

結核患者 入院 ・ 退院 届

年 月 日

所在地

医療機関名

管理者氏名

印

主治医氏名

印

|                                                                                     |                      |    |          |                      |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----|----------|----------------------|---------|
| ふりがな<br>患者氏名                                                                        |                      | 性別 | 男<br>女   | 生年月日                 | 年 月 日 歳 |
| 住所                                                                                  | 〒                    |    |          |                      | 職業      |
| 保護者の氏名<br>(注2)                                                                      |                      |    | 患者との続柄   |                      |         |
| 病 名                                                                                 |                      |    |          |                      |         |
| 入院日                                                                                 | 年 月 日                |    | 退院日      | 年 月 日                |         |
| 退 院 の<br>理 由                                                                        | 1軽 快                 |    | 病<br>型   | ・病 側 r l b           |         |
|                                                                                     | 2転 医(転医先: )          |    |          | ・性 状 O I II III IV V |         |
|                                                                                     | 3死 亡(原死因: 結核 ・ 結核外 ) |    |          | H Op Pl              |         |
|                                                                                     | 年 月 日死亡              |    |          | ・拡 り 1 2 3           |         |
| 4その他( )                                                                             |                      |    |          |                      |         |
| 最 終 X 線 撮 影                                                                         |                      |    | 排菌       | 有り ( G 号 ) 無し        |         |
| ( 年 月 日撮影)                                                                          |                      |    | 薬剤<br>耐性 | 有り ( ) 無し<br>不明      |         |
|  |                      |    | 特記<br>事項 |                      |         |

注1 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、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53条の11の規定により、7日以内に最寄の保健所長に届け出る必要がありますので、この用紙によりお届けください。

注2 患者が未成年の場合には、保護者の氏名及び住所をご記入ください。