

安定ヨウ素剤 問診票

(受付) (会計) (お渡し)

※処方希望の方へ：太枠の中をご記入下さい。
※お子さんの場合には、健康状態をよく把握している保護者をご記入下さい。

住所	〒 TEL ()		診察券番号	
(フリガナ)		性別	大・昭・平・令 年 月 日	
服用者のお名前		男	生 年 月 日	歳 ヶ月
保護者署名 (18歳未満の方)		女		
質問事項			回答欄	
現在の年齢で該当する欄に○をつけてください。 2歳以下 ・ 3歳～12歳 ・ 13歳以上 ～ 40歳未満 ・ 40歳以上 ※40歳以上の方：放射線による甲状腺がんの発症リスクが極めて低いため、副作用のリスクを考慮し、原則として服用は不要とされています。ただし、希望される方は服用は可能です。				
1. 今回お渡しする安定ヨウ素剤の説明（下部）を読んで理解しましたか。			はい	
2. ご希望の数量（年齢に合った服用量・数）に○をつけてください			3歳～12歳用 1錠 (1,100円 税込み) 13歳以上用 2錠 (2,200円 税込み)	
3. 現在、妊娠中、または授乳中ですか。（女性の方のみ）			はい いいえ	
4. 過去に、CT検査などの注射（ヨード造影剤）でアレルギーや発疹が出たことはありますか。			はい いいえ	
5. 普段、イソジンなどのうがい薬や傷口の消毒薬で肌が荒れたり赤くなったりしますか。			はい いいえ	
6. 昆布やワカメなどの「海藻類」を食べたときにアレルギー症状が出たことはありますか。			はい いいえ	
7. 現在、または過去に甲状腺（のど）の病気（バセドウ病・橋本病など）を指摘されましたか。			はい いいえ	
8. 以下の持病に当てはまるものはありますか。 （腎臓障害、心臓病・高カリウム血症、先天性筋強直症、肺結核、 ジューリング疱疹状皮膚炎、低補体血症性蕁麻疹様血管炎など）			はい (病名) いいえ	
その他、健康状態のことで医師に伝えておきたいことがあれば具体的に書いてください。				
★災害時、当院からの連絡にLINEを使用する場合があります ご登録いただくと、緊急時のご案内や受診のご予約に便利です。				
お友だち登録はこちら→			全ての質問にチェックできましたか？ ☐ はい	
処方量			医師名・確認日	
☐ 50mg (1錠) (3歳～12歳) ☐ 100mg (2錠) (13歳 以上)			医師名： 溝口(哲) 辻村 寺田 溝口(優) 坂口 牧野 稲葉 白井 細岡 古谷 確認日： R	

※使用期限が近づいたときや、ご家族分のご相談も承ります。お気軽にお声がけください。
静岡県袋井市浅岡45-1
電話番号：0538-23-8300

安定ヨウ素剤の備蓄・服用について

【安定ヨウ素剤の効果と副反応】
安定ヨウ素剤は、原子力災害などの緊急時に放出される「放射性ヨウ素」が甲状腺に集まるのを防ぎ、将来的な甲状腺がんなどの健康被害を最小限に抑えるためのものです。
セシウムなど他の放射性物質には効果がなく、外部被ばくを完全に防ぐものではありません。
副反応は一般的に軽微ですが、稀に発疹（じんましん）、胃痛、吐き気などの過敏症状が出ることがあります。
非常に稀ですが、重篤な副作用としてヨード過敏症によるショック症状や、過剰摂取による甲状腺機能の低下が起こる可能性があります。

【服用のタイミングと注意点】
1. ヨウ素剤は「飲むタイミング」がすべてです。
事故発生時、自治体や国からの具体的な指示（避難指示等）があった際、速やかに服用してください。
事前の自己判断によるフライング内服は絶対におやめください。
2. 放射性ヨウ素を吸い込む直前（24時間以内）から直後（数時間以内）が最も効果的です。
24時間を過ぎると効果はほとんどありません。
3. 服用は原則1回です。自治体から追加服用の指示が出た場合のみ、24時間以上あけて服用してください。
自己判断での重複服用は甲状腺機能の低下を招く恐れがあります。

【保管についての注意】
1. 緊急時に迷わず手に取れるよう、防災リュックの中や、診察券と一緒に保管してください。
2. 直射日光を避け、湿気の少ない涼しい場所で保管してください（湿気厳禁）。
3. 数年に一度、使用期限が切れていないか必ず点検を行ってください。

