

アメーバ赤痢発生届

京都市長 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 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っては、その住所・電話番号を記載）

1 診断（検査）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）

病 型		11 感染原因・感染経路・感染地域		
1) 腸管アメーバ症 2) 腸管外アメーバ症				
症 状	4	<ul style="list-style-type: none"> ・下痢 ・粘血便 ・腹痛 ・発熱 ・肝腫大 ・肝膿瘍 ・胸膜炎 ・心嚢炎 ・その他（ ） 	<ul style="list-style-type: none"> ・しぶり腹 ・鼓腸 ・右季肋部痛 ・腹膜炎 ・大腸粘膜異常所見 	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 性的接触（A.性交 B.経口）（ア.同性間 イ.異性間 ウ.不明） 3 その他（ ）
	5	<ul style="list-style-type: none"> ・鏡検による病原体の検出 検体：便・大腸粘膜組織・膿瘍液・その他（ ） ・ELISA法による病原体抗原の検出 検体：便・大腸粘膜組織・膿瘍液・その他（ ） ・イムノクロマト法による病原体抗原の検出 検体：便・その他（ ） ・検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体：便・大腸粘膜組織・膿瘍液・その他（ ） ・血清抗体の検出 ・その他の方法（ ） 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 令和 年 月 日			
7	診断（検査）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、死者を検査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。）