

(様式8)

結核患者(入院・退院)届出票

令和 年 月 日

三重県 保健所長 あて

医療機関 所在地
医療機関 名称
管理者氏名

下記のとおり結核患者が(入院・退院)したので届出します。

記

患者	氏名			生年月日			
	住所			職業			
保護者氏名					保護者住所		
入院年月日		年	月	日	退院年月日		
退院年月日		年	月	日			
診断名		肺結核・肺外結核()・潜在性結核感染症					
1 病状	胸部X線検査結果	撮影日	月	日	学会分類		
				r	l	b	
				I	II	III	IV
	所見		1	2	3		
			H	Pl	Op		
	菌検査結果		検体採取日	塗抹	培養	PCR	※検体
			月	日			
			月	日			
			月	日			
			月	日			
		月	日				
		月	日				
2 合併症等その他所見				令和 年 月 日			
				医師氏名			
【連絡事項・保健所への要望等】							

保健所受付印

※ 菌検査結果検体欄は以下の該当する検体番号を記載してください。
1 喀痰、2 咽頭粘液、3 胃液、4 穿刺液、5 気管支洗浄液、6 膿瘍、7 尿、8 便、9その他

注1 入院時は1、2欄、退院時は1、2、3、4欄の記載をお願いします。

注2 この届出は感染症法第53条の11に基づくものであり、結核患者が入院又は退院されたとき、病院管理者は7日以内に最寄りの保健所へ届け出てください。