

新型コロナウイルス感染症 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8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） ・無症状病原体保有者 ・疑似症患者（*） ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体 （*）疑似症患者について、当該者が入院を要しないと認められる			
誰の電話番号が分かるよう、続柄も記入			
2 当該者氏名（フリガナ）	3 性別	4 生年月日	
	男・女	年 月 日	歳（ か月）
7 当該者住所	入院前(自宅)の住所		電話 () -
8 当該者所在地	入院先(病院)の住所		電話 () -
		病棟・病室も記入	
9 保護者氏名	10 保護者住所	(9、10は患者が未成年の場合のみ記入)	
患者の緊急連絡先			電話 () -

11 症状	<ul style="list-style-type: none"> 発熱 ・咳 ・咳以外の急性呼吸器症状 肺炎像 ・重篤な肺炎 ・急性呼吸窮迫症候群 多臓器不全 ・全身倦怠感 ・頭痛 ・嘔気/嘔吐 下痢 ・結膜炎 ・嗅覚・味覚障害 酸素飽和度（室内気）： % その他（ ）・症状なし 	18 感染原因・感染経路・感染地域
	<ul style="list-style-type: none"> 分離・同定された病原体の検出 酸素投与している場合は、何L投与中か明記。酸素投与下の酸素飽和度は、“その他”に記入。 例：SpO₂=98%(O₂ 2L投与中) 結果（陽性・陰性） 検体から核酸増幅法（PCR法 LAMP法など）による病原体遺伝子の検出 検体：喀痰、気管吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、便、唾液、剖検材料、その他（ ） 検体採取日（ 月 日 ） 結果（陽性・陰性） 抗原定性検査による病原体の抗原の検出 検体：鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液 検体採取日（ 月 日 ） 結果（陽性・陰性） 抗原定量検査による病原体の抗原の検出 検体：鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、唾液 検体採取日（ 月 日 ） 結果（陽性・陰性） 	
12 診断方法		19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項
13 初診年月日	令和 年 月 日	<ul style="list-style-type: none"> ・届出時点の入院の有無（有・無） 入院例のみ（入院年月日 令和 年 月 日） ・重症化のリスク因子となる疾患等の有無（有・無） ※有の場合は、以下から選択 悪性腫瘍、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満、喫煙歴、その他（) ・臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由により免疫の機能が低下しているおそれの有無（有・無） ・妊娠の有無（有・無） ・重症度（「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」による。）（軽症・中等症Ⅰ・中等症Ⅱ・重症） ・入院の必要性の有無（有・無） ・新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての時限的・特例的な取扱いによる電話や情報通信機器を用いた診療の有無（有・無）
14 診断（検案(※)）年月日	令和 年 月 日	
15 感染したと推定される年月日	令和 年 月 日	
16 発病年月日（*）	令和 年 月 日	
17 死亡年月日(※)	令和 年 月 日	

この届出は診断後直ちに行ってください

(1, 3, 11, 12, 18 欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13 から 17 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。11, 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。