

～接種する前に必ずお読みください～

## 大和市 成人用肺炎球菌予防接種のお知らせ

初めて接種する方は接種費用 3,000 円で受けることができます

実施期間	通年
接種対象者 ①～③ すべてに 該当する方	<p>① <u>初めて接種する方</u></p> <p>② <u>ご本人の接種希望の意思が確認できる方</u> (注：欄外下部)</p> <p>③ <u>接種当日 65 歳の方</u> (65 歳の誕生日当日から 66 歳の誕生日前日まで) または、 <u>60 歳～64 歳 (接種当日の年齢) で、以下に該当する方</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・心臓、腎臓または呼吸器の機能障害により、日常生活が極度に制限される方</li><li>・ヒト免疫不全ウイルスにより、免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害をお持ちの方</li></ul> <p>「身体障害者手帳 (1 級)」もしくは「診断書」の提示が必要です。</p> <p>※接種するワクチンは、23 価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン (ニューモバックス NP) です。自費接種を含めて、過去に同じワクチンの接種を受けたことがある方は、対象外です (再接種を希望する場合は全額自費となります)。 ※年度末年齢が 65 歳・70 歳・75 歳・80 歳・85 歳・90 歳・95 歳・100 歳の方を対象とする経過措置は、令和 5 年度で終了しました。</p>
接種費用	<p><b>3,000 円</b></p> <p>※以下の方は、接種時に各証明書を提示した場合のみ費用免除となります。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・生活保護世帯に属する方 ……「生活保護費受給票」</li><li>・中国残留邦人等の支援給付を受けている方 ……「本人確認証」</li></ul>
持ち物	健康保険証等

(注) 接種希望書及び接種の意思確認について

- ・予診票の「予防接種希望書」の欄には本人の署名が必要です (代筆可能)。
- ・接種を受ける本人に認知症などがあって、意思の確認が難しい場合には、ご家族等により、慎重にご本人の接種の意思を確認する必要があります。
- ・最終的に本人による接種希望の意思が確認できず、ご家族等の希望で接種をする場合には、費用は全額自己負担となります (予防接種法に基づく定期接種の対象とはなりません)。

予診票は接種をする医師への大切な情報です。

予診票は接種を受ける方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。

<お問合せ>

大和市 医療健診課 (大和市保健福祉センター 4 階)

電話：046-260-5662 (平日 8 時 30 分～17 時 00 分)

# 肺炎球菌予防接種について

## 肺炎球菌感染症とは

肺炎球菌性肺炎は、成人肺炎の25%～40%を占めており、特に高齢者での重篤化が問題になっています。

この菌は、主に気道の分泌物に含まれ、咳やくしゃみなどのしぶき、唾液などを通じて飛沫感染します。日本人の約3～5%の高齢者では鼻や喉の奥に肺炎球菌が常在しているとされますが、保菌者の全てが発症するわけではなく、身体の抵抗力（免疫）の低下など何らかのきっかけにより発症します。

疾患としては、肺炎の他、髄膜炎、敗血症・菌血症、中耳炎などがあります。

## 接種するワクチンについて

### 「ニューモバックスNP」（23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン）

肺炎球菌ワクチンには、主に高齢者等を対象とする定期接種で使用されている「ニューモバックスNP」（23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン）と、主に小児を対象とする定期接種で使用されている「バクニュバンス」（沈降15価肺炎球菌結合型ワクチン）や「プレベナー13」（沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン）があります。

肺炎球菌には93種類の血清型があり、「ニューモバックスNP」は、そのうちの23種類の血清型に効果があります。また、この23種類の血清型は、成人の重症の肺炎球菌感染症の原因の64%を占めるといわれています。

#### （1）接種方法

このワクチンは、1回0.5mlを筋肉内または皮下に注射します。

健康な人では少なくとも接種後5年間は効果が持続するとされており、インフルエンザワクチンのように毎年接種する必要はありません。また、肺炎球菌感染症は、季節にかかわらず罹る可能性があるため、1年中どの時期でもワクチンを接種できます。

#### （2）再接種について

過去5年以内に「ニューモバックスNP」の接種を受けたことがある人が、再接種した場合、注射部位の疼痛、紅斑、硬結等の副反応が、初回接種時よりも頻度が高く、程度が強くなる場合があります。また、初回接種から5年以上経過した際にもこのような注射部位の反応等が出る場合がありますので、再接種にあたっては、その必要性を慎重に考慮して、十分な間隔をあけて接種することが必要です。

※過去に「ニューモバックスNP」の接種を受けたことがある方は、定期接種の対象とはなりません。再接種の場合は全額自己負担となります。

#### （3）副反応

接種後に注射部位の腫脹、疼痛、発熱（ときに高熱）がみられることがありますが、通常2～3日で消失します。まれに報告される重い副反応としては、アナフィラキシー様反応、血小板減少、ギランバレー症候群、蜂巣炎様反応等が報告されています。その他、右記のような副反応の報告があります。万一、定期接種として受けた予防接種により、重篤な健康被害が発生した場合は、予防接種法に基づく救済制度の対象となります。

報告頻度	5%以上	1~5%	1%未満	頻度不明 注)
全身症状		倦怠感、違和感、 悪寒、発熱	ほてり	無力症
筋・骨格系		筋肉痛		関節痛、 関節炎、CK(CPK)上昇
注射部位	疼痛、熱感、腫脹、 発赤	硬結	掻痒感	可動性の低下
精神神経系		頭痛		感覚異常、熱性痙攣、 浮動性めまい
呼吸器			咽頭炎、鼻炎	
消化器			悪心	嘔吐、食欲減退
血液				リンパ節症・リンパ節炎、 白血球数増加
皮膚			皮疹	蕁麻疹、多形紅斑
その他		ALT(GPT)上昇	腋窩痛	血清病、CRP 上昇

注) 自発報告あるいは海外において認められている。

※厚生労働省ホームページより

## Q & A

Q 1 既に「ニューモバックスNP」を接種したことがありますが、定期接種を受けられますか。

A 既に「ニューモバックスNP」の接種を受けたことがある方は、定期接種の対象とはなりません。

Q 2 過去に肺炎になったり、肺炎球菌感染症にかかったことがある場合、定期接種の対象者になりますか。

A 定期接種の対象になります。

肺炎は様々な原因でおこり、また肺炎球菌には93種類もの血清型があります。そのため、過去に肺炎や肺炎球菌感染症にかかっている場合でも、ワクチンを接種することで、過去に罹った原因菌や血清型以外の免疫を獲得することが可能となります。

Q 3 肺炎球菌ワクチンの接種対象年齢において、病気にかかって長く療養していたために、接種を受けられずに対象年齢を過ぎてしまった場合、どうすればいいですか。

A 接種対象年齢において、長期にわたり療養を必要とする病気にかかっていたために、定期接種を受けることができなかつたと認められた場合、長期療養特例として定期接種を受けることができます(この場合、接種可能となった日から1年以内に接種を受ける必要があります)。特例に該当するか否かについては、医学的な判断が必要であり、この制度を利用する場合は接種前に市に申請の手続きが必要となります。詳細はお問い合わせください。

## 予防接種を受ける前に（一般的注意）

予防接種は、本説明をよく読み、ワクチンの効果や副反応について理解した上で受けてください。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、医療健診課に質問しましょう。

※次のいずれかにあてはまる方は、接種前に必ず医師に申し出てください。

- ・薬や食品で皮膚に発疹やじんましんが出たり、具合が悪くなったことがある。
- ・1か月以内に家族や友人に感染症などの病気にかかった人がいる。
- ・近親者に予防接種を受けて具合が悪くなった人がいる。

## 予防接種を受けることができない人

- ① 接種当日、明らかに発熱のある人  
成人の場合一般的に、体温が37.5℃を超える場合を指します。
- ② 重篤な急性疾患にかかっている人  
急性の病気で薬を飲む必要のあるような人は、その後の病気の变化が分からなくなる可能性もあるので、その日は見合わせるのが原則です。
- ③ 受ける予防接種の接種液の成分によって、過去にアナフィラキシーショックを起こしたことが明らかな人  
「アナフィラキシー」というのは、通常、接種後約30分以内に起こるひどいアレルギー反応のことです。発汗、顔が急にはれる、全身にひどいじんましんが出る、嘔吐（おうと）、声が出にくい、息が苦しいなどの症状に続き、血圧が下がっていく激しい全身反応です。
- ④ その他、医師が不適当な状態と判断した場合  
上の①～③に入らなくても医師が接種不適当と判断した時は接種できません。

## 予防接種を受けるに際し、医師とよく相談しなくてはならない人

- ① 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患等の基礎疾患を有する人
- ② 予防接種で接種後2日以内に発熱の見られた人及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある人
- ③ 過去にけいれんの既往のある人
- ④ 過去に免疫不全の診断が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人
- ⑤ 接種しようとする予防接種の接種液の成分に対してアレルギーを呈するおそれのある人

## 予防接種を受けた後の注意事項

- ・ 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。また、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、特にこの間の健康状態の変化に注意し、少なくとも接種後1週間は副反応の出現に注意してください。
- ・ 接種後、接種部位が痛みや熱をもってひどく腫れたり、全身のじんましん、嘔吐、声が出にくい、息が苦しい、低血圧、高熱が出るなど、体調の変化が現れたら、速やかに医師の診察を受けてください。
- ・ 接種当日の入浴は差し支えありませんが、接種後すぐの入浴は避けてください。
- ・ 接種後は、接種部位を清潔に保ち、接種当日は激しい運動を避けましょう。

## その他

- ・ 予防接種は、健康状態が良いときに受けるのが原則です。少しでも熱があったり、風邪気味の時、食欲のないときなどは、無理せず、体調が良いときに受けてください。また、医師が接種を見合わせると判断した場合は接種できません。治療中の疾患がある方は、かかりつけの医師にご相談ください。