

保健所長あて結核患者入・退院届出票

注 感染症法第53条の11の規定により病院の管理者は結核患者の入退院を7日以内に最寄りの保健所長に届け出る事になっています。

患者氏名 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所 _____ 職 業 _____

世帯主の氏名 _____ 病 名 _____

入院時の記入欄 (※1)

- 1 入院年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 AM・PM _____ 時 (該当する方に○)
- 2 活動性分類(該当するものに○をつける) ア 肺結核活動性 イ 肺外結核活動性
- 3 入院時菌検査結果
 ア 喀痰塗抹(G _____ 号)又は(- ± 1+ 2+ 3+)
 イ その他の検査(ア)検査方法,検体の種類(_____)
 (イ)検査結果(_____)

退院時の記入欄 (※2)

- 1 退院年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
- 2 活動性分類(該当するものに○をつける)
 ア 肺結核活動性 イ 肺外結核活動性 ウ 不活動性結核 エ (非定型抗酸菌陽性)
- 3 退院時の病状(該当するものに○をつける)
 ア 日本結核病学会病型分類(_____)
 イ 指導区分 (ア)要医療 (イ)経過観察 (ウ)異常なし (エ)その他
 ウ 退院後の医療について
 (ア)退院後当医療機関で医療を続ける (次回外来予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日)
 (イ)退院後他医療機関で医療を続ける
 (受診先医療機関名 _____)
 (ウ)その他
 (継続困難理由 _____)
- 3 退院時直近の菌検査結果 (連続3回の結果)
 ア 喀痰塗抹 (採取 _____ 年 _____ 月 _____ 日 結果: _____)
 (採取 _____ 年 _____ 月 _____ 日 結果: _____)
 (採取 _____ 年 _____ 月 _____ 日 結果: _____)
 イ 喀痰培養 (採取 _____ 年 _____ 月 _____ 日 結果: _____)
 (採取 _____ 年 _____ 月 _____ 日 結果: _____)
 (採取 _____ 年 _____ 月 _____ 日 結果: _____)
 ウ その他の検査(_____ 年 _____ 月 _____ 日採取)
 (ア)検査方法、検体の種類(_____)
 (イ)検査結果(_____)

その他特記すべき事項 _____

医療機関名称及び所在地 _____ 報告日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
 医療機関管理者名 _____