

25高健対第1464号  
平成26年1月22日

各医療機関長 様

高知県健康政策部健康対策課長  
(公 印 省 略)

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項及び  
第53条の11第1項の規定に基づく届出について（依頼）

日ごろは、本県の結核対策の推進にご協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、標記について、平成25年9月に行われた厚生労働省による高知県への公衆衛生関係行政事務指導監査において、法に基づく医師及び病院管理者が行う届出が、法の規定に基づき実施されていない事例が多数あることが指摘され、是正改善を図るよう指導がありました。

つきましては、本主旨をご理解いただき、別紙1及び別紙2に基づき適法に実施していただきますようご協力をよろしくお願いいたします。

また、結核の予防啓発用ポスターを作成しましたので、掲示等にご活用いただき、今後とも結核の予防啓発にご協力いただきますようお願いいたします。

記

#### 1 医師の行う届出（法第12条第1項）

医師は結核患者を診断したときは、直ちにその者の氏名、年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならぬ。（結核発生届）

当該届出は、結核患者を保健所において把握し、患者との接触者に対する健康診断（法第17条）、当該結核患者に係る就業制限通知（法第18条第1項）、入院勧告等（法第19条及び第20条）、医療費の公費による負担（法第37条及び第37条の2）、結核登録票への登録（法第53条の12）等を行うために必要ですので、届出期限の遵守をお願いします。

#### 2 病院管理者の行う届出（第53条の11第1項）

病院の管理者は、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、当該患者について厚生労働省令で定める事項を、最寄りの保健所長に届け出なければならぬ。（結核患者入院・退院届出書）

当該届出は、保健所において結核患者の状況を把握し、当該結核患者の管理を迅速かつ的確に行うとともに、家庭訪問指導（法第53条の14）等を行うために必要ですので、届出期限の遵守をお願いします。

高知県健康政策部健康対策課  
担当 永森・宮地  
〒780-8570 高知市丸ノ内1-2-20  
電話 088-823-9677 FAX088-873-9941  
E-mail:kansensyou@ken.pref.kochi.lg.jp

## 結核発生届・入院・退院届について

○結核と診断したときは、直ちに患者の居住地を管轄する保健所に電話連絡し、「結核発生届」をFAXしてください。

○結核患者が入院又は退院したときは、7日以内に保健所へ「入院・退院届」を提出してください。

		結核発生届	入院・退院届
1	法律 (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(以下「感染症法」という。))	医師は結核患者を診断したときは、 <u>直ちに</u> その者の氏名、年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならない。(感染症法第12条第1項) ※届出基準については、別紙2を参照してください。	病院の管理者は、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、 <u>7日以内</u> に、当該患者について厚生労働省令で定める事項を、最寄りの保健所長に届け出なければならない。(法第53条の11第1項)
2	<u>届出時期</u>	<u>診断後直ちに</u> ※診断した当日中の届出をお願いします。	<u>7日以内</u>
3	届出者	診断した医師 ※専門医へ紹介する場合等でも、最初に診断した医師が届け出てください。	病院の管理者
4	届出先 ※別紙3を参照	■診断した患者が県内の居住者の場合 <u>患者の居住地を管轄する保健所</u>	■診断した患者が県外の居住者の場合 <u>診断した医療機関の最寄りの保健所</u>
5	届出方法	FAXの際は、個人情報部分を消して送って下さい。詳細は、電話にて確認します。 FAX後は、郵送にて原本の提出をお願いします。	郵送にて提出をお願いします。 ※排菌をしていない患者(37条の2)が別の疾患で医療機関に入院及び退院する場合も届出が必要となります。

## ※公費負担申請書の作成及び提出

結核と診断された患者が安心して適正な医療を受けられるよう、感染症法で医療費の一部(あるいは全額)を公費で負担します。

公費負担の申請をされる場合は、患者又はその保護者(医療機関が代行することも可)が公費負担申請書を作成し、保健所に提出してください。

基本的に、保健所に届いた日を受理日とし、「公費負担適用開始日」としますので、速やかに提出をお願いします。FAXで提出していただければ、FAXが届いた日を受理日とします。

※ 排菌をしている場合及び周りに感染をさせる恐れがある場合は、結核病床を有する医療機関に入院する必要がありますので、下記の医療機関に連絡をし、転院の手続きをお願いします。

高知県内の結核病床を有する医療機関	電話番号
独立行政法人国立病院機構高知病院	(代表：088-844-3111)
高知県・高知市病院企業団立高知医療センター	(代表 088-837-3000)
高知赤十字病院	(代表：088-822-1201)
高知県立あき総合病院	(代表：0887-34-3111)
高知県立幡多けんみん病院	(代表：0880-66-2222)

※その他、分からないことがあれば、届け出を行う保健所に直接お問い合わせください。

## 結核の届出基準（抜粋）

「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項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」（平成18年3月8日健感発第0308001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知、平成19年6月7日健感発0607001号により一部改正）より

○ 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、下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、病原体及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。

○ 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、下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。

○ 疑似症患者

医師は、診察した結果、症状や所見から、結核の疑似症患者と診断するに足る高度の蓋然性が認められる場合には、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。

疑似症患者の診断に当たっては、集団発生の状況、疫学的関連性なども考慮し判断する。

○ 感染症死亡者の死体

医師は、死体を検案した結果、症状や所見から、結核が疑われ、かつ、下表の左欄に掲げる検査方法により、結核により死亡したと判断した場合には、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。

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。

○ 感染症死亡疑い者の死体

医師は、死体を検案した結果、症状や所見から、結核により死亡したと疑われる場合には、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。

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グamma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

## 高知県福祉保健所・高知市保健所連絡一覧表

平成 26 年 1 月現在

名 称	住所及び連絡先	所 管 区 域
高知県 安芸福祉保健所	〒784-0001 安芸市矢ノ丸 1-4-36	室戸市 安芸市 安芸郡
	TEL 0887-34-3173 FAX 0887-34-3170	
高知県 中央東福祉保健所	〒782-0016 香美市土佐山田町山田 1128-1	南国市 香美市 香南市 長岡郡 土佐郡
	TEL 0887-53-0297 FAX 0887-52-4561	
高知県 中央西福祉保健所	〒789-1201 高岡郡佐川町甲 1243-4	土佐市 吾川郡 高岡郡のうち佐川町・越知町・ 日高村
	TEL 0889-22-2588 FAX 0889-22-9031	
高知県 須崎福祉保健所	〒785-8585 須崎市東古市町 6-26	須崎市 高岡郡のうち中土佐町・四万十 町・梶原町・津野町
	TEL 0889-42-1999 FAX 0889-42-8924	
高知県 幡多福祉保健所	〒787-0028 四万十市中村山手通 19	宿毛市 土佐清水市 四万十市 幡多郡
	TEL 0880-35-5982 FAX 0880-35-5980	
高知市保健所	〒780-0850 高知市丸ノ内 1 丁目 7-45 TEL 088-822-0577 FAX 088-822-1880	高知市

※1 夜間・休日の場合でも一度、上記の保健所に電話をしてください。

※2 夜間・休日の場合で県福祉保健所に連絡がつかない場合は、

高知県庁代表番号（088-823-1111）にご連絡ください。