

# 資 料

## 奈良県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は、平成11年4月施行の「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」(以下、「感染症法」という。)第三章(第12条～16条)において感染症法の大きな柱として位置づけられ、運用されてきたところである。

感染症法は、平成15年11月5日に一部改正が行われ、新しい感染症類型である一類感染症から五類感染症(全数把握対象と定点把握対象)の全てについて、週単位(一部感染症は月単位)で情報収集、分析及び情報提供体制を構築するものである。

また、感染症の病原体に関する情報は、患者への良質かつ適切な医療の提供のために不可欠であるが、感染症の発生の予防及びまん延の防止のためにも極めて重要な意義を有している。したがって、患者情報とともに、病原体に関する情報が統一的に収集、分析及び提供される体制を構築するものである。

特に、本県では奈良県感染症予防計画に基づき、平成12年11月「感染症情報センター」を保健環境研究センター内に設置し、感染症患者に関する情報及び病原体に関する情報を公衆衛生分野及び医療分野の両面から分析したうえで、県民及び関係機関へ情報提供を行う感染症情報の発信基地として位置づけている。

さらに、提供していく内容は県民や第一線の医療現場の予防、診療、研究等に役立つ情報とするとともに、感染症法第15条に基づく積極的疫学調査(感染症の発生の状況、動向及び原因の調査)の規定を設けており、感染症発生動向調査の結果を迅速かつ的確に活用し、事前対応型の感染症予防対策を資するものとする。

### 第2 対象感染症

この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  
(1)エボラ出血熱、(2)クリミア・コンゴ出血熱、(3)痘そう、(4)南米出血熱、(5)ペスト、(6)マールブルグ病及び(7)ラッサ熱
- 二類感染症  
(8)急性灰白髄炎、(9)結核、(10)ジフテリア、(11)重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)及び(12)鳥インフルエンザ(H5N1)
- 三類感染症  
(13)コレラ、(14)細菌性赤痢、(15)腸管出血性大腸菌感染症、(16)腸チフス及び(17)パラチフス
- 四類感染症  
(18)E型肝炎、(19)ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)、(20)A

型肝炎、(21)エキノコックス症、(22)黄熱、(23)オウム病、(24)オウム出血熱、(25)回帰熱、(26)キヤサスル森林病、(27)Q熱、(28)狂犬病、(29)コクシジオオイス症、(30)サル痘、(31)腎症候性出血熱、(32)西部ウマ脳炎、(33)ダニ媒介脳炎、(34)炭疽、(35)チクングニア熱、(36)つつが虫病、(37)デング熱、(38)東部ウマ脳炎、(39)鳥インフルエンザ(H5N1を除く)、(40)ニパウイルス感染症、(41)日本紅斑熱、(42)日本脳炎、(43)ハンタウイルス肺症候群、(44)Bウイルス病、(45)鼻疽、(46)ブルセラ病、(47)ベネズエラウマ脳炎、(48)ヘンドラウイルス感染症、(49)発しんチフス、(50)ボツリヌス症、(51)マラリア、(52)野兔病、(53)ライム病、(54)リッサウイルス感染症、(55)リフトバレー熱、(56)類鼻疽、(57)レジオネラ症、(58)レプトスピラ症、(59)ロッキーマウンテン紅斑熱

### 五類感染症(全数)

(60)アメーバ赤痢、(61)ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)、(62)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)、(63)クリプトスポリジウム症、(64)クロイツフェルト・ヤコブ病、(65)劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(66)後天性免疫不全症候群、(67)ジアルジア症、(68)髄膜炎菌性髄膜炎、(69)先天性風しん症候群、(70)梅毒、(71)破傷風、(72)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(73)バンコマイシン耐性腸球菌感染症、(74)風しん、(75)麻しん

### 新型インフルエンザ等感染症

(102)新型インフルエンザ、(103)再興型インフルエンザ

### 2 定点把握の対象

#### 五類感染症(定点)

(76)RSウイルス感染症、(77)咽頭結膜熱、(78)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(79)感染性胃腸炎、(80)水痘、(81)手足口病、(82)伝染性紅斑、(83)突発性発しん、(84)百日咳、(85)ヘルパンギーナ、(86)流行性耳下腺炎、(87)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)、(88)急性出血性結膜炎、(89)流行性角結膜炎、(90)性器クラミジア感染症、(91)性器ヘルペスウイルス感染症、(92)尖圭コンジローマ、(93)淋菌感染症、(94)クラミジア肺炎(オウム病を除く)、(95)細菌性髄膜炎、(96)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(97)マイコプラズマ肺炎、(98)無菌性髄膜炎、(99)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(100)薬剤耐性アシネトバクター感染症、(101)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

(104)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(105)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かな場合を除く。)

## 第6 実施方法等

別に定める「奈良県感染症発生動向調査実施要領」により行う。

### 附 則

この実施要綱は、平成15年11月5日より施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成18年4月1日より施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成18年6月9日より施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成18年11月22日より施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成19年4月1日より施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成20年1月1日より施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成20年5月12日より施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成23年4月1日より施行する。

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

二類感染症

(12)鳥インフルエンザ (H5N1)

## 第3 実施主体

県が実施主体となり、県医師会等の協力を得て実施する。但し、必要に応じて事業の一部を委託することができる。

## 第4 実施体制の整備

情報処理の総合的かつ円滑な推進を図るため、次の体制を整備するものとする。

1 奈良県感染症情報センター

奈良県感染症情報センター（以下「県センター」という。）は、県内における患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集、分析し、全国情報と併せて、これらを速やかに保健所、医師会等の関係機関及び県民へ提供するために、奈良県保健環境研究センター内に設置する。

2 保健所

保健所は、感染症について患者情報等を収集し、県センター及び本庁保健予防課へ報告するものとする。また、県センターから提供のあった情報を市町村等へ提供するものとする。

3 保健環境研究センター

保健環境研究センターは、検査定点より搬送された検体を検査し、その結果を速やかに検査定点に通知するとともに検査情報として、県センターへ報告するものとする。

4 指定届出機関（定点）

県センターは定点把握対象の五類感染症について、患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集するため、別に定める「奈良県感染症発生動向調査実施要領」第4の2により患者定点、疑似症定点及び病原体定点をあらかじめ選定し、当該定点を知事が指定する。なお、定点の指定期間は2年とするが再指定を妨げるものではない。

## 第5 奈良県感染症発生動向企画委員会及び同小委員会

奈良県感染症発生動向調査企画委員会及び同小委員会を別に定める「奈良県感染症発生動向調査企画委員会及び同小委員会設置要領」により設置し、感染症発生動向調査に必要な情報の分析を行い、未然に感染症集団発生の防止に資する。

## 奈良県感染症発生動向調査事業実施要領

### 第1 目的

この要領は、「奈良県感染症発生動向調査事業実施要綱」（以下「要綱」という。）第6に基づき感染症発生動向調査事業実施に係る事項を定める。

### 第2 一類感染症、二類感染症、三類感染症及び四類感染症、新型コロナウイルス感染症等感染症及び指定感染症

#### 1 調査単位及び実施方法

##### (1) 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、新型コロナウイルス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。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おいては、協力可能な範囲において、検体又は病原体情報について、別記様式の検査票を添付して保健所（必要に応じて保健環境研究センター）に送付する。

##### (2) 保健所

ア 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、当該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保健所（必要に応じて保健環境研究センター）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。

イ 保健所は、県センターから提供のあった患者情報及び病原体情報について、週報（月単位の場合は月報）等として、市町村、市町村教育委員会、地区医師会等関係機関に提供する。

##### (3) 保健環境研究センター

ア 保健環境研究センターは、別記様式の検査票と検体等が搬送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經由して診断した医師に通知するとともに、県センター、本庁保健予防課及び保健所へも通知する。

イ 検査のうち、保健環境研究センター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又は他都道府県等の地方衛生研究所に協力を依頼する。

ウ 保健環境研究センターは、患者の診断が一類感染症であった場合、都道府県域を超えた集団発生の緊急等の緊急の場合においては、検体を国立感染症研究所に送付する。

##### (4) 県センター

ア 県センターは、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伝

送があり次第、登録情報の確認を行う。

イ 県センターは、保健環境研究センター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送付する。

ウ 県センターは、県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、県庁保健予防課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供する。

### 第3 全数把握対象の五類感染症

#### 1 調査単位及び実施方法

##### (1) 診断した医師

五類感染症（全数）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。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おいては、協力可能な範囲において、検体又は病原体情報について、別記様式の検査票を添付して保健環境研究センターに送付する。

##### (2) 保健所

ア 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、要綱第2の(60)、(62)、(64)、(65)、(66)、(68)、(69)、(71)、(72)、(73)、(74)又は(75)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保健環境研究センターへの提供について、別記様式の検査票を添付して依頼するものとする。

イ 保健所は、県センターから提供のあった患者情報及び病原体情報について、週報（月単位の場合は月報）等として、市町村、市町村教育委員会、地区医師会等関係機関に提供する。

##### (3) 保健環境研究センター

ア 保健環境研究センターは、別記様式の検査票と検体等が搬送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經由して診断した医師に通知するとともに、県センター、本庁保健予防課及び保健所へも通知する。

イ 検査のうち、保健環境研究センター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又は他都道府県等の地方衛生研究所に協力を依頼する。

ウ 保健環境研究センターは、都道府県域を超えた集団発生の緊急等の緊急の場合においては、検体を国立感染症研究所に送付する。

##### (4) 県センター

ア 県センターは、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。

イ 県センターは、保健環境研究センター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送付する。

ウ 県センターは、県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、県庁保健予防課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供する。

#### 第4 定点把握対象の五類感染症

1 対象とする感染症の状態  
 各々の定点把握対象の五類感染症について、別に定める報告基準を参考とし、当該疾病の患者と診断される場合とする。

2 定点の選定

(1) 患者定点

定点把握対象の五類感染症の発生状況を地域的に把握するため、県は次の点に留意し、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患者定点を選定する。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、できるだけ県全体の感染症の発生状況を把握できるように考慮すること。

ア 対象感染症のうち、要綱第2の(76)から(86)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、イのインフルエンザ定点として協力するよう努めること。

保健所管内人口	定 点 数
～3万人	1
3万人～7.5万人	2
7.5万人～	3 + (人口 - 7.5万人) / 5万人

イ 対象感染症のうち、要綱第2の(87)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、前記ア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、両者を合わせてインフルエンザ定点とすること。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。

保健所管内人口	定 点 数
～7.5万人	1
7.5万人～12.5万人	2
12.5万人～	3 + (人口 - 12.5万人) / 10万人

ウ 対象感染症のうち、要綱第2の(88)及び(89)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）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。

保健所管内人口	定 点 数
～12.5万人	0
12.5万人～	1 + (人口 - 12.5万人) / 15万人

エ 対象感染症のうち、要綱第2の(90)から(93)に掲げるものについては、産婦人科又は産科若しくは婦人科（産婦人科系）、医療法施行令（昭和二十三年政令第三百二十六号）第三条の二第一項第一号ハ及びニ(2)の規定により性感症と組み合わせた名称を診療科名とする診療科又は泌尿器科若しくは皮膚科を標榜する医療機関（主として各々の標榜科又は泌尿器科若しくは皮膚科）を性感症定点として指定すること。性感症定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。

保健所管内人口	定 点 数
～7.5万人	0
7.5万人～	1 + (人口 - 7.5万人) / 13万人

オ 対象感染症のうち、要綱第2の(94)から(101)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つ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。

#### (2) 病原体定点

病原体の分離等の検査情報を収集するため、県は、病原体定点を選定すること。この場合においては、次の点に留意する。

- ア 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。
- イ (1)のア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、要綱第2の(77)、(78)、(79)、(81)、(84)、(85)及び(86)を対象感染症とする。
- ウ (1)のイ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、要綱第2の(87)を対象感染症とすること。
- エ (1)のウ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、要綱第2の(88)及び(89)を対象感染症とすること。
- オ (1)のオにより選定された患者定点は、全て基幹病原体定点として、要綱第2の(95)及び(98)を対象感染症とすること。

### 3 調査単位等

- (1) 患者情報のうち、2の(1)のア、イ、ウ及びオ（要綱第2の(96)、(99)、(100)及び(101)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(1)のエ及びオ（要綱第2の(96)、(99)、(100)及び(101)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。

- (2) 病原体情報については、原則として結果がまとまり次第、報告することとする。

### 4 実施方法

- (1) 患者定点
  - ア 患者定点として選定された医療機関は、速やかな情報提供を図る趣旨から、調査単位の期間の診療時における別に定める報告基準により、患者発生状況の把握を行うものとする。
  - イ 2の(1)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、それぞれ調査単位の患者発生状況を記載する。
  - ウ イの届出に当たっては法施行規則第七条に従い行うものとする。

#### (2) 病原体定点

ア 病原体定点として選定された医療機関は、病原体検査指針により、細菌学的及びウイルス学的検査のために検体を採取する。

イ 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、速やかに保健環境研究センターへ搬送する。

#### (3) 保健所

ア 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週の翌週の火曜日まで、月単位の場合は調査対象月の翌月の2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同様に報告する。

イ 保健所は、県センターから提供のあった患者情報及び病原体情報について、週報（月単位の場合は月報）等として、市町村、市町村教育委員会、地区医師会等関係機関に提供する。

#### (4) 保健環境研究センター

ア 保健環境研究センターは、別記様式の検査票と検体等が搬送された場合に、あつては、当該検体を検査し、その結果を病原体定点に通知するとともに、県センター、本庁保健予防課に送付する。

イ 検査のうち、保健環境研究センター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。

ウ 保健環境研究センターは、前記アの病原体情報を月単位にとりまとめ、翌月の10日までに県センター及び本庁保健予防課に送付する。

エ 保健環境研究センターは、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又は他都道府県等地方衛生研究所に送付する等、協力を依頼する。

#### (5) 県センター

ア 県センターは、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伝送があり次第、登録情報の確認を行う。

イ 県センターは、別記様式をもって保健環境研究センター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送付する。

ウ 県センターは、県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、県庁保健予防課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供する。

#### (6) 小委員会

小委員会は、県センターから報告のあった各情報を解析評価し、コメントを作成し、週報の場合は前記木曜日正午までに、月報の場合は6日までに県センターに送付する。なお、これらの日が、土曜、日曜、祝日等にあたる場合は、

適宜休み明けに延長するものとする。

### 第5 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 対象とする疑似症の状態  
各々の疑似症について、別に定める報告基準を参考とし、当該疑似症の患者と診断される場合とする。

### 2 定点の選定

- (1) 疑似症定点  
疑似症の発生状況を地域的に把握するため、県は次の点に留意し、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、できるだけ県全体の疑似症の発生状況を把握できるように考慮すること。  
対象疑似症のうち、要綱第2の(104)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、要綱第2の(105)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4の2(1)オに掲げる基準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。

保健所管内人口	定 点 数
～3万人	3
3万人～7.5万人	4
7.5万人～12.5万人	7
12.5万人～	7+6×(人口-12.5万人) / 10万人

### 3 実施方法

- (1) 疑似症定点  
ア 疑似症定点として選定された医療機関は、速やかな情報提供を図る趣旨から、診療時における別に定める報告基準により、直ちに疑似症発生状況の把握

握を行うものとする。

- イ 2の(1)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。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。
- ウ イの届出に当たっては法施行規則第7条に従い行うものとする。

### (2) 保健所

- ア 保健所は、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県センターへ報告する。

- イ 保健所は、県センターから提供のあった疑似症情報について、週報等として、市町村、市町村教育委員会、地区医師会等関係機関に提供する。

### (3) 県センター

- ア 県センターは、それぞれの管内の疑似症情報について、保健所からの情報が入力があり次第、登録情報の確認を行う。

- イ 県センターは、県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、県庁保健予防課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供する。

### (4) 小委員会

- 小委員会は、県センターから報告のあった各情報を解析評価し、コメントを作成し、週報の場合は前記木曜日正午までに、月報の場合は6日までに県センターに送付する。なお、これらの日が、土曜、日曜、祝日等にあたる場合は、適宜休み明けに延長するものとする。

## 第6 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

- (1) 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、直ちに疑似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、医療機関から提出される検体には、疑似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) 保健環境研究センターから検査結果の通知を受けた保健所においては、その内容を直ちに疑似症例調査支援システムに入力する。

### 2 保健環境研究センター

- (1) 保健環境研究センターは、検体が送付された場合にあっては、当該検体を検査し、その結果を保健所に通知する。
- (2) 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。

**附 則**

- この実施要領は、平成15年11月5日から施行する。
- この実施要領の一部改正は、平成18年4月1日から施行する。
- この実施要領の一部改正は、平成18年6月9日から施行する。
- この実施要領の一部改正は、平成18年11月22日から施行する。
- この実施要領の一部改正は、平成19年4月1日から施行する。
- この実施要領の一部改正は、平成20年1月1日から施行する。
- この実施要領の一部改正は、平成20年5月12日から施行する。
- この実施要領の一部改正は、平成23年4月1日から施行する。

(要領付表)  
週 報 幸 報

報 告		提 供	
曜日		曜日	
翌週 日	↓ 保健所へ報 告 (FAX) (確認) (曜日)	翌週 日	
月	保健所へ報 告 (FAX) (確認) (曜日) (システム入力) (曜日)	月	
火	〃		
水	→小委員会 県センター(確認) (確認) (曜日)	水	小委員会で分 析を行う
木		木	保 予 課、保 健 所、県 医 師 会 に 提 供 (メール等)
金		金	提 供 ※
土		土	提 供 ※ ※

※県センターより保予課、保健所へ(メール)  
※※県医師会から地区医師会及び定点医療機関へ(FAX)

月 報 幸 報

報 告		提 供	
期日		期日	
翌月 1	↓ 保健所へ報 告 (FAX) (1日) (曜日)	翌月 4	
2	〃 (システム入力) (2日) (曜日)		
3	→委員会 県センター(確認) (3日) (曜日)	6	県センターで分 析を行う ※
4		7	保 予 課、保 健 所、県 医 師 会 に 提 供 (メール)
5		8	提 供 ※ 提 供 ※ ※

.. 厚生労働省からの提供時期により関係機関への提供を翌週以降にすることがある。



## 奈良県感染症発生動向調査企画委員会及び同小委員会設置要領

### 第1 趣 旨

この要領は、奈良県感染症発生動向調査事業実施要綱（平成15年11月施行）に基づき、奈良県感染症発生動向調査企画委員会（以下、「委員会」という。）及び同小委員会（以下「小委員会」という。）を設置し、組織、運営等に関して必要な事項を定めるものとする。

### 第2 所掌事務

委員会は、感染症発生動向調査に必要な情報を、小委員会等より報告を受け、専門的な見地から分析を行い、その結果を年報等にまとめ、県等へ報告するものとする。

2 小委員会は、奈良県感染症情報センター（以下「県センター」という。）より、感染症発生動向調査週報、月報の資料の報告を受け、専門的な見地から分析を行い、コメント等を添えて県センター等へ提供するものとする。

### 第3 組織委員

委員会及び小委員会は、次に掲げる関係者からなる別表1及び別表2に掲げる者をもって構成する。なお、委員の任期は定点の指定期間と期を一にした2年とするが、再任を妨げるものではない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- (1) 専門医師等学識経験者
- (2) 奈良県医師会代表者
- (3) 本庁保健予防課、保健環境研究センター及び保健所の代表者（事務局委員という。）

### 第4 委員会及び小委員会

- 2 委員会は、必要に応じ、会長の要請により開催するものとする。
- 3 委員会は、委員全員の同意をもって決するものとする。ただし、委員会欠席者については文書による意思決定も有効とする。
- 3 委員会には必要に応じ、関係者の出席を求め意見を聴くことができる。
- 4 小委員会は、原則として電子メール、FAX、電話等により週報、月報の情報を交換し分析したうえコメント等を作成するものとする。

### 第5 会長及び総括

- 2 委員会に会長を置く。
- 3 会長は、奈良県医師会の代表者をもって充てる。
- 3 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名する委員がその職務を代理する。

5 小委員会に総括を置く。

### 第6 事務局

委員会及び小委員会の事務局は奈良県保健環境研究センターに置く。

### 第7 その他

この要領に定めるもののほか、必要な事項は委員会が別に定める。

### 附 則

この要領は、平成15年11月5日から施行する。

この要領の一部改正は、平成19年4月1日から施行する。

この要領の一部改正は、平成23年4月1日から施行する。





## 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 平成 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)	いずれにも 該当せず	
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





### 感染症発生動向調査（基幹定点）

調査期間 平成 年 月 日 ~ 年 月 日

医療機関名: \_\_\_\_\_

ID番号	性	年齢 (0歳は月齢)	疾 病 名 *	病原体名称 (検査結果)	病原体検査	
					左記の結果を得た 病原体検査方法 **	検体名
1			1 2 3 4		1 2 3 4 5 6 7	
2			1 2 3 4		1 2 3 4 5 6 7	
3			1 2 3 4		1 2 3 4 5 6 7	
4			1 2 3 4		1 2 3 4 5 6 7	
5			1 2 3 4		1 2 3 4 5 6 7	
6			1 2 3 4		1 2 3 4 5 6 7	
7			1 2 3 4		1 2 3 4 5 6 7	
8			1 2 3 4		1 2 3 4 5 6 7	
9			1 2 3 4		1 2 3 4 5 6 7	
10			1 2 3 4		1 2 3 4 5 6 7	

**\* 疾病名**

- 1: 細菌性髄膜炎
- 2: 無菌性髄膜炎（真菌、結核菌、マイコプラズマ、リケッチア、クラミジア、原虫を含む）
- 3: マイコプラズマ肺炎
- 4: クラミジア肺炎（全数届出疾患のオウム病を除く）

**\*\* 病原体検査方法**

- 1: 分離・同定    2: 抗原検出    3: 核酸検出(PCR・LAMP等)
- 4: 塗抹検鏡    5: 電顕    6: 抗体検出
- 7: その他

**<記載上の注意>**

- ・**細菌性髄膜炎および無菌性髄膜炎**: 病原体が判明している場合は、その病原体名(複数検出された場合は、主要なもののみ記載)、その結果を得た病原体検査方法（複数の場合は、最も根拠となった方法一つを選択）及びその検体名を記載。病原体が判明していない場合は、病原体名称欄に“検出せず”と記載してください(病原体検査欄の記載は不要)。
- ・**マイコプラズマ肺炎**: 病原体検査診断が必須。病原体名称欄に *M. pneumoniae* と記載の上、病原体検査方法（1、3、6、7のいずれか。複数の場合は主要な一つを選択）及びその検体名を記載してください。
- ・**クラミジア肺炎**: 病原体検査診断が必須。病原体名称欄に *C. pneumoniae*、*C. trachomatis* を記載の上、病原体検査方法（1、2、3、6、7のいずれか。複数の場合は主要な一つを選択）及びその検体名を記載してください。

## 感染症発生動向調査（基幹定点）

月報

調査期間 平成 年 月 日 ~ 年 月 日

医療機関名: \_\_\_\_\_

	ID番号	性	年齢 (0歳は月齢)	疾 病 名 *			検体採取部位 **
1				1	2	3	
					4		
2				1	2	3	
					4		
3				1	2	3	
					4		
4				1	2	3	
					4		
5				1	2	3	
					4		
6				1	2	3	
					4		
7				1	2	3	
					4		
8				1	2	3	
					4		
9				1	2	3	
					4		
10				1	2	3	
					4		

\* 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：ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

3：薬剤耐性緑膿菌感染症

4：薬剤耐性アシネトバクター感染症

\*\* 検体採取部位

複数部位から検出された場合は、

最も重要と考えられる1カ所のみを記載。



この届出は診断後直ちに行ってください
--------------------

## 感染症発生動向調査（疑似症定点）

報告日 平成 年 月 日

医療機関名: \_\_\_\_\_

症候群分類*	1	2
年齢	歳	ヶ月
性別	男	女

\* 症候群分類（番号を○で囲む）

1：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。）

2：発熱及び発しん又は水疱

平成 24 年 (2012 年)  
奈良県感染症発生動向調査事業年報

平成 25 年 9 月発行

編集 奈良県感染症情報センター  
(奈良県保健研究センター内)  
〒633-0062 桜井市粟殿 1000  
TEL 0744-47-3183  
FAX 0744-47-3161