

バンコマイシン耐性腸球菌感染症発生届

和歌山市保健所長 様

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 1 2 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 _____ 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(検案)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 () 月

4	<p>・発熱</p> <p>・心内膜炎 ・腸炎 ・腹膜炎</p> <p>・尿路感染症 ・骨盤内感染症 ・髄膜炎</p> <p>・菌血症 ・免疫不全</p> <p>・その他 ()</p>	<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 飛沫・飛沫核感染(感染源の種類・状況:)</p> <p>2 経口感染(飲食物の種類・状況:)</p> <p>3 接触感染(接触した人・物の種類・状況:)</p> <p>4 針等の鋭利なものの刺入による感染(刺入物の種類・状況:)</p> <p>5 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(国)</p> <p style="text-align: center;">詳細地域)</p>
5	<p>・通常無菌的であるべき検体からの分離・同定による腸球菌の検出かつ分離菌のバンコマイシンのMIC値が16 μg/ml 以上</p> <p>検体: 血液・腹水・胸水・髄液</p> <p style="padding-left: 20px;">その他 ()</p> <p>菌種名: ()</p> <p>耐性遺伝子: <i>VanA</i>・<i>VanB</i>・<i>VanC</i>・その他 ()・未実施</p> <p>・通常無菌的ではない検体からの分離・同定による腸球菌の検出、かつ分離菌のバンコマイシンのMIC値が16 μg/ml 以上、かつ分離菌が感染症の起因菌であることの判定</p> <p>検体: 喀痰・尿・膿</p> <p style="padding-left: 20px;">その他 ()</p> <p>菌種名: ()</p> <p>耐性遺伝子: <i>VanA</i>・<i>VanB</i>・<i>VanC</i>・その他 ()・未実施</p>	
6	初診年月日	令和 年 月 日
7	診断(検案(※))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。)