

結核患者退院届

様式3-4

届出年月日 年 月 日

患者	ふりがな			明・大・昭・平・令
	氏名	男・女	生年月日	年 月 日
	住所	TEL () -		
病名				
退院年月日	年 月 日			
退院後の治療	・なし ・あり <input type="checkbox"/> 転院治療 (医療機関名:) <input type="checkbox"/> 通院治療 (医療機関名:)			
退院時の病状	喀痰所見	・塗抹 : 陽性・陰性(陰性化 年 月 日から) ・培養 : 陽性・陰性(陰性化 年 月 日から) ・薬剤耐性 : なし・あり(耐性薬剤)		
	X線所見	 年 月 日撮影	理学的所見	
		その他所見		
退院の理由 (該当する番号に○、又は□にレ)	1. 軽快(37条の2申請: 有・無) ・退院に関する基準等を満たしたと認める <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回陰性とする。) <input type="checkbox"/> 以下のアからウまでの全てを満たした。 ア 2週間以上の標準的化学療法が実施され、咳、発熱、痰等の臨床症状が消失した。 イ 異なった日の喀痰の塗抹検査又は培養検査の結果が連続して3回陰性である。(検査は、原則として塗抹検査を行うものとし、アによる臨床症状消失後にあっては、速やかに連日検査を実施すること。) ウ 患者が治療の継続及び感染拡大の防止の重要性を理解し、かつ、治療の継続及び他者への感染の防止が可能であると確認できている。 <input type="checkbox"/> 以下のアからウまでの全てを満たした。 ア 診断時も含め喀痰塗抹検査の結果が全て陰性である。 イ 咳、発熱、痰等の臨床症状が消失している。 ウ 患者が治療の継続及び感染拡大の防止の重要性を理解し、かつ、治療の継続及び他者への感染の防止が可能であると確認できている。 2. 死亡 死亡日 年 月 日 死因() 3. 事故退院等 <input type="checkbox"/> 事故(自己)退院 <input type="checkbox"/> 強制退院 4. その他 <input type="checkbox"/> 非結核性抗酸菌症 診断日 年 月 日 菌種() <input type="checkbox"/> 診断時を含め、経過中の全ての喀痰塗抹検査が陰性で、次の①②のいずれも満たしていないことが判明した。 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で、かつ a、b の両方を満たす。 ② 胃液、吸引痰、咽頭ぬぐい液の塗抹検査が陽性で、かつ a を満たす。 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。 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が避けられないなど、具体的に感染させるリスクがある。 <input type="checkbox"/> その他理由 理由()			

届出医療機関所在地

届出医療機関名

病院管理者氏名

この届出に関する連絡先
(担当者名及び電話番号)

TEL () -

※ 法第53条の11第1項抜粋

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、7日以内に、当該患者について厚生労働省令で定める事項を、最寄りの保健所長に届出なければならない。

保健福祉センター受付