様式第４－１１号

令和　　年　　月　　日

病原体消失通知書（結核）

秋田県○○保健所長　様

（病院又は診療所の管理者名）

　このことに、次のとおり報告します。

１　患者氏名：

２　生年月日：　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　日生

３　病名：

４　通院・入院期間：　　　　　　年　　月　　日　～　　　年　　月　　日

５　服薬開始年月日：　　　　　　 　　　年　　　　月　　　　日

６　臨床症状消失年月日：　　 　　　　　 年　　 　月　　　 日

７　菌検査結果

|  |  |
| --- | --- |
| 検体採取日 | 検出状況 |
| 喀痰塗抹 | 培養 | 核酸増幅法 |
| 令和　年　　月　　日 | 陽性・陰性・検査中 | 陽性・陰性・検査中 | 陽性・陰性・検査中 |
| 令和　年　　月　　日 | 陽性・陰性・検査中 | 陽性・陰性・検査中 | 陽性・陰性・検査中 |
| 令和　年　　月　　日 | 陽性・陰性・検査中 | 陽性・陰性・検査中 | 陽性・陰性・検査中 |

８　検査結果確認年月日：　　　　　　　　 　年　　　　月　　　　日　　　　　※

※検査結果確認年月日については、退院させなければならない基準若しくは退院させることができる基準に基づく３回目の検査結果確認日の日付を記載すること。具体的内容は下記の通り。

○退院させなければならない基準

（１）咳、発熱、結核菌を含む痰等の症状が消失したとき。

（２）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回陰性であることをもって確認すること。

（３）ただし、３回目の検査は、核酸増幅法の検査とすることもできる。その場合、核酸増幅法の検査の結果が陽性であっても、その後の培養検査又は核酸増幅法の検査の結果が陰性であった場合、連続して３回の陰性とみなすものとする。

○退院させることができる基準

以下のアからウまでのすべてを満たした場合には、法第22条に規定する状態を確認できなくても退院させることができるものとする。

　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ている。

イ　２週間以上の標準的化学療法を実施した後の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。（３回の検査は、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、退院後の治療の継続及　び他者への感染の防止が可能であると確認できている。（なお、確認にあたっては、医師及び保健所長は、別紙に記載されている事項を確認すること。）