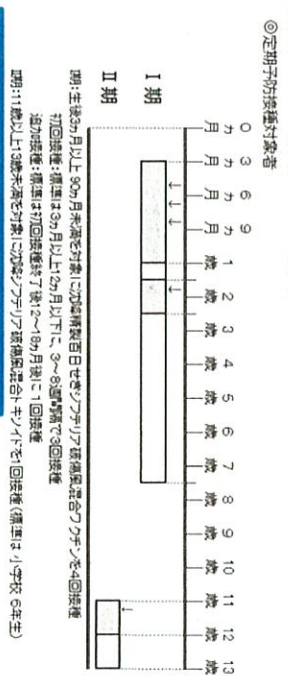
破傷風の抗体価と届出数



1968年度より定期予防接種を実施

予防接種

: 1968年度より実施



受傷後の対応

: 傷口の洗浄が基本

受傷の特徴	破傷風をおこす可能性の高い創	破傷風をおこす可能性の低い創
受傷からの時間	6時間以上	6時間未満
創の性状	複雑(氣腫、創面が不整など)	線状
創の深さ	1cm以上	1cm未満
受傷機転	事故等による挫創、刺創、熱傷	切創(ナイフ、ガラスなど)
感染徴候	あり(局所の発赤、腫脹、疼痛)	なし
壊死組織	あり	なし
異物	あり(土壌、糞便、唾液など)	なし
創部の神経障害	あり	なし

ワクチン接種の既往	破傷風をおこす可能性の高い創	破傷風をおこす可能性の低い創
不明または3回未満	ワクチン ○	ワクチン ○
3回以上	ワクチン ×	ワクチン ×

TTG: ガンマグロブリン製剤 ○: 投与 ×: 非投与
 1: 受傷後24時間以上たっている時は投与する
 2: 最終接種から5年以上経過している時は投与する
 3: 最終接種から10年以上経過している時は投与する

破傷風ワクチンを接種された方へ

- 破傷風の高リスクと判断し、破傷風ワクチンを本日接種しています。
- 過去に破傷風ワクチンを3回接種済みですので、追加接種は不要です。
- 過去に破傷風ワクチンの接種歴がない、もしくは不明※ですので、あと2回（1か月後、6か月後）追加接種が必要です。

※1968年以降に出生された方は、予防接種をしている可能性が高い

破傷風とは？

破傷風菌が産生する毒素によって、口唇や手足のしびれや口が開けにくいといった神経症状を引き起こし、治療が遅れると全身けいれんを引き起こし死に至る感染症です。

感染経路

破傷風菌は全世界の土壤中に広く分布し、おもに傷口についた土などから感染します。水害で汚染された土壌にも存在すると推定されます。

予防法

1. 予防接種が最も有効な予防方法です。

日本では、三種混合ワクチン（ジフテリア・百日咳・破傷風）の定期接種が1968年から実施され、以後患者数は減少していますが、予防接種を受けていない高齢者層（特に1968年以前出生の方）で多く発症しています。

2. ケガに注意しましょう。

作業中に生じた、小さな傷でも破傷風になる場合があります。怪我をした場合は、傷口を流水でよく洗浄し、その後必ず医師に相談をしましょう。