輸入 A 型肝炎ワクチン（HAVRIX®）説明と同意書

1 回の接種で免疫効果が 約 1 年以上期待できます。1 回追加接種（半年～1 年）をすることで、15－20 年以上の抗体が維持されます。よって出発までに日数が少ない方の比較的短期の渡航にお勧めです。

使用ワクチン：Havrix1440
接種方法：Havrix1440 は、16 歳以上のみ使用可能。
出発 2 週間以上前に 1 回 0.5ml 筋肉注射　半年～1 年後に追加接種

接種禁忌：過去の接種で重篤な副反応があった人

一般的副反応；10%以上副反応：局所の過敏症、接種部位の痛み発赤、倦怠感、頭痛、1%以上 10%未満：食欲不振、眠け、消化器症状（むかつき、嘔吐、下痢）、局所の腫脹、硬結、37.5℃以上の発熱　等 0.1%以上 1%未満：鼻炎、めまい、全身の発疹、筋肉痛、筋肉硬化、インフルエンザ様症状、0.01%以上 0.1%未満：感覚鈍麻、掻痒症、悪寒戦慄　等 頻度不明・アナフィラキシーショック、血清病・痙攣・血管炎・血管神経性浮腫・蕁麻疹・関節痛等

注意事項：国内未承認ワクチンですのでＩMMＣ（輸入商社）では、輸入ワクチンが適正な使用目的に従い適正に使用された場合においても生じた重篤な副作用に対して輸入ワクチンとの因果関係を否定できず、 確定判決によって医師の過失が認められなかった場合において健康被害者の救済を図る目的で、補償制度が設けられております。輸入ワクチン補償制度以外は当院では補償できません。

ワクチン LOT 番号＿＿＿＿＿＿＿＿

同意取得医：金塚内科　　医師名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※※※