

梅 毒 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 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) ・無症状病原体保有者 ・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

病 型	1 1 感染原因・感染経路・感染地域
1) 早期顕症梅毒(7、I期Ⅰ、Ⅱ期) 2) 晩期顕症梅毒、 3) 先天梅毒、4) 無症候(無症状病原体保有者)	①感染原因・感染経路(確定・推定)
4 症 状 ・初期硬結 ・硬性下疳 ・鼠径部リンパ節腫脹(無痛性) ・梅毒性バラ疹 ・丘疹性梅毒疹 ・扁平コンジローマ ・ゴム腫 ・心血管症状 ・神経症状 ・眼症状 ・骨軟骨炎 ・実質性角膜炎 ・感音性難聴 ・Hutchinson 菌・その他(     ) ・なし	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 輸血・血液製剤(輸血・血液製剤の種類・使用年月・状況:     ) 4 性的接触(A.性交 B.経口) (ア.同性間 イ.異性間 ウ.不明) 5 母子感染(ア.胎内 イ.出産時 ウ.母乳) 6 その他(     )
5 診 断 方 法 ・墨汁法、ギムザ染色などの染色法による発疹からの病原体の検出 ・次の①、②の両方の抗体検査による血清抗体の検出 ①カルジオリピンを抗原とする検査 (無症候梅毒の時には抗体価を記載) 検査法: RPRカードテスト(     倍) ・凝集法(     倍) ・ガラス板法(     倍) ・自動化法(     R.U.,U 又は SU/ml) ② <i>T. pallidum</i> を抗原とする検査 検査法: TPHA法 ・ FTA-ABS法 ・その他の検査方法(     ) 検体(     ) 結果(     )	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(     )
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	

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。)