

破 傷 風 発 生 届

都道府県知事（保健所設置市長・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 10 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
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）の類型
・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（ か月）

4 症 状	・筋肉のこわばり ・嚥下障害 ・痙攣 ・呼吸困難（痙攣性） ・反弓緊張 ・その他（ ）	・開口障害 ・発語障害 ・強直性痙攣 ・易興奮性	
	5 診 断 方 法	・臨床決定（ ）	
6 初診年月日 令和 年 月 日			1 1 感染原因・感染経路・感染地域
7 診断（検案※）年月日 令和 年 月 日			①感染原因・感染経路（ 確定・推定 ）
8 感染したと推定される年月日 令和 年 月 日			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： ）
9 発病年月日（*） 令和 年 月 日			2 静注薬物常用
10 死亡年月日（※） 令和 年 月 日			3 創傷感染（創傷の部位・状況 ）
			4 その他（ ）
			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 ）
			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。）