

先生各位

## クオンティフェロン検査依頼書新規運用のご案内

謹啓 時下益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。また、平素はひとかたならぬお引き立てを賜わり厚くお礼申し上げます。

さて、このたび、クオンティフェロン（TB IFN- ）の検査依頼を専用依頼書にて運用させていただきますのでご案内申し上げます。

今後とも変わらぬご愛顧のほど、よろしくお願い申し上げます。

謹白

### 記

《運用開始日》 平成 19 年 4 月 23 日（月）受付分より

《内 容》

検査項目名称	内 容
クオンティフェロン	専用依頼書（OCR 対応）

依頼書は 3 枚複写（1 枚目を提出、2・3 枚目は控え）

《理 由》

結果判定の精度向上のため、検査目的を明確にしたいと専用依頼書での運用とさせていただきます。また、3 枚目の裏には検査についての説明を記載しております。

《使用方法》

次の検査目的の 3 項目いずれかをチェックいただくことで、クオンティフェロンと、検査目的表示用の各専用コード（下記）が依頼されます。

1. 接触者検診（結核患者との接触者で感染が疑われる場合）
2. 医療関係者の結核管理（結核感染の曝露の機会が予想される職場の関係者）
3. 臨床（結核発病リスク者に対する化学予防の適応の決定、結核の診断補助）

