

⚠ 副反応

著しい健康被害が発生し、ワクチン接種による健康被害であると
国が認定した場合、健康被害救済制度の対象となります。

インフルエンザワクチン(不活化ワクチン)

- 赤み・腫れ・痛み・かゆみ・倦怠感(数日で消失)
- まれにアナフィラキシー(じんましん・呼吸困難・激しいむくみなど)

インフルエンザワクチン(経鼻弱毒生ワクチン)

- 鼻水、咳、のどの痛み、頭痛など
- まれにショック、アナフィラキシー
(じんましん・呼吸困難・激しいむくみなど)

気になる症状があれば、
すぐに予防接種を受けた
医療機関へ相談



詳しくは
こちら



詳しくは
こちら



❌ 接種できない人

- 接種当日に発熱している(37.5℃以上)
- ワクチン成分でアレルギー症状が出たことがある
- その他、医師より不適当と判断された
(経鼻弱毒生ワクチンの接種をご希望の方)
- 免疫機能に異常のある疾患をお持ちの方、免疫抑制をきたす治療を受けている方
- 経口または注射副腎皮質ホルモン剤を使用している方

❓ 接種前に医師への相談が必要な人

- 心臓・腎臓・肝臓・血液などの**基礎**疾患があり、
「治療中」または「1か月以内に発症歴あり」
- 免疫不全の病歴・家族歴がある
- 過去にワクチン接種後2日以内に
発熱や発疹などアレルギーを疑う症状が出たことがある
- 過去にけいれん(ひきつけ)を起こしたことがある
- **薬の服用または食物(鶏卵、鶏肉、その他鶏由来のもの)で発疹や体に
異常をきたしたことがある**
- 間質性肺炎・気管支喘息などの呼吸器系疾患がある
(経鼻弱毒生ワクチンをご希望の方)
- ゼラチン含有の製剤または食品に対して、ショック、アナフィラキシーなどの過敏症を起こしたことがある
- 同居家族など身近に、重度の免疫不全者がいる方
- 現在、または最近、インフルエンザの治療薬を使用したことがある方
- サリチル酸系医薬品(アスピリンなど)、非ステロイド系抗炎症薬を服用している方



接種「まえ」のチェック

- 医療機関に予約はしましたか?
- 15歳以下の人は原則、保護者の
「同伴」「予診票記入・署名」が必要
※保護者が同伴できない場合は
委任状を医療機関へ提出
- 接種時の住民票地が分かる身分証明書を準備
免許証・マイナンバーカード・資格確認書など(未成年は母子手帳)
- 印鑑を準備 ※予診票修正時に必要
- ※ 医師が必要と認めた場合には、他のワクチンと同時
に接種することができます。また、異なる種類の
ワクチンとの接種間隔については、原則として日
数の制限はありません。



接種「あと」の注意

- 接種後 30 分は医療機関で体調観察
- 数日間は体調変化に注意
※胸痛・動悸・息切れ・むくみ・じんましん
→ すぐに医療機関へ
- 入浴は可能
- 注射部位はこすらない
- 接種当日は激しい運動や大量飲酒は避ける
(経鼻弱毒生ワクチンの接種をご希望の方)
- 接種後1~2週間は重度の免疫不全者との
接触を可能な限り避ける。