

結核発生届

結核患者の届出義務(感染症法第12条)

結核を診断した医師は、**直ちに**届け出なければならない。

【届出先】

- 岡山県内在住の患者の場合は、
「患者居住地の保健所」へ直接届出
※登録や入院勧告を行うのは患者居住地を管轄する保健所となります。迅速な対応が必要となるため、岡山県庁より各医療機関等へ依頼しております。
- 岡山県外の患者の場合は、
「届出医療機関の最寄り保健所」へ届出

【岡山市ホームページ】※発生届等の様式掲載

<https://www.city.okayama.jp/shisei/0000008281.html>

別記様式 2-2

岡山県保健所感染対策課
平日：086-800-1262
休日電話：090-1011-5115
FAX：086-800-1337

結核発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長）殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第4項において準用する場合を含む。）の規程により、以下のとおり届け出る。

届出年月日 令和 年 月 日

医師の氏名 _____ 印 _____
(署名又は記名押印のこと)

発症する病院・診療所の名称 _____
上記病院・診療所の所在地(市) _____
電話番号(市) _____

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検査)した者(死体)の種類 ・患者(確定例) ・無症状病原体保有者 ・疑似症患者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑いの死体	2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢(歳)	6 当該者職業
	男・女		年 月 日		
7 当該者住所	電話() -				
8 当該者所在地	電話() -				
9 保護者氏名	10 保護者住所	(9、10は患者が未成年の場合のみ記入)			
		電話() -			

	病 型	18 感染原因・感染経路・感染地域
11 症 状	1) 肺結核 2) その他の結核() ・せき ・たん ・発熱 ・胸痛 ・呼吸困難 ・その他() ・なし	① 感染原因・感染経路(確定・推定) 1 飛沫核・飛沫感染(感染源の種類・状況)
12 診断方法	・菌培養による病原体の検出 検体: 喀痰・その他() ・分離・同定による病原体の検出 検体: 喀痰・その他() ・核酸増幅法による病原体遺伝子の検出 検体: 喀痰・その他() ・病理検査における特異的所見の確認 検体: () 所見: () ・ツベルクリン反応検査 (発赤・硬結・水疱・壊死) ・リンパ球の過剰異型自細胞による放出インターフェロング試験 ・顕像検査における所見の確認 () ・その他の方法() 検体: () 結果: () ・臨検決定 ()	2 その他() ② 感染地域(確定・推定) 1 日本国内(都道府県 市区町村) 2 国外(国) 詳細地域 ()
13 初診年月日	令和 年 月 日	19 その他感染症のまん延の防止及び治療者の医療のために医師が必要と認める事項
14 診断(検査)年月日	令和 年 月 日	
15 感染したと推定される年月日	令和 年 月 日	
16 発病年月日(※)	令和 年 月 日	
17 死亡年月日(※)	令和 年 月 日	

11、12、18欄は該当する番号等を○で囲み、4、5、13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
11、12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに行ってください

届出基準（抜粋）

【厚生労働省ホームページ】※届出基準の詳細について記載あり

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-02-02.html>

ア 患者（確定例）

- 医師は、診察した結果、症状や所見から結核が疑われ、かつ、別表の左欄に掲げる検査方法により、結核患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。
- ただし、病原体および病原体遺伝子の検出検査方法以外による検査方法については、当該検査所見に加え、問診等により医師が結核患者であると診断するに足る判断がなされる場合に限り届出を行うものである。
- この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。
- 鑑別を必要とする疾患は、他の原因による肺炎、非結核性抗酸菌症、肺癌、気管支拡張症、良性腫瘍等である。

イ 無症状病原体保有者

- 医師は、診察した者が結核の臨床的特徴を呈していないが、別表の画像検査方法以外の左欄に掲げる検査方法により、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と認められる場合（潜在性結核感染症）に限り、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。
- この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。
- 5歳未満の者においては、この検査方法で病原体保有の確認ができない場合であっても、患者の飛沫のかかる範囲での反復、継続した接触等の疫学的状況から感染に高度の蓋然性が認められる者に限り、届出を行うこと。

検査方法	検査材料
塗抹検査による病原体の検出	喀痰、胃液、咽頭・喉頭ぬぐい液、気管支肺胞洗浄液、胸水、膿汁・分泌液、尿、便、脳脊髄液、組織材料
分離・同定による病原体の検出	
核酸増幅法による病原体遺伝子の検出	
病理検査における特異的所見の確認	病理組織
ツベルクリン反応検査(発赤、硬結、水疱、壊死の有無)	皮膚所見
リンパ球の菌特異蛋白刺激による放出インターフェロンγ試験	血液
画像検査における所見の確認	胸部エックス線画像、CT等検査画像

別表

「感染」を調べる

★ツベルクリン反応検査

結核菌培養ろ液から精製した抗原（PPD:Purified Protein Derivative）を皮内投与し、48時間後に接種部位の発赤等を測定して感染を診断する方法。BCG接種を受けた者では偽陽性が生じる可能性がある。

★IGRA（Interferon-Gamma Release Assays）検査

- ・ QFT（クオンティフェロン）検査
- ・ T-スポット検査

結核菌特異抗原により全血あるいは精製リンパ球を刺激後、産生されるインターフェロン γ （IFN- γ ）を測定し、結核感染を診断する方法。

ツベルクリン反応検査と比較し、特異度は格段に高くなっている。活動性結核と潜在性結核感染の区別はできず、感染時期の特定も難しい。

IGRA検査の詳細

項目	QFT（クオンティフェロン）検査	T-SPOT検査
歴史	2005年4月にQFT-2Gが保険適用、2012年にQFT-3G（ゴールド）へ代わり、2018年2月にQFT-4G（ゴールドプラス）が承認。	2012年11月に保険適用。
特徴	インターフェロン γ 量を測定 感度（QFT-4G）：94.0%（95%CI：90.0-98.0） 特異度（QFT-4G）：96.0%（95%CI：93.0-99.0）	インターフェロン γ 産生細胞数を測定 感度：97.5%（95%CI：91.3-99.7） 特異度：99.1%（95%CI：95.1-100）

表1 QFT-4Gの判定基準と結果解釈

Nil値 (IU/mL)	TB1値 (IU/mL)	TB2値 (IU/mL)	Mitogen値 (IU/mL) ^{*1}	結果
8.0以下	0.35以上かつ Nil値の25%以上	不問	不問	陽性
	不問	0.35以上かつ Nil値の25%以上		
	0.35未満、あるいは0.35以上かつ Nil値の25%未満		0.5以上 0.5未満	陰性 判定不可
8.0を超える ^{*2}	不問			判定不可

表2 T-SPOTの判定基準

測定結果	結果
陰性コントロールが10スポット超	判定不可
陽性コントロールが20スポット未満	
特異抗原の反応値のいずれかが高いほうが8以上	陽性
特異抗原の反応値のいずれかが高いほうが7または6	陽性・判定保留
特異抗原の反応値のいずれかが高いほうが5	陰性・判定保留
特異抗原の反応値のいずれも4以下	陰性

参考：日本結核・非結核性抗酸菌症学会予防委員会「インターフェロン γ 遊離試験使用指針2021」、各検査の添付文書

インターフェロン γ 遊離試験使用指針 2021

2021年6月

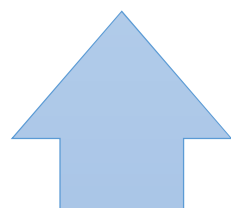
日本結核・非結核性抗酸菌症学会予防委員会

要旨：インターフェロン γ 遊離試験（Interferon Gamma Release Assay: IGRA）はツベルクリン反応と違って、BCGおよびほとんどの非結核性抗酸菌の影響を受けない優れた特長をもち、結核の感染診断に広く使われている。日本結核・非結核性抗酸菌症学会予防委員会は、クオンティフェロン[®] TBゴールド（QFT-3G）がクオンティフェロン[®] TBゴールドプラス（QFT-4G）に置き換えられたのを機会に本指針に改訂することとした。

検査時の採血に関して、QFT-4Gは4本の専用試験管が使われるが、1本採血後に冷蔵保存して検査センターまで輸送後の分注が可能になったため、この方法を用いた場合には採血の負担は小さくなった。判定基準についてはQFT-4Gでは「判定保留」がなくなったほか、陰性コントロールが8 IU/mLを超えた場合も判定不可になった。なお、T-SPOTにはQFT-3Gとは異なった考え方に基づく「判定保留」が設定されている。

ツベルクリン反応、IGRA検査実施の推奨時期

肺胞マクロファージの非特異的殺菌作用を生き残った結核菌は2～12週の間、静かに増殖を続け、菌量が1,000～10,000個になった時点で特異的細胞性免疫が成立し、ツベルクリン反応もしくはIGRAが陽転して感染が確認される。



上記の特徴から、接触者健診はウィンドウ期（感染していても検査結果が陽性と出ない時期）を考慮し、最終接触から2～3か月後に実施することが望ましい。

※ハイリスク、暴露期間が長いなどの要因がある接触者については結核患者発生直後の健診も検討する（直後健診で異常なしの場合は最終接触から2～3か月後に再度健診を実施する）。

発病のリスク要因

表2 感染者中の活動性結核発病リスク要因

対 象	発病リスク*	文 献	勧 告 レベル	備 考
HIV/AIDS	50-170	11)	A	
臓器移植 (免疫抑制剤使用)	20-74	11)	A	移植前のLTBI治療が望ましい
珪肺	30	11)	A	患者が高齢化しており、注意が必要
慢性腎不全による血液透析	10-25	11)	A	高齢者の場合には慎重に検討
最近の結核感染 (2年以内)	15	11)	A	接触者健診での陽性者
胸部X線画像で線維結節影 (未治療の陈旧性結核病変)	6-19	11)	A	高齢者の場合には慎重に検討
生物学的製剤使用	4.0	11)	A	発病リスクは薬剤によって異なる
副腎皮質ステロイド (経口) 使用	2.8-7.7	63) 64)	B	用量が大きく、リスクが高い場合には検討
副腎皮質ステロイド (吸入) 使用	2.0	65)	B	高容量の場合は発病リスクが高くなる
その他の免疫抑制剤使用	2-3	65) 66)	B	
コントロール不良の糖尿病	1.5-3.6	11) 42) 43)	B	コントロール良好であればリスクは高くない
低体重	2-3	11)	B	
喫煙	1.5-3	70)-72)	B	
胃切除	2-5	3)	B	
医療従事者	3-4	74)-79)	C	最近の感染が疑われる場合には実施

*発病リスクはリスク要因のない人との相対危険度

勧告レベル

A: 積極的にLTBI治療の検討を行う

B: リスク要因が重複した場合に、LTBI治療の検討を行う

C: 直ちに治療の考慮は不要

出典: 「潜在性結核感染症治療指針」日本結核病学会予防委員会・治療委員会: 504, 2013

「発病」を調べる

★レントゲン検査、CT検査…肺の病変を見る

★菌検査…①結核菌の同定（遺伝子検査、質量分析）

②感染性の有無（培養検査）

③感染力の評価（塗抹検査）

セットでの
実施が多い

※肺外結核の場合は、当該臓器の検索による（肺病変が併存する場合もある）

【上記①～③における、OMLの検査項目名（オーダーの多い順に記載）】

- ①
 - 1 「結核菌群核酸同定/リアルタイムPCR」
 - 2 「マイコバクテリウムアビウム・イントラセルラー核酸同定/リアルタイムPCR」
 - 3 「抗酸菌同定（質量分析法）」
- ②
 - 1 「分離培養（MGIT）」
 - 2 「分離培養（小川法）」
- ③
 - 1 「塗抹鏡検/蛍光法（集菌法）」
 - 2 「塗抹鏡検/蛍光法」
 - 3 「塗抹鏡検/チールネルゼン法」

※PCR・塗抹検査はオーダー翌日に結果判明、培養検査は菌が生えた時点で報告有（約6週～8週）

抗酸菌検査 ～検体の種類～

【肺結核】

●喀痰

→ 喀痰で検出できない時は

- 胃液
- 気管支洗浄液

【肺外結核】

- 血液
- 胸水・腹水
- 骨髄液
- 尿
- 糞便
- 臓器や組織の生検材料など



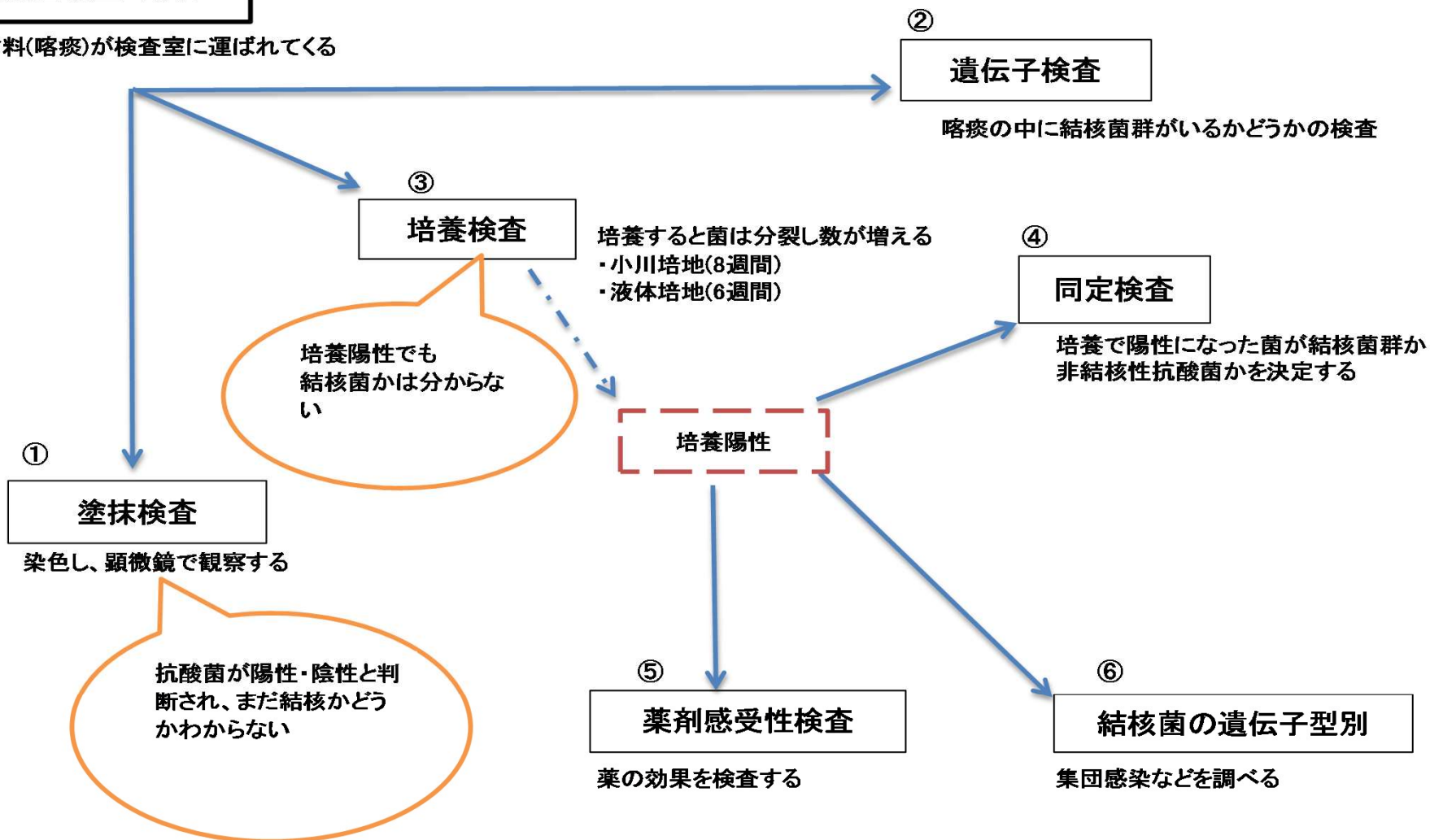
レントゲン画像や症状など、結核を示唆する所見がみられる場合は、
喀痰を3日連続して採取し、抗酸菌検査を実施することで感染性の
ある結核の早期発見につながる。

抗酸菌検査 ～検査内容～

菌 検 査	塗抹検査(S)	スライドガラスに検体を塗抹し、染色して顕微鏡を使って抗酸菌の有無や菌数を調べる ※陽性であっても結核菌とはいえない
	培養検査(K)	菌または菌を含む検体を培地に植えて発育させ、生きている菌か死んでいる菌かを調べる ・最終結果が判明するまでの期間… 小川（固形）培地：8週間 液体培地：6週間
	遺伝子検査	短時間で結核菌群かどうかわかる ex) PCR、LAMPなど ※死んだ結核菌も陽性となる
同定検査		培養検査で陽性になった菌が 結核菌 か 非結核性抗酸菌 かを調べる ex) キャピリアTB、DDH、アキュプロブ [®] 等
薬剤感受性試験		培養検査で陽性になった菌を用いて、体中の結核菌に薬が効くかを調べる

抗酸菌検査の流れ

臨床材料(喀痰)が検査室に運ばれてくる



結核患者入院・退院届

結核入院患者の届出義務(感染症法第53条の11)

病院管理者は、結核患者が入院したとき、又は入院している結核患者が退院したときは、**7日以内**に保健所へ届け出なければならない。

【届出先】

- ・ 岡山県内在住の患者の場合は、
「患者居住地の保健所」へ直接届出
※登録や入院勧告を行うのは患者居住地を管轄する保健所となります。迅速な対応が必要となるため、岡山県庁より各医療機関等へ依頼しております。
- ・ 岡山県外の患者の場合は、
「届出医療機関の最寄り保健所」へ届出

【岡山市ホームページ】※発生届等の様式掲載

<https://www.city.okayama.jp/shisei/0000008281.html>

様式第1号 (第2刷増刷)

結核患者入院・退院届書

届出 年 月 日

入・退院 年 月 日

20年記

氏名 性別 男/女

生年月日 年 月 日 性別

患者番号

電話番号

患者職業

保護者氏名

保護者住所

胸部レントゲン写真

字と分限

年 月 日 時刻

1 2 3

1 届出理由
①急性 ②自己退院 () ③入院 (届出済) ()
④転院 () ⑤死亡 (施設・施設外 [点検期間]:)

2 結核菌検査結果

月 日	/	/	/	/	/	/	/	検査結果	検査① 陽性	検査② 陰性	検査③ 未検出	検査④ 不明
()	()	()	()	()	()	()	()	検査中	2未検出 (陽性)	()	()	不明
()	()	()	()	()	()	()	()	検査中	2未検出 (陽性)	()	()	不明

3 結核菌培養検査 検査方法 (DRB・マイアシンテスト・アキュプローブ・自動読取機・その他 ())

4 結核菌検査結果 ①感受性 ②耐性 ③検査中 ④検出なし

5 届出医療機関 ①当施設 ②他施設 ③その他

1 医療機関の区分 ①救急車 ②救急車 ③救急車 ④救急車 ⑤救急車 ⑥救急車 ⑦救急車 ⑧救急車 ⑨救急車 ⑩救急車

医療機関名

保護者住所

電話番号

保護者氏名

印

1 結核菌検査結果 (陽性) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

2 結核菌検査結果 (陰性) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

3 結核菌検査結果 (未検出) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

4 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

5 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

6 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

7 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

8 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

9 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

10 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

11 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

12 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

13 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

14 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

15 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

16 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

17 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

18 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

19 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

20 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

21 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

22 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

23 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

24 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

25 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

26 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

27 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

28 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

29 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

30 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

31 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

32 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

33 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

34 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

35 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

36 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

37 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

38 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

39 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

40 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

41 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

42 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

43 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

44 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

45 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

46 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

47 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

48 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

49 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

50 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

51 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

52 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

53 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

54 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

55 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

56 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

57 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

58 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

59 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

60 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

61 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

62 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

63 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

64 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

65 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

66 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

67 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

68 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

69 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

70 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

71 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

72 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

73 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

74 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

75 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

76 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

77 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

78 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

79 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

80 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

81 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

82 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

83 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

84 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

85 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

86 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

87 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

88 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

89 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

90 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

91 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

92 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

93 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

94 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

95 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

96 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

97 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

98 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

99 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

100 結核菌検査結果 (不明) の患者に対する措置 (結核菌検査) の実施状況 ()

公費申請書

結核患者の医療（感染症法第37条の2）

結核患者又はその保護者から申請があった時は、当該結核患者が結核指定医療機関において厚生労働省令で定める医療を受けるために必要な費用の95%に相当する額を都道府県（岡山市）が負担できる。

※岡山市では結核患者に代わり、医療機関から直接感染症対策課窓口へ郵送して頂くことが多いです。

【有効期間】

- **保健所受理日（急ぎの場合はFAX受信日）** ～最大6か月まで

【必要書類】

- 感染症患者医療費公費負担申請書
- 胸部エックス線写真（申請前3か月以内に撮影したもの）
※肺外結核の場合は胸部画像＋病変部位のエックス線かCT画像が必要。

【岡山市ホームページ】※発生届等の様式掲載

<https://www.city.okayama.jp/shisei/0000008281.html>

岡山市長 殿
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
（平成10年法律第114号）〔第37条第2項〕の規定により、
医療費の公費負担を申請します。

申請者の氏名
〒〒〒
〒〒〒
〒〒〒
〒〒〒

医療機関の名称
〒〒〒
〒〒〒
〒〒〒
〒〒〒

診療科目
〒〒〒
〒〒〒
〒〒〒
〒〒〒

診断日
〒〒〒
〒〒〒
〒〒〒
〒〒〒

申請日
〒〒〒
〒〒〒
〒〒〒
〒〒〒

備考
〒〒〒
〒〒〒
〒〒〒
〒〒〒

※医療費に「診療費用」及び「入院上の費用」が必ず含まれるのでご注意ください。
※申請書の提出については、感染症の発生届を同時提出する必要があります。

診断日当日に処方を行なった場合でも、後日の申請となれば公費は受理日より前にさかのぼることができない。

感染症の診査に関する協議会

- 感染症法第24条に基づき、各保健所に感染症の診査に関する協議会（診査会）を設置。岡山市では、結核については特別に結核部会を設けている。
- 協議会委員は下記①～④に該当する人物から選出。
岡山市結核部会では現在7名により構成されている。
 - ①感染症指定医療機関の医師
 - ②感染症の患者の医療に関し学識経験を有する者（①以外の者）
 - ③法律に関する学識経験者
 - ④医療・法律以外の学識経験者
- 就業制限・入院勧告報告、入院期間の延長、結核医療費の公費負担（行われる予定の医療が適切か、公費負担の対象とするか、等）に関する事項を診査。

診査会開催日

基本的に毎月第1、第3水曜日に実施。



結核一般医療（法第37条の2）の対象となる医療の区分

	項目	対象 適否		項目	対象 適否
診察	初診料	×	在宅	在宅時医学総合管理料	×
	再診料、外来管理加算	×		施設入居時医学総合管理料	×
	外来診療料	×	画像	X線検査	○
特定疾患療養管理料	×	CT		○	
医学管理	小児科外来診療料	×	投薬	化学療法	○
	外来栄養食事指導料	×		処方料、特定疾患処方管理加算	○
	薬剤情報提供料	×		調剤料	○
	診察情報提供料	×		処方せん料、特定疾患処方管理加算	○
	傷病手当金意見書交付料	×		調剤技術基本料	○
	療養費同意書交付料	×	注射	注射料	○
	診断書料・協力料	×	処置 手術 入院	外科的療法	○
結核菌検査	○	骨関節結核の装具療法		○	
副作用を確認するための検査	○	上記療法に必要な処置その他の治療		○	
検査	上記検査の判断料、採血料	○		上記療法に必要な入院	○
	上記以外の検査(血沈検査を含む)	×	食事	入院時食事療養（生活療養）	×

赤枠内は実施前に原則事前申請が必要。

出典：公費負担医療の実際知識より