

健感発 0909 第 2 号
平成 26 年 9 月 9 日

各 都道府県
保健所設置市
特別区 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長
(公印省略)

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 及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について（一部改正）

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施行規則の一部を改正する省令（平成 26 年厚生労働省令第 103 号）が本日公布されたところである。

これを踏まえ、「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 項及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について」（平成 18 年 3 月 8 日健感発第 0308001 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）の別紙「医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準」の一部を、別添の新旧対照表のとおり改正し、本年 9 月 19 日から適用することとした。

貴職におかれては、内容を御了知の上、関係機関等への周知を図るとともに、その実施に遺漏なきを期されたい。

なお、今回の改正の概要は下記のとおりである。

記

第一 改正の概要

- 1 「第 6 五類感染症」に「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」、「水痘（入院例に限る。）」及び「播種性クリプトコックス症」の届出基準を追加することとする。
- 2 別記様式 5 に「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症発生届」、「水痘（入院例に限る。）発生届」及び「播種性クリプトコックス症発生届」を追加することとする。
- 3 「第 6 五類感染症」の「薬剤耐性アシнетバクター感染症」の届出基準を変

更し、別記様式5に「薬剤耐性アシネットバクター感染症発生届」を追加することとすること。

- 4 別記様式7－6「感染症発生動向調査（基幹定点）」の変更を行うこと。
- 5 別記様式中の「保健所設置市・特別区長」を「保健所設置市長・特別区長」に改めること。
- 6 その他所要の改正を行うこと。

第二 適用日

平成26年9月19日から適用する。

「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項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」 新旧対照表

新	旧
別紙 医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準	別紙 医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準
第1～5 (略)	第1～5 (略)
第6 五類感染症	第6 五類感染症
1～2 (略)	1～2 (略)
<u>3 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症</u> <u>(1) 定義</u> <u>メロペネムなどのカルバペネム系薬剤及び広域β-ラクタム剤に対して耐性を示す腸内細菌科細菌による感染症である。</u>	<u>(新規)</u>
<u>(2) 臨床的特徴</u> <u>主に感染防御機能の低下した患者や外科手術後の患者、抗菌薬を長期にわたって使用している患者などに感染症を起こす。健常者に感染症を起こすこともある。肺炎などの呼吸器感染症、尿路感染症、手術部位や外傷部位の感染症、カテーテル関連血流感染症、敗血症、髄膜炎その他多様な感染症を起こす。ただし、無症状で腸管等に保菌されることも多い。</u>	
<u>(3) 届出基準</u> <u>ア 患者（確定例）</u> <u>医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見からカルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症が疑われ、かつ、(4)の表の左欄に掲げる検査方法により、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。</u> <u>この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。</u>	
<u>イ 感染症死亡者の死体</u> <u>医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症が疑われ、かつ、(4)の表の左欄に掲げる検査方法により、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日</u>	

以内に行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

(4) 届出のために必要な検査所見

検査方法	検査材料
<p><u>分離・同定による腸内細菌科細菌の検出、か つ、次のいずれかによるカルバペネム系薬剤及 び広域β-ラクタム剤に対する耐性の確認</u></p> <p><u>ア メロペネムのMIC値が2μg/ml以上で あること、又はメロペネムの感受性ディスク (KB)の阻止円の直径が22mm以下であるこ と</u></p> <p><u>イ 次のいずれにも該当することの確認</u></p> <p><u>(ア) イミペネムのMIC値が2μg/ml以上で あること、又はイミペネムの感受性ディス ク(KB)の阻止円の直径が22mm以下で あること</u></p> <p><u>(イ) セフメタゾールのMIC値が64μg/ml 以上であること、又はセフメタゾールの感 受性ディスク(KB)の阻止円の直径が1 2mm以下であること</u></p>	<p><u>血液、腹水、胸水、 髄液その他の通常 無菌的であるべき 検体</u></p>

<p>次のいずれにも該当することの確認</p> <p>ア 分離・同定による腸内細菌科細菌の検出</p> <p>イ 次のいずれかによるカルバペネム系薬剤及び広域β-ラクタム剤に対する耐性の確認</p> <p>(ア) メロペネムのMIC値が$2 \mu\text{g}/\text{ml}$以上であること、又はメロペネムの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が22 mm以下であること</p> <p>(イ) 次のいずれにも該当することの確認</p> <p>a イミペネムのMIC値が$2 \mu\text{g}/\text{ml}$以上であること、又はイミペネムの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が22 mm以下であること</p> <p>b セフメタゾールのMIC値が$6.4 \mu\text{g}/\text{ml}$以上であること、又はセフメタゾールの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が12 mm以下であること</p> <p>ウ 分離菌が感染症の起因菌と判定されること</p>	<p>喀痰、膿、尿その他の通常無菌的ではない検体</p>	
<p>4 急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。) (略)</p>	<p>3 急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。) (略)</p>	
<p>5 クリプトスボリジウム症 (略)</p>	<p>4 クリプトスボリジウム症 (略)</p>	
<p>6 クロイツフェルト・ヤコブ病 (略)</p>	<p>5 クロイツフェルト・ヤコブ病 (略)</p>	
<p>7 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (略)</p>	<p>6 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (略)</p>	
<p>8 後天性免疫不全症候群 (略)</p>	<p>7 後天性免疫不全症候群 (略)</p>	
<p>9 ジアルジア症 (略)</p>	<p>8 ジアルジア症 (略)</p>	
<p>10 侵襲性インフルエンザ菌感染症 (略)</p>	<p>9 侵襲性インフルエンザ菌感染症 (略)</p>	

<u>1.1</u> 侵襲性髄膜炎菌感染症 (略)	<u>9-1</u> 侵襲性髄膜炎菌感染症 (略)
<u>1.2</u> 侵襲性肺炎球菌感染症 (略)	<u>9-2</u> 侵襲性肺炎球菌感染症 (略)
<u>1.3</u> 水痘 (入院例に限る。)	(新規)
(1) 定義	
水痘・帯状疱疹ウイルスの初感染による感染症のうち24時間以上入院を必要とするものである(他疾患で入院中に水痘を発症し、かつ、水痘発症後24時間以上経過した例を含む。)。	
(2) 臨床的特徴	
冬から春に好発する感染症であるが、年間を通じて患者の発生がみられる。飛沫、飛沫核、接触感染などで感染する。潜伏期は2~3週間である。免疫がなければいずれの年齢でも罹患する。母子免疫は麻疹ほど強力ではなく、新生児も罹患することがある。症状は発熱と発疹である。それぞれの発疹は紅斑、紅色丘疹、水疱形成、痂皮化へと約3日の経過で変化していくが、同一段階の皮疹が同時に全身に出現するのではなく、新旧種々の段階の発疹が同時に混在する。	
発疹は体幹に多発し、四肢に少ない。発疹は頭皮、口腔などの粘膜にも出現する。健康児の罹患は軽症で予後は良好である。ただし、免疫不全状態の者が罹患した場合は重症化しやすく、致死的経過をとることもある。成人での罹患は小児での罹患より重症である。	
合併症としては、肺炎、脳炎、小脳炎、小脳失調、肝炎、心膜炎、細菌の二次感染による膿瘍、蜂窩織炎、敗血症等が報告されている。	
免疫不全状態にある者が水痘・帯状疱疹ウイルスに初感染し、水痘を発症した場合には、播種性血管内凝固症候群(DIC)、多臓器不全、内臓播種性水痘等を合併し、極めて重篤な経過をとる場合がある。水疱出現前に激しい腹痛や腰背部痛を伴うことがある。	
出産5日前から出産2日後に母体が水痘を発症すると、妊婦自身が重症化する可能性に加えて、児が重症の新生児水痘を発症する可能性がある。	
また、他疾患で入院中の患者が水痘・帯状疱疹ウイルスに初感染し、水痘を発症した場合、入院期間の延長や、基礎疾患に影響を及ぼすことがある。	

(3) 届出基準

ア 患者（確定例）

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から水痘が疑われ、かつ、(4)の届出のために必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

イ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検査した結果、症状や所見から水痘が疑われ、かつ、(4)の届出に必要な病原体診断により、水痘により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

(4) 届出のために必要な要件

ア 検査診断例

届出に必要な臨床症状の1つ以上を満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たし、かつ、24時間以上入院したもの（他疾患で入院中に水痘を発症し、かつ、水痘発症後24時間以上経過した例を含む。）。

イ 臨床診断例

届出に必要な臨床症状をいずれも満たし、かつ、24時間以上入院したもの（他疾患で入院中に水痘を発症し、かつ、水痘発症後24時間以上経過した例を含む。）。

届出に必要な臨床症状

ア 全身性の紅斑性丘疹や水疱の突然の出現

イ 新旧種々の段階の発疹（丘疹、水疱、痂皮）が同時に混在すること

届出に必要な病原体診断

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	水疱内容液、咽頭拭い液、末梢血 リンパ球、血液、髄液
蛍光抗体法による病原体の抗原の検出	水疱内容液、水疱基底部拭い液 (水疱内剥離感染細胞)

<u>検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出</u>	水疱内容液、咽頭拭い液、末梢血 リンパ球、血液、髄液、痂皮
<u>抗体の検出（IgM抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意の上昇）</u>	血清
<u>14 先天性風しん症候群（略）</u>	
<u>15 梅毒（略）</u>	
<u>16 播種性クリプトコックス症</u>	
<u>(1) 定義</u>	<p><u>Cryptococcus</u> 属真菌による感染症のうち、本菌が髄液、血液などの無菌的臨床検体から検出された感染症又は脳脊髄液のクリプトコックス莢膜抗原が陽性となった感染症である。</p>
<u>(2) 臨床的特徴</u>	<p><u>潜伏期間は不明である。免疫不全の者である場合と免疫不全でない者である場合とでその臨床的特徴が異なる。</u></p> <p><u>ア 免疫不全の者である場合</u> <u>脳膜炎として発症することが多く、発熱、頭痛などの症状を呈する。</u> <u>リンパ節腫大や播種性病変として皮疹、骨、関節などの病変も認められる。</u></p> <p><u>イ 免疫不全でない者である場合</u> <u>中枢神経系の病変では、痙攣、意識障害などの重篤な症状がみられる</u> <u>症例から、発熱、頭痛等の典型的な脳膜炎症状を欠く症例まで様々である。</u> <u>中枢神経系の腫瘍性病変としてみられる場合は、腫瘍との鑑別が必要となる。</u> <u>慢性の脳圧亢進による性格変化などの症状のみを呈する場合もある。</u> <u>中枢神経系以外の眼、皮膚、骨（骨髄）等への播種では局所に応じた症状を呈する。</u></p>
<u>(3) 届出基準</u>	<p><u>ア 患者（確定例）</u> <u>医師は、（2）の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から播種性クリプトコックス症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法</u></p>

により、播種性クリプトコックス症患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

イ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、播種性クリプトコックス症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、播種性クリプトコックス症により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を7日以内に行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	血液、腹水、胸水、髄液その他の通常無菌的であるべき検体
病理組織学的診断（組織診断又は細胞診断で莢膜を有する酵母細胞の証明）	髄液、組織
ラテックス凝集法によるクリプトコックス莢膜抗原の検出	髄液、血液

17 破傷風 (略)

18 バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (略)

19 バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (略)

20 風しん (略)

21 麻しん (略)

22 薬剤耐性アシネットバクター感染症

(1) 定義 (略)

12 破傷風 (略)

13 バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (略)

14 バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (略)

14-2 風しん (略)

14-3 麻しん (略)

42 薬剤耐性アシネットバクター感染症

(1) 定義 (略)

(2) 臨床的特徴 (略)	(2) 臨床的特徴 (略)								
(3) 届出基準 ア 患者 (確定例) 医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から薬剤耐性アシнетバクター感染症が疑われ、かつ、(4)の表の左欄に掲げる検査方法により、薬剤耐性アシнетバクター感染症患者と診断した場合には、法第 <u>12</u> 条第 <u>1</u> 項の規定による届出を <u>7日以内に行わなければならぬ</u> い。 この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。 イ 感染症死亡者の死体 医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、薬剤耐性アシнетバクター感染症が疑われ、かつ、(4)の表の左欄に掲げる検査方法により、薬剤耐性アシнетバクター感染症により死亡したと判断した場合には、法第 <u>12</u> 条第 <u>1</u> 項の規定による届出を <u>7日以内に行わなければならぬ</u> い。 この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。	(3) 届出基準 ア 患者 (確定例) <u>指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から薬剤耐性アシнетバクター感染症が疑われ、かつ、(4)の表の左欄に掲げる検査方法により、薬剤耐性アシнетバクター感染症患者と診断した場合には、法第<u>14</u>条第<u>2</u>項の規定による届出を<u>月単位で、翌月の初日に届け出</u>なければならない。</u> この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。 イ 感染症死亡者の死体 <u>指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、薬剤耐性アシнетバクター感染症が疑われ、かつ、(4)の表の左欄に掲げる検査方法により、薬剤耐性アシнетバクター感染症により死亡したと判断した場合には、法第<u>14</u>条第<u>2</u>項の規定による届出を<u>月単位で、翌月の初日に届け出</u>なければならない。</u> この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。								
(4) 届出のために必要な検査所見	(4) 届出のために必要な検査所見								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>検査方法</th><th>検査材料</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分離・同定によるアシнетバクター属菌の検出、かつ、以下の3つの条件を全て満たした場合 ア イミペネムのMIC値が$16\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$以上又は、イミペネムの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が13 mm以下 イ アミカシンのMIC値が$32\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$以上又は、アミカシンの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が14 mm以下 ウ シプロフロキサシンのMIC値が$4\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$以上又は、シプロフロキサシンの感</td><td>血液、腹水、胸水、髄液、その他の通常無菌的であるべき検体</td></tr> </tbody> </table>	検査方法	検査材料	分離・同定によるアシнетバクター属菌の検出、かつ、以下の3つの条件を全て満たした場合 ア イミペネムのMIC値が $16\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上又は、イミペネムの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が 13 mm 以下 イ アミカシンのMIC値が $32\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上又は、アミカシンの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が 14 mm 以下 ウ シプロフロキサシンのMIC値が $4\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上又は、シプロフロキサシンの感	血液、腹水、胸水、髄液、その他の通常無菌的であるべき検体	<table border="1"> <thead> <tr> <th>検査方法</th><th>検査材料</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分離・同定によるアシнетバクター属菌の検出、かつ、以下の3つの条件を全て満たした場合 ア イミペネムのMIC値が$16\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$以上又は、イミペネムの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が13 mm以下 イ アミカシンのMIC値が$32\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$以上又は、アミカシンの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が14 mm以下 ウ シプロフロキサシンのMIC値が$4\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$以上又は、シプロフロキサシンの感</td><td>血液、腹水、胸水、髄液、その他の通常無菌的であるべき検体</td></tr> </tbody> </table>	検査方法	検査材料	分離・同定によるアシнетバクター属菌の検出、かつ、以下の3つの条件を全て満たした場合 ア イミペネムのMIC値が $16\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上又は、イミペネムの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が 13 mm 以下 イ アミカシンのMIC値が $32\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上又は、アミカシンの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が 14 mm 以下 ウ シプロフロキサシンのMIC値が $4\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上又は、シプロフロキサシンの感	血液、腹水、胸水、髄液、その他の通常無菌的であるべき検体
検査方法	検査材料								
分離・同定によるアシнетバクター属菌の検出、かつ、以下の3つの条件を全て満たした場合 ア イミペネムのMIC値が $16\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上又は、イミペネムの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が 13 mm 以下 イ アミカシンのMIC値が $32\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上又は、アミカシンの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が 14 mm 以下 ウ シプロフロキサシンのMIC値が $4\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上又は、シプロフロキサシンの感	血液、腹水、胸水、髄液、その他の通常無菌的であるべき検体								
検査方法	検査材料								
分離・同定によるアシнетバクター属菌の検出、かつ、以下の3つの条件を全て満たした場合 ア イミペネムのMIC値が $16\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上又は、イミペネムの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が 13 mm 以下 イ アミカシンのMIC値が $32\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上又は、アミカシンの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が 14 mm 以下 ウ シプロフロキサシンのMIC値が $4\text{ }\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上又は、シプロフロキサシンの感	血液、腹水、胸水、髄液、その他の通常無菌的であるべき検体								

<p>性ディスク(KB)の阻止円の直径が15mm以下</p> <p>分離・同定によるアシнетバクター属菌の検出、かつ、以下の3つの条件を全て満たし、かつ、分離菌が感染症の起因菌と判定された場合</p> <p>ア イミペネムのMIC値が$16\text{ }\mu\text{g/ml}$以上又は、イミペネムの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が13mm以下</p> <p>イ アミカシンのMIC値が$32\text{ }\mu\text{g/ml}$以上又は、アミカシンの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が14mm以下</p> <p>ウ シプロフロキサシンのMIC値が$4\text{ }\mu\text{g/ml}$以上又は、シプロフロキサシンの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が15mm以下</p> <p>(※) イミペネム以外のカルバペネム系薬剤により検査を実施した場合は、その検査により耐性の結果が得られた場合も判断基準のアを満たすものとする。イミペネムによる検査と、他のカルバペネム系薬剤による検査を実施した場合には、いずれかの薬剤の検査により耐性の結果が得られた場合も判断基準のアを満たすものとし、その検査方法を届出のために必要な検査方法とする。</p> <p>また、シプロフロキサシン以外のフルオロキノロン系薬剤により検査を実施した場合は、その検査により耐性が得られた場合も判断基準のウを満たすものとする。シプロフロキサシンによる検査と、他のフルオロキノロン系薬剤による試験を実施した場合には、いずれかの薬剤の検査により耐性の結果が得られた場合も判断基準のウを満たすものとし、その検査方法を届出のために必要な検査方法とする。</p>	<p>喀痰、膿、尿、 その他の通常無菌的 ではない検体</p>	<p>受性ディスク(KB)の阻止円の直径が15mm以下</p> <p>分離・同定によるアシнетバクター属菌の検出、かつ以下の3つの条件を全て満たし、かつ分離菌が感染症の起因菌と判定された場合</p> <p>ア イミペネムのMIC値が$16\text{ }\mu\text{g/ml}$以上又は、イミペネムの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が13mm以下</p> <p>イ アミカシンのMIC値が$32\text{ }\mu\text{g/ml}$以上又は、アミカシンの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が14mm以下</p> <p>ウ シプロフロキサシンのMIC値が$4\text{ }\mu\text{g/ml}$以上又は、シプロフロキサシンの感受性ディスク(KB)の阻止円の直径が15mm以下</p> <p>(※) イミペネム以外のカルバペネム系薬剤により検査を実施した場合は、その検査により耐性の結果が得られた場合も判断基準のアを満たすものとする。イミペネムによる検査と、他のカルバペネム系薬剤による検査を実施した場合には、いずれかの薬剤の検査により耐性の結果が得られた場合も判断基準のアを満たすものとし、その検査方法を届出のために必要な検査方法とする。</p> <p>また、シプロフロキサシン以外のフルオロキノロン系薬剤により検査を実施した場合は、その検査により耐性が得られた場合も判断基準のウを満たすものとする。シプロフロキサシンによる検査と、他のフルオロキノロン系薬剤による試験を実施した場合には、いずれかの薬剤の検査により耐性の結果が得られた場合も判断基準のウを満たすものとし、その検査方法を届出のために必要な検査方法とする。</p>
<u>23</u> RSウイルス感染症 (略)		<u>15</u> RSウイルス感染症 (略)
<u>24</u> 咽頭結膜熱 (略)		<u>16</u> 咽頭結膜熱 (略)
<u>25</u> A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (略)		<u>17</u> A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (略)

<u>2 6</u> 感染性胃腸炎 (略)	<u>1 8</u> 感染性胃腸炎 (略)
<u>2 7</u> 水痘	<u>1 9</u> 水痘
(1) 定義 (略)	(1) 定義 (略)
(2) 臨床的特徴	(2) 臨床的特徴
冬から春に好発する感染症であるが、年間を通じて患者の発生がみられる。飛沫、飛沫核、接触感染などで感染する。潜伏期は2～3週間である。乳幼児や学童いずれの年齢でも罹患する。母子免疫は麻しんほど強力ではなく、新生児も罹患することがある。症状は発熱と発疹である。それぞれの発疹は紅斑、紅色丘疹、水疱形成、痂皮化へと約3日の経過で変化していくが、同一段階の皮疹が同時に全身に出現するのではなく、新旧種々の段階の発疹が同時に混在する。	冬から春の感染症であるが、年間を通じて患者の発生を見る。飛沫、飛沫核、接触感染で感染し、潜伏期は2～3週間である。乳幼児や学童いずれの年齢でも罹患する。母子免疫は麻しんほど強力ではなく、新生児も罹患することがある。症状は発熱と発疹である。それぞれの発疹は紅斑、紅色丘疹、水疱形成、痂皮化を順次約3日で経過するが、同一段階の皮疹が同時に全身に出現するのではなく、新旧種々の段階の発疹が同時に混在する。
発疹は体幹に多発し、四肢に少ない。発疹は頭皮、口腔などの粘膜にも出現する。健康児の罹患は軽症で予後は良好である。ただし、免疫不全状態の小児が罹患した場合は重症化しやすく、致死的経過をとることもある。	発疹は体幹に多発し、四肢に少ない。発疹は頭皮及び口腔などの粘膜にも出現する。健康児の罹患は軽症で予後は良好であるが、免疫不全状態の小児の罹患は重症で、致死的経過をとることもある。
(3) 届出基準 (略)	(3) 届出基準 (略)
(4) 届出の為に必要な臨床症状（2つすべてを満たすもの） (略)	(4) 届出の為に必要な臨床症状（2つすべてを満たすもの） (略)
<u>2 8</u> 手足口病 (略)	<u>2 0</u> 手足口病 (略)
<u>2 9</u> 伝染性紅斑 (略)	<u>2 1</u> 伝染性紅斑 (略)
<u>3 0</u> 突発性発しん (略)	<u>2 2</u> 突発性発しん (略)
<u>3 1</u> 百日咳 (略)	<u>2 3</u> 百日咳 (略)
<u>3 2</u> ヘルパンギーナ (略)	<u>2 5</u> ヘルパンギーナ (略)
<u>3 3</u> 流行性耳下腺炎 (略)	<u>2 7</u> 流行性耳下腺炎 (略)
<u>3 4</u> インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。) (略)	<u>2 8</u> インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。) (略)

<u>3 5</u> 急性出血性結膜炎 (略)	<u>2 9</u> 急性出血性結膜炎 (略)
<u>3 6</u> 流行性角結膜炎 (略)	<u>3 0</u> 流行性角結膜炎 (略)
<u>3 7</u> 性器クラミジア感染症 (略)	<u>3 1</u> 性器クラミジア感染症 (略)
<u>3 8</u> 性器ヘルペスウイルス感染症 (略)	<u>3 2</u> 性器ヘルペスウイルス感染症 (略)
<u>3 9</u> 尖圭コンジローマ (略)	<u>3 3</u> 尖圭コンジローマ (略)
<u>4 0</u> 淋菌感染症 (略)	<u>3 4</u> 淋菌感染症 (略)
<u>4 1</u> 感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限る。) (略)	<u>3 5</u> 感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限る。) (略)
<u>4 2</u> クラミジア肺炎 (オウム病を除く) (略)	<u>3 6</u> クラミジア肺炎 (オウム病を除く) (略)
<u>4 3</u> 細菌性髄膜炎 (髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く。) (略)	<u>3 7</u> 細菌性髄膜炎 (髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く。) (略)
<u>4 4</u> ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (略)	<u>3 8</u> ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (略)
<u>4 5</u> マイコプラズマ肺炎 (略)	<u>3 9</u> マイコプラズマ肺炎 (略)
<u>4 6</u> 無菌性髄膜炎 (略)	<u>4 0</u> 無菌性髄膜炎 (略)
<u>4 7</u> メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (略) (削除)	<u>4 1</u> メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (略) <u>4 2</u> 薬剤耐性アシネットバクター感染症 (略)
<u>4 8</u> 薬剤耐性綠膿菌感染症 (略)	<u>4 3</u> 薬剤耐性綠膿菌感染症 (略)
第7～8 (略)	第7～8 (略)

新	旧
別記様式 1～4 (略)	別記様式 1～4 (略)
別記様式 5-1～5-2 (略)	別記様式 5-1～5-2 (略)

別記様式 5-3

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症発生届

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・診療所の名前
 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)

4 症 状	・尿路感染症 ・肺炎 ・腸炎 ・腹膜炎 ・結膜炎 ・菌血症 ・敗血症 ・胆囊炎 ・胆管炎 ・その他()	1.1 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. 以前からの保菌(保菌部位:) 2. 肺内感染(保菌も含めた患者数など感染伝播の状況:) 3. 医療器具関連感染(中心静脈カテーテル・尿路カテーテル・人工呼吸器・その他()) 4. 手術部位感染(手術手技:) 5. その他()	
5 診 断 方 法	・通常無菌的であるべき検体からの分離・同定による腸内細菌科細菌の検出及び分離菌の薬剤耐性の確認 検体: 血液・腹水・胸水・鏡液 その他() 菌種名() 確認用いた薬剤名(メロペネム・イミペネムとセフメタゾール) ・通常無菌的ではない検体からの分離・同定による腸内細菌科細菌の検出、分離菌の薬剤耐性の確認及び分離菌が感染症の起因菌であることの判定 検体: 咽喉・膿・尿 その他() 菌種名() 確認用いた薬剤名(メロペネム・イミペネムとセフメタゾール)	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(質問地) ③90日以内の海外渡航歴(有・無) 有りの場合 1. 渡航先(国) 2. 海外での医療機関の受診歴(有・無) 有りの場合 受診した国名(国) 入院歴(有・無)
	6 初診年月日 平成 年 月 日 7 診断(検査)(※)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	

(1, 2, 4, 5 および 11 桁においては該当する番号等を○で囲み、3 および 6 から 10 までの欄においては年齢又は年月日を記入すること。

(※) 桁は、死亡者を検査した場合のみ記入すること。

(*) 桁は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。

4 及び 5 桁においては、該当するもの全てを記載すること。

別記様式5-4 急性脳炎（ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、
東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱
を除く。）（略）

別記様式5-5 クリプトスボリジウム症（略）

別記様式5-6 クロイツフェルト・ヤコブ病（略）

別記様式5-7 劇症型溶血性レンサ球菌感染症（略）

別記様式5-8 後天性免疫不全症候群（略）

別記様式5-9 ジアルジア症（略）

別記様式5-10 侵襲性インフルエンザ菌感染症（略）

別記様式5-11 侵襲性髄膜炎菌感染症（略）

別記様式5-12 侵襲性肺炎球菌感染症（略）

別記様式5-3 急性脳炎（ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、
東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱
を除く。）（略）

別記様式5-4 クリプトスボリジウム症（略）

別記様式5-5 クロイツフェルト・ヤコブ病（略）

別記様式5-6 劇症型溶血性レンサ球菌感染症（略）

別記様式5-7 後天性免疫不全症候群（略）

別記様式5-8 ジアルジア症（略）

別記様式5-9 侵襲性インフルエンザ菌感染症（略）

別記様式5-9-1 侵襲性髄膜炎菌感染症（略）

別記様式5-9-2 侵襲性肺炎球菌感染症（略）

別記様式 5-13

(新規)

別記様式 5-13

水痘（入院例に限る。）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

(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（検査）した者（死体）の類型	2 性 別	3 診断時の年齢（0歳は月齢）	
・患者（確定例）・感染性死亡の死体	男 · 女	歳（ か月）	
4 病 型			
1)検査部側例 2)臨床診断例			
症 状 状	・完熱・発疹・肺炎・気管支炎・熱性虚脱 ・肝炎・膿瘍・蜂窩織炎・敗血症 ・肺炎・細胞膜炎・小脳炎・小脳失調 ・急性呼吸器症候群（ARDS）・急性散在性筋骨筋炎（ADEM） ・嵌頓性炎・急性腎不全・小腸穿孔・心膜炎 ・播種性血管内凝固症候群（DIC）・多臓器不全 ・内臓溶性水痘・妊娠水痘・免疫不全 ・他疾患入院中の発症 ・後遺症（ ）・その他（ ）		
	・その他の検査方法（ ） 検体（ ） 検体採取日（ 月 日）結果（陽性・陰性）		
	6 初診年月日 平成 年 月 日		
	7 診断（検査（※））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		
	診 断 方 法	①感染原因・感染経路（確定・推定）	
		1 飛沫・飛沫核感染（感染源となった水痘患者・帯状疱疹患者・状況：（ ） 検体（ 月 日）結果（陽性・陰性） 検体採取日（ 月 日）結果（陽性・陰性） ・被光沢法による抗原の検出 検体：水疱内部液・水疱基底部拭い液（水疱内剥離感染細胞）・その他（ ） 検体採取日（ 月 日）結果（陽性・陰性） ・検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体：水疱内部液・吸啜拭い液・末梢血リンパ球・血液・體液・痂皮・その他（ ） 検体採取日（ 月 日）結果（陽性・陰性） ・抗体IgM抗体の検出 検体採取日（ 月 日）結果（陽性・陰性・判定保留） 結果：（ ） 抗体価：（ ） ・アガルバクチンの検出 検体採取日（1回目 月 日 2回目 月 日） 抗体価（1回目 2回目） 結果：抗体陽転・抗体価の有無上昇 検査方法：ELISA・IAMA・NT・CF・その他（ ） 検査方法：ELISA・IAMA・NT・CF・その他（ ）	
2 接触感染（感染源となった水痘患者・帯状疱疹患者・物の種類・状況： （ ） 検体（ 月 日）結果（陽性・陰性） ・検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体：水疱内部液・吸啜拭い液・末梢血リンパ球・血液・體液・痂皮・その他（ ） 検体採取日（ 月 日）結果（陽性・陰性） ・抗体IgM抗体の検出 検体採取日（ 月 日）結果（陽性・陰性・判定保留） 結果：（ ） 抗体価：（ ） ・アガルバクチンの検出 検体採取日（1回目 月 日 2回目 月 日） 抗体価（1回目 2回目） 結果：抗体陽転・抗体価の有無上昇 検査方法：ELISA・IAMA・NT・CF・その他（ ） 検査方法：ELISA・IAMA・NT・CF・その他（ ）			
3 肺内感染（感染伝播の状況： （ ） 入院してた理由（疾患名） 4 その他（ ）			
5 この欄は、検査から7日以内に行なってください			
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 検討期間）			
③水痘ワクチン接種歴			
1回目 有（ 年齢 歳）・無・不明 接種年月日（S・H 年 月 日 ・不明） 製造会社/Lotto番号（ / ） 2回目 有（ 年齢 歳）・無・不明 接種年月日（S・H 年 月 日 ・不明） 製造会社/Lotto番号（ / ）			

(1, 2, 4, 5 及び 11 欄においては該当する番号等を○で囲み、3 及び 6 から 10までの欄においては年齢又は年月日を記入すること。

(※) 横は、死者を検査した場合のみ記入すること。

(※) 横は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。

4 及び 5 欄においては、該当するもの全てを記載すること。)

別記様式 5-14 先天性風しん症候群 （略）

別記様式 5-15 梅毒 （略）

別記様式 5-10 先天性風しん症候群 （略）

別記様式 5-11 梅毒 （略）

別記様式 5-16

播種性クリプトコックス症発生届

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)

定める病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※) () -

(※病院・診療所に從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	歳(か月)

4 症状	<ul style="list-style-type: none"> ・頭痛 ・発熱 ・意識障害 ・痙攣 ・麻痺 ・頸部硬直 ・呼吸器症状 ・胸部異常陰影 ・眼内炎 ・皮疹 ・紅斑 ・骨病変 ・中枢神経系病変 ・真菌血症 ・その他() 	<p>1.1 感染原因・感染経路・感染地域</p> <p>①感染原因・感染経路(確定・推定)</p> <p>1. 鳥類の糞などとの接触(感染源の種類:)</p> <p>2. 免疫不全(基礎疾患や免疫抑制剤の種類・状況:)</p> <p>3. その他()</p> <p>②感染地域(確定・推定)</p> <p>1. 日本国内(都道府県 市区町村)</p> <p>2. 国外(詳細地域)</p>
5 診断方法	<ul style="list-style-type: none"> ・分離・同定による病原体の検出 検体: 血液・腹水・胸水・脑液 その他() ・病理組織学的診断(組織診断又は細胞診断で黄膜を有する酵母細胞の証明) 検体: 脑波・組織 その他() ・ラテックス凝集法によるクリプトコックス抗原の検出 検体: 脑液・血液 その他() 	
6 初診年月日	平成 年 月 日	この届出は診断から7日以内に行ってください
7 診断(検査)(※)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	

(1. 2. 4. 5 及び 11 欄においては該当する番号等を○で囲み、3 及び 6 から 10 までの欄においては年齢又は年月日を記入すること。)

(※) 欄は、死亡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 及び 5 欄においては、該当するもの全てを記載すること。)

別記様式5-18 バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (略)

別記様式5-19 バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (略)

別記様式5-20 風しん (略)

別記様式5-21 麻しん (略)

別記様式5-13 バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (略)

別記様式5-14 バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (略)

別記様式5-14-2 風しん (略)

別記様式5-14-3 麻しん (略)

別記様式 5-22

別記様式 5-22

(新規)

薬剤耐性アシネットバクター感染症発生届

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)

4 症 状	<ul style="list-style-type: none"> ・尿路感染症 ・肺炎 ・膿瘍炎 ・腹膜炎 ・腎盂炎 ・その他() 	1.1 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 以前からの保菌(保菌部位:) 2 肺内感染(保菌も含めた患者数など感染伝播の状況:) 3 医療機関連感染(中心静脈カテーテル・尿路カテーテル・人工呼吸器・その他()) 4 手術部位感染(手術手技:) 5 その他()
5 診 断 方 法	<ul style="list-style-type: none"> ・通常無菌的であるべき検体からの分離・同定によるアシネットバクター属菌の検出及び分離菌のイミペネム、アミカシン及びシプロフロキサシンに対する耐性の確認 検体: 血液・腹水・胸水・髄液 その他() 菌種名() 上記以外で確認に用いた薬剤名() ・通常無菌的ではない検体からの分離・同定によるアシネットバクター属菌の検出、分離菌のイミペネム、アミカシン及びシプロフロキサシンに対する耐性の確認、並びに分離菌が感染症の起因菌であることの判定 検体: 咽液・膿・尿 その他() 菌種名() 上記以外で確認に用いた薬剤名() 	②感染地図(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)
		③90日以内の海外渡航歴(有・無) 有りの場合 1 渡航先(国) 2 海外での医療機関の受診歴(有・無) 有りの場合 受診した国名() 入院歴(有・無)
6 初診年月日	平成 年 月 日	
7 診断(検査)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	

(1, 2, 4, 5 及び 11 桁においては該当する番号等を○で囲み、3 及び 6 から 10までの欄においては年齢又は年月日を記入すること。)

(※) 桁は、死亡者を検査した場合のみ記入すること。

(*) 桁は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。

4 及び 5 桁においては、該当するもの全てを記載すること。)

この届出は診断から7日以内に行なってください

別記様式 6 (略)

別記様式 6 (略)

別記様式 7-1～7-5 (略)

別記様式 7-6

<p>別記様式 7-6</p> <p>感染症発生動向調査（基幹定点）</p> <p style="text-align: center;">月報</p> <p>調査期間 平成 年 月 日 ~ 年 月 日</p> <p>医療機関名:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>ID番号</th> <th>性</th> <th>年齢 (0歳は月齢)</th> <th>疾 病 名*</th> <th>検体採取部位**</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td>1 2 3</td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td>1 2 3</td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td>1 2 3</td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td>1 2 3</td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td>1 2 3</td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td>1 2 3</td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td>1 2 3</td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td>1 2 3</td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td>1 2 3</td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td>1 2 3</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>* 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 : ベニシリン耐性肺炎球菌感染症 3 : 薬剤耐性線維菌感染症</p> <p>** 検体採取部位 検査部位から検出された場合は、最も重要なと考えられる1か所のみを記載。</p>	ID番号	性	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		<p>別記様式 7-6</p> <p>感染症発生動向調査（基幹定点）</p> <p style="text-align: center;">月報</p> <p>調査期間 平成 年 月 日 ~ 年 月 日</p> <p>医療機関名:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>ID番号</th> <th>性</th> <th>年齢 (0歳は月齢)</th> <th>疾 病 名*</th> <th>検体採取部位**</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td>1 2 3 <u>4</u></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td>1 2 3 <u>4</u></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td>1 2 3 <u>4</u></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td>1 2 3 <u>4</u></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td>1 2 3 <u>4</u></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td>1 2 3 <u>4</u></td><td></td></tr> <tr><td>7</td><td></td><td></td><td>1 2 3 <u>4</u></td><td></td></tr> <tr><td>8</td><td></td><td></td><td>1 2 3 <u>4</u></td><td></td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td>1 2 3 <u>4</u></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td></td><td></td><td>1 2 3 <u>4</u></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>* 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 : ベニシリン耐性肺炎球菌感染症 3 : 薬剤耐性線維菌感染症 4 : 薬剤耐性アシントバクター感染症</p> <p>** 検体採取部位 検査部位から検出された場合は、最も重要なと考えられる1か所のみを記載。</p>	ID番号	性	年齢 (0歳は月齢)	疾 病 名*	検体採取部位**	1			1 2 3 <u>4</u>		2			1 2 3 <u>4</u>		3			1 2 3 <u>4</u>		4			1 2 3 <u>4</u>		5			1 2 3 <u>4</u>		6			1 2 3 <u>4</u>		7			1 2 3 <u>4</u>		8			1 2 3 <u>4</u>		9			1 2 3 <u>4</u>		10			1 2 3 <u>4</u>	
ID番号	性	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																																																																																																												
ID番号	性	年齢 (0歳は月齢)	疾 病 名*	検体採取部位**																																																																																																											
1			1 2 3 <u>4</u>																																																																																																												
2			1 2 3 <u>4</u>																																																																																																												
3			1 2 3 <u>4</u>																																																																																																												
4			1 2 3 <u>4</u>																																																																																																												
5			1 2 3 <u>4</u>																																																																																																												
6			1 2 3 <u>4</u>																																																																																																												
7			1 2 3 <u>4</u>																																																																																																												
8			1 2 3 <u>4</u>																																																																																																												
9			1 2 3 <u>4</u>																																																																																																												
10			1 2 3 <u>4</u>																																																																																																												

別記様式 7-7 (略)

別記様式 7-1～7-5 (略)

別記様式 7-6

別記様式 7-7 (略)

別記様式 7-7 (略)