重要

小児感染症・Ｂ型肝炎抗体検査及び結核感染診断検査について

本学部では、「学生が感染症を実習現場に持ち込まない」「学生が臨床現場から感染症を持ち帰らない」対策として、小児感染症（麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘）抗体検査・Ｂ型肝炎抗体検査・結核感染診断検査(QFT 検査)を行います。過去にこれらの感染症に罹患した方・予防接種を受けた方も含めすべて検査を受けてください。検査・採血は業者に委託し、学内で実施します。

なお、検査費用は自己負担となりますので、**3 月 26 日（水）**までに **14,300 円**を次の口座へお振り込みいただきますようよろしくお願いします。

振込先：**関西みらい銀行**　（金融機関コード 0159）　**羽曳が丘支店**　（店番 358）
普通　０３９５７０９
オオサカフリツダイガクハビキノキャンパスジムショ（大阪府立大学羽曳野キャンパス事務所）

依頼人：**受験番号　学生本人の氏名（カタカナフルネーム）**※受験番号を氏名の前に入力してください
自動入力された場合であっても必ず変更してください

振込金額：**14,300 円**（振込手数料を除く）　※振込手数料がかかる場合はご負担願います

振込後、振込書の控えを『リ-別紙』に貼付し、4 月 2 日に、提出ください。

■Ｂ型肝炎抗及び小児感染症のワクチン接種について

医学部の学生は、実習等で疾病や感染症を持った方と接触する機会も多く、感染症を発症すると学業に支障を来たし、実習先では患者様に感染させる危険性があります。特に１年次生は本年９月に実習先に出向く体験学習の授業も控えております。小児感染症・Ｂ型肝炎抗体検査で抗体が陰性（－）となった場合、医療機関にて各自ワクチン接種を受け、必要に応じて証明書を提出してください。結核感染診断検査（QFT 検査）において陽性となった場合、必ず専門医にて再検査をし、診断書を提出してください。提出のない場合は、実習に参加することができません。

■検査方式について

	検査方式	陰性
麻疹	EIA（IgG）法	＜16.0
風疹	EIA（IgG）法	＜8.0
流行性耳下腺炎	EIA（IgG）法	＜4.0
水痘	EIA（IgG）法	＜4.0

小児期感染症４種抗体検査（EIA 法にて実施のこと）結果をすでにお持ちの方、大学以外で検査を受けられる方、ご不明点がある方は以下の形式で問い合わせ先までご連絡ください。

【お問い合わせ先】　大阪公立大学　羽曳野キャンパス　学生グループ
【メール形式】
宛先：gr-hab-gsprt@omu.ac.jp
件名：４種抗体検査について
本文：受験番号　お名前　お問合せ内容

リ-別紙

学籍番号　AM

氏　　名

4月2日提出

小児感染症の罹患歴・予防接種歴

1. 母子手帳を参照の上、下記に記入
2. 母子手帳の該当箇所のコピーを裏面に貼付（母子手帳のコピーには必ず氏名を記入し、該当箇所に赤下線）

	罹患歴 （☑をつけてください）	予防接種歴 （☑をつけてください）
麻　疹	☐あり(　　年　月　日) ☐なし ☐不明	☐あり(1回目　　年　月　日・2回目　　年　月　日)* ☐なし ☐不明
風　疹	☐あり(　　年　月　日) ☐なし ☐不明	☐あり(1回目　　年　月　日・2回目　　年　月　日)* ☐なし ☐不明
流行性耳下腺炎 ムンプス (おたふくかぜ)	☐あり(　　年　月　日) ☐なし ☐不明	☐あり(1回目　　年　月　日・2回目　　年　月　日) ☐なし ☐不明
水　痘	☐あり(　　年　月　日) ☐なし ☐不明	☐あり(1回目　　年　月　日・2回目　　年　月　日) ☐なし ☐不明

接種歴〈あり〉の場合は、必ず根拠となる資料を裏面に貼付してください。
＊MRワクチンは麻疹と風疹の混合ワクチンです。

3．検査料をお振込み後、**振込控（コピー）を以下に貼付**

振　込　控　貼　付　欄

※この用紙はコピーを取って保管しておいてください。

（裏面に母子手帳該当ページを貼付ください。⇒）

※母子手帳のコピーには、必ず氏名を記入し、該当箇所に赤下線を付ける。

母　子　手　帳　控　貼　付　欄