

【記入時のポイント】

別記様式 2-2

結核と診断した場合は、発生届の作成前でもかまいませんので、ただちに保健所（感染症対策室）へお電話で一報ください。
 ※早期に周囲の状況を確認し、感染拡大防止の対応を図るため、ご協力をお願いいたします。

結 核 発 生 届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長）

診断したら“ただちに”届出（報告）してください。
 土日・祝日であってもご連絡ください。

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10項において「」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 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（※）

記入漏れが多い箇所です。
 忘れずに記入してください。

（※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）

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 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（自宅の住所 ※施設入所者は施設の住所） 電話（ ） -

8 当該者所在地（患者の所在地 ※入院中であれば病院の住所） 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）

その他の結核の場合、病名を記入してください。（潜在性結核感染症を含む）

病 型

1) 肺結核 2) その他の結核（ ）

・せき ・たん ・発熱 ・胸痛

11 症 ①感染原因・感染経路（確定・推定）

・呼吸困難 1 飛沫核・飛沫感染（感染源の種類・状況）

・その他（ ）

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ニン試験

・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

（ ）

18 感染原因・感染経路・感染地域

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

入院勧告の要否を判断する際に必要な情報です。
 確実に記入してください。
 他の検査項目も、結果の分かるものはなるべく記入をお願いします。

今回の結核に関連して最初に受診した日を記入してください。
 （以前から通院していても、他疾患のための受診の場合は入りません）

13 初診年月日 令和 年 月 日

14 診断（検案（※））年月日 令和 年 月 日

15 感染したと推定される年月日 令和 年 月 日

16 発病年月日（*） 令和 年 月 日

17 死亡年月日（※） 令和 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。）

発生届出を受けると、保健所から患者の状況等を確認するためご連絡させていただきます。
 状況の分かる方（感染症担当職員、診察医など）が対応できるようにしておいてください。