

入職者各位

麻疹、水痘、風疹、ムンプスはいずれも空気感染あるいは飛沫感染により感染します。職員がこれらのウイルス感染症を発症すると、多くの患者様に感染させる危険があるため、職員自身が自らの身体を守り健康管理をすることが非常に重要となります。

これらのウイルスに対するワクチンを接種することにより、発症を予防することが可能なため、これらのウイルスに対する十分な免疫を獲得しておくかどうかは、病院職員としてのモラルが問われていることとなります。

当院では、原則的に全職員に対して、これらのウイルスに対する抗体検査を受けていただくことをお願いしております。病院の方針を十分に理解していただき、過去にこれらのウイルスに対する抗体検査を行っていない方は、当院の入職を機に近隣の医療機関にて抗体検査を行ない、抗体が陰性の場合、ワクチン接種をお願いします。その結果を「麻疹等の感受性調査票」に御記入の上、看護部へ提出して下さい。以前に抗体検査、ワクチン接種を行っている方は、その結果を御記入いただければ結構です。

麻疹等の感受性調査票

◎ ウイルス抗体測定結果（抗体が陰性の場合は、ワクチン接種の実施状況）

	ムンプス	水痘	風しん	麻疹
測定年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
測定方法 (○をつける)	EIA	EIA	HI・EIA	中和法 PA・EIA
抗体価				
判定	＋・±・－	＋・±・－	＋・±・－	＋・±・－
ワクチン接種の実施状況 (実施している場合は実施年月を記入してください)	実施・未実施 年 月	実施・未実施 年 月	実施・未実施 年 月	実施・未実施 年 月

以上相違ありません。

報告日 : 年 月 日

生年月日 : 年 月 日 年齢 : 歳

本人氏名 : _____
(署名)