

ロタウイルス感染症予防接種予診票

鴨川市

見本 (これを 見て、書いてください。)

年：ロタリックス 6~24 週 2回 初めて 6~14 週 6日
 ロタテック 6~32 週 3回 初めて 6~14 週 6日

書くところは、①こです。

住所 (住んでいるところ)	① 鴨川市 横渚 1450	予防接種をする日: 2021年 6月 1日	②	医師が診る前の体温(体の温度) 36度 7分	③
フリガナ		性別	④ 090-2330-3761	⑦ 2021年 4月 2日 (生まれて 8週 4日後)	
子どもの名前	⑤ John Smith	⑥ おとこ男・おんな女	あなたの名前	⑧ Emily Smith	
予防接種をする前にあなたに聞きます				どちらかに ○	医師記入欄
今日の予防接種は何回目ですか?				⑨	1回目 2回目 3回目
予防接種をした日を書きます。(2回目・3回目の人だけ) ※前の予防接種から 27日以上 あいています。				1回目	年月日
				2回目	年月日
今日の予防接種について市から届いた紙を読みましたか?				いいえ	はい
予防接種のことや体の具合が悪くなることあることを聞きました。わかりましたか?				いいえ	はい
腸重積症の話聞いてわかりましたか?				いいえ	はい
生まれた子どものことを教えてください。生まれたときの体重(体の重さ) () g					
産んでいるときに子どもの体の具合が悪いと医師が言いましたか?				あった	なかった
生まれたときに子どもの体の具合が悪いと医師が言いましたか?				あった	なかった
健診で体の具合が悪いと医師が言いましたか?				ある	ない
今日、子どもの体の具合が悪いところはありますか? どうしましたか? ()				はい	いいえ
子どもが1か月以内に病気にかかりましたか? 病気の名前 ()				はい	いいえ
1か月以内に家族やいっしょに遊んでいる人に麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜなどの病気の人がいましたか? (病気の名前:)				はい	いいえ
1か月以内に予防接種をしましたか? 予防接種をした日とその名前 (月 日:)				はい	いいえ
腸重積症になったことがありますか? 治していない先天性消化管障害がありますか? ※「はい」のとき、ロタウイルスワクチンの接種はできません。				はい	いいえ
医師が免疫不全と言いましたか? 肺炎や中耳炎などの病気や下痢を何回もしていますか?				はい	いいえ
体重があまり増えていませんか? ※「はい」のとき、ロタウイルスワクチンの予防接種はできないかもしれません。					
生まれてから先天性異常、胃腸障害、心臓、腎臓、肝臓、血液、脳神経などの病気がありますか?				はい	いいえ
医師が診ていますか? 病気の名前 ()					
【“はい”に○をした人】病気を診ている医師が「今日、予防接種をしていいです」と言いましたか?				いいえ	はい
ひきつけ(けいれん)になったことがありますか? 最後のけいれんは () 歳頃				はい	いいえ
そのとき熱が出ましたか?				いいえ	はい
薬や食べもので肌に発疹やじんましが出たり、体の具合が悪くなったりしたことがありますか? () 歳頃 薬や食べものの名前 () どうしましたか? ()				はい	いいえ
予防接種で体の具合が悪くなったことはありますか? 予防接種の名前 ()				はい	いいえ
輸血(血を体に入れること)やガンマグロブリンの注射をしましたか?				はい	いいえ
お母さんが妊娠しているとき、免疫をおさえる薬を使いましたか? 薬の名前 ()				はい	いいえ
家族に先天性免疫不全の人はいますか?				はい	いいえ

ひだり ぶん よ
左の文を読んで
どちらかに ○

かぞく 家族に	よぼうせっしゅ 予防接種で	ぐあい 具合が	わる 悪くなった人は	ひと いますか？	はい	いいえ
きょう 今日の	よぼうせっしゅ 予防接種で、	き 聞きたいことが	あります	き 聞きたいこと（	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・見合わせたほうがよい）と判断します。
見合わせた場合の理由（ ） 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。

医師の自筆署名又は記名押印

いしゃ
医者の

はなし
話を

き
聞いて、

よぼうせっしゅ
予防接種の

こと
ことが

わかり
わかりました。

からだ
体の

ぐあい
具合が

わる
悪くなることも

あります

（特に

とく
腸重積症）。

ぐあい
具合が

わる
悪くなったとき、

たす
助

けてくれる制度について

わかりました。今日、予防接種を

⑩ (します・しません)

※どちらかに ○

この予診票は、予防接種を安全にするためです。市に渡してもいいです。



あなたの 名まえ Emily Smith