



令和 8 年度 高齢者インフルエンザ予防接種について

下記の人を対象に、インフルエンザ予防接種を行います。接種を希望される方は以下のことに留意して接種を受けて下さい。

気にかかることや分からないことがあれば、予防接種を受ける前に担当の医師や看護師、大牟田市保健福祉部保健衛生課に質問して下さい。十分に納得できない場合には、接種を受けないで下さい。



対象者

- (1) 市内に住民登録があり、接種日当日 65 歳以上の人。
- (2) 市内に住民登録があり、接種日当日 60 歳以上 65 歳未満で日常生活が極度に制限される程度の心臓・腎臓又は呼吸器の機能障害及びヒト免疫不全ウイルスによる免疫の障害が認められる人。

※身体障害者手帳一級の人を対象です。

ただし、視覚、聴覚、肢体不自由の人は対象外です。

令和 8 年

令和 9 年

実施期間

10月 1日 ~ 1月31日

接種費用

自己負担 1,500 円

接種回数

1 回

公費負担は、1 回だけです。

2 回目以降は、任意接種となり、全額自費となります。

必要な物

マイナンバーカード・運転免許証等の
住所・氏名・生年月日がわかるもの

【接種費用の助成措置】

上記 (1) (2) の対象者で、生活保護を受けている人は、接種料金が無料となりますので生活保護受給証明書を医療機関に提出して下さい。

接種の際は、必ず電話等で事前に医療機関へ接種が可能な日時等を確認して下さい。

予防接種を受けることができない人

- ① 発熱している人（体温が 37.5 度以上のとき）
- ② 重い病気にかかっている人
急性の病気で薬を飲む必要のあるような人は、その日は見合わせるのが原則です。
- ③ 以前にインフルエンザの予防接種をうけて接種後 30 分以内にひどいアレルギー反応を起こしたことがある人
- ④ その他、医師から不適当な状態と判断された人

予防接種を受ける前に、医師とよく相談しなくてはならない人

- ① 心臓病、腎臓病、肝臓病、血液その他慢性の病気で治療を受けている人
- ② 前にインフルエンザの予防接種を受けたとき、2 日以内に発熱、発疹などのアレルギーと思われる症状がみられた人
- ③ 今までに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ある人及び近親者に先天性免疫不全症の人がいる人
- ⑤ 間質性肺炎、気管支喘息等の呼吸器系の病気がある人
- ⑥ インフルエンザワクチンの成分または鶏卵、鶏肉、その他鶏由来の物に対して、アレルギーがあるといわれたことがある人

予防接種を受けた後の一般的注意事項

インフルエンザワクチンの副反応として、注射の跡が、赤くなったり、はれたり、痛んだり、また、わずかながら熱が出たり、寒気、頭痛、全身のだるさなどが見られることもありますが、通常 2～3 日のうちに治ります。

- ① 予防接種を受けた後 30 分間は、急な副反応が起こることがあります。医師（医療機関）とすぐに連絡を取れるようにしておきましょう。
- ② インフルエンザワクチンの副反応の多くは 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。
- ③ 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。
- ④ 接種当日はいつも通りの生活をし、激しい運動や大量の飲酒は避けましょう。
- ⑤ 接種した部位が痛みや熱をもってひどくはれたり、全身のじんましん、繰り返す嘔吐、顔色の悪さ、低血圧、高熱などが現れたら、医師（医療機関）の診療を受けて下さい。

＜問合せ先＞

大牟田市保健福祉部保健衛生課 保健予防担当

電話：0944-41-2669