

感染症発生動向調査(基幹定点)

月報

調査期間 平成 年 月 日 ~ 年 月 日

医療機関名 _____

| ID番号 | 性別 | 年齢 (0歳は月齢) | 疾病名 * | 検体採取部位 ** |
|------|----|---------------|-------|-----------|
| 1 | | | 1 2 3 | |
| 2 | | | 1 2 3 | |
| 3 | | | 1 2 3 | |
| 4 | | | 1 2 3 | |
| 5 | | | 1 2 3 | |
| 6 | | | 1 2 3 | |
| 7 | | | 1 2 3 | |
| 8 | | | 1 2 3 | |
| 9 | | | 1 2 3 | |
| 10 | | | 1 2 3 | |

*疾病名(番号を○で囲む)

- 1 : メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
- 2 : ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
- 3 : 薬剤耐性緑膿菌感染症

**検体採取部位

複数部位から検出された場合は、
最も重要と考えられる1カ所のみを記載。