

梅毒発生届

都道府県知事（保健所設置市・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（ 月 ）

病 型	1 1 感染原因・感染経路・感染地域
1)早期顕症梅毒(Ⅶ、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） ②T. pallidum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。)