

百 日 咳 発 生 届

和歌山市保健所長 様

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6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 年 月 日

医師の氏名 _____ 印 _____
(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称 _____

上記病院・診療所の所在地(※) _____

電話番号(※) (_____) _____

(※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(検案)した者(死体)の類型
・患者(確定例) ・感染症死亡者の死体

2 性別	3 診断時の年齢(0歳は月齢)
男・女	歳 (月)

4	<ul style="list-style-type: none"> ・持続する咳 ・夜間の咳き込み ・呼吸苦 ・スタックカート ・ウープ ・嘔吐 ・無呼吸発作 ・チアノーゼ ・白血球数増多 ・肺炎 ・痙攣 ・脳症(急性脳炎の届出もお願いします) ・その他 () 	<p>1 2 感染原因・感染経路・感染地域</p> <p>①感染原因・感染経路(確定・推定)</p> <p>1 家族内感染</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母親 ・父親 ・同胞 ・祖父母 ・その他 () ・不明 <p>2 流行の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> ・幼稚園 ・学校 ・職場 ・その他 () ・不明 <p>②感染地域(確定・推定)</p> <p>1 日本国内(都道府県 市区町村)</p> <p>2 国外(国 詳細地域)</p> <p>③百日せき含有ワクチン接種歴</p> <p>1回目 有(月)・無・不明</p> <p>ワクチンの種類(DPT・DPT-IPV・不明)</p> <p>接種年月日(S・H・R 年 月 日・不明)</p> <p>製造会社/Lot 番号(/ ・不明)</p> <p>2回目 有(月)・無・不明</p> <p>ワクチンの種類(DPT・DPT-IPV・不明)</p> <p>接種年月日(S・H・R 年 月 日・不明)</p> <p>製造会社/Lot 番号(/ ・不明)</p> <p>3回目 有(月)・無・不明</p> <p>ワクチンの種類(DPT・DPT-IPV・不明)</p> <p>接種年月日(S・H・R 年 月 日・不明)</p> <p>製造会社/Lot 番号(/ ・不明)</p> <p>追加接種 有(歳)・無・不明</p> <p>ワクチンの種類(DPT・DPT-IPV・不明)</p> <p>接種年月日(S・H・R 年 月 日・不明)</p> <p>製造会社/Lot 番号(/ ・不明)</p> <p>その他: 海外で成人用百日せき含有ワクチン(Tdap)の接種歴がある場合</p> <p>接種年月日(H・R 年 月 日・不明)</p> <p>製造会社/Lot 番号(/ ・不明)</p>
5	<ul style="list-style-type: none"> ・分離・同定による病原体の検出 検体: 鼻腔スワブ・咽頭ぬぐい液・喀痰 その他 () 検体採取日(月 日) 結果(陽性・陰性) ・検体からの病原体遺伝子の検出 検体: 鼻腔スワブ・咽頭ぬぐい液・喀痰 その他 () 検体採取日(月 日) 結果(陽性・陰性) 検査方法: PCR法・LAMP法 ・抗体の検出 抗体の種類: 抗PT IgG ・ その他 () 結果: 単一血清で抗体価の高値 抗体価 () 検体採取日(月 日) ・ペア血清で抗体価の有意上昇 検体採取日(1回目 月 日 2回目 月 日) 抗体価 (1回目 2回目) 検査方法: EIA・その他 () ・その他の検査方法 () 検体 () 検体採取日(月 日) 結果 () ・臨床決定: 検査確定例 () との接触 	
6	初診年月日 令和 年 月 日	
7	診断(検案(※))年月日 令和 年 月 日	
8	入院年月日(入院例のみ) 令和 年 月 日	
9	感染したと推定される年月日 令和 年 月 日	
10	発病年月日(*) 令和 年 月 日	
11	死亡年月日(※) 令和 年 月 日	

(1, 2, 4, 5, 12 欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6から11 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。

4, 5 欄は、該当するものすべてを記載すること。