

(地Ⅲ235F)
平成28年2月16日

都道府県医師会
感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長
小 森 貴

感染症法に基づく届出の基準ならびに感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について

ジカウイルス感染症を感染症法上の四類感染症に位置付けること等については、平成28年2月10日付（地Ⅲ233）「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令及び検疫法施行令の一部を改正する政令及び検疫法施行規則の一部を改正する省令の施行について」をもってご連絡申し上げました。

その際に、ジカウイルス感染症の届け出基準等については、追ってご連絡する旨お示ししていたところですが、今般、厚生労働省より添付のとおり「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）」として各都道府県等衛生主管部（局）長宛に通知が発出されましたのでご連絡申し上げます。

また、これらに伴い、感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正が実施され、本年4月1日より施行されることとなり、同様に厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）長宛に通知が発出されましたのであわせてご連絡申し上げます。

なお、感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正において、ジカウイルス感染症以外の改正につきましては、すでに平成27年11月10日付（地Ⅲ156）をもってご連絡差し上げておりますことを申し添えます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、貴会管下郡市区医師会、関係医療機関等への周知方ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。



健感発 0212 第 2 号
平成 28 年 2 月 12 日

公益社団法人 日本医師会
感染症危機管理対策室長
小森 貴 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長



「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）」等について

標記について、今般、別添（写）のとおり、各都道府県、保健所設置市及び特別区衛生主管部（局）長宛て通知したところであります。

つきましては、都道府県医師会及び貴会会員への周知について、特段の御配慮方よろしくお願いいたします。



健 感 発 0212 第 1 号
平 成 28 年 2 月 12 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令及び検疫法施行令の一部を改正する政令（平成28年政令第41号）が平成28年2月5日に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、平成 28 年 2 月 15 日から適用することとした。今回の改正の概要は下記のとおりである。

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。

記

第一 改正の概要

「第 5 四類感染症」に「ジカウイルス感染症」の項を追加し、別記様式 2 に「ジカウイルス感染症発生届」の様式を追加すること。

第二 適用日

この通知は、平成 28 年 2 月 15 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 第1～4 (略) 第5 四類感染症 1～13 (略) 14 ジカウイルス感染症 (1) 定義 <u>フラビウイルス科フラビウイルス属に属するジカウイルスによる主としてヤブ蚊によって媒介される感染症である。現状で得られる知見が限られているため、以下の記載内容については、今後変更の可能性がある。</u> (2) 臨床的特徴 <u>・ジカウイルス病：</u> <u>一般的に2～12日（多くは2～7日）の潜伏期の後の発熱（多くは38.5度以下）、発疹等で発症する。感染者のうち、発症するのは約20％とされている。関節痛、結膜充血、頭痛、後眼窩部痛、筋痛、関節腫脹等を伴うことがあるが、大半の患者においては重症化することなく数日程度で回復する。疫学的にはギラン・バレー症候群との関連性が指摘されているが、因果関係は明らかでない。</u> <u>・先天性ジカウイルス感染症：</u> <u>ジカウイルスに感染した母体から胎児への垂直感染により、小頭症や頭蓋内石灰化、その他の先天性障害を来す可能性がある」とされている。</u> (3) 届出基準 <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、症状や所見からジカウイルス感染症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、ジカウイルス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直ち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>なお、IgM抗体を用いて診断を行う場合は、患者が感染したと考えられる地域で流行中のその他のフラビウイルス属ウイルス（デング熱、黄熱、ウエストナイル熱、日本脳炎等）による先行感染又は共感染がないこと、半年</u>	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1～4 (略) 第5 四類感染症 1～13 (略) (新規)

以内の黄熱ワクチンの接種歴がないことを確認すること。その他のフラビウイルス属ウイルスによる先行感染又は共感染を認める場合は、ペア血清による I g M抗体以外の方法による確認試験を実施すること。

イ 無症状病原体保有者

医師は、診察した者が（２）の臨床的特徴を呈していないが、次の表の左欄に掲げる検査方法により、ジカウイルス感染症の無症状病原体保有者と診断した場合には、法第 1 2 条第 1 項の規定による届出を直ちにしなければならない。

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。

ウ 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、ジカウイルス感染症が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、ジカウイルス感染症により死亡したと判断した場合には、法第 1 2 条第 1 項の規定による届出を直ちにしなければならない。

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。

エ 感染症死亡疑い者の死体

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、ジカウイルス感染症により死亡したと疑われる場合には、法第 1 2 条第 1 項の規定による届出を直ちにしなければならない。

検査方法	検査材料	
	ジカウイルス病	先天性ジカウイルス感染症
分離・同定による病原体の検出	血液・尿	血液・臍帯・臍帯血・胎盤・尿・髄液
P C R 法による病原体の遺伝子の検出		
I g M抗体の検出	血清	血清・臍帯血血清・髄液
中和試験による抗体の検出		

1 5 ～ 4 4 （略）

第 6 ～ 7 （略）

1 4 ～ 4 3 （略）

第 6 ～ 7 （略）

別記様式 1 ～ 3 (略)
別記様式 4 － 1 ～ 4 － 1 3 (略)
別記様式 4 － 1 4 ジカウイルス感染症

別記様式 4 － 1 4

ジカウイルス感染症発生届

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。

医師の氏名		報告年月日 平成 年 月 日	
		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)の種類			
・患者(確定例) ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体			
2 当該者氏名		3 性別	4 生年月日
		男・女	年 月 日
			5 診断時の年齢(0歳は月齢・日年)
			歳(か月 日)
6 当該者職業			
7 当該者住所			
電話() -			
8 当該者所在地			
電話() -			
9 保護者氏名		10 保護者住所	(9、10は患者が未成年の場合のみ記入)
			電話() -

病 型		18 感染原因・感染経路・感染地域
1) ジカウイルス病、2) 先天性ジカウイルス感染症		① 感染原因・感染経路(確定 ・ 推定)
11 症候・合併症	1) ジカウイルス病の場合： ・発熱 ・全身の筋肉痛 ・血小版減少 ・弛緩性麻痺 ・その他() ・なし	1 動物・蚊・昆虫等からの感染 (動物・蚊・昆虫等の種類・状況：)
	2) 先天性ジカウイルス感染症の場合： ・小頭症 ・聴覚障害 ・脾腫大 ・その他() ・なし	2 感染母体からの経胎盤感染 母親の妊娠中のジカウイルス感染症罹患歴 ア) 妊娠中に診断(診断時の妊娠週数： 週) 羊水検査実施の有無： a) あり b) なし 羊水検査結果： a) 陽性 b) 陰性 c) 判定保留 イ) 出産後に診断 ウ) 判定保留 エ) 陰性 オ) その他()
12 診断方法	・分離・同定による病原体の検出 検体：血液・尿・唾液・涙液・胎盤・その他() 方法：ウイルス分離・免疫組織化学染色・その他() ・検体から直接の PCR 法による病原体遺伝子の検出 検体：血液・尿・唾液・涙液・脾臓・胎盤・その他() ・IgM 抗体の検出 検体：血清・髄液・脾臓・脾臓血・その他() 結果：陽転化・抗体価の有意な上昇 他のフラビウイルス属ウイルスの IgM 抗体の確認の有無： あり(病原体：)・なし ・中和抗体の検出 検体：血清・髄液・脾臓・脾臓血・その他() 結果：陽転化・抗体価の有意な上昇 ・その他の方法() 検体() 結果()	3 経産道感染
	13 初診年月日 平成 年 月 日 14 診断(検案(※))年月日 平成 年 月 日 15 感染したと推定される年月日 平成 年 月 日 16 発病年月日(※) 平成 年 月 日 17 死亡年月日(※) 平成 年 月 日	4 輸血 5 性的接触 ア) 異性間 イ) 同性間 ウ) 不明 6 その他() 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
		19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項

(1、3、11、12、18 欄は該当する番号等を○で囲み、4、5、13 から 17 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。
11、12 欄は、該当するものすべてを記載すること。)

この届出は診断後直ちに行ってください

別記様式 4 － 1 5 ～ 4 － 4 4 (略)
別記様式 5 ～ 6 (略)

別記様式 1 ～ 3 (略)
別記様式 4 － 1 ～ 4 － 1 3 (略)
(新規)

別記様式 4 － 1 4 ～ 4 － 4 3 (略)
別記様式 5 ～ 6 (略)



健 発 0 2 1 2 第 4 号
平 成 2 8 年 2 月 1 2 日

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について

感染症発生動向調査事業については、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の施行に伴う感染症発生動向調査事業の実施について（平成11年3月19日健医発第458号）により行われているところである。

同通知の別添「感染症発生動向調査事業実施要綱」については、「感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について」（平成27年11月9日健発1109第3号。以下「健発1109第3号通知」と言う。）にて改正を行ったところであるが、今般、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令及び検疫法施行令の一部を改正する政令（平成28年政令第41号）が本年2月5日に公布され、本年2月15日から施行されることに伴い、健発1109第3号通知の内容と併せて別紙の新旧対照表のとおり改正するので了知されたい。

なお、四類感染症に「ジカウイルス感染症」を追加することに伴う改正については、本年2月15日から適用することとし、その他の改正（健発1109第3号通知で行った改正に係る部分）については、本年4月1日から適用することとする。

感染症発生動向調査事業実施要綱新旧対照表

改正後	現行
感染症発生動向調査事業実施要綱 第1 趣旨及び目的 感染症発生動向調査事業については、昭和56年7月から18疾病を対象に開始され、昭和62年1月からはコンピュータを用いたオンラインシステムにおいて27疾病を対象にする等、充実・拡大されて運用されてきたところである。平成10年9月に「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」（平成10年法律第114号。以下「法」という。）が成立し、平成11年4月から施行されたことに伴い、<u>法に基づく施策として感染症発生動向調査が位置づけられた。本事業は、感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の国民や医療関係者への迅速な提供・公開により、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を図り、多様な感染症の発生及びまん延を防止するとともに、病原体情報を収集、分析することで、流行している病原体の検出状況及び特性を確認し、適切な感染症対策を立案することを目的として、</u>医師等の医療関係者の協力のもと、的確な体制を構築していくこととする。 第2 対象感染症 本事業の対象とする感染症は次のとおりとする。 1 全数把握の対象 一類感染症～三類感染症 （略） 四類感染症 (20) E型肝炎、(21) ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む。）、(22) A型肝炎、(23) エキノコックス症、(24) 黄熱、(25) オウム病、(26) オム	感染症発生動向調査事業実施要綱 第1 趣旨及び目的 感染症発生動向調査事業については、昭和56年7月から18疾病を対象に開始され、昭和62年1月からはコンピュータを用いたオンラインシステムにおいて27疾病を対象にする等、充実・拡大されて運用されてきたところである。平成10年9月に「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」（平成10年法律第114号。以下「法」という。）が成立し、平成11年4月から施行されたことに伴い、<u>感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の国民や医療関係者への的確な提供・公開について、同法第三章（第12条～第16条）による施策として感染症発生動向調査を位置づけ、医師等の医療関係者の協力のもと、的確な体制を構築していくこととする。</u> 第2 対象感染症 本事業の対象とする感染症は次のとおりとする。 1 全数把握の対象 一類感染症～三類感染症 （略） 四類感染症 (20) E型肝炎、(21) ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む。）、(22) A型肝炎、(23) エキノコックス症、(24) 黄熱、(25) オウム病、(26) オム

改正後	現行
スク出血熱、(27)回帰熱、(28)キャサナル森林病、(29)Ｑ熱、(30)狂犬病、(31)コクシジオイデス症、(32)サル痘、<u>(33)ジカウイルス感染症、</u> <u>(34)重症熱性血小板減少症候群</u>（病原体がフレボウイルス属ＳＦＴＳウイルスであるものに限る。）、<u>(35)腎症候性出血熱、</u><u>(36)西部ウマ脳炎、</u><u>(37)ダニ媒介脳炎、</u><u>(38)炭疽、</u><u>(39)チクングニア熱、</u><u>(40)つつが虫病、</u><u>(41)デング熱、</u><u>(42)東部ウマ脳炎、</u><u>(43)鳥インフルエンザ</u>（Ｈ５Ｎ１及びＨ７Ｎ９を除く。）、<u>(44)ニパウイルス感染症、</u><u>(45)日本紅斑熱、</u><u>(46)日本脳炎、</u><u>(47)ハンタウイルス肺症候群、</u><u>(48)Ｂウイルス病、</u><u>(49)鼻疽、</u><u>(50)ブルセラ症、</u><u>(51)ベネズエラウマ脳炎、</u><u>(52)ヘンドラウイルス感染症、</u><u>(53)発しんチフス、</u><u>(54)ボツリヌス症、</u><u>(55)マラリア、</u><u>(56)野兎病、</u><u>(57)ライム病、</u><u>(58)リッサウイルス感染症、</u><u>(59)リフトバレー熱、</u><u>(60)類鼻疽、</u><u>(61)レジオネラ症、</u><u>(62)レプトスピラ症、</u><u>(63)ロッキー山紅斑熱</u> 五類感染症（全数） <u>(64)アメーバ赤痢、</u><u>(65)ウイルス性肝炎</u>（Ｅ型肝炎及びＡ型肝炎を除く。）、<u>(66)カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、</u><u>(67)急性脳炎</u>（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。）、<u>(68)クリプトスポリジウム症、</u><u>(69)クロイツフェルト・ヤコブ病、</u><u>(70)劇症型溶血性レンサ球菌感染症、</u><u>(71)後天性免疫不全症候群、</u><u>(72)ジアルジア症、</u><u>(73)侵襲性インフルエンザ菌感染症、</u><u>(74)侵襲性髄膜炎菌感染症、</u><u>(75)侵襲性肺炎球菌感染症、</u><u>(76)水痘</u>（患者が入院を要すると認められるものに限る。）、<u>(77)先天性風しん症候群、</u><u>(78)梅毒、</u><u>(79)播種性クリプトコックス症、</u><u>(80)破傷風、</u><u>(81)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、</u><u>(82)バンコマイシン耐性腸球菌感染症、</u><u>(83)風しん、</u><u>(84)麻しん、</u><u>(85)薬剤耐性アシネトバクター感染症</u> 新型インフルエンザ等感染症	スク出血熱、(27)回帰熱、(28)キャサナル森林病、(29)Ｑ熱、(30)狂犬病、(31)コクシジオイデス症、(32)サル痘、<u>(33)重症熱性血小板減少症候群</u>（病原体がフレボウイルス属ＳＦＴＳウイルスであるものに限る。）、<u>(34)腎症候性出血熱、</u><u>(35)西部ウマ脳炎、</u><u>(36)ダニ媒介脳炎、</u><u>(37)炭疽、</u><u>(38)チクングニア熱、</u><u>(39)つつが虫病、</u><u>(40)デング熱、</u><u>(41)東部ウマ脳炎、</u><u>(42)鳥インフルエンザ</u>（Ｈ５Ｎ１及びＨ７Ｎ９を除く。）、<u>(43)ニパウイルス感染症、</u><u>(44)日本紅斑熱、</u><u>(45)日本脳炎、</u><u>(46)ハンタウイルス肺症候群、</u><u>(47)Ｂウイルス病、</u><u>(48)鼻疽、</u><u>(49)ブルセラ症、</u><u>(50)ベネズエラウマ脳炎、</u><u>(51)ヘンドラウイルス感染症、</u><u>(52)発しんチフス、</u><u>(53)ボツリヌス症、</u><u>(54)マラリア、</u><u>(55)野兎病、</u><u>(56)ライム病、</u><u>(57)リッサウイルス感染症、</u><u>(58)リフトバレー熱、</u><u>(59)類鼻疽、</u><u>(60)レジオネラ症、</u><u>(61)レプトスピラ症、</u><u>(62)ロッキー山紅斑熱</u> 五類感染症（全数） <u>(63)アメーバ赤痢、</u><u>(64)ウイルス性肝炎</u>（Ｅ型肝炎及びＡ型肝炎を除く。）、<u>(65)カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、</u><u>(66)急性脳炎</u>（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。）、<u>(67)クリプトスポリジウム症、</u><u>(68)クロイツフェルト・ヤコブ病、</u><u>(69)劇症型溶血性レンサ球菌感染症、</u><u>(70)後天性免疫不全症候群、</u><u>(71)ジアルジア症、</u><u>(72)侵襲性インフルエンザ菌感染症、</u><u>(73)侵襲性髄膜炎菌感染症、</u><u>(74)侵襲性肺炎球菌感染症、</u><u>(75)水痘</u>（患者が入院を要すると認められるものに限る。）、<u>(76)先天性風しん症候群、</u><u>(77)梅毒、</u><u>(78)播種性クリプトコックス症、</u><u>(79)破傷風、</u><u>(80)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、</u><u>(81)バンコマイシン耐性腸球菌感染症、</u><u>(82)風しん、</u><u>(83)麻しん、</u><u>(84)薬剤耐性アシネトバクター感染症</u> 新型インフルエンザ等感染症

改正後	現行
(111) 新型インフルエンザ、(112) 再興型インフルエンザ 指定感染症 該当なし 2 定点把握の対象 五類感染症（定点） (86) R S ウイルス感染症、(87) 咽頭結膜熱、(88) A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(89) 感染性胃腸炎、(90) 水痘、(91) 手足口病、(92) 伝染性紅斑、(93) 突発性発しん、(94) 百日咳、(95) ヘルパンギーナ、(96) 流行性耳下腺炎、(97) 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。）、(98) 急性出血性結膜炎、(99) 流行性角結膜炎、(100) 性器クラミジア感染症、(101) 性器ヘルペスウイルス感染症、(102) 尖圭コンジローマ、(103) 淋菌感染症、(104) クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、(105) 細菌性髄膜炎（インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。）、(106) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(107) マイコプラズマ肺炎、(108) 無菌性髄膜炎、(109) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(110) 薬剤耐性緑膿菌感染症 法第 14 条第 1 項に規定する厚生労働省令で定める疑似症 (113) 摂氏 38 度以上の発熱及び呼吸器症状（明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。）若しくは(114) 発熱及び発しん又は水疱（ただし、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明らかな場合を除く。） 3 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の対象 （略）	(110) 新型インフルエンザ、(111) 再興型インフルエンザ 指定感染症 該当なし 2 定点把握の対象 五類感染症（定点） (85) R S ウイルス感染症、(86) 咽頭結膜熱、(87) A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(88) 感染性胃腸炎、(89) 水痘、(90) 手足口病、(91) 伝染性紅斑、(92) 突発性発しん、(93) 百日咳、(94) ヘルパンギーナ、(95) 流行性耳下腺炎、(96) 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。）、(97) 急性出血性結膜炎、(98) 流行性角結膜炎、(99) 性器クラミジア感染症、(100) 性器ヘルペスウイルス感染症、(101) 尖圭コンジローマ、(102) 淋菌感染症、(103) クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、(104) 細菌性髄膜炎（インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。）、(105) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(106) マイコプラズマ肺炎、(107) 無菌性髄膜炎、(108) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(109) 薬剤耐性緑膿菌感染症 法第 14 条第 1 項に規定する厚生労働省令で定める疑似症 (112) 摂氏 38 度以上の発熱及び呼吸器症状（明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。）若しくは(113) 発熱及び発しん又は水疱（ただし、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明らかな場合を除く。） 3 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の対象 （略）

改正後	現行
第3 実施主体 (略) 第4 実施体制の整備 1 中央感染症情報センター 中央感染症情報センターは、都道府県、保健所を設置する市及び特別区（以下「都道府県等」という。）から報告された患者情報、疑似症情報及び病原体情報（<u>検査情報も含む。以下同じ。</u>）を収集、分析し、その結果を全国情報として速やかに都道府県等に提供・公開するための中心的役割を果たすものとして、国立感染症研究所感染症疫学センター内に設置する。 2 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター 地方感染症情報センターは各都道府県等域における患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集・分析し、都道府県等の本庁に報告するとともに、全国情報と併せて、これらを速やかに医師会等の関係機関に提供・公開することとして、各都道府県等域内に1カ所、<u>原則として地方衛生研究所</u>の中に設置する。また、都道府県、保健所を設置する市、特別区間等の協議の上、当該都道府県内の地方感染症情報センターの中で1カ所を基幹地方感染症情報センターとして、都道府県全域の患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集、分析し、その結果を各地方感染症情報センターに送付するものとする。 なお、<u>都道府県等の本庁が地方感染症情報センター</u>の役割を代替することができるものとする。 3 指定届出機関及び指定提出機関（定点） <u>（1）</u>都道府県は、定点把握対象の感染症について、<u>患者情報及び疑似症情報</u>	第3 実施主体 (略) 第4 実施体制の整備 1 中央感染症情報センター 中央感染症情報センターは、都道府県、保健所を設置する市及び特別区（以下「都道府県等」という。）<u>の本庁</u>から報告された患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集、分析し、その結果を全国情報として速やかに都道府県等に提供・公開するための中心的役割を果たすものとして、国立感染症研究所感染症疫学センター内に設置する。 2 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター 地方感染症情報センターは各都道府県等域における患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集・分析し、都道府県等の本庁に報告するとともに、全国情報と併せて、これらを速やかに医師会等の関係機関に提供・公開することとして、各都道府県等域内に1カ所、<u>地方衛生研究所等</u>の中に設置する。また、都道府県、保健所を設置する市、特別区間等の協議の上、当該都道府県内の地方感染症情報センターの中で1カ所を基幹地方感染症情報センターとして、都道府県全域の患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集、分析し、その結果を各地方感染症情報センターに送付するものとする。 なお、<u>以下の実施方法において、地方感染症情報センターが都道府県等の本庁の役割を代替する機能を担う</u>ことができるものとする。 3 指定届出機関（定点） 都道府県は、定点把握対象の<u>五類感染症</u>について、<u>患者情報、疑似症情報</u>

改正後	現行
を収集するため、<u>法第１４条第１項に規定する指定届出機関として、患者定点及び疑似症定点をあらかじめ選定する。</u> <u>（２）都道府県は、定点把握対象の五類感染症について、患者の検体又は当該感染症の病原体（以下「検体等」という。）を収集するため、病原体定点をあらかじめ選定する。なお、法施行規則第７条の２に規定する五類感染症については、法第１４条の２第１項に規定する指定提出機関として、病原体定点を選定する。</u> ４ 感染症発生動向調査委員会 （１）中央感染症発生動向調査委員会 本事業の適切な運用を図るために、厚生労働省に国立感染症研究所の代表、全国の保健所及び地方衛生研究所の代表、その他感染症対策に関する学識経験者からなる中央感染症発生動向調査委員会を置く。同委員会の事務局は中央感染症情報センターとする。 （２）地方感染症発生動向調査委員会 各都道府県域内における情報の収集、分析の効果的・効率的な運用を図るため、都道府県に小児科、内科、眼科、皮膚科、泌尿器科、<u>婦人科、微生物学、疫学、獣医学、昆虫学等の専門家、保健所及び地方衛生研究所の代表、地域の医師会の代表等（１０名程度）</u>からなる地方感染症発生動向調査委員会を置く。 ５ <u>検査施設</u> <u>各都道府県等域内における本事業に係る検体等の検査については、地方衛生研究所又は保健所等の検査施設（以下「地方衛生研究所等」という。）において実施する。地方衛生研究所等は、別に定める検査施設における病原体等検査の業務管理要領（以下「病原体検査要領」という。）に基づき検査を実施し、検査の信頼性確保に努めることとする。</u> <u>また、都道府県等は、各都道府県等域内における検査が適切に実施され</u>	<u>報及び病原体情報を収集するため、患者定点、疑似症定点及び病原体定点をあらかじめ選定する。</u> ４ 感染症発生動向調査<u>企画</u>委員会 （１）中央感染症発生動向調査<u>企画</u>委員会 本事業の適切な運用を図るために、厚生労働省に国立感染症研究所の代表、全国の保健所及び地方衛生研究所の代表、その他感染症対策に関する学識経験者からなる中央感染症発生動向調査<u>企画</u>委員会を置く。同委員会の事務局は中央感染症情報センターとする。 （２）地方感染症発生動向調査<u>企画</u>委員会 各都道府県域内における情報の収集、分析の効果的・効率的な運用を図るため、都道府県に小児科、内科、眼科、皮膚科、泌尿器科、微生物学、疫学、獣医学等の専門家、保健所及び地方衛生研究所の代表、地域の医師会の代表等（１０名程度）からなる地方感染症発生動向調査<u>企画</u>委員会を置く。<u>同委員会の事務局は地方感染症情報センターとする。</u> （新設）

改正後	現行
<u>るよう施設間の役割を調整するとともに、地方衛生研究所を設置しない都道府県等においては、他の都道府県等の設置する地方衛生研究所等に検査事務を委託する等検査実施体制の整備を図るものとする。</u> 第5 事業の実施 1 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症（第2の(74)及び(84)）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症 (1) 調査単位及び実施方法 ア 診断した医師 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症（第2の(74)及び(84)）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を届出基準等通知に基づき診断した場合は、別に定める基準に基づき直ちに最寄りの保健所に届出を行う。 イ <u>検体等を所持している医療機関等</u> <u>保健所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供について、依頼又は命令を受けた場合にあっては、検体等について、別記様式の検査票を添付して提供する。</u> ウ 保健所 ① 届出を受けた保健所は、直ちに感染症発生動向調査システム	第5 事業の実施 1 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症（第2の(73)及び(83)）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症 (1) 調査単位及び実施方法 ア 診断した医師 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症（第2の(73)及び(83)）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を届出基準等通知に基づき診断した場合は、別に定める基準に基づき直ちに最寄りの保健所に届出を行う。<u>また保健所から当該患者の病原体検査のための検体又は病原体情報の提供の依頼を受けた場合にあっては、協力可能な範囲において、検体又は病原体情報について、保健所の協力を得て別記様式の検査票を添付して地方衛生研究所（地方衛生研究所を設置しない都道府県等にあつては、検査事務を適法に委託した他の都道府県等の設置する地方衛生研究所。以下同じ。）に送付する。</u> (新設) イ 保健所 ① <u>当該</u>届出を受けた保健所は、直ちに感染症発生動向調査システム

改正後	現行
に届出内容を入力するものとする。また、保健所は、<u>病原体検査が必要と判断した場合は、検体等を所持している医療機関等</u>に対して、病原体検査のための<u>検体等</u>の提供について、別記様式の検査票を添付して依頼等するものとする。<u>なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて地方衛生研究所と協議する。</u> ② <u>保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式の検査票を添付して地方衛生研究所等へ検査を依頼するものとする。</u> ③ 保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、市町村、<u>指定届出機関、指定提出機関</u>その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。	に届出内容を入力するものとする。また、保健所は、<u>当該患者（第2の(54)を除く。）を診断した医師</u>に対して、<u>必要に応じて病原体検査のための検体又は病原体情報の地方衛生研究所への提供について、別記様式の検査票を添付して依頼するものとする。</u> (新設) ② 保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、市町村、<u>指定医療機関</u>その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。
エ 地方衛生研究所等 ① 地方衛生研究所等は、別記様式の検査票及び検体等が送付された場合にあつては、<u>別に定める病原体検査要領に基づき当該検体等</u>を検査し、その結果を保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、別記様式により保健所、都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターに送付する。<u>また、病原体情報について、速やかに中央感染症情報センターに報告する。（検査事務を委託している都道府県等においては、委託元の都道府県等の責任において報告を実施すること。）</u> ② 検査のうち、<u>当該地方衛生研究所等</u>において実施することが困難なものについては、必要に応じて、<u>他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力</u>を依頼する。 ③ 地方衛生研究所等は、患者が一類感染症と診断されている場合、都道府県域を超えた<u>感染症の集団発生があつた場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合</u>にあつては、<u>検体等</u>を国立感染症研究所に送付する。	ウ 地方衛生研究所 ① 地方衛生研究所は、別記様式の検査票及び検体<u>又は病原体情報</u>が送付された場合にあつては、当該検体を検査し、その結果を保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、別記様式により保健所、都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターに送付する。 ② 検査のうち、地方衛生研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて国立感染症研究所に<u>検査</u>を依頼する。 ③ 地方衛生研究所は、患者が一類感染症と診断されている場合、都道府県域を超えた集団発生があつた場合等の緊急の場合にあつては、検体を国立感染症研究所に送付する。

改正後	現行
才 国立感染症研究所 国立感染症研究所は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する。 (削る) カ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター ① 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の患者情報について、保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。 ② 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。 ③ 基幹地方感染症情報センターは、当該都道府県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される全国情報と併せて、地方感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。 キ 中央感染症情報センター	エ 国立感染症研究所 国立感染症研究所は、地方衛生研究所から検査依頼を受けた検体について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所及び中央感染症情報センターへ通知する。 オ 都道府県等の本庁 ① 都道府県等の本庁にあっては、それぞれの管内の患者情報について、保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。 ② 都道府県等の本庁にあっては、別記様式をもって地方衛生研究所から送付された検査情報について、直ちに中央感染症情報センターに報告する。 カ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター（新設） ① 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の全ての患者情報及び病原体情報（検査情報を含む。以下カ及びキにおいても同じ。）を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。 ② 基幹地方感染症情報センターは、当該都道府県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される全国情報と併せて、地方感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。 キ 中央感染症情報センター

改正後	現行
① 中央感染症情報センターは、<u>地方感染症情報センター</u>で確認された患者情報を速やかに集計し、分析評価を加えた全国情報を、全数把握の五類感染症、定点把握の五類感染症及び疑似症の収集、分析結果とともに、週報（月単位の場合は月報）等として作成して、都道府県等に提供する。 ② 中央感染症情報センターは、<u>エの①</u>により報告された病原体情報及び<u>オ</u>に基づいて国立感染症研究所が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに<u>週報</u>（月単位の場合は月報）等として作成して、都道府県等に提供する。	① 中央感染症情報センターは、<u>都道府県等</u>で確認された患者情報を速やかに集計し、分析評価を加えた全国情報を、全数把握の五類感染症、定点把握の五類感染症及び疑似症の収集、分析結果とともに、週報（月単位の場合は月報）等として作成して、都道府県等<u>の本庁</u>に提供する。 ② 中央感染症情報センターは、<u>都道府県等の本庁から</u>報告された病原体情報及び<u>エ</u>に基づいて国立感染症研究所が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに<u>都道府県等の本庁に</u>送付するとともに、必要に応じて週報（月単位の場合は月報）等に掲載する。
<u>ク 都道府県等の本庁</u> 都道府県等の本庁は、<u>地方感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、都道府県等の本庁は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。</u>	(新設)
2 全数把握対象の五類感染症（第2の<u>(74)</u>及び<u>(84)</u>を除く。） (1) 調査単位及び実施方法 ア 診断した医師 全数把握対象の五類感染症（第2の<u>(74)</u>及び<u>(84)</u>を除く。）の患者を診断した医師は、別に定める基準に基づき診断後7日以内に最寄りの保健所に届出を行う。	2 全数把握対象の五類感染症（第2の<u>(73)</u>及び<u>(83)</u>を除く。） (1) 調査単位及び実施方法 ア 診断した医師 全数把握対象の五類感染症（第2の<u>(73)</u>及び<u>(83)</u>を除く。）の患者を診断した医師は、別に定める基準に基づき診断後7日以内に最寄りの保健所に届出を行う。<u>また保健所から当該患者の病原体検査のための検体又は病原体情報の提供の依頼を受けた場合にあっては、協力可能な範囲において、検体又は病原体情報について、保健所の協力を得て別記様式の検査票を添付して地方衛生研究所に送付する。</u>

改正後	現行
イ <u>検体等を所持している医療機関等</u> <u>保健所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供を受けた場合にあっては、検体等について、保健所に協力し、別記様式の検査票を添付して提供する。</u> ウ 保健所 ① 届出を受けた保健所は、直ちに感染症発生動向調査システムに届出内容を入力するものとする。また、保健所は、<u>病原体検査が必要と判断した場合には、検体等を所持している医療機関等</u>に対して、<u>病原体検査のための検体等の提供について、別記様式の検査票を添付して依頼するものとする。</u><u>なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて地方衛生研究所と協議する。</u> ② <u>保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式の検査票を添付して地方衛生研究所等へ検査を依頼するものとする。</u> ③ 保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、市町村、<u>指定届出機関、指定提出機関</u>その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。 エ 地方衛生研究所等 ① 地方衛生研究所等は、別記様式の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、<u>別に定める病原体検査要領に基づき当該検体等を検査し、その結果を保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、別記様式により保健所、都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターに送付する。</u><u>また、病原体情報について、速やかに中央感染症情報センターに報告する。</u><u>(検査事務を委託している都道府</u>	(新設) イ 保健所 ① <u>当該届出を受けた保健所は、直ちに感染症発生動向調査システムに届出内容を入力するものとする。また、保健所は、第2の(63)、(65)、(66)、(68)から(70)まで、(76)、(78)から(82)又は(84)までの患者を診断した医師に対して、必要に応じて病原体検査のための検体又は病原体情報の地方衛生研究所への提供について、別記様式の検査票を添付して依頼するものとする。</u> (新設) ② 保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、市町村、<u>指定医療機関</u>その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。 ウ 地方衛生研究所 ① 地方衛生研究所は、別記様式の検査票と<u>検体又は病原体情報等</u>が送付された場合にあっては、当該検体を検査し、その結果を保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、別記様式により保健所、都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターに送付する。

改正後	現行
<u>県等においては、委託元の都道府県等の責任において報告を実施すること。）</u> ② 検査のうち、当該地方衛生研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、<u>他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。</u> ③ 地方衛生研究所等は、都道府県域を超えた<u>感染症の集団発生</u>があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。 オ 国立感染症研究所 国立感染症研究所は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する。 (削る) カ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター ① <u>地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の患者情報について、保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。</u> ② 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月	② 検査のうち、当該地方衛生研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて国立感染症研究所に<u>検査</u>を依頼する。 ③ 地方衛生研究所は、都道府県域を超えた<u>集団発生があった場合等</u>の緊急の場合にあっては、検体を国立感染症研究所に送付する。 エ 国立感染症研究所 国立感染症研究所は、地方衛生研究所から検査依頼を受けた検体について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所及び中央感染症情報センターへ通知する。 オ 都道府県等の本庁 ① <u>都道府県等の本庁にあっては、それぞれの管内の患者情報について、保健所が診断した医師から届出を受けてから7日以内に、登録情報の確認を行う。</u> ② <u>都道府県等の本庁にあっては、別記様式をもって地方衛生研究所から送付された検査情報について、直ちに中央感染症情報センターに報告する。</u> カ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター（新設） ① 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の全ての患者情報及び病原体情報（検査情報を含む。以下カ及びキにおいて同じ。）

改正後	現行
単位の場合は月報)等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。 ③ 基幹地方感染症情報センターは、当該都道府県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報(月単位の場合は月報)等として公表される全国情報と併せて、地方感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。 キ 中央感染症情報センター ① 中央感染症情報センターは、<u>地方感染症情報センター</u>で確認された患者情報を速やかに集計し、分析評価を加えた<u>全国情報</u>を、一類感染症から四類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、定点把握の五類感染症及び疑似症の収集、分析結果とともに、週報(月単位の場合は月報)等として作成して、都道府県等に提供する。 ② 中央感染症情報センターは、<u>エの①</u>により報告された病原体情報及び<u>オ</u>に基づいて国立感染症研究所が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに<u>週報(月単位の場合は月報)</u>等として作成して、都道府県等に提供する。 ク 都道府県等の本庁 都道府県等の本庁は、<u>地方感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。</u>なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、<u>都道府県等の本庁は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。</u>	を収集、分析するとともに、その結果を週報(月単位の場合は月報)等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。 ② 基幹地方感染症情報センターは、当該都道府県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報(月単位の場合は月報)等として公表される全国情報と併せて、地方感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。 キ 中央感染症情報センター ① 中央感染症情報センターは、<u>都道府県等の本庁</u>で確認された患者情報を速やかに集計し、分析評価を加えた<u>全国情報について</u>、一類感染症から四類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、定点把握の五類感染症及び疑似症の収集、分析結果とともに、週報(月単位の場合は月報)等として作成して、都道府県等<u>の本庁</u>に提供する。 ② 中央感染症情報センターは、<u>都道府県等の本庁から</u>報告された病原体情報及び<u>エ</u>に基づいて国立感染症研究所が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに<u>都道府県等の本庁に送付するとともに、必要に応じて週報(月単位の場合は月報)等として掲載する。</u> (新設)

改正後	現行
3 定点把握対象の五類感染症 (1) 対象とする感染症の状態 (略) (2) 定点の選定 ア 患者定点 ① 対象感染症のうち、第2の(86)から(96)までに掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）を小児科定点として指定すること。小児科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。この場合において、小児科定点として指定された医療機関は、②のインフルエンザ定点として協力するよう努めること。 計算式 （略） ② 対象感染症のうち、第2の(97)に掲げるインフルエンザ（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。以下同じ。）については、前記①で選定した小児科定点のうちインフルエンザ定点として協力する小児科定点に加え、内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）を内科定点として指定し、両者を合わせたインフルエンザ定点及び別途後記⑤に定める基幹定点とすること。内科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。 計算式 （略） なお、基幹定点における届出基準は、インフルエンザ定点と異なり、入院患者に限定されることに留意すること。 ③ 対象感染症のうち、第2の(98)及び(99)に掲げるものについては、眼科を標榜する医療機関（主として眼科医療を提供しているもの）	3 定点把握対象の五類感染症 (1) 対象とする感染症の状態 (略) (2) 定点の選定 ア 患者定点 ① 対象感染症のうち、第2の(85)から(95)までに掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）を小児科定点として指定すること。小児科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。この場合において、小児科定点として指定された医療機関は、②のインフルエンザ定点として協力するよう努めること。 計算式 （略） ② 対象感染症のうち、第2の(96)に掲げるインフルエンザ（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。以下同じ。）については、前記①で選定した小児科定点のうちインフルエンザ定点として協力する小児科定点に加え、内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）を内科定点として指定し、両者を合わせたインフルエンザ定点及び別途後記⑤に定める基幹定点とすること。内科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。 計算式 （略） なお、基幹定点における届出基準は、インフルエンザ定点と異なり、入院患者に限定されることに留意すること。 ③ 対象感染症のうち、第2の(97)及び(98)に掲げるものについては、眼科を標榜する医療機関（主として眼科医療を提供しているもの）

改正後	現行
を眼科定点として指定すること。眼科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。 計算式 （略） ④ 対象感染症のうち、第2の(100)から(103)に掲げるものについては、産婦人科、<u>産科若しくは婦人科</u>（産婦人科系）、医療法施行令（昭和23年政令第326号）第3条の2第1項第1号ハ及びニ(2)の規定により性感染症と組み合わせた名称を診療科名とする診療科、<u>泌尿器科又は皮膚科</u>を標榜する医療機関（主として各々の標榜科の医療を提供しているもの）を性感染症定点として指定すること。性感染症定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。 計算式 （略） ⑤ 対象感染症のうち、第2の(89)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(104)から(110)までに掲げるものについては、対象患者がほとんど入院患者であるため、患者を300人以上収容する施設を有する病院であって内科及び外科を標榜する病院（小児科医療と内科医療を提供しているもの）を2次医療圏域毎に1カ所以上、基幹定点として指定すること。	を眼科定点として指定すること。眼科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。 計算式 （略） ④ 対象感染症のうち、第2の(99)から(102)に掲げるものについては、産婦人科<u>若しくは産科若しくは婦人科</u>（産婦人科系）、医療法施行令（昭和23年政令第326号）第3条の2第1項第1号ハ及びニ(2)の規定により性感染症と組み合わせた名称を診療科名とする診療科<u>又は泌尿器科若しくは皮膚科</u>を標榜する医療機関（主として各々の標榜科の医療を提供しているもの）を性感染症定点として指定すること。性感染症定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。 計算式 （略） ⑤ 対象感染症のうち、第2の(88)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(103)から(109)までに掲げるものについては、対象患者がほとんど入院患者であるため、患者を300人以上収容する施設を有する病院であって内科及び外科を標榜する病院（小児科医療と内科医療を提供しているもの）を2次医療圏域毎に1カ所以上、基幹定点として指定すること。
イ 病原体定点 病原体の分離等の検査情報を収集するため、都道府県は、<u>次の点に留意し、関係医師会等の協力を得て病原体定点を選定する。また、定点の選定に当たっては、人口及び医療機関の分布等を勘案して、できるだけ当該都道府県全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮すること。</u> ① <u>医療機関を病原体定点として選定する場合は、原則として、患者定点として選定された医療機関の中から選定すること。</u>	イ 病原体定点 病原体の分離等の検査情報を収集するため、都道府県は、病原体定点を選定する。<u>この場合においては、次の点に留意する。</u> ① 原則として、患者定点として選定された医療機関の中から選定すること。

改正後	現行
② アの①により選定された患者定点の概ね10%を小児科病原体定点として、第2の(86)から(96)までを対象感染症とすること。 ③ アの②により選定された患者定点の概ね10%をインフルエンザ病原体定点として、第2の(97)を対象感染症とすること。<u>なお、インフルエンザ病原体定点の選定に当たっては、小児科定点から10%以上及び内科定点から10%以上を、それぞれ3定点と2定点を下回らないよう選定することとし、法第14条の2第1項に規定する指定提出機関として指定すること。</u> ④ アの③により選定された患者定点の概ね10%を眼科病原体定点として、第2の(98)及び(99)を対象感染症とすること。 ⑤ アの⑤により選定された患者定点の<u>全てを</u>基幹病原体定点として、第2の(89)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(105)及び(108)を対象感染症とすること。	② アの①により選定された患者定点の概ね10%を小児科病原体定点として、第2の(86)から(88)まで、(90)及び(93)から(95)までを対象感染症とすること。 ③ アの②により選定された患者定点の概ね10%をインフルエンザ病原体定点として、第2の(96)を対象感染症とすること。 ④ アの③により選定された患者定点の概ね10%を眼科病原体定点として、第2の(97)及び(98)を対象感染症とすること。 ⑤ アの⑤により選定された患者定点は、<u>全て</u>基幹病原体定点として、第2の(88)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(104)及び(107)を対象感染症とすること。
(3) 調査単位等 ア 患者情報のうち、(2)のアの①、②、③及び⑤(第2の(106)、(109)及び(110)に関する患者情報を除く。)により選定された患者定点に関するものについては、1週間(月曜日から日曜日)を調査単位として、(2)のアの④及び⑤(第2の(106)、(109)及び(110)に関する患者情報のみ)により選定された患者定点に関するものについては、各月を調査単位とする。 イ 病原体情報のうち、(2)のイの③により選定された病原体定点に関するものについては、<u>第2の(97)に掲げるインフルエンザの流行期</u>(<u>(2)のアの②により選定された患者定点当たりの患者発生数が都道府県単位で1を超えた時点から1を下回るまでの間</u>)には1週間(月曜日から日曜日)を調査単位とし、非流行期(流行期以外の期間)には各	(3) 調査単位等 ア 患者情報のうち、(2)のアの①、②、③及び⑤(第2の(105)、(108)及び(109)に関する患者情報を除く。)により選定された患者定点に関するものについては、1週間(月曜日から日曜日)を調査単位として、(2)のアの④及び⑤(第2の(105)、(108)及び(109)に関する患者情報のみ)により選定された患者定点に関するものについては、各月を調査単位とする。 イ 病原体情報については、<u>原則として結果がまとまり次第、報告することとする。</u>

改正後	現行
<u>月を調査単位とする。その他の病原体定点に関するものについては、各月を調査単位とする。</u> (4) 実施方法 ア 患者定点 (略) イ 病原体定点 ① 病原体定点として選定された医療機関は、<u>必要に応じて病原体検査のために検体等を採取する。</u> ② 病原体定点は、<u>検体等について、別記様式の検査票を添えて、速やかに地方衛生研究所等へ送付する。</u> ③ <u>(2)のイの②により選定された病原体定点においては、第2の(86)から(96)までの対象感染症のうち、患者発生状況等を踏まえ都道府県等においてあらかじめ選定した複数の感染症について、調査単位ごとに、概ね4症例からそれぞれ少なくとも1種類の検体を送付するものとする。</u> ④ <u>(2)のイの③により選定された病原体定点においては、第2の(97)に掲げるインフルエンザ(インフルエンザ様疾患を含む。)について、調査単位ごとに、少なくとも1検体を送付するものとする。</u> ウ <u>検体等を所持している医療機関等</u> <u>保健所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供の依頼を受けた場合にあっては、検体等について、保健所に協力し、別記様式の検査票を添付して提供する。</u>	(4) 実施方法 ア 患者定点 (略) イ 病原体定点 ① 病原体定点として選定された医療機関は、<u>別に定める病原体検査指針により、微生物学的検査のために検体を採取する。</u> ② 病原体定点で採取された検体は、別記様式の検査票を添えて、速やかに地方衛生研究所へ送付する。 (新設) (新設) (新設)

改正後	現行
エ 保健所 ① 保健所は、患者定点から得られた患者情報が週単位の場合は調査対象の週の翌週の火曜日までに、月単位の場合は調査対象月の翌月の3日までに、感染症発生動向調査システムに入力するものとし、併せて、対象感染症についての集団発生その他特記すべき情報についても都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターへ報告する。また、保健所は、病原体検査が必要と判断した場合は、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式の検査票を添付して依頼するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて地方衛生研究所と協議する。 ② 保健所は、検体の提供を受けた場合には、別記様式の検査票を添付して地方衛生研究所等へ検査を依頼するものとする。 ③ 保健所は、定点把握の対象の五類感染症の発生状況等を把握し、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。 オ 地方衛生研究所等 ① 地方衛生研究所等は、別記様式の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査要領に基づき当該検体を検査し、その結果を病原体情報として病原体定点に通知するとともに、都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターに送付する。また、病原体情報については、速やかに中央感染症情報センターに報告する。（検査事務を委託している都道府県等においては、委託元の都道府県等の責任において報告を実施すること。） ② 検査のうち、当該地方衛生研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症	ウ 保健所 ① 保健所は、患者定点から得られた患者情報が週単位の場合は調査対象の週の翌週の火曜日までに、月単位の場合は調査対象月の翌月の3日までに、感染症発生動向調査システムに入力するものとする。また、対象感染症についての集団発生その他特記すべき情報についても都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターへ報告する。 （新設） ② 保健所は、定点把握の対象の五類感染症の発生状況等を把握し、市町村、指定医療機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。 エ 地方衛生研究所 ① 地方衛生研究所は、別記様式の検査票及び検体を送付された場合にあっては、当該検体を検査し、その結果を病原体情報として病原体定点に通知するとともに、都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターに送付するものとする。 ② 検査のうち、当該地方衛生研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて国立感染症研究所に検査を依頼する。

改正後	現行
研究所に<u>協力</u>を依頼する。 ③ 地方衛生研究所等は、都道府県域を超えた<u>感染症の集団発生</u>があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。 カ 国立感染症研究所 国立感染症研究所は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する。 (削る) キ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター ① 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の患者情報について、保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。 ② 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。 ③ 基幹地方感染症情報センターは、当該都道府県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される全国情報と併せて、地方感	③ 地方衛生研究所は、都道府県域を超えた集団発生があった場合等の緊急の場合にあっては、検体を国立感染症研究所に送付する。 オ 国立感染症研究所 国立感染症研究所は、地方衛生研究所から検査依頼を受けた検体について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所及び中央感染症情報センターへ通知する。 カ 都道府県等の本庁 ① 都道府県等の本庁にあっては、それぞれの管内の患者情報について、保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。 ② 都道府県等の本庁にあっては、別記様式をもって地方衛生研究所から送付された病原体情報について、直ちに中央感染症情報センターに報告する。 キ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター（新設） ① 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。 ② 基幹地方感染症情報センターは、当該都道府県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される全国情報と併せて、地方感

改正後	現行
感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。 ク 中央感染症情報センター ① 中央感染症情報センターは、<u>地方感染症情報センターで確認</u>された患者情報を速やかに集計し、分析評価を加えた全国情報を、一類から四類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、全数把握の五類感染症及び疑似症の収集、分析結果とともに、週報（月単位の場合は月報）等として作成して、<u>都道府県等に提供</u>する。 ② 中央感染症情報センターは、<u>オの①により報告</u>された病原体情報及び<u>カ</u>に基づいて国立感染症研究所が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに<u>週報（月単位の場合は月報）等として作成して、都道府県等に提供</u>する。 ケ 都道府県等の本庁 <u>都道府県等の本庁は、地方感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、都道府県等の本庁は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。</u> 4 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症 (1) (略) (2) 定点の選定 ア 疑似症定点 疑似症の発生状況を地域的に把握するため、都道府県は次の点に留意	感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。 ク 中央感染症情報センター ① 中央感染症情報センターは、<u>都道府県等の本庁から伝送</u>された患者情報を速やかに集計し、分析評価を加えた全国情報を、一類から四類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、全数把握の五類感染症及び疑似症の収集、分析結果とともに、週報（月単位の場合は月報）等として作成し、<u>都道府県等の本庁に送付</u>する。 ② 中央感染症情報センターは、<u>都道府県等の本庁から報告</u>された病原体情報及び<u>前記オ</u>に基づいて国立感染症研究所が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに<u>都道府県等の本庁に送付するとともに、必要に応じて週報（月単位の場合は月報）等に掲載</u>する。 (新設) 4 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症 (1) (略) (2) 定点の選定 ア 疑似症定点 疑似症の発生状況を地域的に把握するため、都道府県は次の点に留意

改正後	現行
し、関係医師会等の協力を得て、医療機関の中から可能な限り無作為に疑似症定点を選定する。また、定点の選定に当たっては、人口及び医療機関の分布等を勘案して、できるだけ当該都道府県全体の疑似症の発生状況を把握できるよう考慮すること。 対象疑似症のうち、第2の(113)に掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）又は内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）を第一号疑似症定点として指定すること。 また、第2の(114)に掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）、内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）又は皮膚科を標榜する医療機関（主として皮膚科医療を提供しているもの）を第二号疑似症定点として指定すること。 なお、各疑似症定点の数は下記の計算式を参考として算定するとともに、内科を標榜する医療機関については、第5の3（2）ア⑤に掲げる基幹定点の要件を満たす病院を2次医療圏域毎に1カ所以上含むよう考慮すること。 計算式 （略） （3）実施方法 ア 疑似症定点 ① （略） ② （2）のアにより選定された定点把握の対象の指定届出機関においては、別に定める基準に従い、直ちに疑似症発生状況等を記載し、保健所に提出する。 ③ （略）	し、関係医師会等の協力を得て、医療機関の中から可能な限り無作為に疑似症定点を選定する。また、定点の選定に当たっては、人口及び医療機関の分布等を勘案して、できるだけ当該都道府県全体の疑似症の発生状況を把握できるよう考慮すること。 対象疑似症のうち、第2の(112)に掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）又は内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）を第一号疑似症定点として指定すること。 また、第2の(113)に掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）、内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）又は皮膚科を標榜する医療機関（主として皮膚科医療を提供しているもの）を第二号疑似症定点として指定すること。 なお、各疑似症定点の数は下記の計算式を参考として算定するとともに、内科を標榜する医療機関については、第5の3（2）ア⑤に掲げる基幹定点の要件を満たす病院を2次医療圏域毎に1カ所以上含むよう考慮すること。 計算式 （略） （3）実施方法 ア 疑似症定点 ① （略） ② （2）のアにより選定された定点把握の対象の指定届出機関においては、別に定める基準に従い、直ちに疑似症発生状況等を記載する。 <u>なお、当該疑似症の届出については、原則として症候群サーベイランスシステムへの入力により実施することとする。</u> ③ （略）

改正後	現行
イ 保健所 ① <u>届出を受けた保健所は、当該疑似症定点から得られた疑似症情報を、直ちに、症候群サーベイランスシステムに入力するものとする。また、対象疑似症についての集団発生その他特記すべき情報についても都道府県等の本庁、<u>地方感染症情報センター及び中央感染症情報センター</u>へ報告する。</u> ② 保健所は、疑似症の発生状況等を把握し、市町村、<u>指定届出機関、指定提出機関</u>その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。 (削る) ウ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター ① <u>地方感染症情報センターは、当該都道府県域内の疑似症情報について、保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。</u> ② 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の全ての疑似症情報を収集、分析するとともに、その結果を週報等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。 ③ 基幹地方感染症情報センターは、当該都道府県域内の全ての疑似症情報を収集、分析するとともに、その結果を週報等として公表される全国情報と併せて、地方感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。	イ 保健所 ① 保健所は、<u>疑似症定点における症候群サーベイランスシステムへの入力を実施することができない場合、当該疑似症定点から得られた疑似症情報を、直ちに、症候群サーベイランスシステムに入力するものとする。また、対象疑似症についての集団発生その他特記すべき情報についても都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターへ報告する。</u> ② 保健所は、疑似症の発生状況等を把握し、市町村、<u>指定医療機関</u>その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。 ウ 都道府県等の本庁 <u>都道府県等の本庁にあっては、それぞれの管内の疑似症情報について、保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。</u> エ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター（新設） ① 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の全ての疑似症情報を収集、分析するとともに、その結果を週報等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。 ② 基幹地方感染症情報センターは、当該都道府県域内の全ての疑似症情報を収集、分析するとともに、その結果を週報等として公表される全国情報と併せて、地方感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。

改正後	現行
エ 中央感染症情報センター 中央感染症情報センターは、<u>地方感染症情報センターで確認</u>された疑似症情報を速やかに集計し、分析評価を加えた全国情報を、一類から四類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、全数把握の五類感染症及び定点把握の五類感染症の収集、分析結果とともに、週報等として作成し、都道府県等に<u>提供</u>する。 オ <u>都道府県等の本庁</u> <u>都道府県等の本庁は、地方感染症情報センターが収集、分析した疑似症情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、都道府県等の本庁は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。</u> 5 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の実施方法 (1) 保健所 鳥インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査を実施した保健所は、別に定める基準に従い、直ちに疑い症例調査支援システムに調査内容を入力するものとする。 なお、医療機関より提出される検体等には、疑い症例調査支援システムが発行する検査依頼票を添付すること。 (2) 地方衛生研究所等 ア 地方衛生研究所等は、<u>検査依頼票及び検体等</u>が送付された場合にあっては、当該検体等を別に定める病原体検査要領に基づき検査し、その内容を直ちに疑い症例調査支援システムに入力する。	オ 中央感染症情報センター 中央感染症情報センターは、<u>都道府県等の本庁から伝送</u>された疑似症情報を速やかに集計し、分析評価を加えた全国情報を、一類から四類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、全数把握の五類感染症及び定点把握の五類感染症の収集、分析結果とともに、週報等として作成し、都道府県等<u>の本庁に送付</u>する。 (新設) 5 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の実施方法 (1) 保健所 鳥インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査を実施した保健所は、別に定める基準に従い、直ちに疑い症例調査支援システムに調査内容を入力するものとする。 なお、医療機関より提出される検体には、疑い症例調査支援システムが発行する検査依頼票を添付すること。 (2) 地方衛生研究所 ア 地方衛生研究所は、<u>検体</u>が送付された場合にあっては、当該検体を検査し、その内容を直ちに疑い症例調査支援システムに入力する。

改正後	現行
イ 鳥インフルエンザ（Ｈ５Ｎ１）に係る積極的疫学調査の結果を厚生労働省に報告する場合にあっては、法施行規則第９条第２項に従い、検体等を国立感染症研究所に送付する。 （３）国立感染症研究所 国立感染症研究所は、地方衛生研究所等から送付された検体等について検査を実施し、その結果を直ちに疑い症例調査支援システムに入力する。 ６ その他 （１）～（２） （略） <u>（３）感染症発生動向調査のために取り扱うこととなった検体等については、感染症の発生及びまん延防止策の構築、公衆衛生の向上のために使用されるものであり、それ以外の目的に用いてはならない。また、検体採取の際には、その使用目的について説明の上、できるだけ、本人等に同意をとることが望ましい。なお、上記に掲げる目的以外の研究に使用する場合は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等の別に定める規定に従い行うものとする。</u> （４）本実施要綱に定める事項以外の内容については、必要に応じて健康局長が定めることとする。 第６ 費用 国は、本事業に要する費用のうち、都道府県が支弁する法第１４条から第１６条、<u>第１６条の３、第２６条の３及び第２６条の４（第５０条において準用する場合を含む。）並びに第４４条の７の規定に基づく本事業の事務に要する</u>	イ 鳥インフルエンザ（Ｈ５Ｎ１）に係る積極的疫学調査の結果を厚生労働省に報告する場合にあっては、法施行規則第９条第２項に従い、検体を国立感染症研究所に送付する。 （３）国立感染症研究所 国立感染症研究所は、地方衛生研究所から送付された検体について検査を実施し、その結果を直ちに疑い症例調査支援システムに入力する。 ６ その他 （１）～（２） （略） （新設） （３）本実施要綱に定める事項以外の内容については、必要に応じて健康局長が定めることとする。 第６ 費用 国は、本事業に要する費用のうち、都道府県が支弁する法第１４条から第１６条の規定に基づく本事業の事務に要する費用に対して、法第６１条の規定に基づき負担する。

改正後	現行
費用に対して、法第61条の規定に基づき負担する。 第7 実施時期 この実施要綱は、平成11年4月1日から施行する。ただし、病原体情報及び病原体定点に関する項目については、各都道府県等において実施可能となり次第、実施することとして差し支えない。 この実施要綱の改正は、平成14年11月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成15年11月5日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成18年4月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成18年6月12日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成18年11月22日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成19年4月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成20年1月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成20年4月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成20年5月12日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成23年2月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成23年9月5日から施行する。ただし、第5の3の(2)の②の指定については、平成23年7月29日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成25年3月4日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成25年4月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成25年5月6日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成25年10月14日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成26年7月26日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成26年9月19日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成27年1月21日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成27年5月21日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成28年4月1日から施行する。ただし、第2	この実施要綱は、平成11年4月1日から施行する。ただし、病原体情報及び病原体定点に関する項目については、各都道府県等において実施可能となり次第、実施することとして差し支えない。 この実施要綱の改正は、平成14年11月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成15年11月5日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成18年4月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成18年6月12日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成18年11月22日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成19年4月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成20年1月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成20年4月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成20年5月12日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成23年2月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成23年9月5日から施行する。ただし、第5の3の(2)の②の指定については、平成23年7月29日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成25年3月4日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成25年4月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成25年5月6日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成25年10月14日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成26年7月26日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成26年9月19日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成27年1月21日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成27年5月21日から施行する。

改正後

現行

の1の対象感染症の追加に係る改正については、平成28年2月15日から施行する。

別記様式

別記様式

別記様式
〇〇-〇〇-〇〇
保健所コード
〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇〇
保健所支隊全数報告ID
〇〇〇〇〇〇〇〇〇
研究受付番号(検体提供番号)
〇〇〇〇〇〇〇〇〇
一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票(病原体)

性別	(男・女)
年齢	(歳・ヵ月)
氏名	
住所	
【主治医等記載欄】	
医療機関等及び 主治医等医師名 (記載欄)	
検体送付日	年 月 日 分離株(菌、毒、検定中)
診断名	
発症日	年 月 日
検体採取日	年 月 日
【材料の履歴 (採取したのちから) 〇で記入して下さい	ふん便(腸内容物、直腸ぬい便) →経口 →尿 吐物 →喀痰 →気管吸引液 →尿 →尿 咽頭ぬい便(うがい液、鼻汁) →皮膚病巣(水疱内容、痂皮、創面) →経口ぬい便(経腸栄養物、経腸) →腸腔尿道腔管腔分泌物/分泌物 経口腔、生検、創傷材料(腫瘍) →血液(全血、血清、血漿、抗凝剤) →その他()
【臨床経過欄】	発症後 経過(発熱(最高℃)、 動悸、呼吸困難、胸痛、 嘔吐、下痢、 意識障害、 呼吸不全、 ショック状態(低血圧、循環不全) その他の症状(上記以外の症状や臨床経過)
【経過観察 欄】	経過観察中、軽快、治癒、後遺症有り、死亡(原因)
主治医等5名(地方衛生研究所への連絡事項)	
※インフルエンザ迅速キット使用(菌、毒、ウイルス名)	【陽性、陰性、検定中】
※インフルエンザ検定法(菌、毒、ウイルス名)	【陽性、陰性、検定中】

【保健所等記載欄】(主治医記載可)	
発生の状況	・勤務 ・地域流行 ・家庭内発生(無、有) ・集団発生(無、有) ・発生市区町村() 有の場合同時発生、幼稚園、小学校、中学校、高校、大学、教会・寺、病院、老人ホーム(介護施設を含む)、福祉・養護施設、旅館・ホテル、飲食店、事務所、遊園地、屋内プール、屋内スキー、その他()
最近の海外渡航歴	国名 年 月 日 ~ 年 月 日
ワクチン接種歴	(菌、毒、不測) 最終接種年月日 年 月 日 ワクチン名 (Lot No.)
【地方衛生研究所記載欄】	
【検査項目】	結果 年 月 日 ~ 年 月 日
検体検出方法	(菌、毒、IF, ELISA, CF, HI, PA, 中和, イムノブロット, グル内沈降, 凝集反応, その他())
【検査結果】	結果 年 月 日 ~ 年 月 日
検出方法	分離培養(培養時間、検出法) () 人工培養、培養時間、動物、その他() 抗原検出(菌、毒、ELISA, RPHA, LA, PA, ID(免疫ノックアウト)、その他()) 遺伝子検出(1.非増幅(ヘイズ)、PAGE、その他()) 2.増幅(PCR, FORハイブリッド、FORシークエンス、LAMP、その他()) 電顕 →他検
検出病原体 (群、型、変型)	【その他特記事項】

※1) 患者の氏名を記載する(別記様式)については、関係機関(保健所、警察、消防、自治体、関係機関)の許可を得た上で記載してください。
※2) 主治医等記載欄については、検体送付日において記載できる範囲で記載をお願いします。
※3) ワクチン接種歴については、当該患者に係るものにつき記載して下さい。
※4) 医療機関(介護施設を含む)で検体を分離した場合は、地方衛生研究所への分離株の送付をお願いします。

別記様式
〇〇-〇〇-〇〇
保健所コード
〇〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇〇
保健所支隊全数報告ID
〇〇〇〇〇〇〇〇〇
研究受付番号(検体提供番号)
〇〇〇〇〇〇〇〇〇
一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票(病原体)

性別	(男・女)
年齢	(歳・ヵ月)
氏名	
住所	
【主治医等記載欄】	
医療機関等及び 主治医等医師名 (記載欄)	
検体送付日	年 月 日 分離株(菌、毒、検定中)
診断名	
発症日	年 月 日
検体採取日	年 月 日
【材料の履歴 (採取したのちから) 〇で記入して下さい	ふん便(腸内容物、直腸ぬい便) →経口 →尿 吐物 →喀痰 →気管吸引液 →尿 →尿 咽頭ぬい便(うがい液、鼻汁) →皮膚病巣(水疱内容、痂皮、創面) →経口ぬい便(経腸栄養物、経腸) →腸腔尿道腔管腔分泌物/分泌物 経口腔、生検、創傷材料(腫瘍) →血液(全血、血清、血漿、抗凝剤) →その他()
【臨床経過欄】	発症後 経過(発熱(最高℃)、 動悸、呼吸困難、胸痛、 嘔吐、下痢、 意識障害、 呼吸不全、 ショック状態(低血圧、循環不全) その他の症状(上記以外の症状や臨床経過)
【経過観察 欄】	経過観察中、軽快、治癒、後遺症有り、死亡(原因)
主治医等5名(地方衛生研究所への連絡事項)	
※インフルエンザ迅速キット使用(菌、毒、ウイルス名)	【陽性、陰性、検定中】
※インフルエンザ検定法(菌、毒、ウイルス名)	【陽性、陰性、検定中】

【保健所等記載欄】(主治医記載可)	
発生の状況	・勤務 ・地域流行 ・家庭内発生(無、有) ・集団発生(無、有) ・発生市区町村() 有の場合同時発生、幼稚園、小学校、中学校、高校、大学、教会・寺、病院、老人ホーム(介護施設を含む)、福祉・養護施設、旅館・ホテル、飲食店、事務所、遊園地、屋内プール、屋内スキー、その他()
最近の海外渡航歴	国名 年 月 日 ~ 年 月 日
ワクチン接種歴	(菌、毒、不測) 最終接種年月日 年 月 日 ワクチン名 (Lot No.)
【地方衛生研究所記載欄】	
【検査項目】	結果 年 月 日 ~ 年 月 日
検体検出方法	(菌、毒、IF, ELISA, CF, HI, PA, 中和, イムノブロット, グル内沈降, 凝集反応, その他())
【検査結果】	結果 年 月 日 ~ 年 月 日
検出方法	分離培養(培養時間、検出法) () 人工培養、培養時間、動物、その他() 抗原検出(菌、毒、ELISA, RPHA, LA, PA, ID(免疫ノックアウト)、その他()) 遺伝子検出(1.非増幅(ヘイズ)、PAGE、その他()) 2.増幅(PCR, FORハイブリッド、FORシークエンス、LAMP、その他()) 電顕 →他検
検出病原体 (群、型、変型)	【その他特記事項】

※1) 患者の氏名を記載する(別記様式)については、関係機関(保健所、警察、消防、自治体、関係機関)の許可を得た上で記載してください。
※2) 主治医等記載欄については、検体送付日において記載できる範囲で記載をお願いします。
※3) ワクチン接種歴については、当該患者に係るものにつき記載して下さい。
※4) 医療機関(介護施設を含む)で検体を分離した場合は、地方衛生研究所への分離株の送付をお願いします。