

インフルエンザワクチンの接種について

インフルエンザの予防接種を実施するにあたり、受けられる方の健康状態をよく把握する必要があります。そのため、予診票にはできるだけ詳しくご記入ください。

インフルエンザについて

インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによって起こります。インフルエンザにかかった人が咳やくしゃみをする、ウイルスが空気中に広がり、それを吸い込むことによって感染します。インフルエンザの流行は通常初冬から春先にみられますが、時には春期・夏期にもみられます。インフルエンザ

の症状は、のどの痛み、鼻水、咳、嘔吐や下痢などの感冒症状だけでなく、突然の高熱、頭痛、関節痛、筋肉痛などの強い全身の症状を伴います。また、気管支炎、肺炎、脳炎や脳症などの重い合併症を併発し、死亡することもあります。

ワクチンの効果と副反応

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が、通常は2～3日で消失します。発熱、悪寒、頭痛、倦怠感、一過性の意識消失、めまい、リンパ節腫脹、嘔吐・嘔気、下痢、食欲減退、関節痛、筋肉痛なども起こることがありますが、通常は2～3日で消失します。過敏症として、発疹、じんましん、湿疹、紅斑、多形紅斑、かゆみなどもまれに起こります。強い卵アレルギーのある方は、強い副反応を生じる可能性がありますので必ず医師に申し出てください。非常にまれですが、次のような副反応が起こることがあります。

①ショック、アナフィラキシー様症状（じんましん、呼吸困難な

ど）、②急性散在性脳脊髄炎（ADEM）（接種後数日から2週間以内の発熱、頭痛、けいれん、運動障害、意識障害など）、③ギラン・バレー症候群（両手足のしびれ、歩行障害など）、④けいれん（熱性けいれんを含む）、⑤肝機能障害、黄疸、⑥喘息発作、⑦血小板減少性紫斑病、血小板減少、⑧血管炎（アレルギー性紫斑病、アレルギー性肉芽腫性血管炎、白血球破砕性血管炎など）、⑨間質性肺炎、⑩脳炎・脳症、脊髄炎、⑪皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）、⑫ネフローゼ症候群。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。なお、健康被害が生じた場合の救済については、健康被害を受けた方、または家族が独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づいて手続きを行うことになります。

予防接種を受けることができない方

- 明らかに発熱のある方（37.5℃を超える方）
- 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方
- 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ある方 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方は、接種を受ける前に医師にその旨を伝えて判断を仰いでください。
- その他、医師が予防接種を受けることが不適当と判断した方

予防接種を受けるに際し、医師とよく相談しなくてはならない方

- 心臓病、腎臓病、肝臓病や血液の病気などの方
- カゼなどのひきはじめと思われる方
- 予防接種を受けたときに、2日以内に発熱、発疹、じんましんなどのアレルギーを疑う異常がみられた方
- 薬の投与または食事（鶏卵・鶏肉など）で皮膚に発疹が出たり、体に異常をきたしたことがある方
- 今までにけいれんを起こしたことがある方
- 過去に本人や近親者で、検査によって免疫状態の異常を指摘されたことがある方
- 妊娠の可能性のある方
- 間質性肺炎、気管支喘息等の呼吸器系疾患のある方

インフルエンザワクチン接種後のご注意

① 接種当日は接種部位を清潔に保ち、いつも通りの生活をしましょう。

ただし、激しい運動や大量の飲酒は避けてください。

② 接種当日は入浴しても差し支えありませんが、接種部位をこするのはやめましょう。

③ 接種を受けた直後、または数時間後、発疹やじんましんなどのアレルギー症状が出た場合は、すみやかに医師の診察を受けてください。

④ 接種部位が赤く腫れたり痛んだりすることがありますが、いずれも一過性で通常2～3日で治ります。

もし腕全体が腫れるなど異常がある場合は、すみやかに医師の診察を受けてください。

⑤ 接種後、高熱やけいれんなど体調の変化が現れた場合は、すみやかに医師の診察を受けてください。

⑥ 近日中に予防接種を受ける場合は、出来るだけ今回とは反対側の腕に受けるようにしましょう。

また、特に医師が必要と認めた場合以外は、接種間隔は13日以上あけましょう。

⑦ 接種により健康被害が発生した場合には「医薬品副作用被害救済制度」により治療費等が受けられる場合があります。詳しくは独立行政法人医薬品医療機器総合機構のホームページ等をご覧ください。

TEL.03-3873-9183(看護チーム)9:00～17:00

インフルエンザ予防接種済証

No.

被接種者の氏名

予防接種実施日 20 年 月 日

ワクチン名 インフルエンザHAワクチン「生研」 ロット番号

20 年 月 日

受託医療機関

医療法人社団 せいおう会

代表者氏名または接種を行った医師名 植 松 彩 子

