

令和6年度 子どものインフルエンザ予防接種のご案内

この予防接種は任意予防接種です。接種をご希望の保護者の方は、必ず説明をお読みいただき、予防接種の効果や副反応及び健康被害の制度について、よくご理解の上、接種をご判断ください。

| | |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 公費助成期間 | 令和6年10月1日(火)～令和7年1月31日(金) *接種医療機関の休診日を除く。 *期間内でもワクチンがなくなった場合は、接種できません。 |
| 自己負担金 | 接種費用のうち以下の金額を市が負担。残りの金額を医療機関へ支払ってください。 ＜注射(皮下接種)＞ 1回目: 3,240円 2回目:1,140円 (1回目と異なる医療機関で接種する場合 2回目:3,240円) ※経鼻投与型ワクチン:3,240円を市が負担します。 |
| 対象者 | 中津川市に住民登録があり、接種日に満1歳～中学3年生までのお子さん |
| 接種回数(接種方法) | ＜注射(皮下接種)＞ ・満1歳～12歳:2回 1回目と2回目は同じ医療機関で接種をしてください/1回目と2回目は2～4週間あけてください(3～4週間あけると免疫の効果が高いといわれています)。 ・満13歳以上:1回 ※経鼻投与型ワクチンは満2歳以上が対象。投与回数1回。 |
| 事前の準備と持ち物など | (1)ホームページ内の医療機関一覧で確認する 事前に予約が必要な医療機関があります (2)インフルエンザ予防接種予診票を準備する 市ホームページからダウンロード、または中津川市・恵那市の接種実施医療機関、健康医療課にあります (3)予防接種は、体調の良い時に受けてください。⇒詳しくは2.と3.をご覧ください。 (4)持ち物 ①母子健康手帳 ②健康保険証、③乳幼児医療受給者証 ④診察券 ⑤内服中の方はおくすり手帳 等 (5)保護者の同伴について 同伴者は、原則保護者です。やむを得ない理由で保護者以外の親族の方が同伴される場合は『委任状』が必要です。インフルエンザ予診票(裏面)の『委任状』に必要事項をご記入ください。 |



1. インフルエンザワクチンについて

- ・インフルエンザの重症化予防に一定の効果はありますが、完全に感染や発症を防ぐことはできません。
- ・インフルエンザワクチンの効果は、予防接種を受けて約2週間後から約5か月とされています。インフルエンザの流行のピークは1月～3月ですので、12月中旬ごろまでに受けることをお勧めします。

2. 予防接種を受けられない場合

- (1) 明らかに発熱している(37.5度以上ある場合)。
- (2) 重い急性の病気にかかっている。急性の病気で治療中の方は、医師にご相談ください。
- (3) インフルエンザワクチンの成分で、アナフィラキシー(※)を起こしたことがある。
※アナフィラキシー:短時間で現れる全身性のアレルギー症状(じんましん、粘膜が腫れる、呼吸困難、腹痛等)
- (4) 医師が、予防接種を行うことが不適切な状態にあると判断したとき。
- (5) 経鼻投与型ワクチンの場合、免疫機能に異常のある疾患の方、免疫抑制をきたす治療中の方。

3. 予防接種を受ける際に医師と相談が必要な場合

＜注射ワクチン・経鼻ワクチン共通＞

心臓・腎臓・肝臓・血液・発育障害等の基礎疾患がある/今までにけいれんを起こしたことがある/今までに免疫不全の診断を受けている、及び近親者に先天性免疫不全症の方がいる



間質性肺炎・気管支ぜんそく等の呼吸器系疾患がある／今までにインフルエンザ予防接種を受けた後2日以内に熱が出たり、じんましん等のアレルギーを疑う症状が現れたことがある／インフルエンザワクチンの接種液の成分で、アレルギーが出る可能性がある／

<経鼻投与型ワクチン>

上記に加え、ゼラチン含有製剤や食品に対してショック、アナフィラキシー等の過敏症の既往がある／重度の喘息を有する者又は重度の喘鳴を呈する／鶏卵、鶏肉その他鶏由来のものに対してアレルギーを呈する／

4. 接種後の注意

(1) 予防接種を受けた後 30 分間は、急な副反応(アナフィラキシー(※)やショック等)が現れることがあります。

接種医療機関で様子を観察するか、医師とすぐ連絡が取れるようにしておいてください。

(2) 高熱やけいれん等が現われたときは、速やかに医師の診察を受けてください。



注射ワクチンの場合…注射部位は清潔にし、もんだり、こすったりしないでください。

経鼻ワクチンの場合…弱毒性生ワクチンであり、飛沫又は接触によりワクチンウイルスの水平伝播の可能性があるため接種後1～2週間は重度の免疫不全者との密接な接触は可能な限り避けてください。

(3) 予防接種をした日の入浴は差し支えありません。ただし、激しい運動は避け、静かに過ごしてください。

5. 副反応について 副反応は、24時間以内に出現することが多いです。この間は体調に注意しましょう。

(1) よくある症状…通常 2～3 日で治まりますが、症状が強く出た時は、医師にご相談ください。

発熱や悪寒、頭痛、体がだるくなる、関節痛等／発疹、じんましん、かゆみ、紅斑等の過敏症状

注射ワクチンの場合…注射したところが赤くなる、腫れる、痛み等

経鼻ワクチンの場合…鼻水、鼻づまり、せき、のどの痛み等



(2) 気をつけたい症状…すぐに医師の診察を受けてください。

アナフィラキシーやショック、急性散在性脳脊髄膜炎(発熱、頭痛、けいれん、意識障害等)、ギランバレー症候群(急に手足に力が入らなくなる、手足の先にしびれを感じる等)、高熱やぜんそく発作等

◆**予防接種が原因で重い健康被害が発生し、予防接種と因果関係がある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の「医薬品副作用被害救済制度」が適用されます。健康医療課へご相談ください。

◇問合せ先◇中津川市健康医療課:TEL66-1111(内線 623・628)／平日 8:30～17:15