

## 梅毒発生届時の追加調査実施要領

## 1 目的

この要領は、増加傾向にある県内梅毒患者の実態把握のため、感染症法第15条に基づく積極的疫学調査として行う追加調査について、必要な事項を定め当該調査の円滑な運営を図ることを目的とする。

## 2 調査対象者

本調査は、梅毒の診断を受けた者に対して実施する。

## 3 実施機関と役割

## 1) 医療機関

医師は梅毒と診断した場合に、患者へ追加調査について説明し協力を依頼し、調査票（様式2）による聞き取りを行う。結果について、梅毒の発生届の際に、感染症サーベイランスシステム（以下「システム」）への入力またはFAXにより管轄保健所へ提出する（様式1、様式2）。

## 2) 保健所

追加調査の報告内容に不備がある場合は、届出医師へ確認し、システムへ入力する。

FAXにより医療機関から調査票を受け取った保健所は、システムへ代行入力を行う。

## 3) 環境保健研究センター

医療機関及び保健所が入力した調査結果を集約し、患者の属性や流行の要因分析を行う。

## 4) 地域保健推進課

環境保健研究センターの分析結果等を基に、県内の梅毒対策に係る方針についてエイズ・性感染症専門部会等で検討し決定する。

## 4 感染症サーベイランスシステムへの入力方法等

## 医療機関

1) 梅毒は感染症法上全数把握の対象であり、診断した場合にはシステムへ入力し、発生届を行う。

2) 当調査への協力の可否について、発生届出の下段に記載する。

4) 調査票の内容について、システムの発生届内『13備考（医療機関用）』へ、入力ひな型（様式3）を貼り付け、患者に該当する項目以外は削除し報告する。

5) システムでの報告が困難な場合は、発生届及び調査票を管轄保健所へFAXにより報告する。

## 保健所

1) 医療機関から発生届及び調査票をFAXにより受理した場合には、システムへ代行入力を行う。

2) システムの発生届内『13備考欄（医療機関用）』へ入力ひな型を貼り付け、医療機関から提出された調査票に記載されている項目以外は削除し報告する。

## 5 調査期間

令和6年5月1日 ～ 当面の間

## 附則

本要領は、令和6年5月1日から施行する。

梅毒発生届

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)

Form with 10 numbered sections for reporting syphilis cases, including patient type, sex, age, symptoms, diagnosis method, and dates.

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, 12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。)

次項に長崎県独自の調査票があります。
県内の梅毒の発生動向を把握し対策に活用するため、感染症法第15条に基づく積極的疫学調査の一環として情報提供にご協力をお願いします。患者の協力が得られた場合に可能な限りご記入願います。(同意書の取得は不要)

記載の協力について (有・無) ※無の場合は調査票の提出不要

# 梅毒 調査票（長崎県）

様式 2

届出医療機関		届出日	年 月 日
--------	--	-----	-------

患者情報	<b>居住地</b>	1. 県内（市町名：                      ）      2. 県外（都道府県名：                      ）		
		3. 国外（国名：                      ）      4. 不明		
	<b>国籍</b>			
		1. 日本                      2. 国外（国名：                      ）      3. 不明		
	<b>職業</b>			
	1. 有職      2. 学生      3. 無職      4. その他（                      ）      5. 不明			

診療・検査情報	<b>受診（検査）理由 ※複数選択可</b>	1. 有症状                      2. 職場等の健診で陽性                      3. 妊婦健診で陽性		
		4. 術前検査で陽性                      5. 保健所の検査で陽性		
		6. 梅毒陽性者（または感染の疑いがある者）との性行為                      7. 感染の不安		
		8. その他（                      ）                      9. 不明		
	<b>性感染症の罹患歴 ※複数選択可</b>			
		1. なし                      2. 性器クラミジア感染症（咽頭病変も含む）		
		3. 性器ヘルペスウイルス感染症                      4. 淋菌感染症                      5. 尖圭コンジローマ		
		6. B型肝炎                      7. その他（                      ）		
		8. 不明		

パートナーに関する情報	<b>性的接触のあった相手 ※複数選択可</b>			
		1. 特定のパートナー（配偶者や恋人）		
		2. パートナー以外の特定の相手		
		3. 性風俗産業従事者		
		4. 性風俗産業利用者		
		5. マッチングアプリ、SNS で知り合ったその場限りの相手		
		6. マッチングアプリ、SNS 以外で知り合ったその場限りの相手		
		7. 不特定多数の相手		
		8. その他（                      ）		
		9. 不明		

備考	<b>保健所への連絡事項等</b>			

お願い

- ・個人が特定される情報の記載はお控えください。
- ・本調査票は、保健所に発生届を提出する際に添付してください。

## 1 3 医療機関用備考欄 入力ひな型

調査への協力

1 有

2 無

居住地

1 県内（市町名）

2 県外（都道府県名）

3 国外（国名）

4 不明

国籍

1 日本

2 国外（国名）

3 不明

職業

1 有職

2 学生

3 無職

4 その他（ ）

5 不明

受診（検査）理由 ※複数回答可

1 有症状

2 職場等の健診で陽性

3 妊婦健診で陽性

4 術前検査で陽性

5 保健所の検査で陽性

6 梅毒陽性者（感染疑い）との性行為

7 感染への不安

8 その他（ ）

9 不明

性感染症の罹患歴 ※複数回答可

1 なし

2 性器クラミジア感染症（咽頭病変も含む）

3 性器ヘルペスウイルス感染症

4 淋菌感染症

5 尖圭コンジローマ

6 B 型肝炎

7 その他（ ）

8 不明

性的接触のあった相手 ※複数回答可

1 特定のパートナー（配偶者や恋人）

2 パートナー以外の特定の相手

3 性風俗産業従事者

4 性風俗産業利用者

5 マッチングアプリ、SNS で知り合ったその場限りの相手

6 マッチングアプリ、SNS 以外で知り合ったその場限りの相手

7 不特定多数の相手

8 その他（                    ）

9 不明

保健所への連絡事項等