様式２

　　年　　月　　日

和歌山県肝炎ウイルス検査実績報告書

　和歌山県知事　様

　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　医療機関名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　　年　　月分の肝炎ウイルス検査が完了いたしましたので、下記のとおり報告します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 検査項目 | | | | 件数 |
| Ｂ型肝炎ウイルス検査のみ実施 | ・ＨＢｓ抗原検査(定性) | | |  |
| ・ＨＢｓ抗原検査(定量) | | |  |
| Ｃ型肝炎ウイルス検査のみ実施 | ・ＨＣＶ抗体検査(定性) | | |  |
| ・ＨＣＶ抗体検査(定性)  ・ＨＣＶ抗体検査(定量) | | |  |
| ・ＨＣＶ抗体検査(定性)  ・ＨＣＶ抗体検査(定量)  ・ＨＣＶ核酸増幅検査 | | |  |
| HCV抗体検査(定性)  を省略した場合 | ・ＨＣＶ抗体検査(定量) | |  |
| ・ＨＣＶ抗体検査(定量)  ・ＨＣＶ核酸増幅検査 | |  |
| Ｂ型・Ｃ型肝炎ウイルス検査の両方を実施 | ＨＢｓ抗原検査(定性)を実施 | ・ＨＣＶ抗体検査(定性) | |  |
| ・ＨＣＶ抗体検査(定性)  ・ＨＣＶ抗体検査(定量) | |  |
| ・ＨＣＶ抗体検査(定性)  ・ＨＣＶ抗体検査(定量)  ・ＨＣＶ核酸増幅検査 | |  |
| HCV抗体検査(定性)を省略した場合 | ・ＨＣＶ抗体検査(定量) |  |
| ・ＨＣＶ抗体検査(定量)  ・ＨＣＶ核酸増幅検査 |  |
| ＨＢｓ抗原検査(定量)を実施 | ・ＨＣＶ抗体検査(定性) | |  |
| ・ＨＣＶ抗体検査(定性)  ・ＨＣＶ抗体検査(定量) | |  |
| ・ＨＣＶ抗体検査(定性)  ・ＨＣＶ抗体検査(定量)  ・ＨＣＶ核酸増幅検査 | |  |
| HCV抗体検査(定性)を省略した場合 | ・ＨＣＶ抗体検査(定量) |  |
| ・ＨＣＶ抗体検査(定量)  ・ＨＣＶ核酸増幅検査 |  |