

結核患者転帰届出票

年 月 日

大分県知事 あて

医療機関所在地 _____

医療機関名称 _____

管理者氏名 _____ 印

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第22条第2項の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

患者氏名	男・女	生年月日	T・S・H・R 年 月 日 (歳)
住所			
転帰年月日		年 月 日	
転帰事由	1 転症 ()		
	2 症状の消失を確認 ^{*1}		
	3 その他の理由 ()		
直近の胸部X線撮影学会分類	撮影年月日(年 月 日) 学会分類()		
菌検査情報	検体採取日	検体採取日	検体採取日
	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	検査結果判明日	検査結果判明日	検査結果判明日
	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	検体種類	検体種類	検体種類
	喀痰・その他()	喀痰・その他()	喀痰・その他()
	検査方法	検査方法	検査方法
	検査結果	検査結果	検査結果
※ 今後の方針、連絡事項等があればお願いします。 主治医氏名: _____			

*1「症状の消失を確認」とは、咳、発熱、結核菌を含む痰等の症状が消失したこととし、結核菌を含む痰の消失は、異なった日の喀痰の培養検査の結果が連続して3回陰性であることをもって確認することとする。
 ただし、3回目の検査は、核酸増幅法の検査とすることもできる。その場合、核酸増幅法の検査の結果が陽性であっても、その後の培養検査または核酸増幅法の検査の結果が陰性であった場合、連続して3回の陰性とみなすものとする。
 ※転症の場合は、胸部X線撮影学会分類は不要