

65 歳以上の方のインフルエンザ予防接種のお知らせ

大島町では、インフルエンザの予防接種を下記医療機関に委託しています。

季節性インフルエンザを組み合わせた4価ワクチンによる予防接種が行われます。予防接種の特徴、有効性、副反応に関して十分にご理解いただくため、説明書を添付しますので、必ず読んでから接種を受けてください。

1. 対象者

〈大島町に住民登録のある者〉

①65 歳以上の者

②60 歳以上 65 歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者(身体障害者 1 級程度の者)

2. 接種場所

大島医療センター (予約電話 04992-2-2346)

※接種日時等は医療機関にお問い合わせください。

3. 費用

大島医療センター 接種費用 4,950 円 (自己負担 2,750 円を医療機関へ直接お支払いください)

インフルエンザ予防接種費用の内、町で 2,200 円を助成しています。

4. 持ち物

インフルエンザ予診票(水色)

5. 接種前の注意

- ①健康状態が良好で、元気の良い時を選んで受けてください。
- ②予防接種について必要性や副反応についてよく理解しましょう。
- ③予診票には接種当日の体温を計り、必ず全項目についても記入しましょう。
- ④予防接種について何か気にかかることがあれば、接種を受ける前に医師によく相談してください。

6. 接種後の注意

- ①インフルエンザワクチンを受けた後 30 分間は、急な副反応が起こることがあります。医療機関にいるなどして、様子を観察し、医師とすぐ連絡を取れるようにしておきましょう。
- ②予防接種を受けたあと、注射部位のひどい腫れ、高熱、けいれん等の異常な症状が現れた場合には、速やかに医師の診察を受け、下記の福祉けんこう課けんこう係までご連絡ください。
- ③接種後の入浴は問題ありませんが、注射した部位をこすることはやめましょう。
- ④接種当日はいつもの生活をしてください。激しい運動や大量の飲酒を避けてください。
- ⑤万一、高熱やけいれん等の異常な症状が出た場合は、速やかに医師の診察を受けてください。

【問い合わせ】 大島町役場 福祉けんこう課 けんこう係 電話 04992-2-1482

(裏面もごらん下さい)

インフルエンザワクチンの接種について（説明書）

〈病気とその症状〉

症状が全身に及ぶのがインフルエンザの特徴です。多くは、38～40℃の高熱が続き、頭痛、関節痛、筋肉痛、倦怠感などの全身症状が通常3～5日ほど続き、約1週間程度で治ります。

インフルエンザは咳やくしゃみの中に潜んで飛んでいく「飛沫感染」が中心です。1メートル前後は届くくしゃみの威力を借りて、短い間に急速に流行するインフルエンザは、かかりやすく、広がりやすい感染症です。

高齢者や乳幼児、免疫力の低下している人や体力の弱っている人などが感染した場合は、気管支炎や肺炎を併発しやすく、重症化すると脳炎や心不全を起こすこともあり、死亡する危険性もあります。

〈ワクチンの種類と副反応〉

予防接種により、インフルエンザ感染を予防したり、症状を軽くしたりすることができます。また、インフルエンザによる合併症や死亡を予防することが期待されます。

一方、副反応は一般的には軽微です。注射部位が赤くなる、腫れる、硬くなる、熱をもつ、痛くなる、しびれることがあります。通常は2～3日で消失します。全身症状は発熱、悪寒、頭痛、倦怠感等を認めることがあります。

非常にまれですが、次のような重篤な副反応が起こることがあります。

- ・ショック、アナフィラキシー様症状（じん麻疹、呼吸困難など）があらわれることがあり、そのほとんどは接種後30分以内に生じる
- ・その他、キランバレー症候群（両手足のしびれ、歩行障害など）けいれん、急性散在性脳脊髄炎（ADEM）、接種後数日～2週間以内の発熱、頭痛、運動障害、意識障害、肝機能障害、黄疸、喘息発作が現れる等の報告があります。このような症状が認められたり、疑われた場合は、すぐに医師に申し出てください。

〈予防接種を受けることができない人〉

- 1) 明らかに発熱のある人（37.5℃を超えてる人）
- 2) 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方
- 3) 過去にインフルエンザワクチンの接種を受けて、アナフィラキシーを起こしたことが明らかな方、なお、他の医薬品投与を受けて、アナフィラキシーを起こした人は接種を受ける前にその旨を伝えて判断を仰いでください
- 4) その他、医師が予防接種を受けることが不相当と判断した人

〈予防接種を受けるに際し、医師とよく相談しなければならない人〉

- 1) 心臓病、腎臓病、肝臓病や血液の病気や発育不全などで治療や指導を受けている人
- 2) 他の予防接種を受けた後に、2日以内に発熱、発疹、蕁麻疹などのアレルギー症状を疑う異常が見られた人
- 3) 今までにひきつけ（けいれん）を起こしたことがある人
- 4) 過去に免疫不全の診断がなされている人及び近親者に先天性免疫不全症の人がいる人
- 5) 本ワクチンの成分又は、鶏卵、鶏肉、その他鶏由来のもので皮膚に発疹がでたり、体に異常をきたすなどのアレルギー反応を起こす恐れのある人