

感染源と認められる結核患者に関する事項

感染源患者の年齢及び性別	〇〇 歳	男・女
1 診断傷病名 肺結核		
2 主治医の所見 令和〇〇年〇月〇日 体調不良を訴え、受診 令和〇〇年〇月〇日 検査、陽性反応あり、即日入院 令和〇〇年〇月〇日 . . .		
2 喀痰(塗沫・培養)検査又は胃液検査等の結果(未実施の場合はその旨を記載すること。)		
(1) ガフキー号数 令和〇〇年〇月〇日 G〇号		
(2) 結核菌の薬剤耐性		
(3) DNA鑑定		
3 胸部X線検査の結果 〇〇〇〇〇		
4 咳の持続期間及び感染危険度指数(ガフキー号数×咳の持続月数) G〇 × 〇月 = 〇		
令和〇〇年 〇月 〇日	医療機関名 〇〇市立〇〇病院 主治医氏名 〇〇 〇〇	印