

診 断 書										
病名	1	2	3							
合併症	1	2	3							
医療区分	1 感染症法第37条		2 感染症法第37条の2							
治療方針	1 標準療法により、化学療法終了予定。 2 次の理由により継続が必要() 3 感染症の診査に関する協議会の意見を聞きたい。 4 その他、標準療法以外の治療など()									
就業制限の必要性の有無	1 休業		2 不要							
医療の種類	化学療法	1 初回治療	1 抗結核薬	1) 薬品名		3) 1)のうちINH、RFP、PZA(初回のみ)を使用しない理由。 ① ()に耐性のため。 ② ()に副作用があるため。 ③ 高齢のため。 ④ その他()	医療開始予定年月日			
		2 初回治療継続		INH RFP RBT PZA			年 月 日			
	3 再治療	SM EB LVFX KM TH		入院年月日						
	4 再治療継続	EVM PAS CS DLM BDQ		年 月 日						
5 潜在性結核感染症	2) 1)のうち局所療法に用いるもの。		退院年月日			年 月 日				
外科的療法		2 副腎皮質ホルモン剤 薬品名() 3 その他の薬剤 薬品名() 1 肺結核 2 結核性膿胸 3 骨関節結核 4 泌尿器結核 5 その他() (療法:) 手術予定(実施)年月日 年 月 日 収容 日間(術前 日 術後 日)								
骨関節結核の装具療法										
現症	胸部X線撮影略図	年 月 日撮影	CT所見、病理組織結果等 年 月 日			臨床所見、その他の所見				
						咳 有 (年 月 日より) 無 喀痰 有 無 発熱 有 (°C) 無 その他症状等				
結核菌検査等	検体採取時期 ※最新の採取時期からの記載	塗抹	培養	診断時又は培養後の抗酸菌同定検査	注) 検体の種類	注)備考	薬剤感受性試験 薬品(μg/mL)	初回 年 月	最新 年 月	
	年 月 日	陽性()・陰性	陽性・陰性・検査中	()法結核菌 陽性・陰性			INH(0.2)	感・耐	感・耐	
	年 月 日	陽性()・陰性	陽性・陰性・検査中	()法結核菌 陽性・陰性			RFP(40)	感・耐	感・耐	
	年 月 日	陽性()・陰性	陽性・陰性・検査中	()法結核菌 陽性・陰性			SM(10)	感・耐	感・耐	
	年 月 日	陽性()・陰性	陽性・陰性・検査中	()法結核菌 陽性・陰性			EB(2.5)	感・耐	感・耐	
	年 月 日	陽性()・陰性	陽性・陰性・検査中	()法結核菌 陽性・陰性			PZA	感・耐	感・耐	
	年 月 日	陽性()・陰性	陽性・陰性・検査中	()法結核菌 陽性・陰性				感・耐	感・耐	
	年 月 日	陽性()・陰性	陽性・陰性・検査中	()法結核菌 陽性・陰性				感・耐	感・耐	
注)「検体の種類」欄には下記の該当番号、「備考」欄には検査法及び抗酸菌の種類等を記入する。 1 喀痰 2 喉頭粘液 3 胃液 4 気管支洗浄液 5 穿刺液 6 膿・浸出液 7 尿 8 組織・その他										
ツ反(最新のもの)	年 月 日	長径 (mm)硬結 (mm)発赤	二重発赤・壊死・水疱・出血			QFT	年 月 日	陽性 判定保留 陰性	測定値A()IU/mL	
結核に関する既往の医療	年 月 ~ 年 月	年 月 ~ 年 月	INH RFP PZA EB SM その他()			T-Spot	年 月 日	陽性 判定保留 陰性	ESAT-6()IU/ml CFP-10()IU/ml	
備考	治療についての意見及び症状、その他患者が乳幼児の場合は、BCG接種の有無(有の場合には最終接種年月)を記入のこと。						感染症の診査に関する協議会の意見			
令和 年 月 日										
医療機関の名称					医療機関の所在地					
医師の氏名					印					

記入上の注意

- 該当する文字については、その文字(頭数字があるときは、その数字のみとする。)を○で囲むこと。
- ※印欄は、初回申請又は、患者の住所地以外の保健所へ提出する場合のみ記入すること。
- 「結核菌検査等」欄は、過去6ヵ月間に行った検査結果を記入すること。
- 法第37条の申請の場合は、「備考」欄に入所以来実施した医療の概要及び今後の医療の基本方針を記入すること。
- 生活保護患者の場合には、この診断書を2通(1通は写し)提出すること。なお、生活保護患者について入院を要する場合には、「備考」欄にその理由を記入すること。
- 医療の種類「3その他の薬剤」欄は、治療状況把握のために記入すること。