別記様式５－２２

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（　　か月）

４ 症状	・持続する咳　・夜間の咳き込み　・呼吸苦 ・スタッカート　・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（　　）
５ 診断方法	・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） ・核酸増幅法による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・その他 ・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 検体採取日（　月　日） 結果（陽性・陰性） ・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・抗体陽転 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

１２　感染原因・感染経路・感染地域

①感染原因・感染経路（　確定・推定　）

１ 家族内感染

・母親　・父親　・同胞　・祖父母

・その他（　　）　・不明

２ 流行の有無

・幼稚園　・学校　・職場

・その他（　　）　・不明

②感染地域（　確定・推定　）

１ 日本国内（　都道府県　　市区町村）

２ 国外（　　国

詳細地域　　）

③百日せき含有ワクチン接種歴

１回目　有（　か月）・無・不明

ワクチンの種類（DPT・DPT-IPV・不明）

接種年月日（S･H･R　年　月　日　・不明）

製造会社/Lot 番号（　　/　　・不明）

２回目　有（　か月）・無・不明

ワクチンの種類（DPT・DPT-IPV・不明）

接種年月日（S･H･R　年　月　日　・不明）

製造会社/Lot 番号（　　/　　・不明）

３回目　有（　か月）・無・不明

ワクチンの種類（DPT・DPT-IPV・不明）

接種年月日（S･H･R　年　月　日　・不明）

製造会社/Lot 番号（　　/　　・不明）

追加接種　有（　歳）・無・不明

ワクチンの種類（DPT・DPT-IPV・不明）

接種年月日（S･H･R　年　月　日　・不明）

製造会社/Lot 番号（　　/　　・不明）

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

接種年月日（H･R　年　月　日　・不明）

製造会社/Lot 番号（　　/　　・不明）

（１，２，４，５，12 欄は該当する番号等を〇で囲み、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。）