

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については、昭和56年7月から18疾患を対象を開始され、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疾患を対象とする等、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、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・治療に係わる対策を図り、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、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

- (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、(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(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。)、(12) 中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。)、(13) 鳥インフルエンザ(H5N1)、(14) 鳥インフルエンザ(H7N9)

三類感染症

- (15) コレラ、(16) 細菌性赤痢、(17) 腸管出血性大腸菌感染症、(18) 腸チフス、(19) パラチフス

四類感染症

- (20) E型肝炎、(21) ウエエストナイル熱(ウエエストナイル熱を含む。)、(22) A型肝炎、(23) エキノコックス症、(24) 黄熱、(25) オウム病、(26) オムスグ出血熱、(27) 回帰熱、(28) キヤサスル森林病、(29) Q熱、(30) 狂犬病、(31) コクシジオイデス症、(32) サル痘、(33) ジカウイルス感染症、(34) 重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SF T Sウイルスであるものに限る。)、(35) 腎症候性出血熱、(36) 西部ウマ脳炎、(37) ダニ媒介脳炎、(38) 炭疽、(39) チクングニア熱、(40) つが虫病、(41) デング熱、(42) 東部ウマ脳炎、(43) 鳥インフル

エンザ(H5N1及びH7N9を除く。)、(44) ニパウイルス感染症、(45) 日本紅斑熱、(46) 日本脳炎、(47) ハンタウイルス肺症候群、(48) Bウイルス病、(49) 鼻疽、(50) プルセラ病、(51) ベネズエラウマ脳炎、(52) ヘンドラウイルス感染症、(53) 発しんチフス症、(54) ボツリヌス症、(55) マラリア、(56) 野兎病、(57) ライム病、(58) リッサウイルス感染症、(59) リフトバレー熱、(60) 類鼻疽、(61) レジオネラ症、(62) レプトスピラ症、(63) ロッキーマン紅斑熱

五類感染症(全数)

- (64) アメーバ赤痢、(65) ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)、(66) カルベペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、(67) 急性脳炎(ウエエストナイル脳炎、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。)、(68) クリプトスポリジウム症、(69) クロイツフェルト・ヤコブ病、(70) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(71) 後天性免疫不全症候群、(72) ジアルジア症、(73) 侵襲性インフルエンザ菌感染症、(74) 侵襲性髄膜炎菌感染症、(75) 侵襲性肺炎球菌感染症、(76) 水痘(患者が入院を要すると認められるものに限る。)、(77) 先天性風しん症候群、(78) 梅毒、(79) 播種性クリプトコックス症、(80) 破傷風、(81) パンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(82) パンコマイシン耐性腸球菌感染症、(83) 風しん、(84) 麻しん、(85) 薬剤耐性アシネトバクター感染症

新型インフルエンザ等感染症

- (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かな場合を除く。）

3 オンライ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

(13)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、県医師会等の関係機関及び県民へ提供するために、保健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 保健研究センター

保健研究センターは、県域内（奈良市を除く。）における本事業に係わる患者の検体又は当該感染症の病原体（以下「検体等」という。）の検査を実施する。また、診断した医師等より送付された検体等について、別に定める奈良県保健研究センター病原体等検査業務管理要領（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。その結果については速やかに診断した医師に通知するとともに検査情報として、県センター等へ報告するものとする。

4 指定届出機関及び指定提出機関（定点）

(1) 本庁保健予防課は、定点把握対象の感染症について、患者情報及び疑似症情報を収集するため、法第14条第1項に規定する指定届出機関として、別に定める「奈良県感染症発生動向調査実施要領（以下「要領」という。）」第4の2及び第5の2により患者定点及び疑似症定点をあらかじめ選定する。

(2) 本庁保健予防課は、定点把握対象の五類感染症について、検体等を収集するた

め、別に定める要領第4の2により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。

(3) 4の(1)及び(2)によりあらかじめ選定された当該定点を指定する。
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調査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防止に資する。

第6 実施方法等

別に定める要領により行う。

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。

この実施要綱の一部改正は、平成25年10月14日より施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成27年1月21日より施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成28年4月1日より施行する。

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領」（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、四類感染症、五類感染症（要綱第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

(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、五類感染症（要綱第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、国が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。

(2) 検体等を所持している医療機関等

保健所等から当該患者の病原体検査のための検体又は当該感染症の病原体（以下「検体等」という。）の提供の依頼について、依頼又は命令を受けた場合においては、検体等について、別記様式1の検査票を添付して提供する。

(3) 保健所

ア 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、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1の検査票を添付して依頼等するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて保健研究センターと協議する。

イ 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式1の検査票を添付して保健研究センターへ検査を依頼するものとする。

ウ 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、指定届出機関、指定届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。

(4) 保健研究センター

ア 保健研究センターは、別記様式1の検査票と検体等が送付された場合において、別に定める奈良県保健研究センター病原体等検査業務管理要領（以下「病原体検査要領」という。）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1により保健所、本庁保健予防課及び奈良県感染症情報センター（以下「県センター」という。）に送付する。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。

イ 検査のうち、保健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、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。

ウ 保健研究センターは、患者が一類感染症と診断されている場合、県域を超えた感染症の集団発生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。

(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情報の入力があり次第、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、本庁保健予防課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供・公開する。

(6) 本庁保健予防課

本庁保健予防課は、県センターが収集、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、本庁保健予防課は、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。

第3 全数把握対象の五類感染症（要綱第2の(74)及び(84)を除く。）

1 調査単位及び実施方法

(1) 診断した医師

全数把握対象の五類感染症（要綱第2の(74)及び(84)を除く。）の患者を診断した医師は、国が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) 検体等を所持している医療機関等

保健所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おいて、検体等について、保健所に協力し、別記様式1の検査票を添付して提供する。

(3) 保健所

ア 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、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1の検査表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実施等について、必要に応じて保健研究センターと協議する。

イ 保健所は、検体等の提供を受けた場合、別記様式1の検査票を添付して保健研究センターへ検査を依頼するものとする。

ウ 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、指定届出機関、指定届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。

(4) 保健研究センター

ア 保健研究センターは、別記様式1の検査票と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等を検査し、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、別記様式1により保健所、本庁保健予防課及び県センターに送付する。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。

イ 検査のうち、保健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、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。

ウ 保健研究センターは、県域を超えた感染症の集団発生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。

(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(月単位の場合には月報)等として公表される全国情報と併せて、本庁保健予防課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供・公開する。

(6) 本庁保健予防課

本庁保健予防課は、県センターが収集、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、本庁保健予防課は、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。

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況

各々の定点把握対象の五類感染症について、国が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、本庁保健予防課は次の点に留意し、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考慮すること。

ア 対象感染症のうち、要綱第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、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。

保健所管内の人口	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(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、両者を合わせたインフルエンザ定点及び別途後記オ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。

保健所管内の人口	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

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。

ウ 対象感染症のうち、要綱第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)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。

保健所管内の人口	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(100)から(103)に掲げるものについては、産婦

人科、産科若しくは婦人科（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、泌尿器科又は皮膚科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。

保健所管内の人口	定点数
～7.5万人	0
7.5万人～	1 + (人口 - 7.5万人) / 1.3万人

対象感染症のうち、要綱第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。

(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、本庁保健予防課は、次の点に留意し、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 医療機関を病原体定点と選定する場合は、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。

イ (1)のイ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(86)から(96)までを対象感染症とすること。

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(97)を対象感染症とすること。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。

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(98)及び(99)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の全てを基幹病原体定点として、要綱第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。

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(106)、(109)、(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(1)のエ及びオ（要綱第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。

(2) 病原体情報のうち、2の(2)のウにより選定された病原体定点に関するものについては、要綱第2の(97)に掲げるインフルエンザの流行期（2の(1)のイにより選定された患者定点当たりの患者発生数が県単位で1を越えた時点から1を下回るまでの間）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。

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国が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、国が定める基準に従い、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7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、必要に応じて病原体検査のために検体等を採取する。

イ 病原体定点は、検体等について、別記録式2の検査票を添え、速やかに保健研究センターへ送付する。

ウ 2の(2)のイにより選定された病原体定点においては、要綱第2の(86)から(96)までの対象感染症のうち、患者発生状況を踏まえ県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。

エ 2の(2)のウにより選定された病原体定点においては、要綱第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。

(3) 検体等を所持している医療機関等

保健所又は保健研究センター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つては、検体等について、保健所又は保健研究センターに協力し、別記録式2の検査票を添付して提供する。

(7) 本庁保健予防課

本庁保健予防課は、県センターが収集、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、本庁保健予防課は、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。

(8) 奈良県感染症発生動向調査小委員会

奈良県感染症発生動向調査小委員会（以下、「小委員会」という。）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、国が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、本庁保健予防課は次の点に留意し、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考慮すること。

対象疑似症のうち、要綱第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、要綱第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。

保健所管内の人口	定点数
～3万人	3
3万人～7.5万人	4

(4) 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の週の火曜日までに、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本庁保健予防課及び県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2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は、必要に応じて保健研究センターと協議する。

イ 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式2の検査票を添付して保健研究センターへ検査を依頼するものとする。

ウ 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。

(5) 保健研究センター

ア 保健研究センターは、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2の検査票を添付して依頼するものとする。

イ 保健研究センターは、別記様式2の検査票と検体等が送付された場合にあつては、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、本庁保健予防課及び県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。

ウ 検査のうち、保健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、他の都道府県等又は国立感染症研究所に検査を依頼する。

エ 保健研究センターは、県域を越えた感染症の集団発生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つては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

(6) 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、本庁保健予防課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供・公開する。

7. 5万人～12. 5万人	7
12. 5万人～	$7 + 6 \times (\text{人口} - 12. 5 \text{万人}) / 10 \text{万人}$

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、診療時における国が定める報告基準により、直ちに疑似症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、国が定める基準に従い、直ちに疑似症発生状況を記載し、保健所に提出する。

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 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への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本庁保健予防課、県センターへ報告する。

イ 保健所は、疑似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の発生状況を提供し連携を図る。

(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、保健所からの情報の入力があり次第、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全国情報と併せて、本庁保健予防課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供・公表する。

(4) 本庁保健予防課

本庁保健予防課は、県センターが収集、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、本庁保健予防課は、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。

(5) 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、国が定める基準に従い、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等には、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調査支援システムに入力する。

2 保健研究センター

(1) 保健研究センターは、検査依頼票及び検体等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似症例調査支援システムに入力する。

(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、検体等を国立感染症研究所に送付する。

第7 その他

感染症発生動向調査のために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。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。

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。
この実施要領の一部改正は、平成25年10月14日から施行する。
この実施要領の一部改正は、平成27年1月21日から施行する。
この実施要領の一部改正は、平成27年5月21日から施行する。
この実施要領の一部改正は、平成28年4月1日から施行する。

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

委員会は、必要に応じ、会長の要請により、奈良県医師会の協力を受けて開催するものとする。

- 2 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

- 委員会に会長を置く。
- 会長は、奈良県医師会の代表者をもって充てる。
- 会長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 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における週報、月報及び年報のとりまとめについて、事務局は奈良県保健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。

この要領の一部改正は、平成25年10月14日から施行する。

感染症発生動向調査（小児科定点）

調査期間 平成 年 月 日 ~ 年 月 日 医療機関名:

1	RSウイルス感染症	0~5カ月		6~11カ月		1歳		2		3		4		5		6		7		8		9		10~14		15~19		20歳以上		合計		RSウイルス感染症		
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
2	咽頭結膜熱																																	咽頭結膜熱
3	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎																																	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
4	感染性胃腸炎*																																	感染性胃腸炎*
5	水痘																																	水痘
6	手足口病																																	手足口病
7	伝染性紅斑																																	伝染性紅斑
8	突発性発しん																																	突発性発しん
9	百日咳																																	百日咳
10	ヘルパンギーナ																																	ヘルパンギーナ
11	流行性耳下腺炎																																	流行性耳下腺炎

* 感染性胃腸炎については、原因の如何に関わらず届出基準に合致する患者を診断し、又は死体を検案した場合に届出を行うこと。

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、〇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)
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〇を記入してください

感染症発生动向調査（基幹定点）

週報

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 *	病原体名称 (検査結果)	病原体検査	
					上記の結果を得た 病原体検査方法 **	検体名
1			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
2			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
3			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
4			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
5			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
6			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
7			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
8			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
9			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
10			1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	

* 疾病名

- 1: 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。)
 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)
 5: 感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限る。)

** 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、主要なもの一種のみ記載)、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、病原体検査方法は (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。
- 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、病原体検査方法は (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。
- 感染性胃腸炎 (病原体がロタウイルスであるものに限る。): 病原体検査診断が必須。病原体名称欄にロタウイルスと記載の上、病原体検査方法は (1、2、3、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。 ※基幹定点として指定されている医療機関が小児科定点として指定されている場合、感染性胃腸炎の届出も行うこと。

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：

- * 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

- ** 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か所のみを記載。

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	

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