



## 三種混合ワクチン（DPT）の接種をご希望の方に

三種混合ワクチン（DPT）の接種を実施するにあたり、接種を受ける方の健康状態をよく把握する必要があります。この説明書をお読みになり、「三種混合ワクチン接種予診票」に詳しくご記入の上、医師の診察を受けてください。

### ワクチンの効果と副反応

ワクチンの接種により、百日せき、ジフテリアおよび破傷風に対する抗体ができることで、これらの疾患の発症を抑制する効果が期待できます。

主な副反応は、注射部位の痛み、赤み、腫れ、しこり、痒みなど、全身症状として発熱などの他、発疹、下痢、鼻漏（はなみず）、頭痛などがあらわれることがあります。しこりは1ヶ月以上残ることがあります。2回以上接種した人には、強い局所症状があらわれることがあります。非常にまれですが、重大な副反応として、①ショック、アナフィラキシー（じんましん、呼吸困難、血管浮腫など）、②血小板減少性紫斑病（接種後数日から3週間頃にあらわれる紫斑、鼻出血、口腔粘膜出血など）、③脳症（発熱、四肢麻痺、けいれん、意識障害など）、④けいれん（接種直後から数日ころまで）があらわれることがあります。

### 予防接種を受けることができない方

- (1) 明らかに発熱（通常37.5℃以上）している方
- (2) 重い急性疾患にかかっていることが明らかな方
- (3) 過去にこのワクチン、四種混合ワクチンの成分によってアナフィラキシーを起こしたことがある方  
※他の医薬品でアナフィラキシーを起こした方は、接種を受ける前に医師にその旨を伝えて判断を仰いでください
- (4) その他、医師が予防接種を受けることが不相当と判断した方

### 予防接種を受ける前に主治医への相談が必要な方（事前に主治医に確認してください）

- (1) 心臓血管系・腎臓・肝臓・血液などの基礎疾患のある方
- (2) 予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた方、全身性発疹等のアレルギーを疑う症状がみられた方
- (3) このワクチンの成分に対して、アレルギーを起こすおそれのある方
- (4) 過去にけいれんを起こしたことがある方
- (5) 過去に免疫不全と診断された方、近親者に先天性免疫不全症の方がいる方
- (6) 血小板が少ない方や出血しやすい方
- (7) 妊婦または妊娠している可能性のある方、授乳中の方  
※接種後は2ヶ月の避妊期間を設けることが推奨されます
- (8) 最近1か月以内に予防接種を受けた方

### 予診の結果、安全性に懸念があり、ワクチンを接種できないことがあります

#### 接種後の注意

- ① 接種後に失神が起こることがあるので、接種後30分程度は、接種施設で背もたれのある椅子にゆっくり腰掛けて、体調の変化がないことを確認してから帰宅しましょう。
- ② 接種当日は激しい運動を避け、接種部位を清潔に保ってください。接種当日の入浴は差し支えありません。
- ③ 接種後に接種部位の異常な反応や体調の変化を感じた場合、高熱、けいれんなどの異常な症状があらわれた場合には、すぐに医師の診察を受けてください。
- ④ 本剤の接種により健康被害が発生した場合には「医薬品副作用被害救済制度」により治療費等が支給される場合があります。詳しくは独立行政法人医薬品医療機器総合機構のホームページ等をご覧ください。

接種予定日	20 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分頃	医療機関名	公立学校共済組合近畿中央病院
-------	---	-------	----------------

