## ○備考欄

罹ったことがある感染症や、記録しておくべきことを 記載してください。

年月日	内容

○接種後に、体調の変化があった場合には、 すぐに医師に相談してください。

かか	名称:
b	
っ	
け	電話:
医	
緊	- A .
急	氏名:
連	
緊急連絡先	- □ - □ - □ - □ - □ - □ - □ - □ - □ - □
#	電話:

#### ●その他のワクチン

その他のワクチンを接種した場合は、記録を記載するか、予防接種済証を貼付してください。

の					
(I)					
し					
しろ					
の					
()					
し					
しろ					
ワクチン	の種類	ロット/製造名	接種した部位	接種年月日	接種医療機関

## お薬手帳に挟んで持ち歩く

# おとなの予防接種手帳

ご自身や周囲の方を感染から守るために、 予防接種の記録を管理しましょう。 予防接種を受けるために医療機関を受診 する際は、この手帳をご提示ください。

# 下関市

※本様式は、市のホームページからもダウンロードできます。

氏 名:
------

生年月日: 年 月 日

アレルギー: 無・ 有

※アレルギーがある場合、詳細をご記入ください。

#### ●コロナワクチン

新型コロナウイルス感染症の予防や重症化を予防します。

のりしろ	
のりしろ	
のりしろ	

## ●インフルエンザワクチン

インフルエンザワクチンが充分な効果を維持する期間は、接種後2週間から5ヵ月とされています。

のりしろ	
のりしろ	
のりしろ	

## ●肺炎球菌ワクチン

肺炎球菌による肺炎などの感染症を予防し、重症化を 防ぎます。

のりしろ	
のりしろ	★再接種する際は、5年以上の間隔 をあける必要があります。 詳しくは医師にご相談ください。

#### ●予防接種を受けた後の注意点

ワクチンの接種後 30 分程度は安静にしてください。また、体調に異常を感じた場合には、速やかに医師へ連絡をしてください。

注射した部分は清潔に保つようにしてください。接種当日の入浴は問題ありません。当日の激しい運動は控えるようにしてください。

#### ●予防接種健康被害救済制度について

予防接種は、感染症を予防するために重要なものですが、健康被害(病気になったり障害が残ったりすること)が起こることがあります。極めてまれではあるものの、副反応による健康被害をなくすことはできないことから、救済制度が設けられています。

制度の利用を申し込む時は、予防接種を受けた時に住民票を登録していた市町村にご相談ください。

#### ●任意接種について

定期接種の対象者に該当しない方や、対象者であっても 定期接種の期間外に接種を希望する方は、予防接種法に 基づかない「任意接種」として受けることができます。 その場合の接種料金は医療機関によって異なり、全額自 己負担となります。(市からの費用助成はありません)

## ●帯状疱疹ワクチン

乾燥弱毒生水痘ワクチンと乾燥組換え帯状疱疹ワクチンの2種類があります。

のりしろ

乾燥弱毒生水痘ワクチンと乾燥組換え帯 状疱疹ワクチンとでは、接種回数や方法、 スケジュール、効果とその持続期間、副反 応などの特徴が異なりますが、いずれの ワクチンも帯状疱疹やその合併症に対す る予防効果が認められています。 医師にご相談ください。

のりしろ

★乾燥組換え帯状疱疹ワクチンを

接種した場合、通常2ヵ月以上の間 隔をおいて、2回接種する必要があ ります。

次回接種: 年 月 日~

※接種間隔は医師にご確認ください。