

【麻疹・風疹・水痘・ムンプス 抗体検査結果について】

本学では学内での集団感染、及び、実習に向けての感染予防対策として、より安全な基準値を定めています。基準値に満たないものについてはワクチン接種を受けるようにして下さい。

但し、一部の病院実習先については別途基準が定められていますので、ご自身に必要な抗体価やワクチン接種については別途資料をよく確認するようにしてください。

実務実習や教育実習がある学生の感染予防のため、また、実習先での患者さんや生徒さんへの感染防止のため各種感染症の免疫を持つことが求められています。

ワクチン接種を受けたら、医師に下記の太枠内を記入して頂き **WebClass** に提出して下さい。

注) 健康診断報告書に記載されている抗体検査結果は今後、病院実習・薬局実習・介護体験・教育実習などに際し必要となりますので大切に保管しておいてください。

実務実習室

※大学基準値（その他は別に配布する冊子を参照）

疾患名	検査方法	抗体価「基準値」
麻疹（はしか）	EIA 法・IgG	16.0 以上
風疹（三日はしか）	HI 法	32 倍以上
水痘（水ぼうそう）	EIA 法・IgG	4.0 以上
ムンプス（流行性耳下腺炎）	EIA 法・IgG	4.0 以上

（日本環境感染学会「第 3 版：医療関係者のためのワクチンガイドライン」参考）

きりとり

* 上段の枠内は学生が記入し、下段の太枠内は医師の記入をお願いします。

学年・クラス	学生番号	ふりがな 氏 名
—		

使用ワクチン名	接種量	医療機関・医師名・接種年月日
ワクチン名	(皮下接種)	医療機関名
Lot No.	m l	医師名
		接種年月日 (西暦) 年 月 日