

白老町

高齢者用肺炎球菌ワクチン予防接種予診票

国保	後期高齢	その他	生保
診 察 前 の 体 温			
度 分			

※この用紙は、白老町に住所を有する次の対象者以外は使用できません。（これまでに、このワクチンを接種したことがある場合は対象外） ①65歳の者（接種日時点） ②60歳以上65歳未満（接種日時点）であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活行動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者

住 所	白老町			男・女
氏 名	カガナ	電 話		
生 年 月 日	昭和 年 月 日生（満 歳）			

質 問 事 項	回 答 欄		医師記入欄
肺炎球菌の予防接種を受けたことがありますか。	はい	いいえ	
今日の肺炎球菌ワクチン予防接種について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。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いわれましたか。	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。 具合の悪い症状を書いてください。（ ）	はい	いいえ	
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？	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ヵ月以内に予防接種を受けましたか。 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。 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。	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。 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	<p>以上の問診及び診察の結果、今日の肺炎球菌予防接種は（ 実施できる・見合わせた方がよい ）</p> <p>本人に対して、予防接種の効果、副反応及び予防接種健康被害救済制度について、説明しました。</p> <p style="text-align: center;">医師署名又は記名押印</p>
-------	---

使用ワクチン名	皮下注射・筋肉注射の別	接 種 量	実施場所・医師名・接種年月日
Lot No.	皮下・筋肉内	0.5 ml	実施場所 医 師 名 接種年月日 年 月 日

肺炎球菌予防接種希望書(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、予防接種の効果や目的、重篤な副反応の可能性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。

年 月 日

被接種者自署

(※自署できない者は代筆者が署名し、代筆者氏名及び被接種者との続柄を記載)

高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種を受けられる方へ

★この予防接種を定期接種として受けられるのは一生涯で1回です。

★過去に1度でも高齢者肺炎球菌予防接種を受けている場合は、2回目以降は任意接種となり、全額自己負担となります。

★接種当日の持ち物

■健康保険証 ■「高齢者肺炎球菌予防接種 助成該当者通知」ハガキ ■この予診票

★予診票の回答欄はすべて記入してください。また、医師の診察により接種が可能とされた後、予診票の一番下にある「肺炎球菌予防接種希望書」の記入（接種を希望しますに○、日付）と署名をしてください。

★体温は病院についてから測ってください。

★当日の体調などにより、場合によっては接種できないことがあります。

【対象者】 白老町に住所を有し、①・②に該当する方

① 接種当日に65歳の方

② 接種当日に60歳以上65歳未満であって、心臓、肝臓または呼吸器の機能に自己の身の日常生活行動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する方

1. 肺炎球菌とは

肺炎球菌による肺炎は成人肺炎の25～40%を占め、特に高齢者での重篤化が問題になっています。小児・成人ともに、化膿性髄膜炎、敗血症、肺炎などを起すことがあり、中耳炎、副鼻腔炎、気管支炎の原因となることもあります。

2. 肺炎球菌ワクチン予防接種とは

「肺炎球菌」の細菌感染を予防するワクチンです。肺炎球菌には、90種類以上の型がありますが、頻度の高い23種類の肺炎球菌に対して免疫をつけることができ、肺炎球菌による肺炎の8割に効果があるといわれています。肺炎のすべてを予防するワクチンではありませんが、接種することによって重症化防止などの効果が期待されます。

定期接種では、23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチンを使用し、1回行います。

3. ワクチンの副反応

- ・副反応としては、5%以上の方に注射部位の痛み、熱感、腫れ、痛み、発赤が認められます。
- ・筋肉痛、倦怠感、違和感、悪寒、頭痛、発熱がみられることもあります。

注意事項 以下の場合には本予防接種を受けることができません。

- ・明らかな発熱（通常37.5℃以上）がある。
- ・重篤な急性疾患にかかっている。
- ・医師が不適当な状態と判断した場合（かかりつけの主治医がいる場合は、接種して良いかあらかじめ確認してください。）