

別科助産専攻
新入生の皆様へ

山口県立大学 学生部長

感染症抗体価検査の入学前実施について

本学では学生生活の中で感染の拡大を防ぐために、新入生に感染症抗体価検査の実施をお願いしています。これまでにワクチン接種や感染症に罹患したことがあっても、抗体があることを証明するために、抗体価検査を受けていただいております。結果が抗体(-)または(±)の場合は、医師と相談の上ご判断いただき、ワクチンを接種してください。必要な検査等は下記のとおりです。皆様のご協力をお願いいたします。

記

1. 検査項目・検査方法

各自、自己負担で医療機関を受診してください。

4種抗体価検査に加えて、入学前にB型肝炎検査と結核検査が必要です。結核については、検査結果のみ報告してください。

過去に検査を受けたことがある方は、その結果を別紙1に転記してください。

検査項目	検査方法
4種抗体価検査 (麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎)	E I A法-I g G
B型肝炎検査	H B s 抗原 (精密)、H B s 抗体価 (精密)
結核検査	T-スポット検査またはQ F T検査の どちらか

2. 抗体価検査結果およびワクチン接種報告書の提出について

- ・検査結果およびワクチン接種の報告について別紙1に記載し、**入学時に別科助産専攻の教員へ提出**してください。
- ・記入された内容は、実習および就職目的以外に使用することはありません。提出書類は返却しませんので、教員へ提出する前に各自コピーして大切に保管してください。
上記をよくお読みいただき、ご不明な点は、直接健康サポートセンター 保健室までご連絡ください。

抗体価検査結果およびワクチン接種報告書

所属	学部 研究科	学科 専攻	入学年度 令和 年	学籍番号	
氏名	(男・女)		生年月日	(昭和・平成)	年 月 日生
連絡先 (TEL)	本人()		保護者()		

＜検査結果＞

- ・記入方法は、(例)に従って記入してください。
- ・結果が抗体(－)または(±)の場合は医師と相談の上ご判断いただき、ワクチン接種を受けてください。接種後は<ワクチン接種の報告>に記入をお願いします。*アレルギーや持病などによりワクチン接種ができない場合は、健康サポートセンター保健室までお問い合わせください。
- ・B型肝炎の抗体がない看護学科入学生は、入学後に看護学科で一斉にB型肝炎ワクチン接種を実施しますので、各自で接種する必要はありません。(費用は自己負担)
- ・結核についてはTスポット検査もしくはQFT検査のどちらかを実施し、検査結果のみ報告してください。

検査項目	検査年月日	測定値	医療機関名(又は医師名)
(例) 麻疹(はしか)EIA法-IgG	R6. 3. 7	20. 5 (+)	〇〇医院(又は〇〇太郎)
4種抗体価検査	麻疹(はしか) (EIA法-IgG)		
	風疹(3日はしか) (EIA法-IgG)		
	水痘(水ぼうそう) (EIA法-IgG)		
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) (EIA法-IgG)		
B型肝炎	HBs抗原(精密)		
	HBs抗体(精密)		
結核	Tスポット検査		
	QFT検査		
Tスポット検査もしくはQFT検査で、判定保留または陽性的の場合	＜コメント欄＞ 胸部レントゲン等の結果は 医師がご記入ください。		

※太線枠は看護学科と別科助産専攻のみ対象

＜ワクチン接種の報告＞

ワクチンの種類	接種年月日	医療機関名(又は医師名)
(例) おたふくかぜワクチン	R6. 3. 14	〇〇医院(又は〇〇太郎)

問い合わせ先：健康サポートセンター 保健室 TEL：083-929-6512