

登録時検査成績	検査年月日	塗 抹	培 養	検 体
結 核 菌 検 査	年 月 日	- ± 1+2+3+ 又はG 号		
	年 月 日	- ± 1+2+3+ 又はG 号		
	年 月 日	- ± 1+2+3+ 又はG 号		
同 定 検 査	年 月 日	検査方法()	結果()	
I G R A 検 査	年 月 日	QFT 陽性・陰性・判定不可		
		T-SPOT 陽性・判定保留・陰性・判定不可		

検体の種類は番号又は必要な事項を記載のこと

1. 喀痰 2. 胃液 3. 喉頭粘膜 4. 胸水
 5. 尿 6. 気管支鏡下標本細胞診(ブラシ)
 7. 気管支洗浄液 8. 経気管支(肺)生検
 9. その他(膿、穿刺液、手術試料等)
- (手術、内視鏡の種類等の手技
部位・採取法等を記載)

薬剤感受性検査の結果

検査年月日	年 月 日		年 月 日		
I R F P Z A S E () () () () ()	INH	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)
	RFP	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)
	ZAM	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)
	ESB	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)
	()	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)
	()	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)
	()	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)
	()	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)	μg/m0 (感・耐)	μg m0 (感・耐)

VNTR検査

検体採取時期	医療機関名	検査時期	備考
.		.	
.		.	

*検査実施に当たっては、予め、本人に説明を行うこと
 *備考欄には、JATA24による24ケタの番号等を記入し、同一菌株がある場合にはその旨も記入すること

定期病状調査

[区分：1 期間満了、2 管理検診のため、病状不明(3 脱落防止、4 指導内容確認、5 検査結果確認)、6 その他]

区分番号	発行年月日	受領年月日	医療機関名	依頼及び報告内容	医師確認印
.	.	.			
.	.	.			
.	.	.			
.	.	.			
.	.	.			

菌検査情報提供依頼

[区分：1 DOTSのため確認、2 接触者健診のため確認、3 その他]

区分番号	発行年月日	受領年月日	医療機関名	依頼及び報告内容	医師確認印
.	.	.			
.	.	.			
.	.	.			
.	.	.			
.	.	.			

*発送に当たっては、予め、発行の医学的必要性について確認を求めること

明
細
簿

明
細
簿

明
細
簿

306 mm