

百 日 咳 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10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  
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つては、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（ か月）          |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 症状            | ・持続する咳 ・夜間の咳き込み ・呼吸苦<br>・スタックカート ・ウーブ ・嘔吐<br>・無呼吸発作 ・チアノーゼ ・白血球数増多<br>・肺炎 ・痙攣 ・脳症（急性脳炎の届出もお願いします）<br>・その他（ ）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1 2 感染原因・感染経路・感染地域                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 5 診断方法          | ・分離・同定による病原体の検出<br>検体：鼻腔スワブ・咽頭ぬぐい液・喀痰<br>その他（ ）<br>検体採取日（ 月 日）結果（陽性・陰性）<br>・核酸増幅法による病原体遺伝子の検出<br>検体：鼻腔スワブ・咽頭ぬぐい液・喀痰<br>その他（ ）<br>検体採取日（ 月 日）結果（陽性・陰性）<br>検査方法：PCR法・LAMP法・その他<br>・鼻咽頭拭い液検体からのイムノクロマト法による病原体抗原の検出<br>検体採取日（ 月 日）<br>結果（陽性・陰性）<br>・抗体の検出<br>抗体の種類：抗PT IgG ・その他（ ）<br>結果：単一血清で抗体価の高値<br>抗体価（ ）検体採取日（ 月 日）<br>・ペア血清で抗体価の有意上昇・抗体陽転<br>検体採取日（1回目 月 日 2回目 月 日）<br>抗体価（1回目 2回目 ）<br>検査方法：EIA・その他（ ）<br>・その他の検査方法（ ）<br>検体（ ）<br>検体採取日（ 月 日）<br>結果（ ）<br>・臨床決定：検査確定例（ ）との接触 | ①感染原因・感染経路（ 確定・推定 ）<br>1 家族内感染<br>・母親 ・父親 ・同胞 ・祖父母<br>・その他（ ） ・不明<br>2 流行の有無<br>・幼稚園 ・学校 ・職場<br>・その他（ ） ・不明<br>②感染地域（ 確定・推定 ）<br>1 日本国内（ 都道府県 市区町村）<br>2 国外（ 国 詳細地域 ）<br>③百日せき含有ワクチン接種歴<br>1回目 有（ か月）・無・不明<br>ワクチンの種類（DPT・DPT-IPV・不明）<br>接種年月日（S・H・R 年 月 日 ・不明）<br>製造会社/Lot 番号（ / ・不明）<br>2回目 有（ か月）・無・不明<br>ワクチンの種類（DPT・DPT-IPV・不明）<br>接種年月日（S・H・R 年 月 日 ・不明）<br>製造会社/Lot 番号（ / ・不明）<br>3回目 有（ か月）・無・不明<br>ワクチンの種類（DPT・DPT-IPV・不明）<br>接種年月日（S・H・R 年 月 日 ・不明）<br>製造会社/Lot 番号（ / ・不明）<br>追加接種 有（ 歳）・無・不明<br>ワクチンの種類（DPT・DPT-IPV・不明）<br>接種年月日（S・H・R 年 月 日 ・不明）<br>製造会社/Lot 番号（ / ・不明）<br>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<br>接種年月日（H・R 年 月 日 ・不明）<br>製造会社/Lot 番号（ / ・不明） |
| 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。）