

# 平成30年度 高齢者インフルエンザ予防接種のご案内

【実施期間：平成30年10月1日～平成30年12月31日】

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る病気です。38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が突然現れます。また、普通の風邪と同じように、のどの痛み、鼻汁、咳などの症状も見られます。高齢者や免疫力の低下している方では肺炎等を併発し、重症になることがあります。
1 対象者	横浜市内に住民登録があり、 <b>接種日現在で次の(1)(2)のいずれかに該当する方</b> (1) 65歳以上の方 (2) 60歳以上65歳未満の方で、以下のいずれかに1級相当の障害のある方 心臓、じん臓、呼吸器の機能、又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害
2 実施期間	平成30年10月1日から平成30年12月31日まで ※「横浜市高齢者インフルエンザ予防接種協力医療機関」の休診日を除く。
3 接種場所	横浜市高齢者インフルエンザ予防接種協力医療機関（以下「協力医療機関」） <b>【ご注意】</b> ◆接種日時は協力医療機関によって異なりますので、必ず事前に電話などで確認してください。（予約が必要な場合もあります。） ◆協力医療機関名簿は、横浜市健康福祉局のホームページで確認してください。 → <input type="text" value="横浜市 高齢者インフル"/> <input type="button" value="検索"/>
4 接種費用	<b>2,300円</b> ◆次の(1)～(3)のいずれかに該当する方は、所定の書類をご用意していただくことにより、 <b>無料で接種を受けることができます。</b> （詳細は3ページ参照） (1) ご本人を含む同じ世帯にいる方全員が市民税非課税の方 (2) 生活保護を受けている方 (3) 中国残留邦人等の方で、支援給付を受けている方 ※ <b>支払い後の接種費用の払い戻しはできません。</b> ・実施期間を過ぎると2,300円又は無料で接種を受けることができなくなりますのでご注意ください。
5 接種に必要なもの	住所・氏名・年齢を確認できるもの（運転免許証や健康保険証など） <1 対象者(2)に該当する方は、 <u>身体障害者手帳や診断書で障害の程度も確認</u> します。>
6 接種回数	<b>1回</b> (2回接種した場合、2回目は全額自己負担となります。)
7 問い合わせ	<b>横浜市予防接種コールセンター</b> (午前9時～午後5時(土日・祝日、年末年始を除く)) <b>電話：045-330-8561</b> FAX:045-664-7296

## 1 インフルエンザ予防接種の有効性

インフルエンザ予防接種は、高齢者の発病防止や特に重症化防止に有効であることが確認されています。予防接種後、免疫がつくまでに2週間程度かかります。ワクチンの免疫効果は約5か月といわれており、流行前の12月上旬までに接種を受けておく効果的です。

インフルエンザウイルスは毎年変化しながら流行するため、ウイルスの流行を予測してワクチンを製造しています。一般的には、65歳以上の方は毎年1回の接種で効果があります。

## 2 予防接種を受ける前に ～必ずお読みください～

### (1) 一般的な注意事項

- ア インフルエンザ予防接種は、ご本人が接種を希望する場合に接種を行いますので、有効性や副反応等を十分に理解した上で接種を受けてください。
- イ 認知症状等があつて、最終的にご本人の意思確認ができなかった場合には、本市の費用助成による接種を受けることはできません。
- ウ 市外の医療機関での接種を希望する場合は、予防接種健康被害救済制度の適用を受けるにあたり、接種前に横浜市が発行する「予防接種実施依頼書」の申請が必要になります。詳細については、お住まいの区の福祉保健課にお尋ねください。ただし、接種費用は全額自己負担となります。

### (2) 予防接種を受けることができない方

- ア 明らかな発熱(37.5度以上)を呈している方
- イ 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方
- ウ インフルエンザワクチンの接種液の成分によって、アナフィラキシーショック<sup>(※)</sup>を起こしたことがある方 (※アナフィラキシーショック:通常、接種後約30分以内に起こる激しいアレルギー反応のこと)
- エ その他、医師が不適当な状態と判断した方

### (3) 予防接種を受ける際に、担当医師とよく相談しなくてはならない方

- ア 心臓血管系疾患、じん臓疾患、肝臓疾患、血液疾患等の基礎疾患のある方
- イ これまでにインフルエンザ予防接種で、接種後2日以内に発熱のみられた方及び全身性発しんなどのアレルギーを疑う症状を呈したことがある方
- ウ 過去にけいれんの既往のある方
- エ 過去に免疫不全と診断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
- オ 間質性肺炎、気管支喘息等の呼吸器系疾患のある方
- カ インフルエンザワクチンの成分又は鶏卵、鶏肉、その他鶏由来のものに対してアレルギーを呈する恐れのある方

### (4) 予防接種を受けた後の一般的な注意事項

- ア 接種後30分間は急な副反応が起こることがあるため、医師とすぐに連絡を取れるようにしておきましょう。
- イ インフルエンザワクチンの副反応は24時間以内に多く出現するため、この間は体調に注意しましょう。
- ウ 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。
- エ 接種当日は激しい運動や大量の飲酒は避けましょう。

## 3 インフルエンザ予防接種の副反応

接種部位の発赤、腫脹、疼痛などが主な副反応です。全身反応として、発熱、悪寒、頭痛、倦怠感、関節痛、筋肉痛などがありますが、通常2～3日中に消失します。過敏症としてまれに発疹、じんましん、蕁麻疹、紅斑、多形紅斑、そう痒感などがあります。

また、ごくまれにアナフィラキシー様症状、急性散在性脳脊髄炎(ADEM)、ギラン・バレー症候群、けいれん(熱性けいれんを含む)、肝機能障害、喘息発作などの報告があります。接種後、上記のような症状が現れたら医師の診察を受けてください。その他、分からないことがある場合は各区福祉保健課にお問い合わせください。

## 4 予防接種健康被害救済制度について

予防接種の副反応により、医療機関での治療が必要になる、生活に支障が出るような障害を残すなどの健康被害が生じた場合には、予防接種法に基づく補償を受けることができます。予防接種による健康被害が生じた場合には、各区福祉保健課にお問い合わせください。

## 5 接種費用の免除について

～免除対象者であることを確認できる書類が必要です～

ア～ウいずれかの条件に該当する方は、下記①～⑧のいずれかの書類1点を協力医療機関へ提出することにより接種費用(2,300円)が免除されます。

対象となる方		必要な書類
ア	ご本人を含む世帯全員が非課税世帯の方	① 「介護保険料額決定通知書」のコピー (65歳以上の方に毎年6月下旬に送付されます) ② 「介護保険料額通知書」のコピー (①送付以降に65歳になる方は、誕生日以降(1か月程度)に送付されます) ③ 「介護保険負担限度額認定証」のコピー ④ 「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証」のコピー
イ	生活保護を受けている方	⑤ 「休日・夜間等診療依頼証」のコピー ⑥ 「生活保護費支給証」のコピー ⑦ 「生活保護受給証明書」(原本に限る)
ウ	中国残留邦人等の方で、支援給付を受けている方	⑧ 「本人確認証」のコピー

保険料段階が第1段階～第4段階までの方が対象です。(横浜市発行のものに限る) 紛失した場合は再発行できません。

【ご注意】①②⑤⑥については30年度のもの、③については適用年月日が30年8月1日以降のもの、④については発効期日が30年8月1日以降のものをご用意ください。

※ア～ウの条件に該当するが、①～⑧の書類がお手元にない場合

### 「高齢者インフルエンザ予防接種自己負担免除対象者確認書」入手に必要な手続き

- ・手続きは代理の方でも可能です。(代理の方が郵送で申請する場合、本人の委任状及び接種を受ける方の本人確認書類のコピーを同封してください。)
- ・郵送による交付は事由(住所異動、世帯分離等)により、対応できないことがあります。
- ・平成30年1月1日時点で、本人含む世帯員の中で横浜市外在住の方がいる場合は、手続き内容が変わります。詳しくは区福祉保健課までお問い合わせください。

	区役所窓口での申請	郵送での申請
申請先	区福祉保健課(健康づくり係)	健康福祉局健康安全課
受付期間	10月1日(月)～12月28日(金) (※土・日・祝日を除く)	10月1日(月)～12月12日(水) (※12月12日までの消印有効)
手続方法	申請手続きには、接種を受ける方の健康保険証、運転免許証など住所・氏名・年齢を確認できるものが必要になりますので、ご持参ください。 60歳以上65歳未満の方は身体障害者手帳や診断書を確認させていただきます。 (代理申請の場合は上記に加え、代理の方の本人確認できるものをご持参ください。また、被接種者の同一世帯以外の方による代理申請の場合は、接種を受ける方の印かん又は委任状を、併せてご用意ください。)	① 横浜市健康福祉局ホームページより専用の様式を印刷して、必要事項を記入します。または、便せんなどの用紙に、「インフルエンザ予防接種自己負担免除申請」及び「自己負担免除の確認となる対象者及びその属する世帯員の市・県民税の課税状況について調査することに同意します」と明記し、接種を受ける方の住所、氏名(フリガナ)、生年月日、電話番号を記入します。 ② 返信用の封筒を用意し、住所・氏名・郵便番号を記入し、82円切手を貼付します。 ③ 上記①②を封筒に入れ、次の申請先に送付します。 〒231-0017 横浜市中区港町1-1 横浜市健康福祉局 健康安全課 予防接種担当宛
発行までの期間	原則として申請当日	10日～2週間程度

予防接種に関するご質問にお答えします。お気軽にご相談ください。

## 横浜市予防接種コールセンター

電話：045-330-8561

FAX：045-664-7296

午前9時～午後5時(土日・祝日、年末年始除く)

### ■各区福祉保健課 健康づくり係

開庁日：月～金曜日（祝日・年末年始を除く）

受付時間：8:45～17:00（窓口） / 8:45～17:15（電話）

青葉	☎ 978-2438	FAX 978-2419	瀬谷	☎ 367-5744	FAX 365-5718
旭	☎ 954-6146	FAX 953-7713	都筑	☎ 948-2350	FAX 948-2354
泉	☎ 800-2445	FAX 800-2516	鶴見	☎ 510-1832	FAX 510-1792
磯子	☎ 750-2445	FAX 750-2547	戸塚	☎ 866-8426	FAX 865-3963
神奈川	☎ 411-7138	FAX 316-7877	中	☎ 224-8332	FAX 224-8157
金沢	☎ 788-7840	FAX 784-4600	西	☎ 320-8439	FAX 324-3703
港南	☎ 847-8438	FAX 846-5981	保土ヶ谷	☎ 334-6345	FAX 333-6309
港北	☎ 540-2362	FAX 540-2368	緑	☎ 930-2357	FAX 930-2355
栄	☎ 894-6964	FAX 895-1759	南	☎ 341-1185	FAX 341-1189

### ■横浜市健康福祉局ホームページ

URL：<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/hokenjo/genre/kansensyo/vaccination/koureiinflu.html>

または

◆インフルエンザの予防のために◆ ～普段から日常生活にも気を配ることが有効です～  
インフルエンザは、咳やくしゃみを介して感染します。手洗いをはじめ、次のようなことにも注意して、普段からインフルエンザの予防を心掛けましょう。

- こまめな手洗い … 30秒の手洗いで菌が8割以上減るといわれています。
- 十分な睡眠とバランスのよい食事 … よい健康状態を保ち、免疫力低下を防ぎましょう。
- 適度な湿度（50～60％）を保つ … のどの粘膜の防衛機能低下を防ぎましょう。
- 人混みや繁華街への外出を控える … 乾燥状態になりやすい冬場はウイルスに接触する機会が多くなります。

特に、インフルエンザにかかっている恐れがあって、咳などの症状のある人は、周囲の人を感染させないために、マスクの着用など「咳エチケット」を実践しましょう！