

破 傷 風 発 生 届

和歌山市保健所長 様

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 1 2 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 平成 年 月 日

医師の氏名 _____ 印 _____
 （署名又は記名押印のこと）

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つては、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 男 ・ 女	3 診断時の年齢（0 歳は月齢） 歳（ 月）
---------------	---------------------------

4 症 状	・筋肉のこわばり ・開口障害 ・嚥下障害 ・発語障害 ・痙攣 ・強直性痙攣 ・呼吸困難（痙攣性） ・易興奮性 ・反弓緊張 ・その他（ _____ ）	1 1 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 針等の鋭利なものの刺入による感染（刺入物の種類・状況： _____ ） 2 静注薬物常用 3 創傷感染（創傷の部位・状況 _____ ） 4 その他（ _____ ）
	5 診 断 方 法	・臨床決定（ _____ ）
6 初診年月日 平成 年 月 日	7 診断（検案（※））年月日 平成 年 月 日	8 感染したと推定される年月日 平成 年 月 日
9 発病年月日（*） 平成 年 月 日	10 死亡年月日（※） 平成 年 月 日	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破傷風含有ワクチン接種歴（有 ・ 無 ・ 不明）

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。）