

—

(手書き用)

一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票(病原体)

患者 氏名 性別 連絡先(電話番号) 住所 生年月日(年齢) 年 月 日(歳 ヵ月) 職業等(職場 学校名) 保護者氏名

[主治医等記載欄]

医療機関等名 主治医等医師名(記載者) 診断名 発病日 入院・外来 採取日 送付日 材料の種類 臨床症状・徴候等 基礎疾患 転帰 主治医等から衛生研究所への連絡事項

[保健所等記載欄](主治医記載可)

発生の状況 散発 地域流行 家族内発生 集団発生 最近の海外渡航歴 ワクチン接種歴

[地方衛生研究所記載欄]

記載者名 判定年月日 抗体検出 方法 検出病原体(群、型、亜型)

[その他特記事項]

Blank area for other special notes.

注1) 主治医記載欄については、検体送付日において記載できる範囲で記載をお願いします。 注2) ワクチン接種歴については、当該疾患に係るものにつき記載してください。 注3) 結果報告については、別途送付する「病原体検査結果票」により行います。



## 「別記様式2\_病原体検査票\_1 全般用」作成に関する注意事項

※ 「手書き用」と「PC用」は同じ内容です。ただし、「手書き用」の一部の欄には、区切り線が入っています。

### ★ 共通事項

- ・ 枠線のある部分は、基本的にスキャン対象です（一部スキャンしない項目もあります）。**枠の大きさ・位置は変更しない**ようお願いいたします。
- ・ 「生年月日」欄は、西暦記載と和暦記載のどちらでもかまいませんが、**和暦の年号はアルファベット**で記載をお願いいたします。（例：2021年1月1日、R3年1月1日）
- ・ インフルエンザ病原体定点の医療機関において、インフルエンザ様疾患として検体を提出いただく場合は、「診断名」欄に診断名を記載するとともに「インフルエンザ様疾患として検査」のチェックボックスに✓を入れてください。（例：上気道炎 インフルエンザ様疾患として検査）

### ★ 印刷したものに手書きされる場合

- ・ 「手書き用」シートをご使用ください。
- ・ 印刷される前に「医療機関等名」については予め入力いただくと便利です。
- ・ 「氏名」等の**文字区切りがある欄は、基本的に1マス1文字**をお願いいたします。ただし、文字数の多い氏名の場合等は、文字区切りを無視して記入していただいてもかまいません。あるいは、手書きされる場合であっても、「PC用」を使用していただいてもかまいません。

### ★ PCで入力される場合

- ・ 「PC用」シートをご使用ください。
- ・ 初めにこのファイルを別名をつけて保存してください。
- ・ 複数症例の病原体検査票を作成される場合は、「PC用」シートを複製してください。
- ・ チェックボックスは「✓」でなくても、何らかの記載があれば「チェック有」と認識されます。「✓」以外の文字（「/」や「\*」等）を入力していただいてもかまいません。

### ● 病原体検査票の様式の使い分けに関するお願い

病原体検査票は、検査目的に応じて下記のとおり2種類の様式を用意しています。

帳票No.1：全般用（COVID-19以外）【このファイルです】

帳票No.2：COVID-19用

※ リストから病原体検査票と検体一覧を作成するエクセルも用意する予定です（2021年3月25日現在準備中）。近日中に、下記のURLにアップロードする予定です。

病原体検査票の様式は、下記のURLからダウンロード可能です。

<http://www.pref.toyama.jp/1279/kurashi/kenkou/kenkou/1279/inspection/inspection4/inspection4-1.html>

検査目的に応じた病原体検査票の様式の使い分けにご協力いただきますよう宜しくお願い申し上げます。

なお、病原体検査票に関するご質問等ございましたら、下記までお問い合わせください。

富山県衛生研究所ウイルス部(担当:佐賀) TEL:0766-56-8143【直通】