

(1回目・2回目)水痘(みずぼうそう)ワクチン予防接種 予診票

任意接種用

※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 TEL () -
フリガナ
受ける人の氏名 男・女 生年 月 日 年 月 日生 (歳 カ月)

Table with 4 columns: 質問事項, 回答欄, 回答欄, 医師記入欄. Contains 15 numbered questions regarding vaccination eligibility and health status.

医師の記入欄 医師の署名
以上の問診及び診察の結果、今日の予防接種は(可能・見合わせる) 立石 径
本人または保護者に対して、予防接種の効果、副反応及び医薬品医療機器総合機構法に基づく救済について、説明した。

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、接種を希望しますか。(接種を希望します・接種を希望しません) 本人の署名(もしくは保護者の署名)

Table with 3 columns: 使用ワクチン名, 用法・用量, 実施場所・医師名・接種日時. Includes details for '乾燥弱毒生水痘ワクチン[ビケン]' and 'たていし小児科'.

記載頂きました個人情報はワクチン接種の予診に関してのみ使用いたします。

水痘(みずぼうそう)ワクチンの接種を受けられる方へ

接種を受ける時の注意

- ① 水痘(みずぼうそう)ワクチンの必要性や副反応について不明な点がある場合は、接種を受ける前に医師に相談しましょう
- ② 受ける前日は入浴(又はシャワー)をして、体を清潔にしましょう
- ③ 当日は体調をよく観察して、ふだんと変わったところのないことを確認してください
- ④ 清潔な着衣をつけましょう
- ⑤ 予診票は接種して下さる医師への大切な情報です。正確に記入するようにしましょう
- ⑥ 接種を受ける方がお子さんの場合、母子手帳があれば持っていきましょう
- ⑦ 予防接種を受ける方がご婦人の場合、あらかじめ約1ヵ月間は避妊しておきましょう

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、水痘(みずぼうそう)ワクチンの接種を受けてアナフィラキシーを起こしたことがある人
なお、他の医薬品投与をうけてアナフィラキシーを起こした人は、医師に接種を受ける前にその旨を伝えて判断を仰いでください
- ④ 妊娠していることが明らかな人(ワクチン接種後は、約2ヵ月間の避妊が必要です)
- ⑤ 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

予防接種を受けるに際し、医師とよく相談しなければならない人

- ① 心臓血管系疾患、腎臓病、肝臓病や血液の病気などの人
- ② 発育が悪く医師、保健師の指導を継続して受けている人
- ③ カゼなどのひきはじめと思われる人
- ④ 前に予防接種を受けたときに、2日以内に発熱、発しん、じんましんなどのアレルギーを思わす異常がみられた人
- ⑤ 薬の投与又は食事(鶏卵、鶏肉など)で皮膚に発しんが出たり、体に異常をきたしたことがある人
- ⑥ 今までにけいれんを起こしたことがある人
- ⑦ 過去に本人や近親者で先天性免疫不全と診断されたことのある人
- ⑧ 近親者の中で、または遊び友達、クラスメートの間に、麻しん(はしか)、風しん、水痘(みずぼうそう)、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
- ⑨ 妊娠の可能性のある人(ワクチン接種後は、約2ヵ月間の避妊が必要です)
- ⑩ 気管支喘息のある人

予防接種を受けた後の注意

- ① 水痘(みずぼうそう)ワクチンを受けたあと30分間は、病院にいるなどして様子を観察し、アレルギー反応などがあれば、医師とすぐに連絡をとれるようにしておきましょう
- ② 水痘(みずぼうそう)ワクチン接種後、4週間は副反応の出現に注意しましょう
- ③ 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
- ④ 接種当日は接種部位を清潔に保ち、いつも通りの生活をしましょう。また、はげしい運動はさけましょう
- ⑤ 万一、高熱やけいれん等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
- ⑥ 接種後約2ヵ月間は妊娠しないように注意してください

あなたの接種予定日	医療機関名
月 日() 当日は受付に 時 分頃 おこしてください	