

平戸市 インフルエンザワクチン接種 【弱毒生ワクチン（点鼻液）】

【令和8年度】

有効性・安全性について

本ワクチンはインフルエンザウイルスを弱毒化した生ワクチンです。

接種後に体の中で増えたワクチンウイルスに対する免疫ができ、インフルエンザウイルスの感染を予防します。

用法・用量・接種間隔について

【弱毒生ワクチン（点鼻液）】

・2歳以上19歳未満の方に0.2mlを1回（各鼻腔内に0.1mlを1噴霧）鼻腔内に噴霧します。

（※平戸市での費用助成対象は中学生までです。）

実施期間

令和8年10月1日（木）～令和9年2月27日（土）

※ワクチンの流通等の理由により、実施期間を2月末日までとしておりますが、3月に接種を行った場合にも助成対象となります。

助成対象者及び接種費用

接種日の年齢	一般世帯		生活保護世帯	
	市助成	自己負担	市助成	自己負担
2歳～中学生(15歳)	5,400	2,300	7,700	0



※注意）このワクチンは19歳未満の方に接種可能ですが、高校生以上の方は全額自己負担です。

接種を控えるべき方について

次のいずれかに該当すると認められる場合には、予防接種を受けることができません。

- (1) 明らかな発熱を呈している方（通常37.5度以上を指します）
- (2) 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方
- (3) 本剤の成分によってアナフィラキシーを呈したことがあることが明らかな方
- (4) 明らかに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
- (5) 妊娠していることが明らかな方
- (6) そのほか、予防接種を行うことが不適当な状態であると医師が判断した方

※日本小児科学会・感染症対策委員会より

弱毒生ワクチン(点鼻液)ではなく、不活化インフルエンザワクチン(注射型)の使用を推奨される対象者は以下の通りです。

○喘息患者

○授乳婦、周囲に免疫不全患者がいる方(飛沫または接触による水平伝播の可能性があるため)

裏面へ続く

接種上の注意について

次のいずれかに該当する方は、健康状態や体質等を担当の医師にしっかり伝え、よく相談した上で接種を受けてください。

- (1)ゼラチン含有製剤またはゼラチン含有の食品に対して、ショック、アナフィラキシー（じんましん、呼吸困難、血管性浮腫）などの過敏症の既往のある方
- (2)心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患のある方
- (3)予防接種で接種後 2 日以内に発熱、全身性の発疹などのアレルギーを疑う症状を呈したことがある方
- (4)過去にけいれん（ひきつけ）を起こしたことがある方
- (5)過去に免疫不全の診断がな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
- (6)重度の喘息のある方または喘鳴の症状のある方
- (7)本剤の成分または鶏卵、鶏肉、その他鶏由来のものに対してアレルギー（発疹等）をおこすおそれのある方
- (8)腎機能障害、肝機能障害を有する方
- (9)妊娠中または妊娠の可能性のある方（接種前 1 か月間避妊していない方）、授乳中の方
- (10)サリチル酸系医薬品（アスピリンなど）、ジクロフェナクナトリウム、メフェナム酸を服用している方

接種した後の注意点

- (1) ワクチン接種後 30 分間は、急な副反応が起こることがあります。接種した医療機関で様子を観察するなどし、医師とすぐに連絡が取れるようにしておきましょう。体調の変化や高熱などの症状を認めた際は受診をし医師診察を受けましょう。
- (2) 接種当日は、過激な運動は避け、接種後は体調管理をしっかり行ってください。当日の入浴は差し支えありません。
- (3) 妊娠が可能な方は、接種後 2 か月間は妊娠をしないように注意しましょう。
- (4) 本ワクチンは、弱毒生ワクチンなので、飛沫または接触によりワクチンウイルスの水平感染の可能性がありますので、接種後 1～2 週間は乳児や重度の免疫不全の方との接触を可能な限り控えましょう。

副反応について

副反応として、鼻閉・鼻漏、咳嗽、口腔咽頭痛、頭痛などがみられることがあります。また、重い副反応としてショック、アナフィラキシー（じんましん、呼吸困難、血管性浮腫など）や、海外ではベル麻痺を含む脳神経障害、脳炎、けいれん（熱性けいれんを含む）、ギラン・バレー症候群（手足に力がはいらない、しびれ、食べものが飲み込みにくい、呼吸が苦しいなど）、血管炎（発熱、頭痛、倦怠感、紫斑、紅斑など）などが報告されています。

重篤な副反応発生時の救済制度について

中学生以下の方で、インフルエンザワクチン接種（任意接種）によって重篤な副反応等の健康被害が発生した場合は、医療費等の給付を行う「医薬品副作用被害救済制度」があります。申請については、平戸市役所こども未来課母子保健班へお問い合わせください。

【お問い合わせは、平戸市役所へ】
平戸市岩の上町 1508番地 3
こども未来課 母子保健班（電話：0950-22-9136）