

ロタウイルス感染症予防接種予診票

		診察前の体温		度		分	
住 所	札幌市 区			連絡先☎		—	
フリガナ				男	生年月日	令和 年 月 日生	
受ける人の氏名						(出生 週 日後)	
保護者の氏名			続柄	女	「出生〇週〇日後」とは、出生日の翌日を1日として算出した日をあらわします。		

接種日を記入してください	1回目	2回目	3回目	医療機関記入欄 (☑を)
ロタリックス (1価) 最終期限 出生24週0日後まで	月 日	月 日	月 日	
ロタテック (5価) 最終期限 出生32週0日後まで	月 日	月 日	月 日	
1回目の場合、本日が出生14週6日後を過ぎていないことを確認しましたか また、前回接種から27日以上の間隔があいていることを確認しましたか (医療機関の方がご確認ください)				

質 問 事 項	回 答 欄		医師記入欄
今日受ける予防接種について札幌市から配られている説明文書を読み、理解しましたか	はい	いいえ	
腸重積症について説明を受け (または札幌市からの説明文書を読み)、理解しましたか	はい	いいえ	
あなたのお子さんの発育歴についておたずねします 出生体重 () g 分娩時に異常がありましたか 出生後に異常がありましたか	あった あった ある	なかった なかった ない	
乳幼児健診で異常があるといわれたことがありますか			
今日体に具合の悪いところがありますか 具体的な症状を書いてください ()	はい	いいえ	
最近1カ月以内に病気にかかりましたか 病名 ()	はい	いいえ	
1カ月以内に家族や友達に麻疹(はしか)、風しん、水痘(水ぼうそう)、おたふくかぜなどの病気の人がいきましたか 病名 ()	はい	いいえ	
1カ月以内に予防接種を受けましたか 予防接種名 () 受けた日 ()	はい	いいえ	
これまでに腸重積症になったことがありますか または、治療を完了していない先天性消化管障害がありますか *この場合、ロタウイルスワクチンの接種は実施できません	はい	いいえ	
これまでに免疫不全と診断されていますか または、肺炎や中耳炎などの感染症や下痢を繰り返したり、体重の増えが悪かったりしたことがありますか ※ロタウイルスワクチンの接種が実施できないことがあります	はい	いいえ	
その他、今までに先天性異常、胃腸障害、心臓、腎臓、肝臓、血液、脳神経、その他の病気にかかり、医師の診察を受けていますか 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	
ひきつけ(けいれん)をおこしたことがありますか ()ヶ月頃	はい	いいえ	
そのとき熱が出ましたか	はい	いいえ	
薬や食品で皮膚に発しん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 薬・食品名 ()	はい	いいえ	
近親者に先天性免疫不全と診断されている人はいますか	はい	いいえ	
これまでに予防接種を受けて具合が悪くなったことはありますか 予防接種名 ()	ある	ない	
近親者に予防接種を受けて具合が悪くなった人はいますか	はい	いいえ	
母親が妊娠中に免疫を抑制する薬の投与を受けましたか 薬剤名 ()	はい	いいえ	
これまでに輸血またはガンマグロブリンの注射を受けましたか※	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 (実施できる・見合わせた方がよい) と判断します。
保護者に対して、予防接種の効果、副反応 (特に腸重積症) 及び予防接種健康被害救済制度について、説明しました。

医師の署名又は記名押印

保護者記入欄

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 (特に腸重積症) の可能性、予防接種健康被害救済制度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) ※かっこの中のどちらかを○で囲んでください。
この予診票が、予防接種の安全性の確保を目的としていることを理解の上、本予診票が札幌市に提出されることに同意します。

保護者自署

使用ワクチン名 (注) 有効期限確認	接種量		実施場所・医師名・接種年月日	
ワクチン名	経口摂取		実施場所	医療法人 すぎはら小児科・アレルギー科
Lot No.	ロタリックス 1.5mL	ロタテック 2mL		
医師記入欄			接種年月日	令和 年 月 日

※ガンマグロブリンは、血液製剤の一種で、A型肝炎などの感染症の予防目的や重症の感染症の治療目的などで注射されることがあり、この注射を3~6カ月以内に受けた方は、麻疹などの生ワクチンの予防接種の効果が十分に出ないことがあります。

令和2年10月1日から
**ロタウイルスワクチンが
定期予防接種(無料)になります**

ロタウイルス胃腸炎とは？ロタウイルスワクチンとは？

ロタウイルス胃腸炎は、ロタウイルスによって引き起こされる急性の胃腸炎で、乳幼児期(0～6歳ごろ)にかかりやすい病気です。感染力が非常に強く、激しい下痢や嘔吐を起こします。入院や、合併症を起こすこともあります。生後、すぐに感染する場合もあるので、ワクチンの接種は早い時期に完了させます。

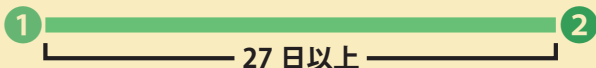
ロタウイルスワクチンは2種類あり、どちらも飲むタイプの生ワクチンです。医療機関で相談し、どちらかのワクチンを選んでください。2種類とも予防効果や安全性に差はありませんが、接種回数が異なりますので、他のワクチンとの接種スケジュールなどを考慮して選択します。どちらもロタウイルス胃腸炎の発症を7～8割減らし、入院するような重症化については、ほとんどが予防できます。

ワクチンの種類と対象年齢(週数)

①ロタリックス(1価)

出生6週0日後から出生24週0日後までに2回経口接種

(1回目と2回目の間隔を27日以上空けて2回接種)



②ロタテック(5価)

出生6週0日後から出生32週0日後までに3回経口接種

(1～3回目の間隔を27日以上空けて3回接種)



いずれの場合も、**令和2年8月1日以降に生まれた方が対象です!**

※定期接種は、10月1日以降に接種した分が対象です。(9月30日以前の接種は有料です)

※ワクチンは**いずれか一方を選択し、最後まで同じワクチンで決められた回数を接種しましょう。**

どちらのワクチンを選んだ場合も、腸重積症のリスクを避けるため、1回目の接種を、生後2か月から出生14週6日後までに受けることが推奨されています。

ロタウイルスワクチンと腸重積症

腸重積症とは、腸の一部が隣接する腸にはまりこみ、閉塞状態となってしまう病気です。ワクチン接種の有無にかかわらず起こる病気で、0歳児は3～4か月齢くらいから月齢が上がるにつれて多くなります。そのため、早めにワクチン接種を開始し完了させることが勧められています。発症後、早く治療すれば、ほとんどの場合、手術せずに治療できます。

ロタウイルスの接種を受けてから約1～2週間の間は、腸重積症のリスクが通常より高まるとする研究報告もあります。以下のような症状がひとつでも見られた場合は、すみやかに医療機関を受診してください。**医療機関を受診する場合は、このワクチンを接種したことを医師に伝えてください。**

- 泣いたり不機嫌になったりを繰り返す
- 嘔吐を繰り返す
- ぐったりして顔色が悪くなる
- 血便がでる

料金と接種場所

札幌市にお住まいの対象年齢の方が、実施医療機関で接種する場合は**無料**

※予診票等は、実施医療機関にて接種時に配布する他、札幌市の新生児訪問でもお配りしています。

ワクチンを接種した後

接種直後は医療機関で 30 分ほど様子を見てから帰宅してください。ワクチン接種後 2 週間ほどは、赤ちゃんの便の中にワクチンのウイルスが含まれることがあります。おむつ交換の後など、ていねいに手を洗ってください。高熱、けいれんなど、異常を感じた場合は、すぐに医師の診察を受けてください。

なお、ワクチンがうまく飲めなかったり、吐いたりしてしまっても、わずかでも飲み込み出来ていれば、ワクチンの効果に問題ありませんので再度接種する必要はありません。

ロタウイルスワクチンによる副反応

軽い副反応として、些細な刺激にも反応し不機嫌になりやすい状態や下痢、嘔吐、発熱などが見られることがあります。重い副反応としてまれにアナフィラキシー症状(ワクチンへのアレルギーによる発疹、呼吸困難など)が起こる可能性があるため十分な観察を行ってください。

予防接種後、副反応と思われる症状等で心配なことがありましたら、接種した医師にご相談ください。



予防接種を受けることができない人

- ①明らかに発熱している人 (通常 37.5℃以上)
- ②重度の急性疾患にかかっている人
- ③過去に同じワクチンで強いアレルギー反応が出た人
- ④未治療の先天性な消化管障害のある人
- ⑤過去に腸重積症をおこした人、重症複合型免疫不全(SCID)のある人
- ⑥その他、医師に予防接種を受けない方がよいといわれた人

健康被害の救済制度

ワクチンの接種によって引き起こされた副反応により、医療機関での治療が必要になる、または、生活に支障をきたすような障がいが残るといった健康被害が生じた場合、予防接種法に基づく健康被害救済の給付を受けられる場合があります。

給付を受けるためには、健康被害を受けた方やその保護者からの請求を厚生労働省の審査会で審議の上、健康被害が予防接種をする前や後に紛れ込んだ感染症または別の原因などによるものではなく、予防接種によるものと厚生労働大臣が認定する必要があります。

お問い合わせ先

- 予防接種実施医療機関等については、札幌市保健所のホームページでご覧いただけます。
 - ▶ ホームページ：ホーム>健康・福祉・子育て>健康(からだ・こころ)>感染症・予防接種>予防接種
 - ▶ URL：<http://www.city.sapporo.jp/hokenjo/f1kansen/teikiaruimeibo.html>
- 予防接種に関するご相談などは実施医療機関や各区保健センターにお問い合わせください。
 - ▶ 各区保健センター(健康・子ども課) [月～金(祝日を除く) 8:45～17:15]
 - 中央保健センター TEL 511-7222 ○北保健センター TEL 757-1185
 - 東保健センター TEL 711-3211 ○白石保健センター TEL 862-1881
 - 厚別保健センター TEL 895-1881 ○豊平保健センター TEL 822-2469
 - 清田保健センター TEL 889-2047 ○南保健センター TEL 581-5211
 - 西保健センター TEL 621-4241 ○手稲保健センター TEL 681-1211
- 予防接種に関する一般的な注意事項や実施医療機関は、札幌市コールセンターでもご案内しています。
 - ▶ 札幌市コールセンター TEL 222-4894 [年中無休 8:00～21:00]

