

麻薬中毒者転帰届

平成 年 月 × × 日

北海道知事 様

(病院又は診療所)

所在地

札幌市 * * 区 条 丁目 -

名 称

医院

(医師)氏名 山 男 印

次のとおり、麻薬中毒者転帰の届出をします。

氏名 (ふりがな)	まるた まるこ 田 子	性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和 平成	年 × × 月 × × 日 (歳)
住 所	札幌市 × × 区 × × 条 丁目 × - ×					
診断届年月日	平成 年 月 日					
転 帰 年 月 日	平成 年 月 × 日					該当するものを で囲む。
転 帰 の 理 由	死亡・ <u>全治</u> ・転医・その他()					

備 考

子宮癌及びその左骨盤壁転移のため、左腰部・左下肢に亘る激的な放散痛があり、オピ
アト注など1日0.4~0.8mlを使用していたが、放射線治療に奏効するにいたり、漸
次非麻薬性鎮痛剤その他に転換しうる状態となり、退院時には麻薬施用の必要を認めず、
現在、子宮癌定期検診を施行中であるが、全治と考える。