

海外渡航者のためのワクチン《1》：成人用〔2019.7〕

- 破傷風〔Tetanus〕、ジフテリア〔Diphtheria〕、百日咳〔Pertussis〕：DPT(DTaP)、DPT-IPV、Tdap**
昭和43年以前の生まれの人は、破傷風を接種していないので1ヶ月間隔で2回接種し、約1年後(6ヶ月～2年)に1回追加する。3回目はDPTを選択するとより有効。これが〔基礎免疫〕で、約10年間有効。20～40歳台で基礎免疫があれば、**DPT3混で1回追加**する。破傷風とDTは選択しない。約10年間有効。世界中の土壌中に常在している細菌で、怪我などで感染する。基礎免疫を維持しておかないと、治療が困難になることがある。海外生活が続けばDPTで10年毎に追加しておきたい。**Tdap、DPT-IPV、DPT**で接種。
- A型肝炎〔Hepatitis type-A, Hep-A〕**
2～4週間隔で2回接種し、約6ヵ月後(3ヶ月～2年)に3回目を追加する〔基礎免疫〕。2回でも約1.5～2年間は効果があるが、追加すると約10年間以上有効と考えられている。輸入のHAVRIXは1回で1年間は有効。1回で渡航し、半年から1年後に追加する。生水や生野菜、不十分な加熱の食品で感染する。食器や水にも注意。追加接種が大切で3回接種時に検査。
- 日本脳炎〔Japanese Encephalitis, Ja-E〕**
アジア地域〔西はインドから東はパプアニューギニア、北は中国から南はインドネシア〕で必要。コガタアカイエカなどのヤブ蚊が、感染豚から媒介する。田園地帯や養豚場付近は感染リスクが高い。小児期の接種〔基礎免疫：3～4歳の3回〕が済んでいれば、20～35歳くらいは1回の追加で可。35～40歳以上では2回追加したい。30歳台前半で接種記録がなければ、今回2回(1～4週)接種し、1年後(6ヶ月～3年)に1回追加接種を計画する。約10年間は有効。流行地渡航に際しては10年毎に追加。
- B型肝炎〔Hepatitis type-B, Hep-B〕**
1ヶ月間隔で2回接種し、約6ヵ月後(3ヶ月～2年)に3回目を追加する〔基礎免疫〕。〔0・7・28日〕も可。血液や体液を介して感染する。スポーツ感染にも注意する。途上国での医療行為やスキンシップ、また不必要な接触は避ける。先進国でも長期滞在者には推奨。途上国での長期滞在や難民・介護施設などでのボランティアには必要。成人で免疫の付きにくい人があるので、2～3回接種後に抗体検査〔HBs抗体-CLIA〕を勧める。3回で80%程度陽転。陽転すれば5～10年以上有効。10年程度で1回の追加接種を計画する。A型肝炎との混合ワクチン(Twinrix)を推奨する。2回で80%、3回で98%に有効。2回での渡航者に有利。
- 狂犬病〔Rabies ; Verorab、Rabipur〕**
海外で承認されている輸入ワクチンでのWHO方式・2回接種法〔0・7～28日〕の2回法を推奨〔基礎免疫〕。先進国や都市部では不要だが、途上国で出張が多い人、ワクチン入手困難な地域滞在では考慮する。基礎免疫があれば、曝露後接種は2回〔0・3〕追加でよいが、心配なら3回の追加も考慮。研究者や野生動物調査や洞窟探検やトンネル工事などのハイリスク者では、従来の3回法と1年後の追加を推奨。曝露前接種なしで、犬〔飼犬も〕・猿・狐・コウモリ〔米州〕などの哺乳類に咬まれたら、できるだけ速やかに開始し、4回〔0・3・7・14～28日〕接種する。咬傷後1～2ヵ月後に発症するので発症予防として4回接種(治療)する。咬傷後すぐに傷口を石鹸で洗浄後受診し接種する。発病後の致死率は100%。国産ワクチンは2～4週間隔で2回接種し6ヵ月後に3回目。海外では承認されていないので利用しない。
- ポリオ・小児麻痺・急性灰白髄炎〔Polio myelitis, IPV(Salk・不活化)、OPV(Sabin・生)生産終了〕**
南西アジア・中近東・アフリカへの渡航者には推奨。特に昭和50～52年生まれは1(～2)回追加したい。
- 髄膜炎菌性髄膜炎4価〔Meningococcal meningitis ; MCV-ACYW ; Menactra, Mencevax, Niemerix〕**
アフリカ・イスラム諸国で必要。米国では寮生活の留学生に要求される。5年間有効。
- 腸チフス〔Typhoid ; Typhim Vi〕**
途上国で水や食物から感染する。2～3年間有効。アフリカやインド、ネパール、その周辺地域で推奨。
- コレラ〔Cholera ; Dukoral〕、毒素原生大腸菌〔ETEC〕**(値段の割に効果が悪いので今は準備していない)
冷水に溶解して2回(1週後に)内服する。ETECにも有効。2回目は冷蔵保存し自宅で飲んでもよい。
- ダニ媒介性脳炎〔tick-borne encephalitis ; Encepur N, FSME〕**
ドイツ、東欧、ロシア周辺で流行する。特に森林地域は注意。1ヵ月後と半年後に接種。
- 黄熱〔Yellow Fever〕**
アフリカや南米の一部の国で必要。入国の10日前までに接種。一生有効とされたが流行中なら追加を推奨。〔国際検疫病；名古屋検疫所052-661-4131:で確認〕接種はセントレア〔火曜/木曜午後；0569-38-8205；要予約〕
- 感染症〔麻疹・風疹・おたふくかぜ・水痘〕**の抗体検査で免疫を確認しておくことと安心。水痘以外の罹患記憶は当てにしない。結果は平日の9時から17時までの電話に回答(052-551-6126)。検査検票を保管する。

アジア地区は①～④、短期なら①～③。赴任後出張が多い場合、南西アジアや島嶼などは⑤も考慮。中南米は①②④⑩・⑤、先進国は①④・②、追加接種は一時帰国時にまたは現地で接種。⑫は全例初日に推奨する。

〒451-8511 名鉄病院予防接種センター【相談電話：090-1417-9005、Tel：052-551-6126、Fax：052-551-6308】

海外渡航者のためのワクチン《2》：乳幼児用 [2018.5]

- ポリオ・小児麻痺・急性灰白髄炎**〔 Polio myelitis, IPV(Salk) ・ OPV(Sabin)は生産終了〕
海外は4回接種が基本。IPVを4回済ませる。先進国で入学予定は、4歳以降に4回目(3回目)の追加が必要。
- DPT3混 DTaP**〔 Diphtheria, Pertussis and Tetanus〕 **4混 [+IPV]** および**ヒブ (HIB)** と**肺炎球菌 (PCV)**
3~4回は必要。1期3回接種してあれば追加は2~3年後でもよい。乳児で時間がなければ2回接種で渡航し、1年後の一時帰国時に追加しても可。HIBとPCVも同時に接種。渡航準備期間に合わせて計画する。海外では5種混合(DTaP+IPV+Hib)か、6種混合(+HepB)で接種するので、時間がなければ現地で計画する。3回完了前に渡航するなら、DPT・IPV・Hib・PCVは接種回数を合わせると現地での5種・6種での追加に有利。
- 麻疹(Measles)・風疹(Rubella)・おたふくかぜ(Mumps)・水痘(Chicken pox, Varicella)**
1歳以降に、それぞれ1回接種をする。これらの4種類の免疫をつけておくことが望ましい。海外では、**MMR**〔麻疹・おたふくかぜ・風疹〕で2回接種〔通常は1歳過ぎと4~6歳〕する。時間がなければ、途上国へは麻疹と水痘のみで、先進国へは水痘のみで出かけ現地でMMRを接種する。年長児では抗体検査で免疫を確認してから必要なものを無駄なく追加接種する。接種後の再検も忘れない。
- ツベルクリン**〔 PPD, Mantoux test 〕・**BCG**〔 結核 〕
乳児では最優先でBCGを接種する。必要なら生後1か月でも接種できる。海外のBCGは副反応が強いので、できるだけ国内で接種する。途上国は結核患者が多い。先進国で1年以内に入学する時は、ツベルクリン検査と2-3日後に判定する。発赤(erythema)だけでなく腫疹(induration)で証明する。記録が大切。
- 日本脳炎**〔 Japanese Encephalitis, JaE 〕
アジア地域〔西はインドから東はパプアニューギニア、北は中国から南はインドネシア〕では必要。コガタアカイエカなどの蚊が、感染豚から媒介する。田園地帯や養豚場付近はより危険。生後6ヶ月以降は定期接種できる。2回〔3~4週間隔〕接種し、2~3年以内に追加する〔基礎免疫〕。1-2歳〔3歳未満は0.25ml〕で始めても、3歳以降に成人量(0.5ml)で追加するとより有効で有利である。1期終了後、5-8年後に2期を予定する。
- A型肝炎**〔 Hepatitis type-A, Hep-A 〕
6か月から1年間隔で2回接種(1回0.5ml)する。時間がなければ現地または1時帰国時に追加〔基礎免疫〕。1回でも半年から1年間は有効。2回目の追加で約10年間以上有効。国産はB型肝炎と同様3回法で推奨。海外製と同様に2回法でも充分有効である。小児〔16歳未満〕にも接種できる。安全・有効であり、途上国では感染機会が多いので3歳以上は積極的に推奨。乳児も接種可能。米国は1歳児で定期接種。
- B型肝炎**〔 Hepatitis type-B, Hep-B 〕
1ヶ月間隔で2回接種し、約6か月後(4ヶ月~2年)に3回目を追加する〔基礎免疫〕。血液や体液を介して感染する。現地で保育園や小学校に入る場合は必要。感染機会は比較的少ないが接種しておきたい。新生児から接種可能。時間がなければ少なくとも2回の接種で渡航し、後日追加する。
- 狂犬病**〔 Rabies 〕
先進国はもちろん、途上国でも都市部では事前の接種は不要と考えるが希望なら接種する。希望者には輸入ワクチンを利用したWHO方式で2回接種法〔0・7~28日〕を推奨。基礎免疫があれば曝露後接種は、2回(0・3日)。基礎免疫なしでの曝露後接種は、咬傷後できるだけ速やかに開始し、4回接種〔0・3・7・14~28日目〕接種する。国産ワクチンは、接種量も多く発熱し易く乳幼児では推奨しない。動物に咬まれたら親への報告を指導する。また英語表記の予防接種記録を持参する。成人の説明を参照。
- 髄膜炎菌性髄膜炎4価**〔 Meningococcal meningitis, MCV-ACYW 〕
アフリカ・イスラム諸国で流行している。ハイリスクなら乳児でも接種できる。5年間有効。
- 腸チフス**〔 Typhoid ; Typhim Vi 〕 2歳以上接種可。
途上国で水や食物から感染する。2~3年間有効。アフリカやインド、ネパールその他周辺地域で推奨。
- コレラ**〔 Cholera ; Dukoral 〕、**毒素原生大腸菌**〔 ETEC 〕
冷水に溶解して3回(1週毎)内服する。ETECにも有効。2、3回目は自宅で冷蔵保存。溶解液の減量は可。需要が少なく、値段の割に効果も悪いので、今は準備していない。
- ダニ媒介性脳炎**〔 tick-borne encephalitis ; Encepur N FSME 〕 1歳以上接種可。
ドイツ、東欧、ロシア周辺で流行する。特に森林地域は注意。1カ月後と半年後に接種。
- 黄熱**〔 Yellow Fever 〕〔国際検疫病〕
アフリカや南米の1部で要求。入国の10日前までに接種し10年間有効。要予約〔0569-38-8205 セントレア〕

2~3種類程度の同時接種を駆使し、年齢や接種記録、渡航先や準備期間、入園や入学の状況などを考慮に入れ、適切な検査や必要な追加接種を計画的に推奨する。希望者には英文証明書も発行する。

海外渡航者のためのワクチン《3》：小児用〔2018.5〕

- ポリオ・小児麻痺・急性灰白髄炎**〔 Polio myelitis, IPV(Salk) 、OPV(Sabin)は生産終了〕
OPVは2回で終了。必要に応じてIPVで3・4回目を追加する。先進国で入学予定の場合は、4歳以降に追加が必要。先進国のほとんどと途上国の1部でも、不活化ワクチン(IPV)で4回接種している。
- DPT3種混合(DTaP)**〔 Diphtheria, Pertussis and Tetanus 〕、**4種混合(DPT-IPV)**〔 DPT3混とIPVの混合〕
3~4回は必要。途上国では原則として、1期追加後5年経過していれば5回目を追加したい。先進国では入学前には1回追加する。海外では5種混合(DPT+IPV+Hib)が多いので現地では単独の追加は難しい。
- 麻疹(Measles, Rubella)・風疹(Rubella)・おたふくかぜ(Mumps, Parotitis)・水痘(Chicken pox, Varicella)**
1歳以降に、それぞれ1回接種をする。これらの4種類の免疫をつけておくことが望ましい。海外では、**MMR**〔麻疹・おたふくかぜ・風疹〕で2回接種〔15ヶ月頃と、4~6歳〕する。時間がなければ、途上国へは麻疹〔MR〕と水痘のみで、先進国へは水痘のみで出かけ現地でMMRを接種する。年長児や学童では、抗体検査で免疫を確認してから必要なものを追加接種すると無駄がなく有利。検査法は、麻疹(NT,HI,PA)、風疹(HI)、おたふくかぜ(ELISA/IgG)、水痘(IAHA,EIA/G)を選択。初日に検査する。
- ツベルクリン**〔 PPD, Mantoux test 〕・**BCG**〔 結核 〕
日本人は、乳児でBCGを接種しているため再検査はほぼ陽性になる。先進国ではBCGの記録と考え方を記載する。途上国へは陽転を確認して出かけた。陰性でもBCGの再接種はしない。先進国で入学予定なら、ツベルクリンの判定は発赤〔erythema〕だけでなく膨疹〔induration〕の記録が大切である。
- 日本脳炎**〔 Japanese Encephalitis, JaE 〕
アジア地域〔西はインドから東はパプアニューギニア、北は中国から南はインドネシア〕では必要。コガタアカイエカなどの蚊が、感染豚から媒介する。田園地帯や養豚場付近はより危険。生後6ヶ月以降は定期接種できるので、3-4週間あけて2回接種し2~3年以内に追加する〔基礎免疫〕。3歳未満で2回接種しても追加は3歳以降にするとよい。1期終了後5年経過していたら追加する。
- A型肝炎**〔 Hepatitis type-A, Hep-A 〕
10歳以上の学童・生徒は、2~4週間隔で2回接種し、約6ヵ月後(4ヶ月~2年)に3回目〔基礎免疫〕。幼児および10歳未満は、6ヵ月から1年間隔で2回、1回0.5mlで接種。国産はB型肝炎と同様3回法で推奨されるが、海外製と同様に2回法でも充分有効である。その追加接種で約10年間は有効。小児〔16歳未満〕にも、2013年3月認可された。安全・有効であり、途上国では感染機会が多いので3歳以上は積極的に推奨する。乳児でも接種可能。米国では1歳児の定期接種。
- B型肝炎**〔 Hepatitis type-B, Hep-B 〕
1ヶ月間隔で2回接種し、約6ヵ月後(4ヶ月~2年)に3回目を追加する〔基礎免疫〕。血液や体液を介して感染する。現地で保育園や小学校に入る場合は必要。感染機会は比較的少ないが接種しておきたい。2回まで接種して行って、現地で追加も可。途上国・先進国とも乳児期に接種している。
- 狂犬病**〔 Rabies 〕
先進国はもちろん、途上国でも都市部では事前の接種は不要と考えるが希望なら接種する。希望者にはWHO方式2回接種法〔0・7~28日〕を推奨。緊急ワクチン入手困難な地域では必要。基礎免疫があれば、曝露後接種は2回(0・3日)。基礎免疫なしでの曝露後接種は、咬傷後できるだけ速やかに接種開始し、4回〔0・3・7・14~28日〕接種する。動物に咬まれたら親への報告を指導する。また英語表記の予防接種記録を持参する。成人の説明を参照。
- 髄膜炎菌性髄膜炎4価**〔 Meningococcal meningitis, MCV-ACYW 〕
イスラム諸国やアフリカ中央部で必要。10歳以上の米国留学はMCV4。5年間有効。
- 腸チフス**〔 Typhoid ; Typhim Vi 〕 2歳以上接種可。
途上国で水や食物から感染する。2~3年間有効。アフリカやインド、ネパールその他周辺地域で推奨。
- コレラ**〔 Cholera ; Dukoral 〕、**毒素原生大腸菌**〔 ETEC 〕 2-5歳は3回、6歳以上2回。(準備していない)冷水に溶解して2回(1週後)内服する。ETECにも有効。2回目は自宅飲んでよい。溶解液の減量は可。
- ダニ媒介性脳炎**〔 tick-borne encephalitis ; Encepur N FSME 〕 1歳以上接種可。
ドイツ、東欧、ロシア周辺で流行する。特に森林地域は注意。1ヵ月後、半年後に接種。
- 黄熱**〔 Yellow Fever 〕〔国際検疫病〕 中部空港検疫所で接種できる。要予約〔0569-38-8205 セントレア〕アフリカや南米の1部で要求。入国の10日前までに接種して、生涯有効。

2~3種類程度の同時接種を駆使し、年齢や接種記録、渡航先などで検討し適切に選択し接種する。

希望者には英文証明書も作成して最終日に渡す。初日に麻疹風疹おたふくかぜ水痘の抗体検査もする。

海外渡航者のためのワクチン《4》：高校・大学生留学用（小中一部共通）〔2018.5〕

1. **ポリオ・小児麻痺・急性灰白髄炎**〔 Polio myelitis, IPV (Solk)、OPV(Sabin)は生産終了〕
少なくとも4歳過ぎに3回目の接種が必要。アメリカの州や韓流団体によっては4回目も要求している。成人では要求されないこともあるが、基本的には3回目まで接種しておいた方がよい。
2. **Tdap（留学生用のDPT）、DPT3種混合（DTaP）**〔 Diphtheria, Pertussis and Tetanus 〕、**DTaP-IPV4種混合**
1期〔乳幼児期〕に相当する3~4回の接種証明と、2期に相当する10年以内の追加接種の証明が必要。10年未満でも大学生は5年で追加しておきたい。Tdap または DPT (0.2ml) で追加接種。DT2期は無意味。留学には通常 **Tdap** で追加接種を要求される。成人も Tdap または DPT で追加する。破傷風とDTは不可。
3. **麻疹**〔 はしか、麻疹、Measles, Rubeola 〕
海外では**MMR**（麻疹・おたふくかぜ・風疹）として、1歳過ぎと4~6歳に2回接種している。アメリカ留学では2回のMMRを求められるが、適切な陽性抗体価の証明で対応できる。罹患証明には正確な日付の記載と署名が必要。抗体検査〔PA法、NT法、ELISA/IgG法〕で証明する。
4. **風疹**〔 三日ばしか、Rubella 〕
罹患証明だけでは認められない。未罹患時は、必ず抗体検査で確認後に追加接種する。1回のみ接種または未罹患では無効である。抗体検査〔HI法〕で陽性証明を記載する。
5. **おたふくかぜ**〔 ムンプス、流行性耳下腺炎、Mumps, Parotitis 〕
罹患証明だけでは認められない。未罹患時は、必ず抗体検査で確認後に追加接種する。1回のみ接種または未罹患では無効である。抗体検査〔ELISA/IgG法〕で陽性証明を記載する。
6. **水痘**〔 水ぼうそう、带状疱疹、Chicken pox, Varicella 〕
罹患証明は正確な日付と署名を記載する。未罹患時は、必ず抗体検査で確認後に追加接種する。1回のみ接種または未罹患では無効である。抗体検査〔ELISA/IgG法〕で陽性証明を記載する。
★③~⑥は、必ず適切な抗体検査後、陰性のものを追加接種し陽転を確認する。無駄な接種はしない。あるいはMMRとVを2回追加接種することもできるが体への負担と時間・費用の無駄が多く推奨しない。
7. **ツベルクリン**〔 Mantoux test, PPD 〕 / **BCG記録**、または**IGRA検査**
大学生は、入学の1年以内〔州によっては3ヶ月以内〕の結果〔induration（膨疹）〕を証明する。高校生も必ず検査して同様に induration を証明する。紅斑（erythema）の記録は証明にならない。海外ではツベルクリン検査の考え方が異なるので日本で陽性記録を証明する。アメリカでの陽性は結核と判定される可能性が高く、予防薬を9か月間処方されるので注意。大学からの要請がなくても検査したい。強陽性反応時には、IGRA検査〔QFT、T-spot〕検査で結核を否定する。大学ではIGRA検査のみでよい。QFT/Tspotで陽性反応を呈したら、結核のための予防内服をして証明する。先進国への小・中学生も同様。
8. **胸部レントゲン**〔 Chest X-ray 〕
ツベルクリン反応陽性時〔induration;10mm以上〕には胸部レントゲンで結核を否定して証明する。陰性でもBCGの追加接種は絶対にしてはいけない。先進国では陰性が正常（Negative ; Normalと記載する）
9. **B型肝炎**〔 Hepatitis type-B, Hep-B 〕
留学には必要。1カ月（30日間または4週間）あけて2回接種する。渡航までに時間があれば4~5ヵ月後に3回目も接種する。なければ2回で渡航し帰国後に追加。入寮時には推奨される。
A型肝炎〔Hepatitis type-A, Hep-A〕も要求されていれば、同様に3回接種する。17歳以下は2回でもよい。
10. **4価髄膜炎菌性髄膜炎**〔 Meningococcal Meningitis 、 MCV4 (ACYW135) 〕
アメリカの大学の入寮時には要求される。米国は12歳で1回目を定期接種している。大学入学時に2回目を要請されることがある。渡米後に大学の保健センターでも接種できる。5年間有効。

初診時に Tdap、HB①、IPV③を接種し、ツベルクリン（または IGRA）と麻疹風疹おたふく水痘の抗体検査をする。2~3日後にツベルクリン判定。1ヶ月後にHB②、IPV④、MCVを接種し、抗体検査で陰性のものも接種して証明書を作成する。HB不要なら、初診時にツベルクリンと抗体検査、3日後に判定して、Tdap・MCV・IPVと抗体陰性のものを追加して、翌日には証明書を渡す短期接種方法も可能。

留学する高校生・大学生（および小・中学生）のワクチン接種後の注意〔2018.5〕

① ポリオの追加接種（IPV：inactivated Polio-myelitis vaccine、OPV：oral Polio-myelitis vaccine：OPVは終了）

日本ではOPVは2回しか接種していないので、少なくとも3回目、さらに渡米先の州や韓旋団体によっては4回目の追加接種（小・中学生と高校生の1部）も必要です。4歳以降での3回目も要求される。不足分はIPVで追加する。IPVの副反応は特にありません。運動や入浴も差し支えありません。

② ジフテリア・破傷風・百日咳 3種混合（DTaP：Diphtheria+Tetanus+acellular Pertussis、4混 DPT-IPV、Tdap）

小学校入学前〔4～6歳〕に5回目の追加接種が必要。学童以上大学生はTdapでの追加を要求される。入学前は4種混合（DTaP-IPV）で追加する。約10%の人で2日以内に接種部位が腫れることがあるが、3～4日で回復するので心配入らない。運動や入浴も差し支えありません。

③ 麻疹（Measles, Rubeola）・風疹（Rubella）・おたふくかぜ（Mumps）・水痘（Chickenpox, Varicella）

まず抗体検査をして陰性のものを接種する。罹患記録だけでは証明にはならない。抗体陽性ならば通常は追加接種の必要はありません。検査法・基準値・判定・評価を適切に証明することが必要です。時間がなければ緊急避難として、麻疹風疹おたふく水痘の抗体検査と同時にMMRを追加接種する。麻疹陰性時の麻疹接種では1週間後に発熱すること〔約10-30%〕がある。弱陽性時の追加接種では副反応の心配はない。運動や入浴も差し支えありません。結果は 月 日以降にTEL〔551-6126〕で確認下さい。

④ ツベルクリン検査と胸部レントゲン（Mantoux test, PPD、IRGA；T-spot、QFT）

高校生・大学生や成人では出発の1年以内のツベルクリン検査と2-3日後の判定で、結核を否定します。アメリカ式の判定《induration》が必要。陰性・陽性だけの判定や紅斑や母子手帳記録は誤解されるので書いてはいけない。年長園児・小・中学生は同様に検査して記載する。陽性時は胸部レントゲンで結核を否定する。欧米先進国はBCGを接種していないので、ツベルクリン陽性時は結核の疑いとして9カ月間薬を飲まされることがある。トラブルを避けるために、渡航前の陽性証明と胸部レントゲンでの結核を否定する証明が大切です。IGRA検査（T-spotまたはQFT）で結核を否定することもできます。

今日のツベルクリン検査の判定は、2-3日後の、 月 日〔 〕 時頃です。
母子手帳〔または接種記録〕を持参して本人が受診してください。強陽性者はIGRAで確認検査する。

⑤ B型肝炎（HepB：Hepatitis B）さらに要求されていればA型肝炎（HepA：Hepatitis A）

B型肝炎は、小・中学生は必要。高校・大学でも要求されます。入寮時には必須。1ヶ月間隔で2回接種し、さらに3～6カ月後〔少なくとも初回から4ヶ月以上〕に追加します。2回で留学し、帰国後に追加する。

⑥ 4価髄膜炎菌性髄膜炎〔Meningococcal Meningitis-ACYW135、MCV4〕

アメリカで大学の寮に入る時は要求される。副反応の心配もなく1回で3～5年間は有効。

高校生・大学生では、初日に①～⑥を行い、10～14日後に③を追加接種をして、その日に英文の証明書と英文の抗体検査結果を渡します。B型肝炎を含む場合は2回目の接種時〔1カ月後〕に同様に渡します。

次回の接種日は、 月 日〔 〕です。 接種予定]
最終来院日は、 月 日〔 〕です。 接種予定]

変更する時は、前日までに必ず連絡ください。留学のための検査や追加接種について質問や疑問のある方は、遠慮なく相談電話に連絡ください。留学韓旋団体や業者の指示や大学からの書類を鵜呑みにすることなく、留学生本人の健康と安全と安心を考慮し、より専門的な立場から判断して必要最小限の検査や接種に心掛けています。本日は大変込み合いましたお疲れ様でした。次回も必ず、母子手帳を持参ください。