令和８年度　インフルエンザ定期予防接種のお知らせ

このお知らせをよくご覧になり、ワクチンの効果や副反応をご理解のうえ、接種を希望する方は、体調の良いときに受けてください。

【定期予防接種の概要】

対　象　者	接種日時点でさいたま市に住民登録があり、次の(１)(２)のいずれかに該当する方 (１)　65歳以上の方 (２)　60歳以上65歳未満の方で、厚生労働省令で定める、心臓、腎臓または呼吸器等の機能に極度(身体障害者手帳1級相当)の障害を有する方 ※確認できる身体障害者手帳または診断書等を接種医療機関にご持参ください。
接　種　場　所	**さいたま市定期予防接種実施医療機関(事前予約)** ※さいたま市定期予防接種実施医療機関以外で接種を希望する場合は、２ページをご参照いただき、**事前**に各区保健センターまたは保健所感染症対策課へご相談ください。
接　種　回　数	**１回**(定期接種(市の助成)は、接種期間内に１度限りです) ※インフルエンザワクチンと新型コロナワクチンは同時接種できます。 (新型コロナワクチン定期予防接種と接種期間が異なりますのでご注意ください。)
接　種　期　間	**令和８年10月１日～令和９年１月31日**
個　人　負　担　金	**１，６００円(税込)**　※助成後の金額です。 ※次の(１)～(３)のいずれかに該当する方は、個人負担金が免除されます。 (１)生活保護世帯の方、(２)中国残留邦人等支援給付制度受給者、 (３)市民税非課税世帯(世帯全員が非課税)の方 **※接種後に個人負担金の返金はできません。**

【接種の際持参するもの】

○予診票：さいたま市定期予防接種実施医療機関で事前にお受け取りください。
※さいたま市定期予防接種医療機関以外で接種を希望される方は、各区保健センターまたは保健所感染症対策課に予診票の入手方法をご確認ください。
○マイナ保険証：マイナンバーカードまたは資格確認書(国民健康保険、後期高齢者医療など)
○本人確認書類：接種を受ける方がさいたま市民であることが確認できる書類
(マイナンバーカード、介護保険証、運転免許証など)
○個人負担金：お釣りのないようご準備ください。
※個人負担金が免除になる方は、接種前に下記の証明書類を医療機関に提示してください。

【個人負担金が免除になる方が医療機関に提示するもの】

個人負担金免除対象者	提示するもの(証明書類)
生活保護世帯の方	生活保護受給証
中国残留邦人等支援給付制度受給者	本人確認証
市民税非課税世帯(世帯全員が非課税)の方 ・世帯の全員が市民税非課税であることが必要です。 ・本人または同一世帯の方が、令和８年１月１日時点でさいたま市に住民登録がない場合は、令和８年１月１日時点の住所地で発行される世帯全員の非課税証明が必要です。	次の①～③のいずれか ①　令和８年度「介護保険料決定通知書」または「介護保険料納入通知書」 ・「所得段階」欄が**第１～３段階の方のみ**、通知書を証明書類として使用できます。 ※所得段階が第４～15段階で非課税世帯の方は、②または③が必要です。 ②　インフルエンザワクチン無料券 ・**接種後の発行はできません。** ・申請方法は、市ホームページをご覧になるか、各区保健センターまたは保健所感染症対策課へお問い合わせください。 ③　後期高齢者医療資格確認書 ・「限度区分」欄が**「区Ⅰ」「区Ⅱ」の方のみ**、資格確認書を証明書類として使用できます。

【さいたま市定期予防接種実施医療機関以外で接種を希望する場合】

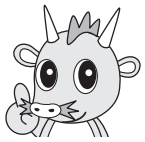
○ 予診票の入手方法
　各区保健センターまたは保健所感染症対策課に予診票の入手方法をご確認ください。

○ 埼玉県内（さいたま市外）の医療機関
　さいたま市の定期接種(公費)として接種が可能な医療機関か事前に確認してください。
　さいたま市定期予防接種実施医療機関で接種する場合と同じ自己負担額で接種ができます。

○入所施設、埼玉県外の医療機関等（さいたま市定期予防接種実施医療機関以外）
　接種前に必ず「予防接種依頼書」の手続きが必要です。
　手続きについては、各区保健センターまたは保健所感染症対策課へご相談ください。
　予防接種依頼書により接種を受けた場合、**接種費用は全額自己負担**となりますが、市が定める上限額の範囲で接種費用の一部を「交付金」として後日払い戻しを受けることができます。交付金制度については、依頼書発行時にご案内します。

【予診票記入時の注意】

●接種日当日の体調をよく確認の上、太枠部分を黒ボールペンで正確に記入してください。
●「診察前の体温」は、医療機関で記入してください。
●医師の診察の結果、接種が可能と判断された場合、予診票下部の「インフルエンザ定期予防接種希望書」の（接種を希望します・接種を希望しません）のいずれかに○を記入してください。**接種を希望する場合は、接種日の日付を記入し、接種を受ける方ご本人が署名してください。**
●接種を受けるご本人が署名をすることが困難な場合、代筆者はご本人の接種を受ける意思を確認し、予診票に確認方法を記入し、ご本人と代筆者の署名をしてください。
●**予防接種を受ける方の同意がない場合は、医師は予防接種を行いません。**



インフォームドコンセント（説明と同意）

　予防接種は接種を受ける方の意思に基づいて接種を受けるものです。**予防接種について、医師から説明を聞き、十分に理解したうえで接種を希望するか希望しないか判断**してください。
医師の説明に基づく被接種者の同意がない場合、医師は接種を行いません。

※予防接種を受ける前に心配なことがある場合は、事前に接種医等に相談しましょう。
※予診票は接種をする医師にとって、予防接種の可否を決める大切な情報です。基本的には**接種を受けるご本人が責任をもって記入し、正しい情報を接種医に伝えてください。**
※認知症などにより正確な意思の確認がしにくい場合には、家族やかかりつけ医等の協力を得て、接種意思を確認してください。

インフルエンザについて

1　感染経路

　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で起こります。インフルエンザにかかった人が咳やくしゃみをすることにより、ウイルスが空気中に拡がり、それを吸い込むことによって感染します。

2　症状

　発熱（38℃以上の高熱）や頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛などが突然あらわれ、咳、鼻水等もみられます。ふつうの「かぜ」に比べて**全身症状が強い**のが特徴です。特に高齢者や年齢を問わず基礎疾患のある方、免疫機能が低下している方は、入院や死亡の危険が増加すると言われています。

3　感染対策

　流行前の予防接種が有効です。その他、外出後の手洗いや手指消毒、室内を適正な湿度（50～60%）に保つ、十分な休養、栄養をとる、感染流行時には人混みへの外出を控える、室内をこまめに換気することも大切です。

インフルエンザワクチンについて

1　インフルエンザワクチン予防接種の有効性

インフルエンザワクチンは、流行しているウイルスの種類に合わせて毎年見直しが行われており、その時期に流行しているウイルスに対応した免疫をつけることができます。

ワクチンを接種することで、インフルエンザ感染や発症そのものを予防することはできませんが、発症後の重症化予防や死亡のリスクを低減することに関して一定の効果があるとされています。インフルエンザワクチンの最も大きな効果は「重症化」を予防することです。

インフルエンザワクチンの効果は接種後約２週間からあらわれ、約５か月程度持続すると言われています。効果を高めるためには、毎年インフルエンザが**流行する前の12月初旬を目安に接種を終えておくことが大切**です。

2　インフルエンザワクチンの副反応

接種後、注射した部分に赤み・腫れ・痛みが出ることがありますが、多くは２～３日で自然におさまります。また、発熱、頭痛、寒気、だるさなどの全身症状がみられることもありますが、こちらも通常は２～３日で回復します。

まれに、接種直後にショックやアナフィラキシー(発疹、じんましん、かゆみ、息苦しさなど)が起こることがあります。

さらに、ごくまれではありますが、ギラン・バレー症候群、急性脳症、急性散在性脳脊髄炎、けいれん、肝機能の異常、喘息発作、血小板減少性紫斑病などの重い副反応が報告されています。

接種後に気になる症状が見られた場合は、接種した医師またはかかりつけ医にご相談ください。

○他のワクチンとの接種間隔について

・新型コロナワクチンや成人用肺炎球菌、帯状疱疹ワクチンなどの他のワクチンとの同時接種については、医師が特に必要と認めた場合は接種可能です。
・他の種類のワクチンとの接種間隔に制限はありません。

接種にあたって

1　接種を受けることができない方

（1）　接種当日に明らかな発熱がある方(一般的に37.5℃以上の場合を指します)

（2）　重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方

急性の病気で薬を飲む必要があるような人は、その後の病気の変化がわからなくなる可能性があるので、その日は接種を見合わせるのが原則です。

（3）　インフルエンザワクチンに含まれる成分によりアナフィラキシーを起こしたことがある方

アナフィラキシーとは、通常接種後30分以内に起こるひどいアレルギー反応等や、発汗、顔が急に脹れる、全身にじんましんが出る、吐き気、嘔吐、息が苦しい等の症状に続き、血圧が下がっていく等、激しい全身症状等です。

（4）　その他、医師が不適当と判断した場合

上記(1)～(3)に該当しなくても医師が接種不適当と判断したときは接種できません。

2　接種を受ける際に担当医師とよく相談しなければならない方

（1）　心臓病、腎臓病、肝臓病や血液、その他慢性の病気等を有している方
（2）　今までに予防接種を受けて、接種後２日以内に発熱や全身性の発疹などのアレルギーが疑われる症状が出た方
（3）　今までにけいれんを起こしたことがある方
（4）　今まで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人がいる方
（5）　今までにぜん息と診断されたことがある方
（6）　インフルエンザワクチンの成分または鶏卵、鶏肉、その他鶏由来のものに対してアレルギーの恐れのある方

3　接種後の注意事項

（1）　接種後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**すぐに連絡が取れるように**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、接種した部位を強くこすることはやめましょう。

（4）　接種当日はいつもどおりの生活をして構いませんが、激しい運動や大量の飲酒は避けましょう。

（5）　接種日時点でさいたま市に住民登録のない方や規定回数を超える接種を行った場合等、**定期接種（公費）による条件を満たしていない場合は、接種費用は全額自己負担となり、接種後に医療機関に接種費用をお支払いいただきます。**

その他

1　予防接種を受けない場合

予防接種について十分な説明を受けたうえで、ご本人が接種を希望しない場合や、本人の意思が確認できない場合、または当日の体調などにより接種を行わなかった場合には、その後インフルエンザにかかったり、重症化または死亡することがあっても、担当した医師に責任を求めることはできません。

2　副反応が起こった場合

接種後には、副反応が出ることがあります。また、接種とは関係なく、ほかの病気がたまたま重なって現れることもあります。接種した部位の強い痛みや熱をもった腫れ、全身のじんましん、繰り返す嘔吐、高熱等が現れたら、医師（医療機関）の診察を受けてください。

3　予防接種健康被害救済制度について

定期予防接種のあとに、副反応で治療が必要になったり、日常生活に支障が出る障害が残った場合は、国の制度により給付を受けることができます。

ただし、その症状や障害が予防接種によるものかどうかは、医療や法律の専門家による国の審査で判断され、因果関係が認められた場合に給付されます。

問合せ先（午前８時30分～午後５時15分　土・日・祝日・年末年始は除く）

西　区保健センター	TEL 620-2700	FAX 620-2769	桜　区保健センター	TEL 856-6200	FAX 856-6279
北　区保健センター	TEL 669-6100	FAX 669-6169	浦和区保健センター	TEL 824-3971	FAX 825-7405
大宮区保健センター	TEL 646-3100	FAX 646-3169	南　区保健センター	TEL 844-7200	FAX 844-7279
見沼区保健センター	TEL 681-6100	FAX 681-6169	緑　区保健センター	TEL 712-1200	FAX 712-1279
中央区保健センター	TEL 840-6111	FAX 840-6115	岩槻区保健センター	TEL 790-0222	FAX 790-0259

さいたま市保健所感染症対策課：TEL 840-2211　FAX 840-2230