**様式Ｂ**

結核発生・経過報告書

令和　　年　　月　　日

**報告機関**：教育事務所・教育委員会・学校等名

**報 告 者**：職　名（　　　　　　　　　）　　　氏　名（　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 |  | | | |
| 学校長名 |  | | | |
| 学校の所在地 |  | | | |
| 児童生徒氏名 | （　　）年（　　）組（ 男 ・ 女 ） | | | |
| 発生年月日 | 令和　　　　年　　　月　　　日 | | | |
| 結核の種類 |  | | | |
| 発見の動機 |  | | | |
| 定期健康診断に  おける結核検診  の状況 |  | | | |
| 発病までの  健康状況 |  | | | |
| 菌検出状況 |  | | | |
| その後の経過 |  | | | |
| 受診機関名 |  | | | |
| 予防処置状況 |  | | | |
| 関係機関への  連絡 | 保健所 | 医療機関 | 学校医 | その他 |
|  |  |  | ア　保護者  イ　その他  　（　　　　　　　） |
| 備考 |  | | | |

注　意

　１　当初は、電話及びメール(kenkou-taiiku@mail.bears.ed.jp)により速報する。

　２　発生年月日が不明な場合は、結核であることが確認された日を記入する。

　３　結核の種類は、肺結核等を記入する。

　４　菌検査状況は、喀痰検査等の有無、検査した場合の菌の有無等を記入する。

　５　その後の経過は、発生報告をしたあと、経過報告をするときに記入する。

　６　関係機関への連絡は、連絡をとっている機関・学校医名を記入し、保護者の欄は連絡がとれている場合は○で囲む。