

インフルエンザ予防接種予診票

任意接種用

※接種希望の方は、太ワク内のみご記入ください。回答欄にはどちらかに○印をつけてください。

※お子さんの場合には、健康状態をよく把握している保護者がご記入ください。

住 所	フリガナ	TEL ()	度	分
受ける人の氏名	(保護者の氏名)	男・女	生年 月 日	年 月 日生 (歳 カ月)

質 問 事 項	回 答 欄	医師記入欄
1. 今日受ける予防接種について説明文を読んで理解しましたか。	いいえ	はい
2. 今日受けるインフルエンザ予防接種は今シーズン1回目ですか。	いいえ (回目)	はい
3. 今日、体に具合の悪いところがありますか。	ある (具体的に)	ない
4. 現在、何かの病気で医師にかかっていますか。	はい (病名) 薬をのんでいますか(いる・いない)	いいえ
5. 最近1ヵ月以内に熱が出たり、病気にかかりましたか。	はい (病名)	いいえ
6. 今までに特別な病気 (心臓血管系・腎臓・肝臓・血液疾患、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。	いる (病名)	いない
(“いる”の場合)その主治医に、今日の予防接種を受けてよいと言われましたか。	いいえ	はい
7. これまで間質性肺炎、気管支喘息等の呼吸器系疾患と診断され、現在、治療中ですか。	はい 年 月ごろ (現在治療中・治療していない)	いいえ
8. 近親者に先天性免疫不全と診断された方がいますか。	はい	いいえ
9. 今までにけいれん (ひきつけ) をおこしたことがありますか。	ある 回ぐらい 最後は 年 月ごろ	ない
10. 薬や食品 (鶏肉、鶏卵など) で皮膚に発しんや蕁麻疹が出たり、体の具合が悪くなったことがありますか。	ある (薬または食品の名前)	ない
11. これまでに予防接種を受けて特に具合が悪くなったことがありますか。	ある (予防接種名・症状)	ない
12. 1ヵ月以内に近親者や周囲で麻しん (はしか) 、風しん、水痘 (みずぼうそう) 、おたふくかぜなどにかかった方がいますか。	いる (病名)	いない
13. 最近1ヵ月以内に予防接種を受けましたか。	はい (予防接種名:)	いいえ
14. (女性の方に) 現在妊娠していますか。	はい	いいえ
15. (接種を受けられる方がお子さんの場合) 分娩時、出生時、乳幼児健診などで異常がありましたか。出生体重 () g	ある (具体的に)	ない
16. 今日の予防接種について質問がありますか。	ある (具体的に)	ない

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 (実施できる・見合わせた方がよい) と判断します。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ました。

医師署名又は記名押印

本人(保護者)記入欄

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することに (同意します・同意しません) 。

署名 (代筆者の場合：続柄) (なお被接種者が自署できない場合は代筆者が署名し、被接種者との続柄を記載してください。)

使用ワクチン名	用法・用量	実施場所・医師名・接種日時
インフルエンザHAワクチン「生研」 Lot No. : カルテNo. : (販売:武田薬品工業株式会社)	皮下接種 <input type="checkbox"/> 0.5mL (3歳以上) <input type="checkbox"/> 0.25mL (6ヵ月以上3歳未満)	実施場所: 医師名: 接種日時: 年 月 日 時 分

記載頂きました個人情報 Wakuchin 接種の予診にのみ使用いたします。

【参考】

任意接種における救済制度について

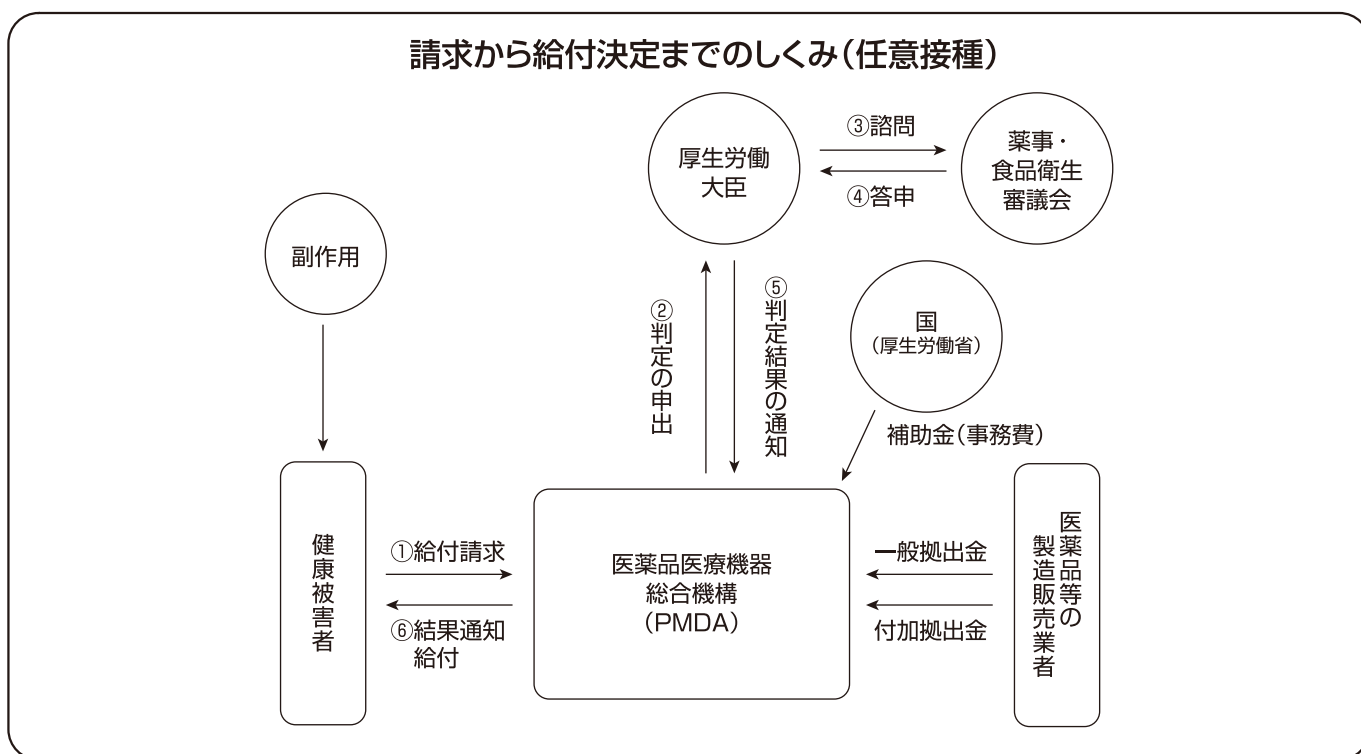
——医薬品医療機器総合機構法に基づく救済——

予防接種法に基づく定期接種以外の予防接種で生じた健康被害については民法でその賠償責任を追及することは難しく、多大な労力と時間を費やさなければなりません。医薬品副作用被害救済制度は、医薬品医療機器法上の承認を受けた医薬品を適正に使用したにもかかわらず健康被害が生じた場合に対して医療費、医療手当、障害年金等の救済給付を行い、被害者の迅速な救済を図ることを目的とし、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法(平成14(2002)年12月20日 法律第192号、最終改正 平成28(2016)年12月16日 法律第108号)に基づく公的制度とし、当該者が請求することになります。

ヒトや動物等、生物に由来するものを原料や材料とした医薬品や医療機器等(生物由来製品)については、ウイルス等の感染の原因となるものが入り込むおそれがあることから、様々な安全性を確保するための措置が講じられてきています。しかし、最新の科学的な知見に基づいて安全対策を行ったとしても、生物由来製品による感染被害のおそれを完全になくすことはできません。

このような背景から、平成14(2002)年12月に生物由来製品感染等被害救済制度が創設されました。生物由来製品を適正に使用したにもかかわらず、その製剤が原因で感染症に罹り、入院が必要な程度の疾病や障害等の健康被害について救済を行う制度です。

平成16(2004)年4月1日以降に使用された生物由来製品によって生じた感染被害について救済給付が行われます。



〔「医薬品副作用被害救済制度に関する業務」独立行政法人医薬品医療機器総合機構 <https://www.pmda.go.jp/relief-services/adr-sufferers/0001.html> 平成30(2018)年8月現在より引用〕
〔予防接種に関するQ & A集 2018年度版 一般社団法人日本ワクチン産業協会より引用〕

◆問い合わせ先は下記のとおりです◆

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 救済制度相談窓口

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル

URL : <http://www.pmda.go.jp/relief-services/adr-sufferers/0020.html>

電話 : 0120-149-931(フリーダイヤル) 月～金 : 9時～17時(祝日・年末年始を除く)

Eメール : kyufu@pmda.go.jp