|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 病    型 | １８    感染原因・感染経路・感染地域 |
|  | １）肺結核        ２）その他の結核（                              ） |
| ①感染原因・感染経路（    確定・推定    ）  １    飛沫核・飛沫感染（感染源の種類・状況：  ）  ２    その他（                                                                               ）  ②    感染地域（    確定・推定    ）  １    日本国内（            都道府県                 市区町村）  ２    国外（                                  国  詳細地域                                                       ） |
| 11  症  状 | ・せき        ・たん        ・発熱        ・胸痛  ・呼吸困難  ・その他（  ）  ・なし |
| 12  診  断  方  法 | ・塗抹検査による病原体の検出  検体：喀痰・その他（                                               ）  ・分離・同定による病原体の検出  検体：喀痰・その他（                                               ）  ・核酸増幅法による病原体遺伝子の検出  検体：喀痰・その他（                                               ）  ・病理検査における特異的所見の確認  検体：（                                                                             ）  所見：（                                                                             ）  ・ツベルクリン反応検査  （発赤・硬結・水疱・壊死）  ・リンパ球の菌特異蛋白刺激による放出インター  フェロンγ試験（ＱＦＴ等）  ・画像検査における所見の確認  （                                                                                      ）  ・その他の方法（                                                                ）  検体（                                                                             ）  結果（                                                                             ）  ・臨床決定  （                                                                                      ） |
| １９    その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療の  ために医師が必要と認める事項 |
|  |
| １３初診年月日                                  　　   　    年        月        日  １４診断（検案（※））年月日        　　　　      年        月        日  １５感染したと推定される年月日　　　　年        月        日  １６発病年月日（＊）　　　　　　　　　 年        月        日  １７死亡年月日（※）                     　　　      年        月        日 | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １    診断（検案）した者（死体）の類型 | | | | |
| ・患者（確定例）    ・無症状病原体保有者    ・疑似症患者    ・感染症死亡者の死体        ・感染症死亡疑い者の死体 | | | | |
| ２    当該者氏名 | ３性別 | ４    生年月日 | ５診断時の年齢(0 歳は月齢) | ６    当該者職業 |
|  | 男・女 | 年        月        日 | 歳（            か月） |  |
| ７    当該者住所  電話（            ）        － | | | | |
| ８    当該者所在地  電話（            ）        － | | | | |
| ９    保護者氏名 | １０    保護者住所            （９、１０は患者が未成年の場合のみ記入） | | | |
|  | 電話（            ）        － | | | |

結　　核　　発　　生　　届

大 分 市 長　殿

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１２条第１項（同条第６項において準用する場合を含む。）

の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日  　　    年    月    日

医師の氏名

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※) （ ） －

こ

（※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載）

の

届

出

は

診

断

後

直

ち

に

行

っ

て

く

だ

さ

い

（1，3，11,12,18 欄は該当する番号等を○で囲み、4,  5,  13 から 17 欄は年齢、年月日を記入すること。

(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(＊)欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。

11, 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。）