

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<br>症<br>状 | ・ショック<br>・肝不全 ・腎不全 ・急性呼吸窮迫症候群<br>・DIC ・軟部組織炎<br>・全身性紅斑性発疹 ・中枢神経症状<br>・その他（ ） | 1 1 感染原因・感染経路・感染地域                                                                                                                                             |
|             | 5<br>診<br>断<br>方<br>法                                                        | ・分離・同定による病原体の検出<br>検体：血液・髄液・胸水・腹水・生検組織・手術創・<br>壊死軟部組織・その他（ ）<br><br>血清群：A群・B群・C群・G群<br>その他（ 群）<br><br>M型/T型別：M（ ）型、T（ ）型<br><br>・その他の検査方法（ ）<br>検体（ ）<br>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。）