2023年度

教職員定期健康診断日程のお知らせ

保健センター・人事部

朱雀キャンパス

月	日	曜日	受付時間		受付会場
			男性	女性	
10	11	水	13：00～14：45	14：45～16：15	1階　多目的室
	12	木	14：45～16：15	13：00～14：30	

衣笠キャンパス

月	日	曜日	受付時間		受付会場
			男性	女性	
10	23	月	13：00～14：45	14：45～16：30	以学館　地下多目的ホール
	24	火	14：30～16：30	13：00～14：15	
	25	水	9：15～10：15	10：15～11：00	
			13：00～14：45	14：45～16：00	
	26	木	9：15～10：15	10：15～11：00	
			13：00～14：30	14：30～15：45	
	27	金	14：45～16：30	13：00～14：30	

びわこ・くさつキャンパス

月	日	曜日	受付時間		受付会場
			男性	女性	
12	1	金	13：30～14：45	15：00～16：00	コアステーション
	4	月	13：30～14：45	15：00～16：00	
	5	火	9：30～11：00	11：15～12：00	
			14：30～16：00	13：30～14：15	
	6	水	10：30～12：00	9：30～10：15	
			14：45～16：00	13：30～14：30	
	7	木	9：30～11：00	11：15～12：00	
			13：30～15：00	15：15～16：00	

大阪いばらきキャンパス

月	日	曜日	受付時間		受付会場
			男性	女性	
10	30	月	9：30　～　10：45	10：45　～　12：00	B棟2階グランドホール
			13：30　～　15：00	15：00　～　16：00	
10	31	火	10：45　～　12：00	9：30　～　10：30	
			14：45　～　16：00	13：30　～　14：30	

受付時間は変更となる可能性があります。

所属キャンパスでの受診が難しい場合は保健センターまでご連絡ください。

2023年度
教職員定期健康診断のお知らせ

保健センター・人事部

健康診断は日頃気付かない体調の変化を早期に発見するために行います。ご自身の健康管理のために是非受診してください。なお、健康診断は労働安全衛生法、感染症予防法、学校保健安全法及び学校法人立命館教職員安全衛生管理規定で受診が義務付けられています。学内での健康診断の日程でご都合が合わない等、個別事情がある方はキャンパス近隣の提携医療機関で定期健康診断を受けて頂くことも可能です。但し、健診にかかった時間は就業時間とはなりませんのでワークライフバランス休暇等利用して受診してください。

また、35歳以上の方には人間ドック受診も推奨いたします。人間ドックを受診される際も業務時間の保障はありませんが、健診内容の充実や私学事業団及び法人（職種による制限あり）より、人間ドックの費用補助を受けることができます。人間ドック結果を保健センターに提出して頂くことで、定期健康診断受診に代えることができます。また、2023年4月以降に雇用時健診、渡航前後の健診を受診された方は、それを定期健康診断に代えることができます。

1. 予約方法

健康診断はWEBでの予約が必要です。
下記URLよりご予約ください。予約開始日は女性9月13日（水）男性9月14日（木）両日12：30～です。
https://area34.smp.ne.jp/area/p/mhsd3lglbt9sdses8/j9Zxc0/login.html
予約開始前にログインすると送付先の住所入力や、アンケートに答えることができます。
なお、健診結果を確実にご本人にお届けするため、予約の際に送付先を選択してください。
他キャンパスで受診される方は「結果は郵送を希望」としていただき、住所を正確に入力してください。
＊業務上の事情により所属以外のキャンパスで受診を希望される方は速やかに所属の保健センターにご相談ください。

2. 健診項目

健診項目	検査対象者	備考
問診票	全員	同封の問診票を事前に**鉛筆**で記入し、折り曲げずに健診当日持参してください。持参されない場合は受診頂けません。（両面記入）
胸部X線検査	全員	妊娠中またはその可能性のある方は受けないでください。
身長・体重測定	全員	
腹囲測定	35歳以上及び被指示者	メタボリックシンドローム診断です。
検尿	全員	健診当日に採尿して持参してください。 生理中又は生理前後3日間は採取せず問診票に記載してください。
血圧測定	全員	
視力測定	全員	
聴力測定	全員	
血液検査	全員	総蛋白・GOT(AST)・GPT(ALT)・ALP・LDH・γ-GTP LDLコレステロール・HDLコレステロール・総コレステロール non-HDLコレステロール・中性脂肪・クレアチニン・eGFR 尿酸・血糖・ HbA1c（NGSP） 血液一般（WBC・RBC・Hb・Ht・血小板数）
血液検査によるがんリスク検査	対象者のみ	1）胃がんリスク層別化検査(ABCD検診) 2）PSA検査(前立腺がん検診)
内科診察	全員	
心電図検査	35歳以上及び被指示者	
検便	40歳以上全員	**大腸がん検診（便潜血）**健診当日**2回分**まとめてお持ちください。 受診日を含め5日以内に採取された便を提出してください。

※検査対象年齢については年度末年齢（2024年3月31日時点の年齢）となります。

3. 季節性インフルエンザワクチン接種について

今年度の季節性インフルエンザワクチンは、A型（H1N1）、A型（H3N2）、B型(山形系統)、B型(ビクトリア系統)の4株を含みます。希望者は以下の（1）～（4）を確認の上、接種してください。

（1）健診の内科診察時に同時に接種を行います。人間ドック、雇用時健診、渡航前後の健診を受診し、写しを提出された方や外部医療機関で定期健康診断を受診された方については、ワクチン接種が可能です。受付時間内に保健センター（朱雀は多目的室）にお越しください。
健診実施時間内は人間ドック等の健診結果を受け取りません。健診期間より前に保健センターに提出してください。ご協力よろしくお願いします。

（2）持病があって治療中の方は、できるかぎり主治医に接種してもらってください。本学の接種を希望される場合は、主治医の確認を取ったうえ、お受けくださいますようお願いします。
妊娠中の方は産科主治医にご相談ください。

（3）65歳以上の方、及び60歳以上65歳未満の方で心臓・腎臓・呼吸器の機能や免疫機能に障害のある方は市町村で接種費用の助成を受けられる制度があります。詳しくは市町村ホームページ等でご確認ください。
なお、保健センターではこの制度を利用する事はできませんのでご了承ください。

（4）本年度のワクチン接種価格は2,000円になります。給与から天引き致します。

4. 受診にあたっての諸注意

（1）一部の検査のみの受診はできません。

（2）健診受付では、保険証に記載されている名前をお知らせください。

（3）ご案内の封筒に提出物(検尿・検便)を入れてお持ちください。

（4）検尿・検便について
①健康診断を受ける日の尿を採取して持参してください。
②検便は２回法です。2回分まとめて（受診日含む、5日以内の採取であれば可）受診日に提出してください。
5日以上経過した検体は、正確な判定が不可能なため検査は行えませんのでご注意ください。

（5）健診前の食事摂取について
血糖値や中性脂肪の値が高い方は、できるだけ昼絶食でお越しください。（午前受診の方のみ朝絶食）
血液検査の値で食事摂取に左右されやすい項目は、血糖値、中性脂肪です。他の項目には殆ど影響ありません。糖尿病の指標となるHbA1cにも影響しません。食事をされた場合、食後時間をお伝えください。

（6）その他
胸部Ｘ線検査は、上半身はＴシャツ１枚になっていただきます。
できるだけ薄手で無地のシャツを着用してください。
35歳以上の方は全員心電図・腹囲測定(男女共)がありますので、ワンピース着用を避け、測定しやすい服装で受診してください。
発熱や風邪症状がある方は受診を控えてください。

5. その他

今年度４月以降に人間ドック、雇用時健診、渡航前後の健診を受診された方は、検査結果（写し）の提出をもって定期健診に代えることができます。雇用時健診や渡航前後の健診を代用される方はその旨保健センターまでお知らせください。なお、「特定健康診査」のみ受診された場合は、胸部Ｘ線検査がありませんので、定期健康診断に代えることができませんのでご注意ください。

6. 個人情報の取り扱いおよび利用目的について

（1）健康診断準備や個人結果報告書準備における健診業者への氏名・生年月日などの個人情報提供

（2）健康診断結果を本学医師およびその他の医療機関が医学教育や研究に利用する場合、匿名化や個人が識別できない形で利用する

（3）特定健康診査の対象者については、必要なデータのみを保険者である日本私立学校振興・共済事業団へ提出する

（4）法に定められた届出や統計のための報告

（5）法人への健康診断受診状況及び就労可否判定の報告

立命館のがん対策

※検査対象年齢については年度末年齢（2024年3月31日時点の年齢）となります。

◆胃がんリスク層別化検診（ABCD検診）

【ABCD検診とは？】
胃がんの多くは、ピロリ菌に感染し、胃底腺が萎縮することがベースになって発症します。ABCD検診とは、血液による一次検査で血清ペプシノーゲン（PG）とヘリコバクター・ピロリ菌抗体（HP）を調べ、胃底腺の萎縮の程度とヘリコバクター・ピロリ菌感染の有無によって胃がん発症のリスクを特定してABCD群の判定を行います。
リスクに応じた間隔で、定期的な胃内視鏡検査をお勧めします。

【対象者】
1）立命館の健診でＡＢＣＤ検診を受けたことが無い35歳以上の方、または過去の検査でA群の方のうち、年度末の年齢が 35歳、40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳、75歳の方
2）35歳以上で昨年健診以降に入職された方
3）対象年齢の健診時に受けることができなかった方は、**WEB予約する前**にお申し出ください。

説明文をお読みいただき、ABCD検診を希望されない方はWEB予約時に「いいえ」を選択してください。

◆前立腺がん検診（PSA検査）

【PSA 検査とは？】
PSA （前立腺特異抗原）は前立腺に特異的なたんぱく質で、前立腺疾患の際に血液中のPSA が増加します。正常値は4ng/ml未満です。前立腺がんの際にPSA 値の上昇がみられるため、PSAは前立腺がんをスクリーニングするために用いられます。

【対象者】50歳以上の男性
説明文をお読みいただき、PSA検査を希望されない場合はWEB予約時に「辞退します」を選択してください。

◆大腸がん検診（便潜血検査）

【便潜血検査とは？】
便の中に血液が混じっていないかどうか調べます。1回でも便潜血が陽性の場合は、
大腸内視鏡（大腸ファイバー）による精密検査が必要です。

【対象者】40歳以上の方
2回分まとめて（受診日含む、5日以内の採取であれば可）受診日に提出してください。
5日以上経過した検体は正確な判定不可能で検査は行えませんのでご注意ください。

◆乳がん検診（マンモグラフィ検査と超音波検査を隔年実施）

【マンモグラフィ検査とは？】
乳房専用のX線撮影、つまりレントゲン検査です。乳がんの早期発見に欠かすことのできない、有効な画像診断の1つです。乳房を圧迫して撮影するため、痛みを感じることがあります。
マンモグラフィ検査により、乳がんの初期症状である微細な石灰化や、セルフチェックや触診ではわかりにくい小さなしこりを画像として捉えることができます。

【超音波検査とは？】
ベッドに横になり乳房の上から超音波（エコー）をあてることで、跳ね返ってきた反射を画像に写し出します。
超音波は身体に無害ですが、治療に必要のない良性の変化を拾いあげすぎてしまうこともあります。
乳がん検診の詳細はこちら

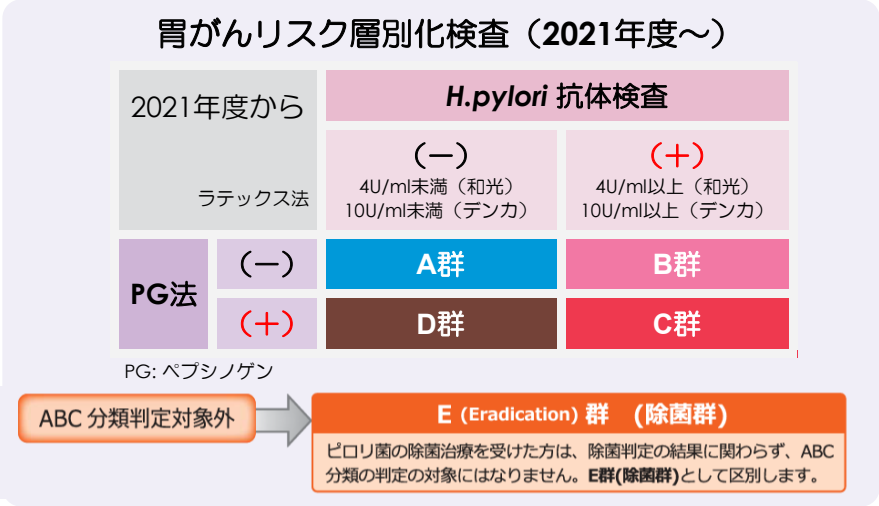
【対象者】30歳以上の女性
検査を希望される場合は教職員定期健康診断予約システムにログインして予約をお取りください。

胃がんリスク検診について

立命館保健センター

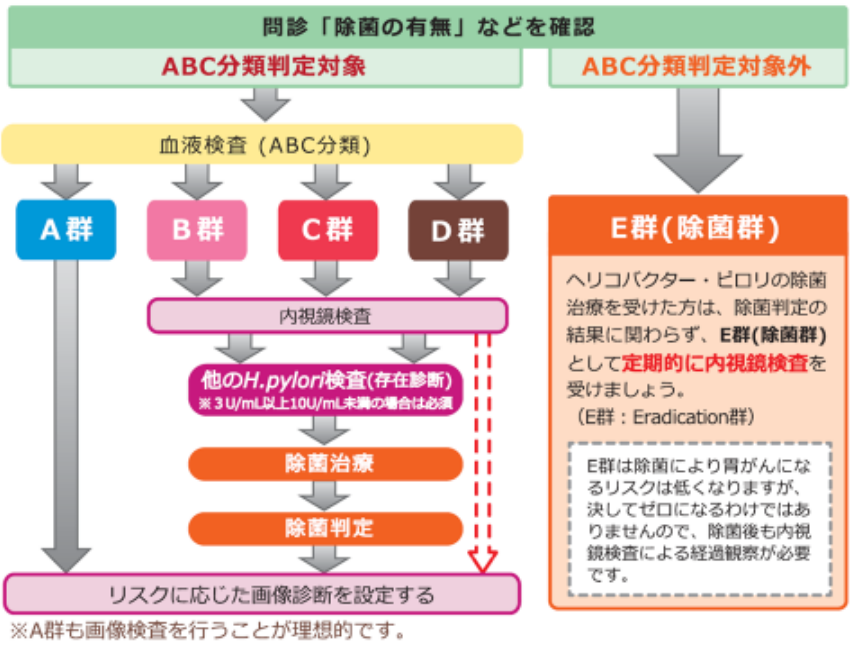
胃がんリスク検診（ABCD検診）を本学に導入して10年が経過し、これまでに3,000人以上が検診を受診し、約250人が除菌治療を受けました。胃がんリスク検診は、胃がんの主原因であるヘリコバクタ・ピロリ（HP）感染の有無と、前がん状態である胃底腺萎縮の程度を血液検査で調べてABCDの４つの群に分類し、胃がん発生リスクに応じて定期的な胃内視鏡を勧める検診です。除菌治療を合わせることにより、がんの早期発見のみならず予防も期待できる画期的な検診です。

しかし、この間、安全である筈のA群からも僅かながら胃がん発生があるということが分かりました。除菌後の人が誤ってA群と診断されたり、HP抗体価が10U/ml以下の人の中にHP感染者やHP既感染者が紛れていたり、更にはHPとは関係なく胃がんを発症した人も僅かながらおられます。除菌により胃がんリスクは減りますがゼロにはならず、除菌後胃がんも増加しています。



そこで2016年にこの検診は見直され、診断基準や層別化後のプロトコールも新しくなり、名称も「**胃がんリスク層別化検査**」と改められました。まず、H.pylori抗体検査キット「Eプレート栄研H.ピロリ抗体II」のカットオフ値が10U/mlから3U/mlへ改定されました。この改定で偽陰性のA群は減りましたが、偽陽性のB群の人も増えることになりました。その後、新しく和光純薬やデンカ生研からもっと感度が良いラテックス検査キットが発売され、偽陰性、偽陽性共に少なくなり精度が向上しました。カットオフ値は、それぞれ4.0U/ml（和光）、10U/ml（デンカ）が使用されます。

本学でも、2017年秋の健診から、新しい「胃がんリスク層別化検査」のプロトコールに変更いたしました。また2021年から、HP抗体検査はラテックス法に変更、衣笠、BKCで受けられる方はデンカのラテックス検査が使用されるため10U/ml以上が陽性、OICで受けられる方は和光のラテックス検査が使用されるため4.0U/ml以上が陽性となります。

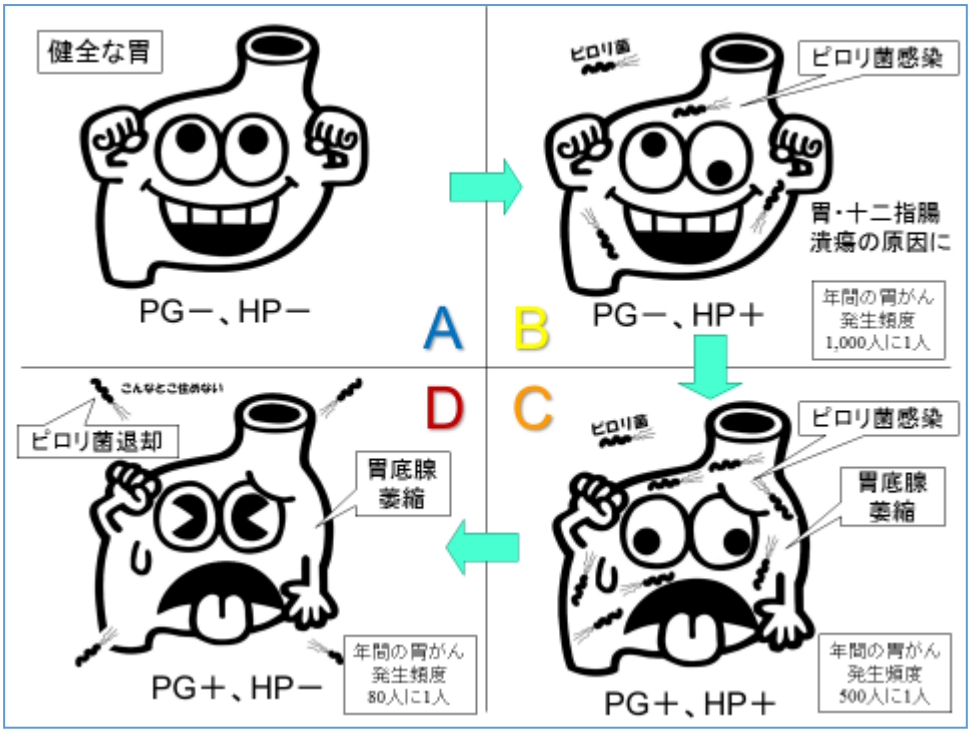


これまでにB, C, D, E群と判定された方は検査対象から外れ、主治医の指導の下に定期的な胃内視鏡検査を継続することをお勧めします。初めて検査を受けられる方と、これまでA群と判定された方のみが5年毎の検査対象となります。

本学では、依然として約100名のHP感染者が、精密検査を受けず放置しておられます。この間、放置されていた方の中から、残念にも胃がんを発症した事例が出ています。B, C, D群と判定された方は放置せず速やかに保健センターにご相談ください。また、除菌を受けられた方も定期的な胃内視鏡検査が必要です。是非保健センターにご相談ください。

教職員健康診断の胃がんリスク層別化検査の判定について

A群	おおむね健康的な胃粘膜で、胃の病気になる危険性は低いと考えられます。未感染の可能性が高いですが、一部にはピロリ菌の感染や感染の既往がある方が含まれます。A群の方も一度は人間ドック等で内視鏡検査を受けることが理想的です。
B群	ピロリ菌に感染していますが、胃粘膜の萎縮はまだ進んでいません。少し弱った胃粘膜です。胃潰瘍・十二指腸潰瘍などに注意しましょう。胃がんのリスクもあります。専門医にかかり定期的な内視鏡検査を受けましょう。ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。**胃がんになる可能性は1年間で1000人に1人の割合です。**
C群	C群はピロリ菌感染のため、胃粘膜の萎縮が進行し、胃がんに罹りやすくなっています。専門医にかかり定期的な内視鏡検査を受けましょう。ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。**胃がんになる可能性は1年間で500人に1人の割合です。**
D群	D群はピロリ菌が住めなくなるほど胃粘膜の萎縮が進行し、胃がんに罹りやすくなっています。専門医にかかり、定期的な内視鏡検査を受けましょう。ピロリ菌感染の再検査を受け、万一感染が確認されるようであれば除菌治療もお勧めします。**胃がんになる可能性は1年間で80人に1人の割合です。**
E群	ピロリ菌の除菌を受けた方は、胃がんになる可能性は除菌前に比べ約2/3に減少していますが、ゼロにはなりません。除菌判定の結果に拘らず、E群（除菌群）として、定期的に内視鏡検査を受けましょう。



注釈

ピロリ菌の感染を放置しますと、上図のようにB→C→Dと進行し、将来胃がんになる確率が高くなります。この検査の対象者は35歳以上で年齢の１の位が0か5の方のうち、初めてこの検査を受ける方と、以前受けてA群と判定された方のみです。

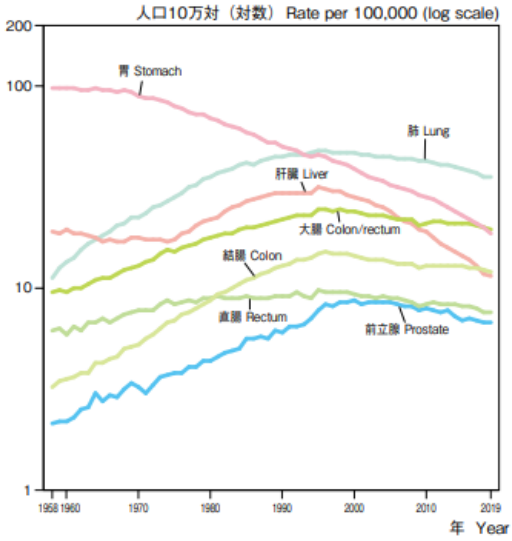
これまでに除菌治療を受けた方（E群）や、過去にB群、C群と判定された方は、この検査の対象には含まれません。消化器専門医にかかり定期的な内視鏡検査を受けて下さい。

胃酸分泌抑制剤（薬品名：タケキャブ、オメプラール、タケプロン、パリエット、ネキシウム等）を服用している方や胃手術後の方は、この検査で正確なリスクは判定できません。主治医の指導に従い定期的な胃内視鏡検査をお受けください。

前立腺がん検診(PSA検査)のお知らせ

2010年度より50歳以上の男性を対象にPSA検査を実施しています

立命館の教職員健診では、労働安全衛生法に基づく基本項目に、便潜血検査（大腸がん検査）や胃がんABCD検診などを加え、健診の充実化に努めてきました。2010年度からは更に、前立腺がんスクリーニング検査として、男性50歳以上を対象に、PSA検査（血液検査）を行っています。



部位別（主要部位）
Site-specific (Major Sites)
男性 Males

前立腺がんは近年急増しています

前立腺がんは、中高年男性に多くみられるがんです。アメリカの男性では罹患率1位のがんで、死亡率も肺がんに次いで2位となっています。日本でも、食事の欧米化と、高齢化の影響を受け、前立腺がんに罹患する人が急増しています。

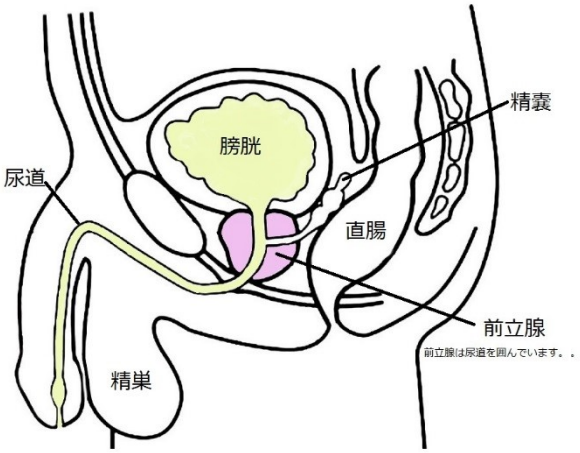
幸い、前立腺がんはPSA検査で、早期発見をすることが可能です。ヨーロッパでは定期的なPSA検査を行う前立腺がん検診で、前立腺がんによる死亡率が低下したという大規模研究のデータも報告されています。

前立腺の働きと前立腺がん

前立腺は男性だけが持つ臓器で、大きさはクルミ大で、膀胱の下に尿道を取り巻くように位置しています。精液の一部である前立腺液を分泌します。前立腺にできるがんを前立腺がんといい、前立腺の表面に近い外腺から発生します。

一方、多くの男性が加齢と共にかかる前立腺肥大症は、前立腺の中心部の内腺が肥大する病気で、前立腺がんとは別の病気です。

前立腺がんは一般的に進行が緩やかで、おとなしいがんです。しかし、進行すると「血尿」や「排尿障害」などの症状がみられ、更に進行すると骨に転移して「腰痛」を起こすこともあります。



PSA検査

PSA（前立腺特異抗原）は前立腺に特異的なたんぱく質で、前立腺疾患の際に血液中のPSAが増加します。正常値は4ng/ml未満です。前立腺がんの際にPSA値の上昇がみられるため、PSAは前立腺がんを発見するために用いられます。しかし、前立腺炎や前立腺肥大の際にも軽度の上昇がみられるため、PSA値の上昇だけで前立腺がんと決め付けることはできません。4～10ng/ml程度の軽度上昇の場合は、前立腺がんである確率は30%程度です。精密検査（超音波検査、生検など）で、がんかどうか調べる必要があります。定期的なPSA検査で発見される前立腺がんは、前立腺に限局し転移を起こしていない早期のケースが多いことが分かっています。早期発見することで早期治療が可能となります。

PSA検査の長所と短所

前立腺がんはゆっくり進行するため、そのまま無治療で放置しても生命予後に影響を与えないケースもあります。PSA検査で発見されるがんのうち約10%程度が、これらに当たると考えられています。定期的なPSA検査を受けることで、前立腺がんを早期に発見できる利益がある反面、「過剰診断・過剰治療」といった不利益が起こる可能性もあります。健診を受ける前に、<u>次頁のファクトシート</u>をよく読んで下さい。

PSA検査を希望されない方へ

前立腺がんの治療中の方や、他所でPSAのチェックを受けておられる方、ファクトシートを読んでPSA検査を希望されない方は、「PSA検査辞退届」を健診受付に提出してください。

「前立腺がん検診ファクトシート」

1. 前立腺がんの情報・前立腺がん確定までの検診方法

- 日本で前立腺がんは，高齢化，食生活の欧米化などの影響で患者数が急速に増えています。男性がんの罹患数は， 2014年の罹患数では前立腺がんは第3位でしたが，2015年と2016年には胃がん，肺がんを抜いて，前立腺がんが第1位となりました。
- 前立腺がんによる死亡者数は，1970年の調査以降， 2013年まで一貫して増えつづけていましたが，2014年の死亡者数は11，507人と，初めて減少に転じ，2015年もわずかですが死亡者数は減少傾向にあります。また，日本において前立腺がんは男性のがんの中で第6位の死亡原因です。
- 前立腺がん検診は，住民検診や人間ドックなどで行われますが，血液検査のみで行うことが多く，前立腺特異抗原(PSA)を測ります。人間ドックでは，場合によって，補助的に直腸診を一緒に検査します。
- 初期の前立腺がんには特有の自覚症状はありませんので，PSA検査(血液検査)を行わないと，一般的にはみつけることは難しいといわれています。
- 一般的に，年齢が50歳以上になると，前立腺がんにかかる可能性が高くなります。現在，約80%の市町村区の住民検診で前立腺がん検診を実施しており，多くの市町村区では50歳から検診受診ができます(市町村区によって受診対象者には違いがあります)。
- PSA検診を受診すると，約8%の方でPSA値が異常値となり，泌尿器科専門医のいる医療機関への精密検査の受診が必要となります。精密検査では,PSA検査，直腸診，超音波検査，MRIなどを行い，がんが疑われた場合，確定診断のために前立腺生検が必要になります。通常は前立腺に8～12カ所（場合によってはそれ以上)に細い針を刺して組織を採取します。
- 前立腺生検は，局所麻酔あるいは腰椎麻酔をかけて行われ，外来検査で行う場合と入院検査で行う場合があります。
- 前立腺生検を行うと，約40%の方に前立腺がんがみつかりますが，PSA値が高いほどその確率は高くなり，PSA値がカットオフ値を少し超えた方の場合には，がんがみつかる可能性は20%前後です。

2. 前立腺がん検診の利点・欠点・不明確な点

- PSA検査による前立腺がん検診を受診することで，前立腺がん死亡率が下がることがわかっています。
- 何らかの排尿に関する症状が出てから発見される前立腺がんの約30%は，骨などに転移しています。PSA検診を受診することで，がんが転移した状態で発見される可能性が低くなります。
- PSAが上昇しない前立腺がんも2～3%あり，PSA検査では診断できないことがあります。
- 前立腺生検を行った場合，発熱，直腸からの出血，尿に血が混じる，精液に血が混じることがありますが，重い合併症は極めてまれです。
- 標準的な前立腺生検方法でも，20～40%の前立腺がんは見逃されてしまいますので，がんがみつからない場合でも，今後の経過観察について，泌尿器科専門医との相談が必要です。
- PSA値，直腸診，超音波検査にて前立腺がんが疑われ前立腺生検を行った場合，PSA値が 10 ng/mL以下では20～40%の確率でがんが診断される一方で，60～80%の方はがんが診断されず，結果的に不必要な生検を受けることになります。PSA値が上昇するほど，がんの可能性が高くなりますので，不必要な生検を受ける可能性は低くなります。
- 生前に前立腺がんと診断されなくても，死後に病理解剖を行うと，いわゆる死亡に影響しない小さいがん（ラテントがんといいます）が30～50%の方に認められます。このような死亡に影響しない小さながんが，PSA検査を用いた前立腺がん検診の中で発見されることもあります。
- 前立腺がん検診を行うと， 治療により完治可能な前立腺がんが多く発見されますが，死亡に影響しないような“臨床的に重要ではないがん”が診断される（過剰診断）ことがあります。
- “臨床的に重要ではないがん”の治療前の診断は一般的に困難です。ご高齢になればなるほど，積極的な治療を行っても，余命の延長が得られず，治療の合併症で生活の質が低下(過剰治療）になる可能性が高くなると考えられます。また，PSA値が軽度上昇している方や，前立腺生検で診断されたがんの悪性度が低く，がんの大きさが小さいと予測される方も，過剰治療となる可能性が懸念されます（がんが診断された方は，泌尿器科専門医におたずねください)。

日本泌尿器科学会編：前立腺がん検診ガイドライン2018年版（メディカルレビュー社）　改編

インフルエンザＨＡワクチンの予防接種をご希望の方に　　任意接種

必ずお読み頂き、予診票を記入してください。

1.　インフルエンザと合併症

患者さんのせきやくしゃみにより空気中に浮かんだり手についたインフルエンザウイルスが、気道に感染します。感染して１～５日すると、だるくなったり、急な発熱、のどの痛み、せき、くしゃみなどの症状が出始めますが、普通は約１週間で治ります。しかし、お年寄り、赤ちゃん、免疫力の低下している人や大人でも体力の弱っている人などが感染した場合は、重篤な経過(肺炎、死亡など)をたどることがあり、注意が必要です。

2.　ワクチンの効果と副反応

ワクチンの効果について以前から論議されてきましたが、ワクチン接種を受けていれば、インフルエンザに感染しても症状が軽くすみます。また、重症化して入院することを防ぐ効果が期待されます。ワクチン接種に伴う副反応として、発熱や、注射部位が赤くはれたり、硬くなったりすることがあります。発現頻度は、発熱は１００人に数人位、赤くはれたりするのは１０人に１人位です。ごくまれですが、次のような副反応を起こすこともあります。(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)急性散在性脳脊髄炎(接種後数日から２週間以内の発熱、頭痛、けいれん、運動障害、意識障害など)、(3)ギラン・バレー症候群(両手足のしびれ、歩行障害など)、(4)けいれん(熱性けいれんを含む)、(5)肝機能障害、黄疸、(6)喘息発作、(7)血小板減少性紫斑病、血小板減少、(8)血管炎（アレルギー性紫斑病、アレルギー性肉芽腫性血管炎、白血球破砕性血管炎など）、(9)間質性肺炎、(１０)脳炎・脳症、脊髄炎、視神経炎(１１)皮膚粘膜眼症候群（スティーブン・ジョンソン症候群）、（１２）ネフローゼ症候群、（１３）振戦。

3.　次の方は接種を受けないでください

1）明らかに発熱している方(通常は３７.５℃をこえる場合)
2）重い急性疾患にかかっている方
3）本剤の成分により、アナフィラキシー(通常接種後３０分以内に出現する呼吸困難や全身性のひどいじんましんなどを伴う重いアレルギー反応のこと)を起こしたことがある方
4）その他、いつも診てもらっている医師にワクチンは受けない方がいいといわれた方

4.　次の方は接種前に医師にご相談ください

1）心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患および血液疾患などの基礎疾患がある方
2）薬の投与又は食事(鶏卵、鶏肉など)で発疹が出たり異常をきたしたことのある方
3）過去にけいれん(ひきつけ)の既往歴のある方
4）過去にインフルエンザの予防接種を受けた時、２日以内に発熱、全身性の発疹、じんましんなどのアレルギーを疑う症状のみられた方
5）過去に免疫状態の異常を指摘されたことのある方もしくは、近親者に先天性免疫不全病の者がいる方
6）間質性肺炎、気管支喘息等の呼吸器系疾患を有する方。
7）妊娠している方

5.　接種後は以下の点に注意してください

1）接種後３０分間は、アレルギー反応(息苦しさ、じんましん、せきなど)が起こることがありますので、医師とすぐに連絡が取れるようにしておきましょう。
2）副反応(発熱、頭痛、けいれんなど)の多くは２４時間以内に出現することが知られています。接種後１日は体調に注意しましょう。万が一、高熱やけいれん等の異常が出現した場合は、速やかに医師の診察を受けてください。
3）接種後に接種部位が赤くはれたり痛む場合がありますが、通常4～５日以内に軽快します。なお体調に変化があれば速やかに医師の診察を受けてください。
4）接種後の入浴は問題ありませんが、注射部位をこすることはやめましょう。
5）接種当日はいつも通りの生活をしてください。但し接種後は接種部位を清潔に保ち、接種当日は激しい運動や大量の飲酒は避けてください。

「インフルエンザＨＡワクチン接種予診票」(別紙)にご記入の上、医師の診察をお受けください。もし、普段と変わったことがあった場合には医師にご相談ください。

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」により治療費等が受けら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。