

# インフルエンザ予防接種 注意事項

## 1. 以下に該当される方の接種はお断りさせていただきますので、ご了承ください

### (当院規定)

- 2週間以内に、発熱・強いだるさ・息苦しさ・咳・鼻汁・のどの痛みなどのかぜ症状のあった方
- 接種当日の検温で、37.5℃以上の明らかに発熱のある方
- 過去にインフルエンザ予防接種を受けて、アナフィラキシー等の重大な副反応を呈した方
- 3歳未満かつインフルエンザ予防接種を受けるのが初めての方
- 上記の他、医師が不相当と判断した方

## 2. 以下の方は主治医の許可を得てからお越しください

- 持病をお持ちの方
- 妊娠中または妊娠の可能性のある方（産婦人科主治医）

## 3. 卵・鶏肉アレルギーのある方

ワクチンの製造過程において、微量の卵白が使用されています。

インフルエンザワクチンを初めて接種する方は、接種後アレルギー症状が出現する可能性があります。事前にお申し出いただきますようお願いいたします。

## 4. 副反応

接種部位の腫れ、痛み・発熱・頭痛・悪寒・だるさ・湿疹・けいれんなど

特にけいれんの既往をお持ちの方は、ご留意いただきますようお願いいたします。

## 5. 接種間隔

2020年10月1日より、異なる種類の予防接種の接種間隔が改定されました。

異なるワクチンの接種間隔は一部制限がなくなり、インフルエンザ予防接種に関しては制限がなくなります。

インフルエンザ予防接種の2回目を受ける場合は以下となります。

13歳未満 2週間以上あけて接種

13歳以上 1週間以上あけて接種

医療法人社団

**東邦鎌谷病院**

千葉県鎌ヶ谷市栗野 594

TEL 047-445-6412 (内線 160)

<http://www.tohokamagaya.com/>