

高浜市肝炎ウイルス検診票

(HBs・HCV)

※太枠内をご記入ください。

住所

高浜市

町

丁目

番地

()

氏名

様 (男・女)

生年月日

大正・昭和

年

月

日

(歳)

電話番号

-

-

個別勧奨通知の方・その他の方	
肝炎検診の (同時受診・単独受診)	
同時受診時の健康診査の種類	特定健康診査・後期高齢者健康診査 総合検診・成人ドック
検査区分	両方・HBsのみ・HCVのみ
自己負担額	円
宛名番号	
受診年月日	
高浜市受付 No	

問診

- 1) 医療保険各法その他の法令等に基づく保健事業等のサービスを受ける際に、合わせて肝炎ウイルス検診 相当する検診を受けることを予定していますか。
はい いいえ
- 2) 肝臓病にかかったことや肝機能が悪いと言われたことがありますか。
はい (年頃) いいえ
- 3) 広範囲な外科的処置(大きな手術など)を受けたことがありますか。
はい (年頃) いいえ
- 4) (女性のみ)妊娠・分娩時に多量に出血したことがありますか。
はい (年頃) いいえ
・「はい」と答えた方にうかがいます。
定期的に肝機能検査を受けていますか。
はい いいえ
- 5) これまで、B型肝炎ウイルス検査を受けたことがありますか。
はい (年頃) いいえ 分からない
- 6) 現在又は過去に、B型肝炎の治療を受けていますか。
はい (年頃) いいえ 分からない
- 7) これまで、C型肝炎ウイルス検査を受けたことがありますか。
はい (年頃) いいえ 分からない
- 8) 現在又は過去に、C型肝炎の治療を受けていますか。
はい (年頃) いいえ 分からない
- 9) 肝炎ウイルス検診の目的等について理解した上で、肝炎ウイルス検診を希望しますか。
・B型肝炎ウイルス検査(HBs抗原検査)について
希望する 希望しない
・C型肝炎ウイルス検査について
希望する 希望しない

氏名

(自署してください)

判定結果

B型肝炎ウイルス検査 (年 月 日)

(HBs抗原検査)

陽性

・

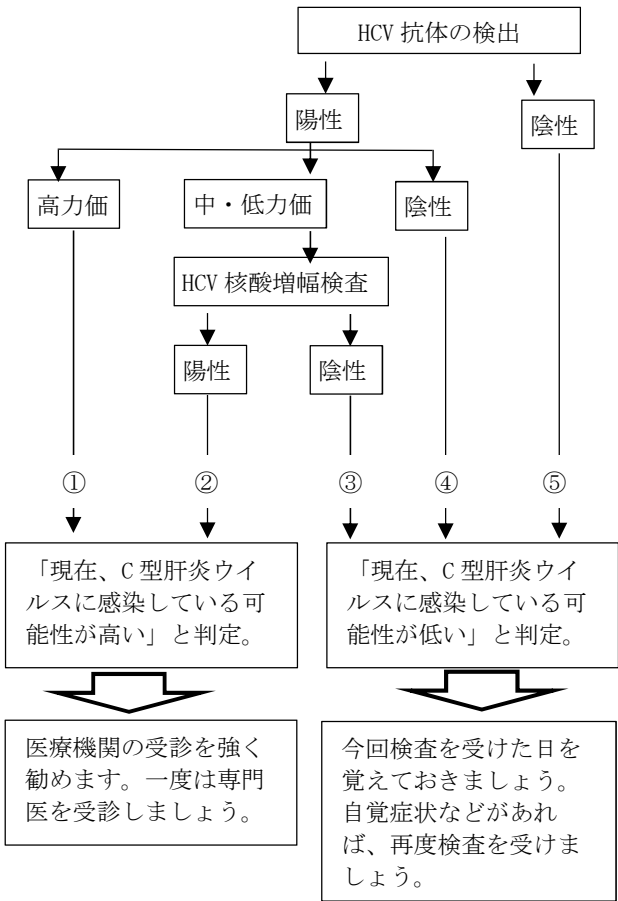
陰性

C型肝炎ウイルス検査

1. 「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定されました。
判定理由 ① ②

2. 「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定されました。
判定理由 ③ ④ ⑤

実施医療機関名



Phiếu khám viêm gan siêu vi của thành phố Takahama

(HBs・HCV)

※ Vui lòng điền thông tin vào khung in đậm

Địa chỉ Takahamashi chou choume bannchi
()
Họ tên Ông(bà) (Nam・Nữ)
Ngày sinh T・S Năm tháng ngày (tuổi)
SDT - -

個別勧奨通知の方・その他の方	
肝炎検診の (同時受診・単独受診)	
同時受診時の健康診査の種類	特定健康診査・後期高齢者健康診査 総合検診・成人ドック
検査区分	両方・HBsのみ・HCVのみ
自己負担額	円
宛名番号	
受診年月日	
高浜市受付 No	

1) Khi sử dụng các dịch vụ dựa trên Luật bảo hiểm y tế hoặc các quy định pháp luật khác, bạn có dự định thực hiện kiểm tra viêm gan virus cùng với các kiểm tra tương ứng không?

Có Không

2) Bạn đã từng mắc bệnh gan hoặc được thông báo rằng chức năng gan của bạn kém chưa?

Có (khoảng năm:) Không

3) Bạn đã từng trải qua các thủ thuật phẫu thuật lớn (ví dụ: đại phẫu) chưa?

Có (khoảng năm:) Không

4) (Chỉ dành cho nữ giới) Bạn đã từng bị xuất huyết nhiều trong quá trình mang thai hoặc sinh con chưa?

Có (khoảng năm:) Không

• Đối với những người trả lời "Có": Bạn có thường xuyên kiểm tra chức năng gan không?

Có Không

5) Bạn đã từng thực hiện xét nghiệm viêm gan B chưa?

Có (khoảng năm:) Không Không rõ

6) Hiện tại hoặc trong quá khứ, bạn đã từng điều trị viêm gan B chưa?

Có (khoảng năm:) Không Không rõ

7) Bạn đã từng thực hiện xét nghiệm viêm gan C chưa?

Có (khoảng năm:) Không Không rõ

8) Hiện tại hoặc trong quá khứ, bạn đã từng điều trị viêm gan C chưa?

Có (khoảng năm:) Không Không rõ

9) Sau khi hiểu rõ về mục đích và nội dung của kiểm tra viêm gan virus, bạn có muốn thực hiện kiểm tra không?

• Về xét nghiệm viêm gan B (HBs kháng nguyên):

Muốn Không muốn

• Về xét nghiệm viêm gan C:

Muốn Không muốn

Họ tên:

(Ký tên tại đây)

Kết quả xét nghiệm

Xét nghiệm viêm gan B (ngày _ tháng _ năm)
(Kháng nguyên HBs) Dương tính・Âm tính

Xét nghiệm viêm gan C

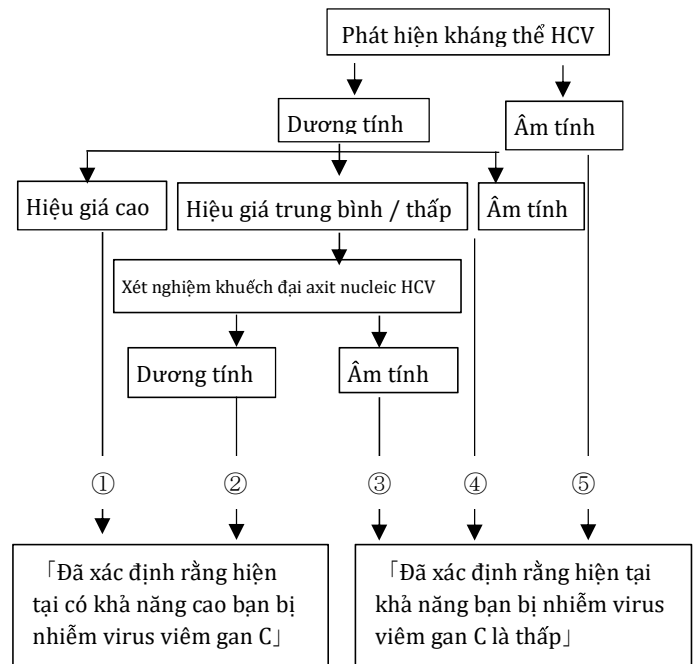
1. Đã xác định rằng 「Hiện tại có khả năng cao bạn bị nhiễm viêm gan C」

Lý do xác định ① ②

2. Đã xác định rằng 「Hiện tại khả năng bạn bị nhiễm viêm gan C là thấp」

Lý do xác định ③ ④ ⑤

Tên cơ sở y tế thực hiện



Chúng tôi khuyến nghị mạnh mẽ bạn nên đến khám tại cơ sở y tế. Hãy đi khám bác sĩ chuyên khoa ít nhất một lần.

Hãy ghi nhớ ngày bạn thực hiện xét nghiệm lần này. Nếu có các triệu chứng tự nhận thấy, hãy đi xét nghiệm lại.

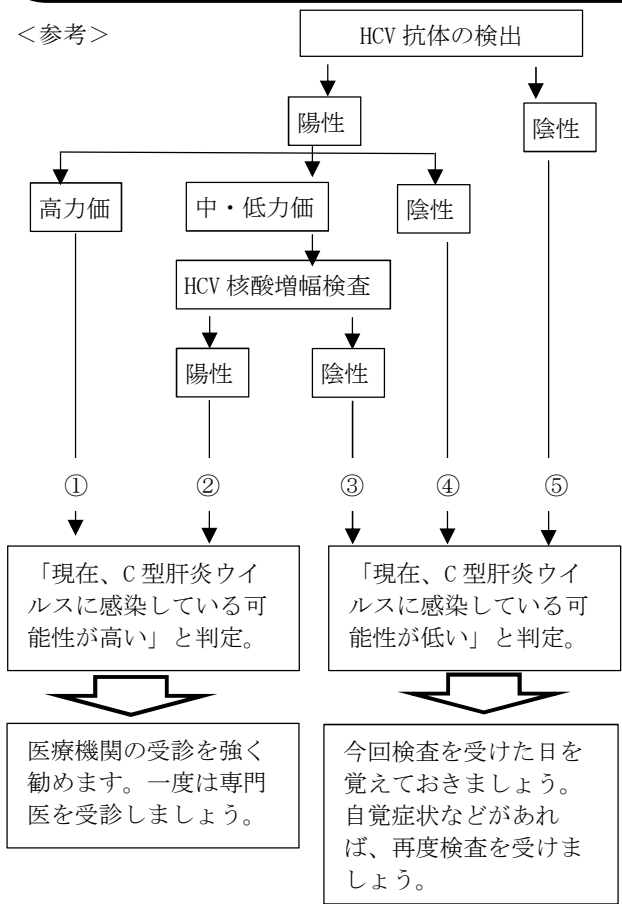
高浜市肝炎ウイルス結果通知書

(HBs・HCV)

※太枠内をご記入ください。

住 所 高浜市 町 丁目 番地
(
氏 名 _____ 様 (男・女)
生年月日 大正・昭和 年 月 日 (歳)
電話番号 - -

個別勧奨通知の方・その他の方	
肝炎検診の (同時受診・単独受診)	
同時受診時の健康診査の種類	特定健康診査・後期高齢者健康診査 総合検診・成人ドック
検査区分	両方・HBsのみ・HCVのみ
自己負担額	円
宛名番号	
受診年月日	
高浜市受付 No	



判定結果
B型肝炎ウイルス検査 (年 月 日) (HBs 抗原検査) 陽性 ・ 陰性
C型肝炎ウイルス検査
1. 「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定されました。 判定理由 ① ②
2. 「現在、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定されました。 判定理由 ③ ④ ⑤
実施医療機関名

《注意事項》

B型肝炎ウイルス検査(HBs 抗原検査)が陰性となった場合にも、身体のだるさ等の症状や肝機能異常を指摘された場合などには、必ず医師に相談してください。

また、日常生活の場では、C型肝炎ウイルス(HCV)に感染することはほとんどないことがわかっています。したがって、毎年くり返してC型肝炎ウイルス検査を受けなくても、現在のところ、上図に示す手順を踏んだ検査を1回受ければよいとされています。

なお、2. 「現在C型肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」と判定された場合でも、C型肝炎ウイルス(HCV)以外の原因による可能性があること、検査後新たにC型肝炎ウイルス(HCV)に感染する場合(きわめてまれとされています。)があること、検査による判定には限界があることなどもありますので、身体のだるさ等の症状や肝機能異常を指摘された場合などには、必ず医師に相談してください。

高浜市健康推進グループ
高浜市春日町五丁目 165 番地
TEL (0566) 95-9558

Thông báo kết quả xét nghiệm viêm gan virus của thành phố Takahama

(HBs・HCV)

※Vui lòng điền thông tin vào khung in đậm

Địa chỉ Takahamashi chou choume bannchi
()
Họ tên Ông(bà) (Nam・Nữ)
Ngày sinh T・S Năm tháng ngày (tuổi)
SDT - -

個別勸奨通知の方・その他の方	
肝炎検診の（同時受診・単独受診）	
同時受診時の健康診査の種類	特定健康診査・後期高齢者健康診査 総合検診・成人ドック
検査区分	両方・HBsのみ・HCVのみ
自己負担額	円
宛名番号	
受診年月日	
高浜市受付 No	

Kết quả xét nghiệm

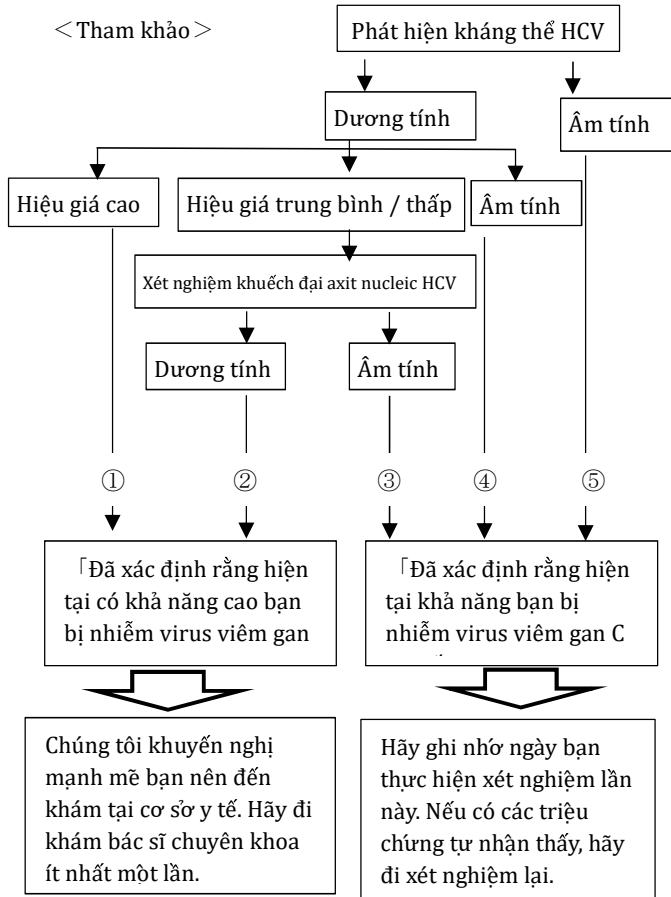
Xét nghiệm viêm gan B (ngày __ tháng __ năm __)
(Kháng nguyên HBs) Dương tính・Âm tính

Xét nghiệm viêm gan C

3. Đã xác định rằng 「Hiện tại có khả năng cao bạn bị nhiễm viêm gan C」
Lý do xác định ① ②

4. Đã xác định rằng 「Hiện tại khả năng bạn bị nhiễm viêm gan C là thấp」
Lý do xác định ③ ④ ⑤

Tên cơ sở y tế thực hiện



《Lưu ý》

Ngay cả khi kết quả xét nghiệm viêm gan B (HBs kháng nguyên) là âm tính, nếu bạn có triệu chứng như mệt mỏi cơ thể hoặc bị chẩn đoán bất thường về chức năng gan, hãy chắc chắn tham khảo ý kiến bác sĩ.

Ngoài ra, người ta biết rằng khả năng nhiễm virus viêm gan C (HCV) trong cuộc sống hàng ngày là rất hiếm. Do đó, hiện tại, bạn chỉ cần thực hiện một lần xét nghiệm theo quy trình được chỉ định ở hình trên và không cần lặp lại xét nghiệm virus viêm gan C hàng năm.

Lưu ý, ngay cả khi được xác định là "Hiện tại khả năng bạn bị nhiễm virus viêm gan C là thấp," vẫn có khả năng nguyên nhân đến từ các yếu tố khác không liên quan đến virus viêm gan C (HCV). Ngoài ra, cũng có khả năng bạn có thể nhiễm mới virus viêm gan C (HCV) sau khi xét nghiệm (trường hợp này rất hiếm) hoặc có những giới hạn nhất định trong việc xác định qua xét nghiệm. Vì vậy, nếu bạn có triệu chứng như mệt mỏi cơ thể hoặc bị chẩn đoán bất thường về chức năng gan, hãy chắc chắn tham khảo ý kiến bác sĩ.

Nhóm thúc đẩy sức khỏe Thành phố Takahama
165, Khu phố Kasuga, 5-chome, Thành phố Takahama
Điện thoại: (0566) 95-9558