

インフルエンザ予防接種



接種前に必ず読んでください。

指宿市では、インフルエンザのまん延や重症化を防ぐため、生後6か月以上のすべての市民に接種費用の一部を助成します。

実施期間	令和8年10月1日～令和9年1月31日まで
助成金額	1,000円
自己負担額	医療機関の接種費用から助成額1,000円を差し引いた額 (接種費用は医療機関により異なる場合があります。)
接種回数	1回 (2回目以降は助成を受けることができません。)
必要書類	予診票裏面の●持参するものをご確認ください。

◆インフルエンザとは

インフルエンザウイルスに感染することにより起こります。

インフルエンザの流行が始まると、短期間に多くの人へ感染が広がります。

- 感染経路 … インフルエンザにかかった人の咳やくしゃみで出るしぶきを吸い込むことによる感染や、ウイルスが付着した手で、口や鼻、目などの粘膜に触れることで感染します。
- 流行時期 … 通常、初冬から春先ですが、時には春期、夏期にもみられます。
- 症状 … 突然の高熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、のどの痛み、咳、鼻水など。
- 特徴 … ① 普通のかぜに比べ全身症状が強い。
② 急性脳症や肺炎を伴うなど、重症化することがある。

◆インフルエンザ予防接種の副反応

【重大な副反応】

まれにショック、アナフィラキシー様症状（じんましん、嘔吐、呼吸困難等）がみられることもあります。接種後、比較的すぐに起こることが多いため、接種後30分間は特に注意してください。

【その他の反応】

- 局所反応：接種した場所の赤み、はれ、痛みがみられることもありますが、通常2～3日で消失します。
- 全身症状：発熱、頭痛、寒気、だるさがみられることもありますが、通常2～3日で消失します。

インフルエンザ予防接種と他のワクチン(新型コロナウイルスワクチン)の同時接種は、医師が必要と認めた場合に可能です。

※予防接種を受けることのできない方

- ・接種当日、明らかに発熱している方
- ・重い急性疾患にかかっている方
- ・予防接種の接種液の成分に対しアナフィラキシーなどの重度の過敏症の既往歴のある方
- ・その他、医師が接種不適当な状態と判断した場合

※予防接種前に担当医師とよく相談をしなければならない方

- ・心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患等の基礎疾患のある方
- ・過去にけいれんを起こしたことがある方
- ・過去に免疫不全の診断がされている方及び近親者に先天性免疫不全症の方がいる方
- ・間質性肺炎、気管支喘息等の呼吸器系疾患のある方
- ・予防接種で接種後2日以内に発熱や全身性発疹等のアレルギーを疑う症状がでたことのある方
- ・接種しようとする接種液の成分に対してアレルギー反応を呈するおそれのある方
- ・その他、体調のことで心配のある方

※接種を受けた後の一般的注意事項

- ・予防接種後30分間は、副反応が起こることがあります。医師とすぐに連絡を取れるようにしましょう。
- ・副反応の多くは24時間以内に出現しますので、特にこの間は体調に注意しましょう。
- ・入浴は差し支えありませんが、注射した部位を強くこすることはやめましょう。
- ・接種当日は普段通りの生活をしてかまいませんが、激しい運動や大量の飲酒は避けましょう。
- ・注射部位の赤み・はれ・痛みなどの局所反応が主にみられますが、通常数日以内に回復しています。

※ 接種場所の異常反応や体調の変化が現れたときは医師の診察を受けてください。

■予防接種健康被害救済制度について

I. 定期の予防接種の対象者

国が定める定期予防接種に係る救済措置「予防接種健康被害救済制度」の対象となります。

II. 任意の予防接種の方

市が加入する「全国市長会予防接種事故賠償補償保険」や「医薬品副作用被害救済制度」による救済措置の対象となります。

※指宿市委託契約医療機関以外で接種をした方は、市が加入する「全国市長会予防接種事故賠償補償保険」の救済を受けることができません。

問合せ先

健康増進課 地域保健係

山川支所市民福祉課 健康福祉係

開聞支所市民福祉課 健康福祉係

TEL22-2111 (内線2629・2283)

TEL34-1113 (直通)

TEL32-3111 (内線4120)