

結核患者 入院 退院 届出票 (中止)

保健所長殿

所在地

医療機関名

管理者氏名

| | | | | | | | | | |
|----------------------|---|----|--------|----------|----------------------|--------------------|-------|--|------------|
| フリガナ 患者氏名 | | 性別 | 男 女 | 生年 月日 | 大昭 平令 | 年 月 日 才 | 職業 | | |
| 住 所 | | | | | | 入退院 (中止) 年月日 | 年 月 日 | | |
| 病 名 | | | | | (※) 保護者の 住所・氏名 | | | | 患者と の続柄 |
| 退 院 の (中止) 理 由 | 治癒、 転医、 中断、 死亡〔死因 ()〕 軽快、 完了、 その他 () | | | | | | | | |
| 保 険 別 | 被用者保険 (本人・家族) 国保 (一般・退本・退家) 後期 生保 その他 () | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|---------------------------------|--------------|-----|--|--|-----------------|---|
| <p>X線所見</p>  <p style="text-align: center;">年 月 日撮影</p> | 入 退 院 時 の 病 状 | 菌 所 見 | 日 付 | | | | (検体の種類) ①喀痰 ②気管支洗浄液 ③胃液 ④胸水 ⑤その他 |
| | | 塗 抹 | | | | | |
| | | 培 養 | | | | | |
| | | P C R | | | | | |
| | | 検体の種類 | | | | | |
| | | 医 学 的 所 見 | | | | | |
| そ の 他 の 所 見 | | | | | | | |
| 入 院 中 の 所 見 | | | | | | 在 院 (予 定) 期 間 | |
| 担 当 医 師 名 | | | | | | 年 月 日 | |

| | |
|---|--|
| <p style="text-align: center;">学 会 分 類</p> <p style="text-align: center;">r 0 b</p> <p style="text-align: center;">0 I II III IV V</p> <p style="text-align: center;">1 2 3</p> <p style="text-align: center;">H P 0 Op</p> | <p style="text-align: center;">感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律抜粋</p> <p>(病院管理者の届出)</p> <p>第 53 条の 11 病院の管理者は、結核患者が入院したとき、又は入院している結核患者が退院したときは、7 日以内に、当該患者について厚生労働省令で定める事項を、最寄の保健所長へ届け出なければならない。</p> <p style="text-align: center;">感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則抜粋</p> <p>第 4 条 法第 12 条第 1 項第 1 項に掲げる者（新感染症（法第 53 条第 1 項の規定により一類感染症とみなされる者を除く。次項において同じ。）にかかっていると疑われる者を除く。）について、同項の規定により医師が届け出なければならない事項は、次のとおりとする。</p> <p>一 当該者の職業及び住所</p> <p>二 当該者が成年に達していない場合にあっては、その保護者（親権を行う者又は後見人をいう。以下同じ。）の氏名及び住所</p> <p>(病院管理者の届出事項)</p> <p>第 27 条の 6 病院の管理者は、結核患者が入院したときは、法第 53 条の 11 第 1 項の規定により、次に掲げる事項を文書で届け出なければならない。</p> <p>一 結核患者の住所、氏名並びに結核患者が成年に達していない場合にあっては、その保護者の氏名及び住所</p> <p>二 病名</p> <p>三 入院の年月日</p> <p>四 病院の名称及び所在地</p> <p>2 病院の管理者は、結核患者が退院したときは、法第 53 条の 11 第 1 項の規定により、次に掲げる事項を文書で届け出なければならない。</p> <p>一 結核患者の氏名、年齢、性別並びに第 4 条第 1 項第 1 号及び第 2 号に掲げる事項</p> <p>二 病名</p> <p>三 退院時の病状及び菌排泄の有無</p> <p>四 退院の年月日</p> <p>五 病院の名称及び所在地</p> |
|---|--|

記載上の注意

- 1 患者氏名・生年月日・住所及び職業は患者より聴取して記載すること。
- 2 病状欄は主要の所見について簡単明瞭に記載すること。
- 3 入院患者が死亡したときもこの届けを行うこと。
- 4 治療を中止したときもこの届けを行うこと。
- 5 学会分類については、裏面を参照のこと。

※患者が未成年の場合は、保護者の住所・氏名を記載すること。

結核病学会病型分類

病巣の性状、病巣の拡がり、病巣のある肺側の3つを組み合わせで記載する。

【病巣の性状】

0 (無所見) : 病変の全く認められないもの。

I型 (広汎空洞型) : 空洞面積の合計が拡がり1をこし、肺病変の拡がりの合計が一側肺に達するもの。

II型 (非広汎空洞型) : 空洞を伴う病変であって、I型に該当しないもの。

III型 (不安定非空洞型) : 空洞は認められないが、不安定な肺病変があるもの。

IV型 (安定非空洞型) : 安定していると考えられる肺病変のみがあるもの。

V型 (治癒型) : 治癒所見のみのもの。

以上のほかに次の3種の病変があるときは特殊型として次の符号を用いて記載する。

H (肺門リンパ節腫脹) ・ Pl (滲出性胸膜炎) ・ Op (手術のあと)

【病巣の拡がり】

1 : 第2肋骨前端上縁を通る水平線以上の肺野の面積をこえない範囲。

2 : 拡がり1と3の間

3 : 一側肺野面積をこえるもの。

【病側】

r : 右側のみに病変のあるもの。

l : 左側のみに病変のあるもの。

b : 両側に病変のあるもの。

[判定に際しての約束]

(1) 判定に際していずれに入るか迷う場合には次の原則によって割り切る。

IかIIは II ・ IIかIIIは III ・ IIIかIVは III ・ IVかVは IV

(2) 拡がりや病側の判定はI～IV型に分類しうる病変について行い、治癒所見は除外して判定する。

(3) 特殊型のみのときは、拡がりはないとする。

[記載の仕方]

(1) (病側) (病型) (拡がり) の順に記載する。 例 rIII1

(2) V型については、病側、拡がりは記載しない。

(3) 特殊型がある時は、その病側と病型を(1)の記載の次に付記する。

(4) 特殊型のみの時は、その病側と病型だけを記載する。