

## ニューヨーク州規程予防接種一覧

Nursery(生後 19 ヶ月以上), Pre-K (本園では 2 歳分離、3 才、4 オクラス)		K-2 <sup>nd</sup> Grade (本園では 5、6 オクラス)	
<b>DPT *</b> <b>OPV or IPV</b> (ポリオ) <b>MMR** or</b> <b>Measles</b> (麻疹) <b>Mumps</b> (おたふく風邪) <b>Rubella</b> (風疹) <b>Hib***</b> (ヘモフィルスインフルエンザ) <b>Hepatitis B</b> (B型肝炎) <b>Varicella</b> (水疱瘡) <b>Pneumococcal disease****</b> (肺炎球菌感染症)	3 回以上 3 回以上 1 回以上 1 回以上 1 回以上 1 回以上 1 回以上 3 回以上 1 回以上 1 回以上	<b>DPT *</b> <b>OPV or IPV</b> (ポリオ) <b>MMR** or</b> <b>Measles</b> (麻疹) <b>Mumps</b> (おたふく風邪) <b>Rubella</b> (風疹) <b>Hepatitis B</b> (B型肝炎) <b>Varicella</b> (水疱瘡)	3 回以上 3 回以上 2 回以上 2 回以上 1 回以上 1 回以上 3 回以上 1 回以上
<p><b>*DPT</b> はジフテリア、破傷風、百日咳の三種混合です。二種混合または単独の場合でも、各 3 回以上の接種が必要です。</p> <p><b>**MMR</b> は、麻疹、おたふく風邪、風疹の三種混合です。 キンダー以上では麻疹のみ最低 2 回の接種が必要です。</p> <p><b>***Hib</b> (ヘモフィルスインフルエンザ B 型) は細菌性髄膜炎の起因となる</p> <p><b>****Pneumococcal disease</b> 肺炎球菌感染症予防のために PCV7 という結合型肺炎球菌ワクチンの接種が新たに指定項目に加わりました。2008 年 1 月 1 日以降に生まれた乳幼児から対象)</p> <p>※ N Y 市 (マンハッタンなど) では別に定められた接種が追加されます。</p>			

〈注〉 州で指定されている予防注射の接種記録は、デイケア、ナーサリー、プリスクールを初め全ての保育、教育機関に通う子どもに対し、入ってから 2 週間以内に提出しなければなりません。規定の接種回数に満たないものがある場合は、出来る限り渡米前に接種を済ませておいて下さい。サマーキャンプ等の場合は参加開始前に提出が求められます。

### [接種証明の準備方法]

1. 未接種の予防注射があるかどうか確認し、渡米前にできるだけ済ませておく。特に B 型肝炎のように数回の接種を要するものを優先する。
2. 接種証明あるいは母子手帳などへの記載を医療機関に依頼し、渡米の際、持参する。
3. あらかじめニューヨーク州内の医療機関に健康診断の予約をしておき、当日健康診断と未接種分の予防注射を受けた後、持参した接種記録の転記を含めた証明をもらう。(所定の書式があります)
4. 医師の署名、日付を確認し、遅くとも入園から 2 週間以内に提出する。