

河北総合病院において実習及び見学をされる方及び学校の責任者の方へ

〈抗体価測定とワクチン接種等証明書ご提出のお願い〉

当院では感染対策の目的で実習・見学される方には『抗体価測定とワクチン接種等証明書』をご提出いただいております。所定用紙の要領でご準備いただき、事前にご提出くださいますようお願いいたします。

又、実習・見学の当日、咳や発熱、下痢などがある場合には、速やかにご申告ください。

※担当医・担当責任者の署名がない場合には、必ず医療機関での抗体測定結果や接種が証明されるもの（ワクチン接種証明書や母子手帳など）のコピーを添付してください。

※アレルギー等でワクチン接種ができなかった場合等はその旨を明記してください。

※証明書は実習・見学終了後に破棄いたします。

社会医療法人 河北医療財団
河北総合病院
臨床研修委員会

抗体価測定とワクチン接種等証明書

フリガナ		性別	生年月日	年齢
氏名		男・女	昭和・平成 年 月 日	歳

抗体測定日・抗体測定法・判定・抗体価と罹患歴の有無・ワクチン接種日記入欄

※抗体測定方法は基本的に **EIA法(IgG)**にてお願いします。それ以外の場合には、測定方法の明記をお願いいたします。

疾患	抗体測定年月日	抗体測定法	判定	抗体価	罹患歴	ワクチン接種日
麻疹	年 月 日	EIA-IgG 法 その他()	陽性 陰性		有・無	1回目 年 月 日
						2回目 年 月 日
風疹	年 月 日	EIA-IgG 法 その他()	陽性 陰性		有・無	1回目 年 月 日
						2回目 年 月 日
水痘	年 月 日	EIA-IgG 法 その他()	陽性 陰性		有・無	1回目 年 月 日
						2回目 年 月 日
流行性 耳下腺炎	年 月 日	EIA-IgG 法 その他()	陽性 陰性		有・無	1回目 年 月 日
						2回目 年 月 日

B型肝炎： ワクチン接種シリーズ（0,1,6か月後の計3回）後の抗体検査で、HBs抗体陽性(10mIU/mL以上)と免疫獲得が確認された場合は、その後の抗体検査や追加のワクチン接種は必須ではありません。

B型肝炎 (HBs 抗体)	年 月 日	(いずれかに○) EIA法 CLIA法	陽性 陰性	HBs抗体価 () mIU/mL	有・無	1回目 年 月 日
						2回目 年 月 日
						3回目 年 月 日
						4回目以降の接種 有・無

下記結核については、下記による検査を以前に受けたことがある方のみ記入をお願いいたします。

IGRA: Interferon-Gamma Release Assays (日本では、T-spot法あるいはQFR:クオンティフェロン検査)

結核	胸部X線	異常の有無	(X線検査が実施されている場合、いずれかに○) 有・無			
	IGRA検査日 年 月 日	検査方法 ・T-SPOT法 ・QFT検査	陽性 陰性 判定保留	検査結果・値	有・無	罹患歴有の場合 発症 年頃

上記のとおり相違ないことを証明する。

日付 平成 年 月 日

医療(証明)機関・施設名 _____

担当医・担当責任者名 _____ (印)

風疹・麻疹・水痘・流行性耳下腺炎 抗体価判定基準

疾患名	抗体価陰性 (基準を満たさない)	抗体価陽性 (基準を満たさない)	抗体価陽性で 基準を満たす
推奨 される 対応	1ヶ月以上あけて 2回の追加接種	1回の追加接種	ワクチン追加接種は不要
麻疹	EIA法 (IgG) : 陰性 あるいはPA法 : <1:16 あるいは中和法 : <1:4	EIA法 (IgG) : (±)~16.0 あるいはPA法 : 1:16,32,64,128 あるいは中和法 : 1:4	EIA法 (IgG) : 16.0以上 あるいはPA法 : 1:256以上 あるいは中和法 : 1:8以上
風疹	HI法 : <1:8 あるいはEIA法 (IgG) : 陰性	HI法 : <1:8, 16 あるいはEIA法 (IgG) : (±)~8,0	HI法 : 1:32以上 あるいは EIA法 (IgG) : 8.0以上
水痘	EIA法 (IgG) : <2.0 あるいはIAHA法 : <1:2 あるいは中和法 : <1:2	EIA法 (IgG) : 2.0~4.0 あるいはIAHA法 : 1:2 あるいは中和法 : 1:2	EIA法 (IgG) : 4.0以上 あるいはIAHA法 : 1:4以上 あるいは中和法 : 1:4以上 あるいは水痘抗原皮内テストで 陽性 (5mm以上)
流行性 耳下腺炎	EIA法(IgG) : 陰性	EIA法(IgG) : (±)	EIA法(IgG) : 陽性
B型肝炎	ワクチン接種歴が皆無でHBs抗体:陰性 あるいはHBs抗体:10mIU/mL以下の場合		HBs抗体:10mIU/mL以上 あるいは 1シリーズ:3回のワクチン接種後に 1回でもHBs抗体:10mIU/mLを 超えたことが証明されている場合

- いずれも補体結合反応(CF法)では測定しないこと
- 麻疹と流行性耳下腺炎は、赤血球凝集抑制法(HI法)では測定しないこと