

抗体価確認表

国立大学法人神戸大学医学部附属病院内では、多くの患者が治療、入院されていることから、研修の期間中は、以下の感染症伝播防止対策を厳守します(確認のうえ)。

- 発熱、発疹、呼吸症状(咳、痰など)がある場合には、研修を自主的に控えます。
- 活動性の感染症疾患に罹患している際には、研修を行えないことを了承します。
- 研修において、自ら病原体の伝播者(不顕性感染者を含む)となることを防ぐため、下記のウイルス抗体価測定又はワクチン接種を研修の開始前までに行いました。

※ 4種については、下表の最右列の判定項目①～③いずれかに○が付く場合に研修が可能です。
 ※ 必ず抗体価及び抗体価の検査方法の記載がある抗体検査証明書やワクチン接種を証明する書類を取得し、その写しを添付してください。ワクチン接種が途中の場合にはその旨を申し出てください。

4種	基準を満たす条件	ワクチン接種日、抗体価検査日 検査法は○で囲む		満たす条件 に○を記入
麻疹	①検査実施の有無や抗体価に関わらず2回以上の接種歴がある	1回目	年 月 日	
		2回目	年 月 日	
	②抗体価が以下のいずれか EIA法で16以上、PA法で256倍以上、中和法で8倍以上	検査日 検査法	年 月 日 (EIA・PA・中和)	
風しん	①検査実施の有無や抗体価に関わらず2回以上の接種歴がある	1回目	年 月 日	
		2回目	年 月 日	
	②抗体価が以下のいずれか EIA法で8以上、HI法で32倍以上	検査日 検査法	年 月 日 (EIA・HI)	
水痘	①検査実施の有無や抗体価に関わらず2回以上の接種歴がある	1回目	年 月 日	
		2回目	年 月 日	
	②抗体価が以下のいずれか EIA法で4以上、IAHA法で4倍以上、中和法で4倍以上	検査日 検査法	年 月 日 (EIA・IAHA・中和)	
流行性 耳下腺炎	①検査実施の有無や抗体価に関わらず2回以上の接種歴がある	1回目	年 月 日	
		2回目	年 月 日	
	②抗体価 EIA法で4以上	検査日	年 月 日	
	③抗体価がEIA法で2～3.9で検査後にワクチン1回接種	検査日	年 月 日	
		検査後の接種日	年 月 日	

B 型肝炎ワクチン 3 回接種あるいは抗体価上昇の確認					判定：①を満たすか ②の3 回以上の接種が あれば○を記入
抗体検査日 (西暦)	①抗体陽性 基準	②ワクチン接種歴 (西暦)			
		1 回目	2 回目	3 回目	
陰性・陽性 年 月 日	10mIU/l	未・済 年 月 日	未・済 年 月 日	未・済 年 月 日	

※ B型肝炎ワクチン接種は1回目から2回目を 1 か月以上あけ、3回目は 1 回目から 6 か月あけてください。

国立大学法人神戸大学医学部附属病院長 殿

年 月 日

所属医療
機 関

所属部署

身 分

氏 名

印