

感染症発生動向調査(基幹定点)

(インフルエンザによる入院患者の報告)

インフルエンザによる入院患者がいない場合でも、0報告であげてください。

調査期間 令和 年 月 日～ 年 月 日

医療機関名

	ID番号	性別	年齢 (0歳は月齢)	入院時の対応					備考
				ICU入室	人工呼吸器 の利用	頭部CT検査 (予定含む)	頭部MRI検査 (予定含む)	脳波検査 (予定含む)	
1		男・女							
2		男・女							
3		男・女							
4		男・女							
5		男・女							
6		男・女							
7		男・女							
8		男・女							
9		男・女							
10		男・女							
11		男・女							
12		男・女							
13		男・女							
14		男・女							
15		男・女							

<記載上の留意>

○ インフルエンザに罹患し、入院した患者(院内感染を含む)を報告してください

○ 入院時の患者対応については、該当する項目欄の全てに○を記入してください