抗体価検査等の結果報告書

記入例

中部国際医療センター病院長　殿

養成機関名／医療機関名　　○○○○大学　　　　　　　　　実習生／研修生氏名：　○○　○○

B型肝炎

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 検査日  （年月日） | 検査方法（行った検査方法に○） | 測定値 | 基準 | ワクチン接種日  （年月日） |
| HBs抗体 | Ｈ29年　4月28日 | EIA・CLIA・CLEIA | 6.5 | ≧10.0mlU/mL | 1回目：Ｈ29年　5月20日  ２回目：Ｈ29年　6月21日  ３回目：Ｈ29年11月18日 |
| Ｈ30年　5月30日 | EIA・CLIA・CLEIA | 126.5 |
| 備考 |  | | | | |

麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 検査日  （年月日） | 検査方法  (１つに○） | 測定値 | 基準 | | | ワクチン  接種日  （年月日） |
| 陰性 | 陽性（基準を満たさない） | 陽性（基準を満たす） |
| 麻疹 | Ｈ30年5月30日 | EIA(IgG) | 19.8 | ＜2 | 2-15. 9 | ≧16.0 | 1回目：　　年　　月　　日  ２回目：　　年　　月　　日 |
| PA | ＜16 | 16-128 | ≧256 |
| 中和法 | ＜4 | 4 | ≧8 |
| 風疹 | Ｈ30年5月30日 | HI | 16 | ＜8 | 8-16 | ≧32 | 1回目：Ｈ30年　6月15日  ２回目：　　年　　月　　日 |
| EIA(IgG) | ＜2 | 2-7.9 | ≧8.0 |
| 水痘 | Ｈ30年5月30日 | EIA(IgG) | ＜2 | ＜2（-） | 2-3.9（+-） | ≧4（+） | 1回目：　Ｈ10年10月27日  ２回目：Ｈ30年　7月15日 |
| IAHA | ＜2 | 2 | ≧４ |
| 中和法 | ＜4 | 4 | ≧8 |
| 流行性  耳下腺炎 | Ｈ30年5月30日 | EIA(IgG) | 6.6 | ＜2（-） | 2-3.9 | ≧4（+） | 1回目：　　年　　月　　日  ２回目：　　年　　月　　日 |
| 備考 |  | | | | | | |

上記の者について抗体価検査等について上記のとおり確認しました。

　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和　00年　　0月　　00日

　　　　　　　　　　　　　　　　　 養成機関名／医療機関名　：○○○○大学

所属長／医師名　：　　○○　○○　　　　　　　　　　　印