

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項に基づく通知
及び結核医療費公費負担の承認解除に関する病状等通知書

大 阪 市 長 様

所 在 地

医療機関 名 称

主治医氏名

(37条により公費負担を受けている患者の場合)病院管理者氏名

該当する□をチェックしてください。

- 第37条により公費負担をうけている患者が、退院要件を満たしましたので(非結核性疾患判明含む)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項により、報告します。
(下記診断の1又は2)
- 第37条の2により公費負担をうけている患者の原因が、非結核性のものだったので報告します。
(下記診断の1)
- 第37条により公費負担をうけている患者について、下記が判明したので、報告します。
(下記診断の3)

患 者 氏 名	
患 者 住 所	
診 断 (該当する□をチェック)	<p>1. 非結核性疾患と診断した。 →診断日(年 月 日)</p> <p><input type="checkbox"/> 非結核性抗酸菌症 →菌 種()</p> <p><input type="checkbox"/> その他 →病 名()</p> <p>2. 退院要件を満たすと診断した。 →診断日(年 月 日)</p> <p><input type="checkbox"/> 咳、発熱、結核菌を含む痰などの症状が消失した。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。</p> <p>3. 診断時を含め経過中の全ての喀痰塗抹検査が陰性で、下記が判明した。</p> <p><input type="checkbox"/> ①②のいずれも満たさないことが判明した。</p> <p>①喀痰・胃液・気管支鏡検体の塗抹・培養・核酸増幅法のいずれかが陽性かつa,bの両方を満たす。</p> <p>②胃液、吸引痰、咽頭ぬぐい液の塗抹検査が陽性かつaを満たす。</p> <p>a. 呼吸器症状の有無だけでなく、症状の程度、検体の種類、治療状況も含め検討した結果、患者の感染性が高い。</p> <p>b. 施設入所中・病院入院中で個室対応ができない、乳幼児や免疫低下者と同居で接触を避けられないなど、具体的に感染させるリスクがある。</p>
(退院予定がある場合) 退院(予定)日	年 月 日

(注意)

- この通知書は、公費負担決定通知書又は患者票を発行した保健所に提出して下さい。
- 入院勧告による入院患者が、退院要件又は上記診断の3を満たしたが、病状等により継続して入院をする場合は、この通知書を使用して下さい。
(退院する場合は、結核患者退院届により届出ください。その場合この通知書による報告は不要です。)
- 非結核性疾患が判明した場合、37条及び37条の2による公費負担は非結核性疾患の確定診断日までとなります。
- 退院要件を満たし退院する場合、37条による公費負担は、退院要件を満たしたと診断した日までとなります。
(引き続き37条の2による公費負担を受けるには、申請が必要です。)