抗体価検査及び予防接種等に関する状況調査票

　病院には感染症に罹患している患者さんがいる一方、抵抗力がなく感染しやすい状態の患者さんもいます。そのため富山県立中央病院では院内感染予防対策として、院内の実習生や見学者に対し、B型肝炎及び４種感染症（麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）の抗体価及び予防接種の状況調査票の提出をお願いしております。

抗体結果検査やワクチン接種証明書、母子健康手帳等を参考のうえ本書に記入し、実習・見学開始日までに提出してください。

記入日：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属（大学・学校名） |  | 院内実習先 |  |
|  |  | 性別 | 男・女 | 生年月日 | S・H　年　月　日 |

１　B型肝炎について

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 検査日 | 検査方法 | 検査結果 | ワクチン接種日 |
| 直近のHBs抗体 | 年　月　日 | ＊定量法で行ってください。 | 測定値　　　　（＋　・　－） | ①　　　　年　月　日②　　　　年　月　日③　　　　年　月　日 |

２　麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎（ムンプス）について

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 検査日 | 検査方法（行った検査方法を○で囲んでください。） | 検査結果 | ワクチン接種記録 |
| 麻疹 | 年　月　日 | EIA法PA法中和法 | 測定値　　　　　　（＋・±・－） | ①　　　　年　月　日②　　　　年　月　日 |
| 風疹 | 年　月　日 | EIA法HI法 | 測定値　　　　　（＋・±・－） | ①　　　　年　月　日②　　　　年　月　日 |
| 水痘 | 年　月　日 | EIA法IAHA法中和法 | 測定値　　　　　（＋・±・－） | ①　　　　年　月　日②　　　　年　月　日 |
| 流行性耳下腺炎 | 年　月　日 | EIA法 | 測定値　　　　　（＋・±・－） | ①　　　　年　月　日②　　　　年　月　日 |

３　新型コロナウイルスワクチンについて

　下記のいずれかに○をつけてください。

|  |
| --- |
| 　　(1)接種済み　　　　(2)接種予定（　　月　　日頃）　　　　(3)未接種（接種予定なし） |