

予防接種をしたら、医療機関で記載してもらいましょう!

1. この手帳は、個人の免疫記録を永年的に保管する目的でつくられたものです。
2. この手帳は、予防接種、感染症関連の検査の際には必ず持参し、医療機関で記入してもらってください。また、後日連絡できるように、医療機関名と連絡先は記録しておいてください。黄熱の国際予防接種証明書(イエローカード)は、別途、接種医療機関、検疫所等で発行してもらってください。
3. 母子健康手帳の予防接種欄や過去の予防接種済証等をご本人が手帳に転記した場合、医療機関の証明(転記者印)を受けておかないと証明書発行のための資料にはなりませんのでご注意ください。転記、または転記の確認をしてもらう医療機関は、検査・接種した医療機関と同じである必要はありません。最寄りの医療機関へお問い合わせください。
4. 紛失に備え、記録の写し(データバックアップ)をとることをお勧めします。

感染症ごとに色区分がついているのでわかりやすい!

- 母子健康手帳予防接種記録欄にある感染症
- 主に医療従事者、教員等の免疫確認に必要な感染症
- 主に海外渡航時の免疫確認に必要な感染症

パスポートと一緒に保存できて便利、もう記録はなくさない! 医療機関、海外での免疫証明となります!

企画・編集: 慶應義塾大学保健管理センター 當仲香
監修: 慶應義塾大学名誉教授(医学博士) 南里清一郎
発行: 株式会社ライフマネージメント社
〒131-0033 東京都墨田区向島2丁目21-10-1306
TEL 03-5637-0767 FAX 03-5637-0768

〈商標登録取得済〉
登録第5202938号

パスポートサイズ(永久保存版)

免疫手帳

Immunization records

ワクチン接種や、麻疹・風疹など感染症にかかった記録は、**あなたの財産**です。医療・教育機関への就職、海外渡航、留学時には必ず必要となります。「**第二の母子健康手帳**」として「**免疫手帳**」に記録し、大切に管理しましょう。



海外渡航・留学

医師・看護師

病院職員

学生・生徒・児童

学校職員

幼稚園職員

保育施設勤務

ヘルパー

介護施設職員

ボランティア

研究室(ラボなど)勤務

必携!

記載方法(転記した場合も含む)

予防接種 Vaccination

実施年月日 Y/M/D	メーカー Manufacturer	ロット番号 Lot.No.	接種量 (ml)	実施医療機関 Medical institution	実施者印 Physician
2007/7/21	北里研	NA003M7	0.5	海外渡航センター	

ワクチンを接種した際には、ロット番号も控えておきましょう。医療機関で接種した際に、ロットシールを貼ってくれる場合もあります。海外で接種した場合も記録してもらいましょう。

ツベルクリン反応検査 Tuberculin skin test

実施年月日 Y/M/D	注射部位	反応 Induration (mm)	判定 Result	検査医療機関 Medical institution	判定者印 Physician	転記年月日	転記医療機関	転記者印
2013/6/7	左(左) 上(上)下(下)	0×0 3×4	<input checked="" type="checkbox"/> Neg 陰性 <input type="checkbox"/> Pos 陽性	〇×クリニック				

検査をした医療機関で記載してもらうのが一番いい方法です。医療機関で発行された検査結果をもらった際には、同時に「免疫手帳」にも記載してもらいましょう。

IGRA検査(Interferon-Gamma release assays; QuantiFERON-TB test, T-spot)

実施年月日 Y/M/D	検査法 Test kit	判定 Result	検査医療機関 Medical institution	判定者印 Physician	転記年月日	転記医療機関	転記者印
2011/9/21		<input checked="" type="checkbox"/> Neg 陰性 <input type="checkbox"/> Pos 陽性	〇×クリニック				

検査結果を転記した場合、医療機関で転記が正しいかみてもらい、サインをもらいましょう。サインがもらえない場合には、元の検査結果を同時に保存しておきましょう。個人で記載した場合には、正式の記録として認められない場合があります。

血清抗体検査 Serological test

A型肝炎 Hepatitis A

抗体価検査 Results of Antibody Titer

実施年月日 Y/M/D	検査法 Method	抗体価 Titer	判定 Result	検査医療機関 Medical institution	判定者印 Physician	転記年月日	転記医療機関	転記者印
2007/4/9	IgG CLIA法	0.2	<input checked="" type="checkbox"/> Neg 陰性 <input type="checkbox"/> Pos 陽性	もよりクリニック		2007/10/1	慶應義塾大学 保健管理センター	

抗体価検査は、EIA法、HI法など、さまざまな種類があり、また検査機関により、陽性、陰性の基準範囲が異なります。数値だけでなく、陽性、陰性の区別も記録しておきましょう。

予防接種歴 Vaccination records

BCG

実施年月日 Y/M/D	転記年月日	転記医療機関	転記者印	備考
1971/5/14	2016/9/15	慶應義塾大学 保健管理センター		

過去に受けた予防接種や検査の記録を、違う医療機関で転記してもらう場合は有料になります。

過去にかかった感染症の記録 Record of illnesses

疾病名 Disease	年月日 Y/M/D	年齢 Age	医療機関 Medical institution	備考 Remarks
水痘	1975/5/1	3	あいおい クリニック	
麻疹	1980/11/3	8	もより クリニック	

クリニック名だけでは、後日、どこに問い合わせたらよいかわかりにくくなります。受診した医療機関の連絡先を記載しておくとう便利です。

