

回 覧

令和 6 年 3 月 2 8 日

各自治会長 様

小清水町長 久保 弘志

おたふくかぜワクチン予防接種費助成事業の実施について

日頃より、本町における保健事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、おたふくかぜワクチンの予防接種については、予防接種法に定められていない任意接種となっておりますが、疾病の予防及び重症化を防止するため、下記のとおり予防接種費助成事業を実施いたします。

また、感染症予防の観点から免疫強化を図ることを目的として、令和6年度より2回目の接種費用も助成いたします。

つきましては、貴自治会内に周知いただきますようお願いいたします。

記

1. 実施期間 令和6年4月～令和7年3月
2. 実施場所 小清水赤十字病院
3. 対象者 本町の住民で、接種日において下記に該当する方
・満1歳～6歳（就学前）の幼児
4. 助成内容等 接種費用の全額を町が助成します
(病院での個人負担はありません)
※予防接種費の助成は上記対象年齢中2回の助成をします。
5. 申込先 小清水赤十字病院 電話 (0152) 62-2121

※接種を希望する日の1週間前までに、電話等にて小清水赤十字病院へ予約申込みをしてください。

〈お問い合わせ先〉
小清水町役場 保健福祉課 子育て支援係
☎ (0152) 62-4473

裏面もご覧ください

● 予防接種を受ける際にご理解いただきたいこと

(1) 一般的注意

予防接種について、この内容をよく理解しましょう。

気にかかることやわからないことがあれば、接種前に担当の医師や看護師、役場保健福祉課子育て支援係にお問い合わせください。

おたふくかぜワクチン予防接種は、接種を受ける義務はなく、ご本人が接種を希望する場合のみ予防接種を行いますので、十分に納得してから、接種を受けてください。

(2) 予防接種を受けることができない方

① 接種日に明らかに発熱（37.5度以上）のある方

② 重篤な急性疾患にかかっている方

③ 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^(*)を起こしたことがある方

※アナフィラキシーショックとは、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です。

④ その他、医師が不適切な状態と診断した方

(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

① 心臓血管系疾患、じん臓疾患、肝臓疾患、血液疾患等基礎疾患を有することが明らかな方

② 前回の予防接種を受けた時に、2日以内に発熱、発疹、じんましんなどのアレルギーを疑う症状がみられた方

③ 過去にけいれんの既往のある方

④ 過去に免疫不全の診断がなされている方

⑤ おたふくかぜワクチンの成分に対して、アレルギーを呈するおそれのある方

⑥ 家族、遊び友達、クラスメイトの中に麻しん（はしか）、風しん、おたふくかぜなどの病気が流行している時で、まだその病気にかかったことがない人

(4) 予防接種を受けた後の一般的注意事項

① 予防接種を受けた後30分間は、急な副反応が起こることもあります。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。

② 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、注射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かまいませんが、激しい運動は避けましょう。

● 予防接種の副反応

予防接種後、まれに副反応が起こることがあります。また、予防接種と同時に、他の病気がたまたま重なって現れることがあります。

予防接種後の注射の跡が赤みを帯びたり、はれたり、痛んだり、また、わずかながら熱が出たり、寒気がしたり、頭痛、全身のだるさなどがみられることがあります。

通常2～3日でなおります。

また、急性脳症、けいれん、肝機能障害、喘息発作等の報告があるほか、非常にまれですが、ショックやじんましん、呼吸困難などが現れることがあります。

予防接種を受けた後、接種した部位が痛みや熱をもってひどくはれたり、全身のじんましん、繰り返す嘔吐、顔色の悪さ、低血圧、高熱などの症状が現れたら、医師（医療機関）の診察を受けてください。

そのほか、わからないことがある場合は、役場保健福祉課子育て支援係へお問い合わせください。