

住 所	つくばみらい市			つくばみらい市		
ふりがな				おたふくかぜ 予防接種予診票 助成対象・助成金： 1 回目のみ 3,000円 (生後12か月から小学校入学までの間) ※接種当日つくばみらい市に住民登録がある方(転出当日は除く)		
受ける人の氏名						
生年月日	年	月	日 (歳)			
保護者氏名						
連絡先電話番号				診察前の体温 度 分		
おたふくかぜ罹患歴	年 月 日 ※おたふくかぜにかかったことがある方は対象外です。			おたふくかぜ接種歴	1 回目： 年 月 日 ※接種したことのある方は助成の対象外です。	

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裏面の説明書を読みましたか	いいえ	はい	
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か月以内に病気にかかりましたか 病名()	はい	いいえ	
1か月以内に家族や遊び仲間に麻疹、風しん、水痘、おたふくかぜなどの病気の方がいましたか 病名() いつ頃()	はい	いいえ	
1か月以内に予防接種を受けましたか 予防接種名() 接種年月日(年 月 日)	はい	いいえ	
生まれてから今までに先天性異常、心臓、腎臓、肝臓、脳神経、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 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	いいえ	はい	
ひきつけ(けいれん)をおこしたことがありますか (歳 か月頃)	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 薬品名・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方はいますか	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()	はい	いいえ	
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	
6か月以内に輸血あるいはガンマグロブリンの注射 ^{注1} 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	医師署名又は記名押印
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・見合わせる)と判断します。 接種歴(回数・間隔等)を確認のうえ、保護者に対して、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、説明をしました。	※ゴム印の場合は押印が必要です。

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、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) ※かつこの中のどちらかを○で囲んでください。 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、本予診票がつくばみらい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	接種量	実施場所・医師名・接種年月日
ワクチン名	皮下接種	実施場所
Lot No.	0.5ml	医 師 名
⑤有効期限が切れていないか要確認		接種年月日 年 月 日

注1：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か月以内に受けた方は、予防接種の効果が十分に出ないことがあります。

おたふくかぜ予防接種説明書

▼おたふくかぜワクチンの効果と副反応▼

- 予防接種の効果：ワクチン接種後約 90%の方がおたふくかぜに対する免疫を獲得することができます。
接種により髄膜炎や脳炎・脳症、難聴や精巣炎、卵巣炎などの合併症の予防になります。
- 予防接種の副反応：接種 2～3 週間後に発熱や耳下腺が腫れることがありますますが自然に治ります。まれに無菌性髄膜炎になることがあります。接種後 16 日前後で発熱、嘔吐、不機嫌が続く場合は医療機関を受診しましょう。

▼助成について▼

- 対象者：生後 12 か月から小学校就学の始期に達する日の前日までの間にある方で
接種日当日につくばみらい市民の方
- 助成回数：1 回（1 回目の接種に限ります）
- 助成額：3,000 円まで
- 対象外：おたふくかぜに罹患したことがある方
おたふくかぜ予防接種を既に 1 回接種した方

協力医療機関一覧はこちら



* 協力医療機関以外で接種を希望する場合は、償還払い制度が適用されますので、健康増進課へご連絡ください。



▼接種前に確認すること▼

①お子さんの体調は良いですか？

≪接種するのが適当でない場合≫

- ・明らかに発熱している方（37.5℃以上） ・重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方
- ・予防接種液に含まれる成分で、アナフィラキシーを起こしたことがあることが明らかな方
- ・医師が不適当な状態と判断した方

※麻疹については治癒後 4 週間程度、風しん・水痘等については治癒後 2～4 週間程度、突発性発疹・手足口病・伝染性紅斑等のウイルス性疾患については治癒後 1～2 週間程度の間隔をあける必要があります。

※医師の判断により接種ができなかった場合の診察料は、助成対象外となります。その為、接種前に体調を確認し、接種をしましょう。

②予診票の記入もれはありませんか？

③忘れ物はありませんか？

- ・おたふくかぜ予防接種予診票 ・母子健康手帳 ・健康保険証、マイナンバーカード
- ・委任状（保護者が同伴できない場合）

※委任状をお持ちでない時は、つくばみらい市ホームページよりダウンロード、または健康増進課（保健福祉センター内）窓口にてお渡しします。

委任状はこちら



▼接種を受けた後の注意

- ①接種日当日の激しい運動は控えましょう。
- ②入浴は差し支えありませんが、注射の場合、接種部位はこすらないように注意しましょう。
- ③高熱・けいれんなど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。
- ④おたふくかぜワクチンは生ワクチンですので、接種後 1 か月近くは体内で弱毒ウイルスが生きています。
この間は副反応の発現や体調の変化に気をつけてください。

▼予防接種健康被害救済制度▼

予防接種は感染症を防ぐために重要なものですが、極めてまれに健康被害の発生がみられます。万が一、予防接種法に基づかない予防接種（任意接種）によって健康被害を受けた場合は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく救済制度がありますので、健康増進課にお問い合わせください。

お問い合わせ先：つくばみらい市健康増進課（保健福祉センター内） 電話：0297-25-2100