

結核集団感染事例報告書

都道府県(市)名 _____

1. 事例について

(1) 当該集団感染に関する報告回数 _____ 第 _____ 報 (_____)

(2) 集団感染と判明した時期 _____ 年 _____ 月
(集団感染の定義を満たすと判明した時期)

(3) 集団感染の発生場所 _____

自由記載欄: _____

2. 初発患者について

(1) 性別、年齢 _____ (_____ 歳)

(2) 職業 _____

(3) 発症日(推定) _____ 年 _____ 月 _____ 日

(4) 発症後最初に受診した医療機関の初診日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(5) 医療機関で結核と診断された日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(6) 保健所で結核の届出を受理した日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(7) 患者発見法(発見契機) _____

(8) 喀痰検査(塗抹等)の結果 _____

(9) 胸部X線検査結果(結核病学会分類) _____

3. 接触者健康診断について

(1) 保健所方針決定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(2) 接触者健康診断の開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(3) 対策の継続・終了の確認 _____ (A)の場合 → (_____ 年 _____ 月 現在)
(B)の場合 → (_____ 年 _____ 月 _____ 日)

(4) 接触者健康診断(集団感染対策)の実施成績

全対象者数 (A)+(B)	受診者数 (A)	受診結果(精査結果を含む)の内訳					未受診者数 (B)
		結核発病 (確定例)	LTBI (※)	その他	異常 なし	結果 待ち	
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

(※) LTBI: 結核の無症状病原体保有者と診断し、かつ、結核医療を必要とする者

4. その他

(1) 多剤耐性結核か否か _____

(2) 発病者、感染者、死亡者の人数 _____ 発病者 _____ 名 _____ 感染者 _____ 名 _____ 死亡者 _____ 名

(3) 入院等の対応 _____

(4) まん延のおそれの有無 _____ (理由) _____

(5) 公表する(公表した)場合には、その日時 _____ 月 _____ 日 _____ 時

(6) その他の特殊な事項 _____

入力規則

都道府県(市)名		001北海道-140江戸川区		
1	(1)	1-99(報)	続報-最終	
	(2)	1-99(年)	1-12(月)	
	(3)	学 校(小学校) - その他 事由記載欄:指定なし		
2	(1)	男-女(性別)	0-199(歳)	0-12(ヶ月)
	(2)	指定なし		
	(3)	1-99(年)	1-12(月)	1-31(日)
	(4)	1-99(年)	1-12(月)	1-31(日)
	(5)	1-99(年)	1-12(月)	1-31(日)
	(6)	1-99(年)	1-12(月)	1-31(日)
	(7)	指定なし		
	(8)	指定なし		
	(9)	指定なし		
3	(1)	1-99(年)	1-12(月)	1-31(日)
	(2)	1-99(年)	1-12(月)	1-31(日)
	(3)	A 対策を継続中 - B 対策を終了 1-99(年) 1-12(月) 1-31(日)		
	(4)	指定なし		
4	(1)	はい - いいえ		
	(2)	0-999(名)		
	(3)	指定なし		
	(4)	有 - 無		
	(5)	1-12(月)	1-31(日)	0-24(時)
	(6)	指定なし		