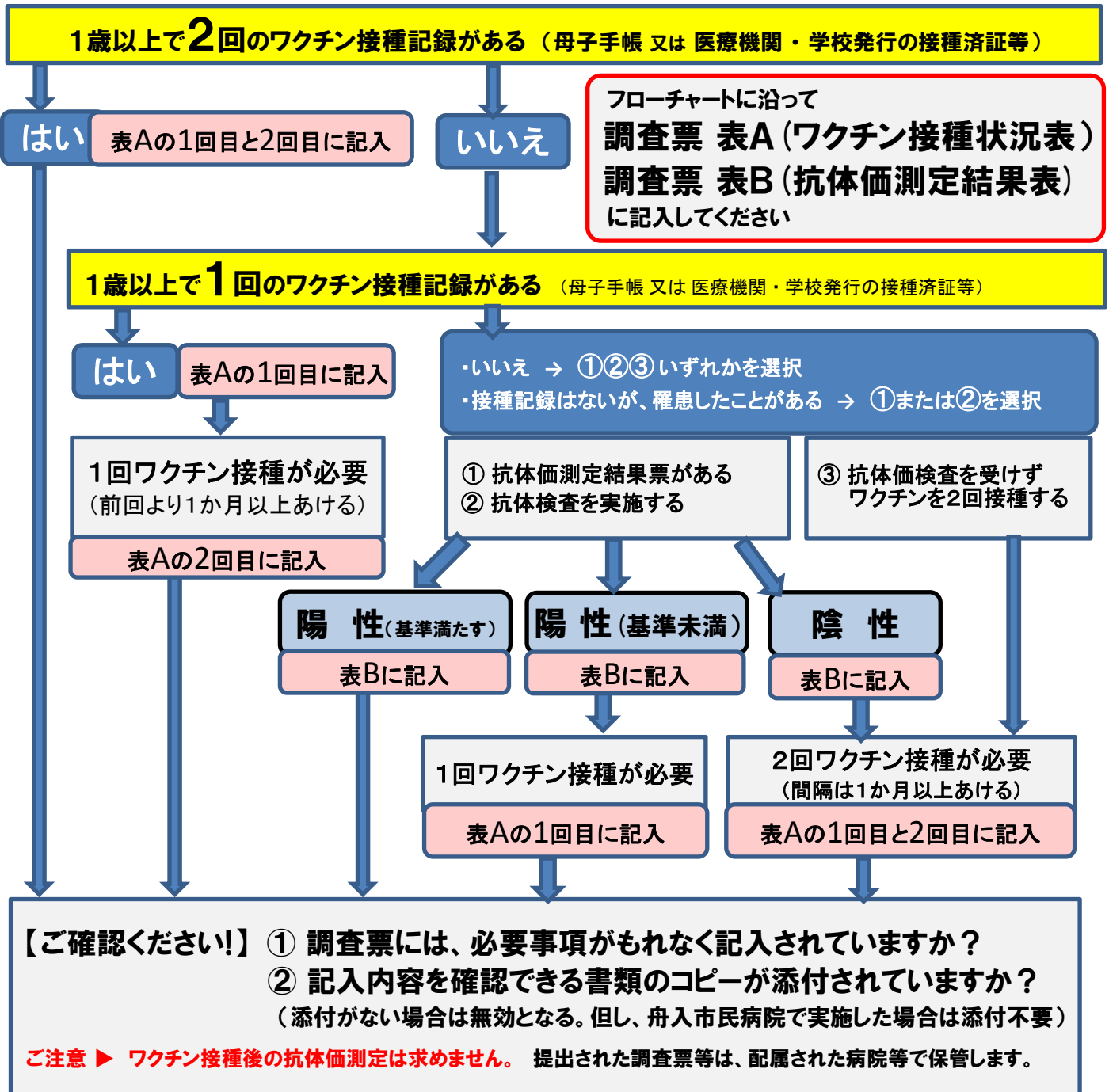


# 麻疹・風疹・流行性耳下腺炎・水痘ワクチン接種のフローチャート



## 抗体価測定結果の判定基準

この判定基準（下表）は、「医療関係者のためのワクチンガイドライン 第3版」（一般財団法人日本環境感染学会）の抗体価の考え方を参考にしています。

下表に示す測定法以外による検査結果の取り扱いについては、お問合せください。

なお、これから検査を受ける場合、測定はEIA法（IgG）でお願いします



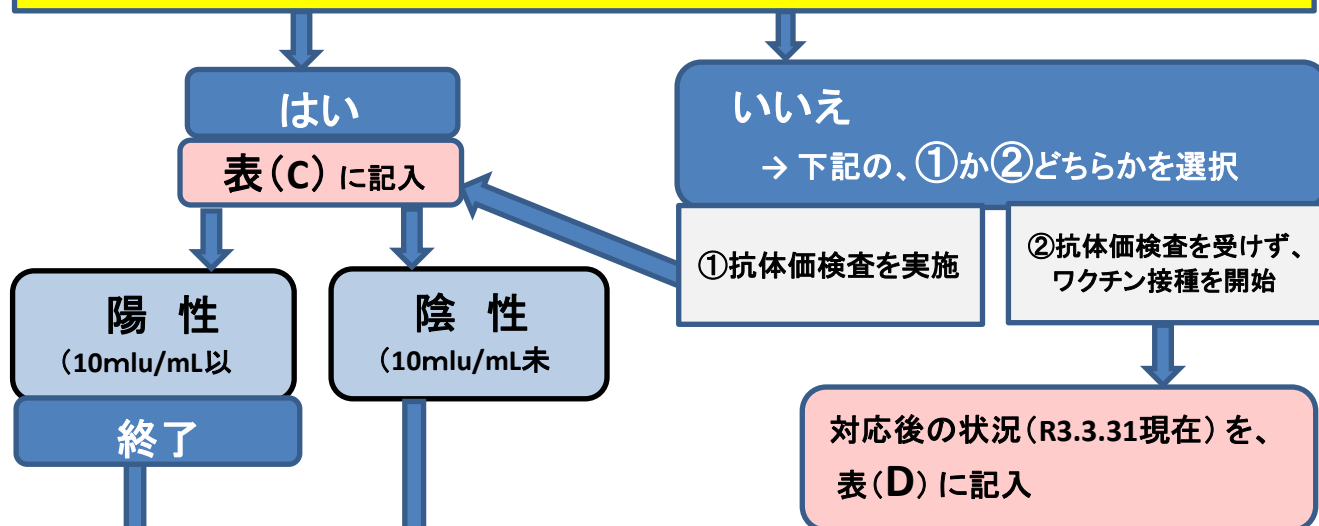
測定法	麻疹		風疹		流行性 耳下腺炎	水痘	
	EIA法	PA法	EIA法	HI法	EIA法	EIA法	IAHA法
陽性 （基準満たす）	16以上	1：256以上	8以上	1：32以上	4以上	4以上	1：4以上
陽性 （基準未滿）	2.0～15.9	1：16,32,64,128	2.0～7.9	1：8,16	2.0～3.9	2.0～3.9	1：2
陰性	2.0未滿	<1：16	2.0未滿	<1：8	2.0未滿	2.0未滿	<1：2

## B型肝炎に関する抗体検査・ワクチン接種のフローチャート

フローチャートに沿って【B型肝炎】  
**調査票 表C (抗体価測定結果表)**  
**調査票 表D (ワクチン接種状況表)**  
 に記入してください

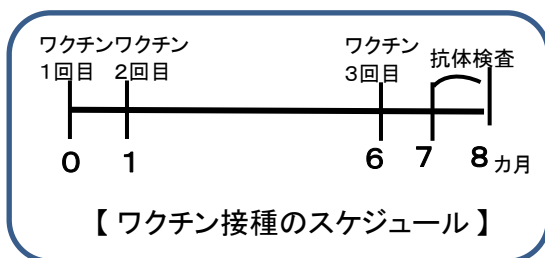


## HBs抗体価検査を実施したことがある



	あなたの現在の接種状況	必要な対応
1	ワクチンを接種したことがない ワクチンを接種したかどうか不明	速やかに、ワクチン[1シリーズ]接種を開始する
2	ワクチン[1シリーズ]を接種中	ワクチン接種を継続
3	ワクチン[1シリーズ]を接種済	速やかに、ワクチン[2シリーズ]接種を開始する
4	ワクチン[2シリーズ]を接種中	ワクチン接種を継続
5	ワクチン[2シリーズ]を接種済	終了

注)【1シリーズ】とは、接種3回+抗体価測定まで含む



対応後の状況(R3.3.31現在)を、  
表(D)に記入

【ご確認ください!】 ① 調査票には、必要事項がもれなく記入されていますか?  
 ② 記入内容を確認できる書類のコピーが添付されていますか?  
 (添付がない場合は無効となる。但し、舟入市民病院で実施した場合は添付不要)

提出された調査票等は、配属された病院等で保管します。