

高齢者肺炎球菌予防接種を受ける方へ

対象者

1. 65歳の方
2. 60歳以上65歳未満の方であって、心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害のある方（身体障害者1級程度）

※既に定期接種として高齢者肺炎球菌ワクチンを受けたことがある方は対象外となります。
また、任意接種で肺炎球菌ワクチンを接種したことがある方は、接種の必要性について医師にご相談ください。

接種回数 1回 沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV20）

実施場所 裏面の指定医療機関一覧表をご覧ください。

※指定医療機関で接種できない場合は、事前に保健センターにお問い合わせください。

一般的注意

1. 事前に予約が必要です。（詳しくは指定医療機関にお問い合わせください。）
2. 予約日に、都合により接種できない場合や体調が悪い場合は、予約先に連絡し予約日を変更してください。
3. 右側の「高齢者肺炎球菌予防接種について」をよく読み、必要性や副反応についてよくご理解のうえ、接種を受けてください。
4. 接種は健康状態の良好なときに受けてください。現在治療中の方は、接種に関して主治医に確認されることをお勧めします。
5. 接種当日は高齢者肺炎球菌予防接種予診票・済証、本人確認書類（マイナ保険証等）、接種料金を持参してください。
対象者2の方は事前に保健センターで手続きが必要です。お住まいの市町村へお問い合わせください。また生活保護世帯の方は、接種前に保健センターで自己負担金免除の手続きをした上で、免除証明書を持参してください。
6. 当日は診察があります。上半身脱ぎ着しやすい服装でお出かけください。
7. 高齢者肺炎球菌予防接種は法律上の接種義務はないため、自らの意思で接種を希望される方のみ接種してください。
8. 定期予防接種として接種して頂くためには、接種意思の確認及び予診票が市町村に提出されることへの同意署名が必要です。介助が必要な方は、本人の状況がわかる家族の方と一緒ににお出かけください。その方の責任のもとに同意の代筆をしていただきます。
9. 次の場合は全額自己負担となります。
 - ・接種当日に住民登録がない場合
 - ・2回以上接種した場合
 - ・接種期間外に接種した場合

予防接種を受けることができない方

1. 明らかに発熱のある人（医療機関で37.5℃以上）
 2. 重篤な急性疾患にかかっている人
 3. ジフテリアトキソイドによって、「アナフィラキシー※」を起こしたことのある人
※アナフィラキシーとは接種後30分以内に起こるひどいアレルギー反応のことです。
 4. その他、医師が不適当な状態と判断した場合
- 1～4には入らなくても医師が当日の診察の結果、接種不適当と判断したときは接種できません。

予防接種を受けるに際し、担当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のある人
2. 予防接種で接種後2日以内に発熱のみ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人及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる人
5. 接種するワクチンの成分やジフテリアトキソイドに対してアレルギーを呈するおそれのある人
6. 血小板減少症、凝固障害、抗凝固療法を受けている人
7. 過去に高齢者肺炎球菌の予防接種を受けたことがある人

高齢者肺炎球菌予防接種について

1 病気の説明

肺炎球菌感染症とは、肺炎球菌という細菌によって引き起こされる病気です。この菌は、主に気道の分泌物に含まれ、咳やくしゃみなどを通じて飛沫感染します。日本人の約5～10%の高齢者では鼻や喉の奥に菌が常在しているとされます。これらの菌が増殖し、下気道や血流中へ侵入することで、気管支炎、肺炎、敗血症などの重い合併症を起こすことがあります。

2 ワクチンの説明

肺炎球菌には、100種類以上の血清型があり、定期接種で使用する沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV20）は、そのうち20種類の血清型を対象としたワクチンであり、この20種類の血清型は、成人侵襲性肺炎球菌感染症(※)の原因の約5～6割を占めるという研究結果があります。

※侵襲性感染症とは、本来菌が存在しない血液、髄液、関節液などから菌が検出される感染症のことです。

また、沈降20価肺炎球菌結合型ワクチン（PCV20）は、血清型に依らない侵襲性肺炎球菌感染症全体の3～4割程度を予防する効果があるという研究結果があります。

ワクチンを接種後に右表のような副反応がみられることがあります。また、頻度は不明ですが、ショック・アナフィラキシー、痙攣（熱性痙攣含む）、血小板減少性紫斑病がみられることがあります。

接種後に気になる症状を認めた場合は、接種した医療機関へお問い合わせください。

発現割合	主な副反応
30%以上	注射部位の痛み・圧痛、筋肉痛、疲労
10%以上	頭痛、関節痛
1%以上	紅斑、腫脹

お問い合わせは各市町村の保健センターへ

津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村