様式患管 22

結核登録患者連絡票

（服薬終了時）

氏　名		生年月日	年　月　日
住　所			

服薬終了	時　期	年　月　日
	理　由	病状軽快・治療中断・死 亡（直接死因：　　）

今後の診察（経過観察）予定	有　無
次回診察日	年　月　日
経過観察期間	年間
経過観察の頻度	

検　査　結　果

★　直近の胸部Ｘ線撮影

診 断 日　　年　月　日

病型分類（　病　側　）　ｒ　ℓ　ｂ

（病巣の性状）　０　Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ　Ⅳ　Ⅴ

（病巣の拡り）　１　２　３

Ｈ　ｐℓ　ｏｐ

★　治療中の結核菌検査

検査日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
塗　抹						
培　養						
ＰＣＲ						
他検査						
検体の種類	喀痰・胃液 他（　　）	喀痰・胃液 他（　　）	喀痰・胃液 他（　　）	喀痰・胃液 他（　　）	喀痰・胃液 他（　　）	喀痰・胃液 他（　　）

備考

年　月　日

（医療機関名）

（ 主 治 医 ）