

高齢者インフルエンザ予防接種予診票

芳賀町

		診察前の体温		度 分	
住 所	芳賀町				
氏 名					男 ・ 女
生 年 月 日	明治 ・ 大正 ・ 昭和	年	月	日	満 歳

質 問 事 項	回 答 欄		医師記入欄
今日のインフルエンザの予防接種について市町村から配られている説明書を読みましたか。	は い	いいえ	
今日の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	
現在、何か病気にかかっていますか。	は い	いいえ	
病 名 ()	は い	いいえ	
治療（投薬など）を受けていますか。	は い	いいえ	
その病気の主治医には、今日の予防接種を受けてもよいと言われましたか。	は い	いいえ	
免疫不全と診断されたことがありますか。	は い	いいえ	
今日、体に具合の悪いところがありますか。	は い	いいえ	
具合の悪い症状を書いてください。()	は い	いいえ	
ニワトリの肉や卵などにアレルギーがありますか。	は い	いいえ	
インフルエンザの予防接種を受けたことがありますか。	は い	いいえ	
①その際に具合が悪くなったことはありますか。	は い	いいえ	
②インフルエンザ以外の予防接種の際に具合が悪くなったことはありますか。	は い	いいえ	
ひきつけ(けいれん)を起こしたことがありますか。	は い	いいえ	
1ヶ月以内に予防接種を受けましたか。	は い	いいえ	
予防接種の種類 ()	は い	いいえ	
心臓病、腎臓病、肝臓病、血液疾患などの慢性疾患にかかったことがありますか。	は い	いいえ	
病名 ()	は い	いいえ	
その病気を診てもらってる医師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ヶ月以内に熱が出たり、病気にかかったりしましたか。	は い	いいえ	
病名()	は い	いいえ	
今日の予防接種について質問がありますか。	は い	いいえ	

医師記入欄	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)
	医師署名又は記名押印

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.	0.5 ml	実施場所 医 師 名 接種年月日 令和 年 月 日

インフルエンザ予防接種希望書（医師の診察の結果、接種が可能と判断された後に記入してください。）

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、接種を希望しますか。

（ 接種を希望します ・ 接種を希望しません ）

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、本予診票が市町村に提出されることに同意します。

令和 年 月 日 被接種者自署

（※自署できない場合は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載）

インフルエンザ予防接種を受ける方へ（定期接種）

○期 間 10月1日から翌年3月31日まで

○対象者 ①接種時に65歳以上の方

②接種時に60歳以上65歳未満で、心臓・腎臓・呼吸器の機能及びヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害における身体障害者手帳1級に相当する方

○助成額 接種1回あたり4,700円（2回目の接種は全額自己負担） 予診のみ1,600円

○接種場所 ・芳賀郡市内及び栃木県内の一部医療機関は自己負担なし

・上記以外の医療機関で接種した場合は、接種後町に申請していただければ本人の口座に4,700円を上限として振込みます。なお、申請には予診票（コピー可）と領収書（原本）のご提出が必要になります。（※申請期限は、当年度の3月末までですのでご注意ください）

1 予防接種を受ける前に

インフルエンザの予防接種について、気になることや分からないことがあれば、接種を受ける前に担当の医師や看護師に相談しましょう。十分に納得できない場合には、接種を受けないでください。予診票は予防接種の可否を決める大切な情報です。正しい情報を記入してください。

2 インフルエンザ予防接種の有効性

インフルエンザは予防接種を受けてから抵抗力がつくまでに2週間程かかり、その効果が十分に持続する期間は約5か月間とされています。予防接種の有効性を高めるためには、毎年インフルエンザが流行する前の12月上旬までに接種を受けておくことをお勧めします。

3 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

②重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな人

③インフルエンザ予防接種によって、ひどいアレルギー反応が現れる人

④その他、医師が不適当な状態と判断した人

4 予防接種を受けるに際し、接種医師とよく相談しなくてはならない人

①心臓病、腎臓病、肝臓病、血液、その他慢性の病気で治療を受けている人

②前にインフルエンザの予防接種を受けたとき、2日以内に発熱、発疹、じんましんなどアレルギーの異常が見られた人

③今までにけいれんを起こしたことがある人

④今までに中耳炎や肺炎などによくかかり、免疫状態を検査して異常を指摘されたことがある人

⑤インフルエンザ予防接種の成分又は鶏卵、鶏肉、その他の鶏由来のものに対して、アレルギーがあるとされたことがある人

5 予防接種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があります。

②インフルエンザワクチンの副反応の多くは、24時間以内に症状が現れますので、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のようなことはやめましょう。

④接種当日はいつも通りの生活をしてかまいませんが、激しい運動や大量飲酒は避けましょう。