

## 感染症発生動向調査病原体定点検査票

【医療機関記入欄】

医療機関名		医師名	【患者報告】 月 日 ~ 月 日 分で報告				
患者報告を行った該当する1種類の診断名にのみ○をつけてください。 (定点把握疾患の病原体の動向把握を目的とした検査ですので、下記の診断名・症例の疾患を対象としています) ※発生動向調査事業の趣旨をご説明いただき、本人等の同意をとったうえで、検体採取をお願いいたします。							
急性呼吸器感染症 (小児科・内科)  小児科  眼科  性感染症  基幹	診断名	• RSウイルス感染症    • 咽頭結膜熱    • A群溶血性レンサ球菌咽頭炎    • ヘルパンギーナ • インフルエンザ (迅速診断キット検査結果: A型陽性 B型陽性 隆性 ) • 新型コロナウイルス感染症    • その他[                          ]					
		• RSウイルス感染症    • 咽頭結膜熱    • A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 • 感染性胃腸炎(□ウイルス性 □細菌性)    • 水痘    • 手足口病    • 伝染性紅斑    • 突発性発しん • ヘルパンギーナ    • 流行性耳下腺炎    • 川崎病    • 不明発しん症					
		• 流行性角結膜炎    • 急性出血性結膜炎					
		• 性器クラミジア感染症    • 性器ヘルペスウイルス感染症    • 尖圭コンジローマ    • 淋菌感染症    • 膀胱トリコモナス症 • クラミジア肺炎(オウム病を除く)    • 感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスに限る)    • マイコプラズマ肺炎					
		• 細菌性髄膜炎(インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因とするものを除く)    • 無菌性髄膜炎					
		• インフルエンザ ※入院患者のみ (迅速診断キット検査結果: A型陽性 B型陽性 隆性 )					
		• ペニシリン耐性肺炎球菌感染症    • メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症    • 薬剤耐性緑膿菌感染症					
ID (イニシャル)				居住地	区市町村		
発病日	年 月 日	検体採取日	年 月 日	性別	男・女	年齢	歳 月
検体	• 咽頭ぬぐい液、鼻咽頭ぬぐい液、鼻腔ぬぐい液、うがい液、鼻汁 • 便    • 直腸ぬぐい液    • 尿    • 皮膚病巣(水疱内容、痂皮、創傷) • 吐物    • 咳痰    • 気管吸引液    • 陰部尿道頸管擦過物／分泌物 • 結膜ぬぐい液(結膜擦過物、眼脂)    • 血液(全血、血清、血漿) • 隨液    • その他[                          ]						
	臨床症状・兆候	• 発熱(最高 ℃)    • 咳嗽    • 口内・咽頭所見(                          ) • 頭痛    • 鼻汁    • 鼻閉    • 唾液腺腫脹、リンパ節腫脹(部位) • 発疹(丘疹、紅斑、バラ疹、水疱) • 上気道/下気道炎(咽頭炎、扁桃炎、肺炎、気管支炎) • 筋肉痛、関節痛    • 胃腸炎(下痢、血便、嘔氣、嘔吐、腹痛) • 神経系症状(脳炎、脳症、髄膜炎、意識障害) • 腎機能障害    • 黄疸    • 出血傾向※全身のもの • 尿路生殖器症状(排尿時痛、かゆみ、膿、下腹部痛、コンジローマ) • 結膜炎、角膜炎、角結膜炎 • その他[                          ]					
転帰		経過観察中、軽快、治癒、後遺症有り、死亡(原因 )					
基礎疾患							
発生の状況	• 散発    • 地域流行    • 家族内発生 • 集団発生(保育所、幼稚園、小学校、中学校、その他[                          ])						
最近の海外渡航歴	国名	期間	年 月 日 ~ 年 月 日				
ワクチン接種歴 (当該疾患に係るもの)	(無、有、不明)			最近の接種年月日			
健安研への連絡事項	ワクチン名			年 月 日			

検査結果 【健康安全研究センター記入欄】

報告年月日

年 月 日

検出病原体			
	検体受付日	受付番号	検体番号

検体受付日	受付番号	検体番号