別記様式５－１０

# ジ ア ル ジ ア 症 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っては、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<br>症<br>状 | ・腹部不快感　　・下痢<br>・胆管炎　　・胆嚢炎<br>・その他（　　） |
| ５<br>診<br>断<br>方<br>法 | ・鏡検による病原体の検出<br>検体：便・生検組織・十二指腸液・胆汁・膵液・その他（　　）<br>・病原体抗原の検出<br>検体：便・生検組織・十二指腸液・胆汁・膵液・その他（　　）<br>検査法（酵素抗体法・イムノクロマト法）<br>・検体から直接の PCR 法による病原体遺伝子の検出<br>検体：便・生検組織・十二指腸液・胆汁・膵液・その他（　　）<br>・その他の検査方法（　　）<br>検体（　　）<br>結果（　　） |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 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 |

１１　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　経口感染（飲食物の種類・状況：　　）

２　水系感染（水の種類・状況：　　）

３　性的接触（A. 性交　B. 経口）
（ア. 同性間　イ. 異性間　ウ. 不明）

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
詳細地域　　）

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〇で囲み、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。）