

## 劇症型溶血性レンサ球菌感染症発生届

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 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 \_\_\_\_\_  
 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）の種類
・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	・ショック ・肝不全 ・腎不全 ・急性呼吸窮迫症候群 ・DIC ・軟部組織炎 ・全身性紅斑性発疹 ・中枢神経症状 ・その他（                      ）	11 感染原因・感染経路・感染地域
	5	①感染原因・感染経路（ 確定・推定 ）
		1 飛沫・飛沫核感染（感染源の種類・状況：                                      ） 2 経口感染（飲食物の種類・状況：                                                      ） 3 接触感染（接触した人・物の種類・状況：                                              ） 4 創傷感染（創傷の部位・状況：                                                              ） 5 その他（                                                                                              ）  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
診断方法	・分離・同定による病原体の検出 検体：血液・髄液・胸水・腹水・生検組織・手術創・壊死軟部組織・その他（                                      ）  血清群：A群・B群・C群・G群 その他（                      群）  M型/T型別：M（      ）型、T（      ）型  ・その他の検査方法（                                      ） 検体（                                      ） 結果（                                      ）	
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	感染したと推定される年月日      令和      年      月      日	
9	発病年月日（*）                      令和      年      月      日	
10	死亡年月日（※）                      令和      年      月      日	

この届出は診断から7日以内に行ってください

（1, 2, 4, 5, 11 欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6 から 10 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。）