

結核発生届

記入例

船橋市長 あて

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 令和元年9月28日

医師の氏名 千葉 太郎

従事する病院・診療所の名称 ○○病院

上記病院・診療所の所在地(※) 船橋市北本町○ - ○ - ○

電話番号(※) (047) 409 - △△△△

(※病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検案)した者(死体)の種類
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 船橋 市郎
3 性別 男
4 生年月日 昭和60年10月10日
5 診断時の年齢(0歳は月齢) 34歳(か月)
6 当該者職業 会社員
7 当該者住所 船橋市北本町○-○○-○○
8 当該者所在地 ※入院した場合は病院の所在地
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)

11 症状 せき たん 発熱 胸痛
12 診断方法 塗抹検査による病原体の検出 陰性
分離・同定による病原体の検出 陽性(検査中)
核酸増幅法による病原体遺伝子の検出 陽性(未実施)
18 感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路(確定・推定)
1 飛沫核・飛沫感染
②感染地域(確定・推定)
1 日本国内(千葉県 船橋市 市区町村)
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 令和元年9月25日
14 診断(検案)年月日 令和元年9月28日
15 感染したと推定される年月日
16 発病年月日(※) 令和元年9月20日
17 死亡年月日(※)

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。

この届出は診断後直ちに行ってください。

船橋市保健所健康危機対策課 結核感染症係 TEL 047-409-2867 FAX 047-409-6301

診断後ただちに最寄の保健所に届け出て下さい。