結核患者化学療法終了(中断)届出票

四日市市保健所長 あて	<記入日:令和 年 月 日>
	医療機関
	医師名 ————————————————————————————————————
下記のとおり化学療法を(終了・中断)したので届け出ます。
患 者 氏 名	生年月日 (M·T·S·H·R) 年 月 日
患 者 住 所	病 名 肺結核・肺外結核()
【終了(中断)年月日】	学 会 分 類
年 月 日	r l b
【理由】	
① 治癒	1 2 3
② 病巣安定	H Pl Op
③ 転症(疾患名:)	LTBI
(診断日: 年 月 日)	年 月 日撮影
④ 死亡(死亡日: 年 月 日	採取時期 塗抹 培養 PCR 検体種類
{死因:肺結核 · 他疾患()}	
⑤ 自己中断	結 · ·
最終受診日: 年 月 日	菌検
⑥ その他	
	等
	注)検体の種類は下記の該当番号を記入する
	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 9その他
【今後の方針】	
① 経過観察を()ケ月毎に当院で(実施中	•実施予定)
② 他疾患で (入院 ・ 通院)中のため、当院で	併せて実施中。
(疾患名 :)
③ 保健所で管理検診をしてください。	
④ 経過観察不要(年1回定期検診)	
⑤ その他	
【保健所への連絡事項】	