

インフルエンザ予防接種予診票

	診察前の体温	度	分
住所			
氏名	男・女	TEL	
生年月日	年	月	日生 (満 歳)

質問事項	回答欄		医師記入欄
インフルエンザワクチンについて説明(2ページ目)を読みましたか。	はい	いいえ	
予防接種の効果や副反応などについて理解しましたか。	はい	いいえ	
今日、体に具合の悪いところがありますか。 症状 ()	いいえ	はい	
薬や食品で皮膚に発疹が出たり、具合が悪くなったりしたことがありますか。	いいえ	はい	
①過去のインフルエンザの予防接種で具合が悪くなったことはありますか。	いいえ	はい	
②その他の予防接種で具合が悪くなったことはありますか。	いいえ	はい	
ひきつけ(けいれん)を起こしたことがありますか。	いいえ	はい	
免疫不全と診断されたことがありますか。	いいえ	はい	
心臓病、腎臓病、肝臓病、血液疾患などの慢性疾患がありますか。 病名 ()	いいえ	はい	
その病気の主治医に今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。	はい	いいえ	
最近1か月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。 病名 ()	いいえ	はい	
1か月以内に予防接種を受けましたか。 予防接種の種類 ()	いいえ	はい	
今日の予防接種について質問がありますか。	いいえ	はい	

医師の診察・説明を受け、予防接種の効果や副反応などについて理解した上で、接種を希望する場合は、以下に署名・日付の記入をお願いします。(自署できない場合は代筆者の署名と被接種者との続柄を記載)

被接種者署名

年 月 日

医師記入欄	以上の問診及び診察の結果、今日の接種は(可能・見合わせる) 本人に対して、予防接種の効果、副反応及び医薬品副作用被害救済制度について説明した。	医師署名
-------	--	------

ワクチンロット番号	接種量	実施場所・医師名・接種年月日
Lot No.	mL	実施場所 うちだ内科 医師名 内田 瞬 接種年月日 令和 年 月 日

インフルエンザワクチンについての説明

ワクチンの効果と副反応

ワクチンの接種（予防接種）により、インフルエンザの感染予防や症状を軽くし、合併症や死亡を予防することが期待されます。

予防接種の副反応として接種直後から数日中に症状をきたすことがあります。

局所症状として、発疹、蕁麻疹、湿疹、紅斑、多形紅斑、かゆみ、血管浮腫などが起こることがあります。全身症状として、発熱、悪寒、頭痛、倦怠感、一過性の意識消失、めまい、リンパ節腫脹、咳、嘔吐・嘔気、腹痛、下痢、食欲減退、関節痛、筋肉痛、筋力低下などが起こることがあります。その他に蜂巣炎、顔面神経麻痺などの麻痺、末梢性ニューロパチー、失神・血管迷走神経反応、ぶどう膜炎、振戦があらわれることがあります。非常にまれですが、次のような副反応が起こることがあります。(1)ショック、アナフィラキシー（蕁麻疹、呼吸困難、血管浮腫など）、(2)急性散在性脳脊髄炎（接種後数日から2週間以内の発熱、頭痛、けいれん、運動障害、意識障害など）、(3)脳炎・脳症、脊髄炎、視神経炎、(4)ギラン・バレー症候群（両手足のしびれ、歩行障害など）、(5)けいれん（熱性けいれんを含む）、(6)肝機能障害、黄疸、(7)喘息発作、(8)血小板減少性紫斑病、血小板減少、(9)血管炎（IgA血管炎、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症、白血球破碎性血管炎など）、(10)間質性肺炎、(11)皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）、急性汎発性発疹性膿疱症、(12)ネフローゼ症候群。

予防接種を受けることができない人

1. 明らかに発熱のある人（37.5℃を超える人）
2. 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな人
3. 過去にインフルエンザワクチンの接種で、アナフィラキシーを起こしたことがある人（なお、他の医薬品でアナフィラキシーを起こしたことがある人は、事前に医師に相談して下さい）
4. その他、医師が予防接種を受けることが不相当と判断した人

予防接種を受ける際に医師と相談が必要な人

1. 心臓病、腎臓病、肝臓病や血液の病気などの人
2. 発育が遅く、医師、保健師の指導を受けている人
3. 過去に予防接種を受けたときに、2日以内に発熱、発疹、蕁麻疹などのアレルギーを疑う異常がみられた人
4. 今までにけいれんを起こしたことがある人
5. 過去に本人や近親者で免疫状態の異常を指摘されたことのある人
6. 間質性肺炎や気管支喘息などの呼吸器系疾患のある人
7. 薬の投与または食事（鶏卵、鶏肉など）で皮膚に発疹が出たり、体に異常をきたしたりしたことのある人
8. 妊娠の可能性のある人

予防接種後の注意

1. 接種後30分間は様子を観察し、医師とすぐに連絡をとれるようにしておきましょう。
2. 接種当日の入浴は差し支えありませんが、注射した部位をこすることはやめましょう。
3. 接種当日は接種部位を清潔に保ちましょう。激しい運動や大量の飲酒は避けましょう。
4. 高熱やけいれんなどの異常な症状が出た場合は、速やかに医師の診察を受けてください。