

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 令和 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	3 診断時の年齢(0歳は月齢)
男 ・ 女	歳 () 月 () 日

4	・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
症 状		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	・臨床決定(_____)	②感染地域(確定・推定)
診 断 方 法		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)
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。)