

小豆島町造血幹細胞移植等後のワクチン再接種に関する医師の意見書

年 月 日

小豆島町長 殿

下記の者については、造血幹細胞移植等の医療行為により、過去に接種した定期予防接種の予防効果が期待できないため、再接種が必要であると判断します。

なお、再接種の必要性及び副反応については十分に説明しています。

記

被接種者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名			
	住所	小豆島町		
接種済みの定期 予防接種の予防 効果が期待でき ないと判断する 理由	造血幹細胞移植等により、接種済みの予防接種の予防効果が期待できないため			
	疾病名			
	治療内容	骨髄移植・末梢血幹細胞移植・臍帯血移植・化学療法 その他（ ）		
	予防接種が 可能となった日	年 月 日		
再接種する 予防接種の種類 ※○をつけてく ださい。	B型肝炎	1回目・2回目・3回目		
	ヒブ	初回接種（1回目・2回目・3回目）・追加		
	小児用肺炎球菌	初回接種（1回目・2回目・3回目）・追加		
	五種混合	1期初回（1回目・2回目・3回目）・1期追加		
	四種混合	1期初回（1回目・2回目・3回目）・1期追加		
	三種混合	1期初回（1回目・2回目・3回目）・1期追加		
	不活化ポリオ	初回接種（1回目・2回目・3回目）・追加		
	二種混合	2期		
	BCG	1回		
	MR	1期・2期		
	水痘	1回目・2回目		
	日本脳炎	1期初回（1回目・2回目）・1期追加・2期		
	子宮頸がん	1回目・2回目・3回目		
医療機関	医療機関名： 所在地： 電話番号： 医師氏名 印			