

\*接種希望の方は太ワク内にご記入ください。

		診察前の体温	度	分
住所	藤枝市	(電話 )		
フリガナ				
氏名		性別	男・女	
生年月日	昭和・平成	年	月	日 ( 歳)

質問事項	回答欄		医師記入欄
今日受ける予防接種について裏面の説明文を読み、理解しましたか	いいえ	はい	
今までに風しんワクチン、麻疹風しん混合ワクチン(MR、MMR)のいずれかの予防接種を受けたことがありますか 受けた回数( )回	ある	ない	
今日体に具合の悪いところがありますか 具体的な症状をご記入ください( )	ある	ない	
最近1か月以内に病気にかかりましたか 病名( ) いつ頃( )	はい	いいえ	
最近1か月以内に家族や友人等に麻疹、風しん、水痘、おたふくかぜなどの病気の方がいましたか 病名( ) いつ頃( )	はい	いいえ	
1か月以内に予防接種を受けましたか 予防接種名( ) 接種日( )	はい	いいえ	
生まれてから今までに先天性異常、心臓、腎臓、肝臓、脳神経、免疫不全症その他の病気にかかり、医師の診察を受けていますか 病名( )	はい	いいえ	
その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けてよいといわれましたか	いいえ	はい	
ひきつけ(けいれん)をおこしたことがありますか	ある	ない	
薬や食品で皮膚に発疹やじんましんが出たり、体の具合が悪くなったことがありますか 原因( ) 主な症状( )	ある	ない	
近親者に先天性免疫不全と診断されている方はいますか	いる	いない	
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか 予防接種の種類( )	ある	ない	
近親者に予防接種を受けて具合が悪くなった方はいますか	いる	いない	
6か月以内に輸血あるいはガンマグロブリンの注射をうけましたか	はい	いいえ	
女性の方へ：現在妊娠している可能性(生理が予定より遅れているなど)はありますか 最終月経( 月 日)	はい	いいえ	
接種後2か月間は妊娠を避けることが必要なことは理解できましたか	いいえ	はい	
今日の予防接種について質問がありますか	ある	ない	

## 医師の記入欄

以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は(実施できる・見合わせた方がよい)と判断します。被接種者(被接種者が16歳未満の場合は保護者)に対して、予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度(裏面)などについて説明をしました。

医師署名又は記名押印

医師の診察・説明を受け、予防接種の効果や副反応の可能性、予防接種健康被害救済制度(裏面)などについて理解した上で、接種することに(同意します・同意しません)※かっこ内のどちらかを○で囲んでください。  
この予診票は、予防接種の安全性の確保を目的としています。このことを理解の上、本予診票が市に提出されることに同意します。

被接種者自署(16歳未満の場合は保護者自署)

使用ワクチン名	接種量	実施場所 医師名 接種年月日
ワクチン名 Lot No (注)有効期限が切れていないか要確認	(皮下接種) 0.5ml	

(注)ガンマグロブリンは、血液製剤の一種で、A型肝炎などの感染症の予防目的や重症の感染症の治療目的などで注射されることがあり、この注射を3~6か月以内に受けた方は、麻疹などの予防接種の効果が出ないことがあります。

# 風しん及び麻しん・風しん混合ワクチンの予防接種を受ける人へ

## 風しんの症状について

風しんウイルスの飛沫感染によって感染し、約 14～21 日の潜伏期間があります。発しん、発熱、リンパ節が腫れる、せき、鼻汁、目が赤くなるなどの症状が見られます。3日程度で治ることが多いので、「三日ばしか」と呼ばれます。大人になってからかかると、重症化する傾向があります。

## 風しんの合併症について

一般的に予後は良好といわれていますが、稀に関節痛、血小板減少性紫斑病、脳炎などが報告されています。妊婦が妊娠早期に風しんにかかると、先天性風しん症候群と呼ばれる病気により、心臓病、白内障、聴力障害などの障害を持った赤ちゃんが生まれる可能性が高くなります。

## ワクチンの効果について

ワクチンの接種を受けた人の 95%以上が免疫を獲得できますが、1回の予防接種では免疫がつかない人や抗体価が下がってくる人もいるため、現在は2回の接種が勧められています。

## ワクチンの副反応について

### ① 風しんワクチンのおもな副反応

主な副反応は、発しん、じんましん、紅斑、かゆみ、発熱、リンパ節の腫れ、関節痛などです。稀に生じる重い副反応としては、ショック、アナフィラキシー様症状、急性血小板減少性紫斑病（100 万人接種当たり1人程度）が報告されています。

### ② 麻しん風しん混合（MR）ワクチンの主な副反応

主な副反応は、発熱、発しんです。これらの症状は、接種後 5～14 日の間に多くみられます。接種直後から翌日に発熱、発しん、かゆみなどがみられることがありますが、これらの症状は通常 1～3日でおさまります。ときに、接種部位の発赤、腫れ、しこり、リンパ節の腫れなどがみられることがありますが、いずれも一過性で通常数日中に消失します。

稀に生じる重い副反応として、アナフィラキシー様症状、急性血小板減少性紫斑病、脳炎およびけいれん等が報告されています。

## 接種ができない人

- ① 明らかに発熱（通常 37.5℃以上をいいます）がある人
- ② 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかなる人
- ③ 受けるべき予防接種の接種液の成分によってアナフィラキシーを起こしたことがある人
- ④ 明らかに免疫機能に異常のある疾患を有する人および免疫抑制をきたす治療を受けている人
- ⑤ 現在、妊娠している人および妊娠の可能性のある人
- ⑥ その他、医師が不適当な状態と判断した人

## 予防接種を受けたあとの注意事項

接種当日は接種部位を清潔に保ち、激しい運動や大量の飲酒は避けてください。入浴は差し支えありませんが、注射部位はこすらないようにしてください。接種後 2～3 週間は副反応の出現に注意し、高熱、けいれん、その他気になる症状が出た場合は、医師の診察を受けてください。

女性は、接種後 2 か月間は妊娠を避ける必要があります。

## 予防接種による健康被害救済制度について

任意接種を受けて、万が一健康被害が起きた場合には、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法による救済の対象となる場合があります。補償額は定期接種よりも低いですが、市で加入している保険により、定期接種とほぼ同額の補償を受けることができるようになっています。藤枝市が指定する医療機関でなくても、接種を受ける前までに、藤枝市に接種する医療機関を申請し、市が発行した予防接種実施依頼書を持って接種する場合は同じ扱いとなります。

※予防接種後の健康被害についての相談は、診察した医師または藤枝市感染症対策課へご相談ください。