

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疾病を対象を開始され、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疾病を対象とする等、充実に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) ベスト、(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) エムボックス、(25) 黄熱、(26) オウム病、(27) オウム病出血熱、(28) 回帰熱、(29) キヤサスル森林病、(30) Q熱、(31) 狂犬病、(32) コクシジオイデス症、(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SFTS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) ブルセラ病、(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、(54) ボツリヌス症、(55) マラリア、(56) 野兔病、(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) ロッキーマウンテン紅斑熱

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) カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症、(67) 急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く。)(68) 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。)、(69) クリプトスポリジウム症、(70) クロイツフェルト・ヤコブ病、(71) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(72) 後天性免疫不全症候群、(73) ジアルジア症、(74) 侵襲性インフルエンザ菌感染症、(75) 侵襲性髄膜炎菌感染症、(76) 侵襲性肺炎球菌感染症、(77) 水痘(患者が入院を要すると認められるものに限る。)、(78) 先天性風しん症候群、(79) 梅毒、(80) 播種性クリプトコックス症、(81) 破傷風、(82) パンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(83) パンコマイシン耐性腸球菌感染症、(84) 百日咳、(85) 風しん、(86) 麻しん、(87) 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

- (113) 新型インフルエンザ、(114) 再興型インフルエンザ、(115) 新型コロナウイルス感染症、(116) 再興型コロナウイルス感染症

指定感染症 該当なし

2 定点把握の対象

五類感染症(定数)

- (88) R Sウイルス感染症、(89) 咽頭結膜熱、(90) 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。)、(91) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(92) 感染性胃腸炎、(93) 急性出血性結膜炎、(94) クラミジア肺炎(オウム病を除く。)、(95) 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。)、(96) 新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。))であるものに限る。)、(97) 水痘、(98) 性器クラミジア感染症、(99) 生殖器ヘルペスウイルス感染症、(100) 尖圭コンジローマ、(101) 手足口病、(102) 伝染性紅斑、(103) 突発性発しん、(104) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(105) ヘルパシス、(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、(110)流行性角結膜炎、(111)流行性耳下腺炎、(112)淋菌感染症

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(定点)

(117)発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経学的症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。

3 法第14条第8項の規定に基づく把握の対象

(118)発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経学的症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生し、又は発生するおそれがあると判断し、知事が指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に法第14条第8項に基づき届出を求めたもの。

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を収集し、県センター及び本庁疾病対策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) 本庁疾病対策課は、定点把握対象の感染症について、患者及び当該感染症により死亡した者(法第14条第1項の厚生労働省令で定める五類感染症に限る。)の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) 本庁疾病対策課は、定点把握対象の五類感染症について、検体を収集するため、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3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の防止に資する。

第6 実施方法等

別に定める要領により行う。

附 則

この実施要領は、平成15年11月5日より施行する。

この実施要領の一部改正は、平成18年4月1日より施行する。

この実施要領の一部改正は、平成18年6月9日より施行する。

この実施要領の一部改正は、平成18年11月22日より施行する。

この実施要領の一部改正は、平成19年4月1日より施行する。

この実施要領の一部改正は、平成20年1月1日より施行する。

この実施要領の一部改正は、平成20年5月12日より施行する。

この実施要領の一部改正は、平成23年4月1日より施行する。

この実施要領の一部改正は、平成25年10月14日より施行する。

この実施要領の一部改正は、平成27年1月21日より施行する。

この実施要領の一部改正は、平成28年4月1日より施行する。

この実施要領の一部改正は、平成30年1月1日より施行する。

この実施要領の一部改正は、平成30年4月1日より施行する。

この実施要領の一部改正は、平成30年5月1日より施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成31年4月1日より施行する。
この実施要綱の一部改正は、令和2年2月1日より施行する。
この実施要綱の一部改正は、令和3年2月13日より施行する。
この実施要綱の一部改正は、令和4年10月31日より施行する。
この実施要綱の一部改正は、令和5年5月8日より施行する。
この実施要綱の一部改正は、令和5年5月26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「要領」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

(75)、(85)及び(86)、新型コロナウイルス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) 診断又は検査した医師

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(75)、(85)及び(86)、新型コロナウイルス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及び当該感染症により死亡した者（当該感染症により死亡したと疑われる者を含む。）の死体を検索した場合は、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。当該届出は、感染症サーベイランスシステムへの入力により行うことを基本とするが、感染症サーベイランスシステムの入力環境がない場合には、最寄りの保健所が定める方法により行なって差し支えない。

(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、直ちに届出内容の確認を行うとともに、当該届出が感染症サーベイランスシステムの入力環境がない医師からの届出である場合には、直ちに感染症サーベイランス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、保健所、本庁疾病対策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。）、中央感染症情報センター等と情報共有する。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等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、本庁疾病対策課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供・公開する。

(6) 本庁疾病対策課

本庁疾病対策課は、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、本庁疾病対策課は、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。

(7) 情報の報告等

ア 知事、保健所を設置する市の長は、その管轄する区域外に居住する者について法第12条第1項に規定による届出を受けたときは、当該届出の内容を、その居住地を管轄する都道府県知事、保健所を設置する市又は特別区の長（以下、「都道府県知事等」という。）に通報する。

イ 保健所を設置する市の長は、厚生労働大臣に対して、

・ 法第12条に規定による発生届出の一連に事務の中で、同条第2項の報告を行う場合

・ 法第15条の規定による積極的疫学調査に一連の事務の中で、同条第13項の報告を行う場合は、併せて知事に報告する。

ウ 知事、保健所を設置する市の長は、他の都道府県知事等が管轄する区域内におけ

る感染症のまん延を防止するために必要な場合は、法第15条の規定による積極的疫学調査の結果を当該他の都道府県知事等に通報する。

エ ア〜ウの報告等について、感染症サーベイランスシステムにより相互に情報を閲覧できる措置を講じた場合は、当該報告をしたものとみなす。

第3 全数把握対象の五類感染症（要綱第2の(75)、(85)及び(86)を除く。）

1 調査単位及び実施方法

(1) 診断又は検案した医師

全数把握対象の五類感染症（要綱第2の(75)、(85)及び(86)を除く。）の患者を診断した又は当該感染症により死亡した者（当該感染症により死亡したと疑われる者を含む。）の死体を検案した医師は、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。当該届出は、感染症サーベイランスシステムへの入力により行うことを基本とするが、感染症サーベイランスシステムの入力環境がない場合には、最寄りの保健所が定める方法により行なって差し支えない。

(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あっては、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、直ちに届出内容の確認を行うとともに、当該届出が感染症サーベイランスシステムの入力環境がない医師からの届出である場合には、直ちに感染症サーベイランス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、保健所、本庁疾病対策課及び県センター又は中

央感染症情報センター等と情報共有する。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、保健所等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）等として公表される全国情報と併せて、本庁疾病対策課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供・公開する。

(6) 本庁疾病対策課

本庁疾病対策課は、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、本庁疾病対策課は、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及び当該感染症により死亡した者（当該感染症により死亡したと疑われる者を含む。）の死体と検案される場合とする。

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、本庁疾病対策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(88)、(89)、(91)、(92)、(97)、(101)から(103)まで、(105)及び(111)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、新型コロナウイルス感染症（以下、

「COVID-19」とする) 定点として協力するよう努めること。なお、インフルエンザ定点とCOVID-19 定点は同一とする (インフルエンザ/COVID-19 定点)。

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(90)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。)及び(96)新型コロナウイルス感染症については、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及びCOVID-19 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、COVID-19 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及びCOVID-19 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(93)及び(110)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(98)から(100)まで及び(112)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) / 13万人

オ 対象感染症のうち、要綱第2の(92)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(94)、

(95)、(104)及び(106)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。

(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、本庁疾病対策課は、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(88)、(89)、(91)、(92)、(97)、(101)から(103)まで、(105)及び(111)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(90)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(93)及び(110)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(92)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(95)及び(107)を対象感染症とするこ

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(104)、(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(1)のエ及びオ(要綱第2の(104)、(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。

(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(90)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等を行う。当該届出は、感染症サーベイランスシステムへの入力により行うことを基本とするが、感染症サーベイランスシステムの入力環境がない場合には、最寄りの保健所が定める方法により行って差し支えない。

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、別記様式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(88)、(89)、(91)、(92)、(97)、(101)から(103)まで、(105)及び(111)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(90)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、別記様式2の検査票を添付して提供する。

(4) 保健所

ア 届出を受けた保健所は、直ちに届出内容の確認を行うとともに、感染症サーベイランスシステムの入力環境がない医療機関からの届出である場合には、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、感染症サーベイランス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疾病対策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、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。

(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、本庁疾病対策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、保健所等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、その結果を通報(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、本庁疾病対策課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供・公開する。

(7) 本庁疾病対策課

本庁疾病対策課は、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、本庁疾病対策課は、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（定点）

- 1 対象とする疑似症の状態
疑似症について、国が定める届出基準を参考とし、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

疑似症の発生状況を地域的に把握するため、本庁疾病対策課は、関係医師会等の協力を得て、医療機関の中から疑似症定点を選定する。

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つつ、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。

具体的な疑似症定点の届出医療機関は、以下の医療機関のうちから、(1)から(3)の順に優先順位をつけ、別に定める基準を踏まえて選定すること。

- (1) 診療報酬に基づく特定集中治療室管理料（1～4）、小児特定集中治療室管理料又はハイケアユニット入院医療管理料（1～2）の届出をしている医療機関

(2) 法に基づく感染症指定医療機関

- ・法に基づく第一種感染症指定医療機関
- ・法に基づく第二種感染症指定医療機関

(3) マスギヤザリング（一定期間に限られた地域において同一目的で集合した多数の集団）において、疑似症定点として選定することが疑似症発生状況の把握に有用な医療機関（例：大規模なスポーツ競技大会等において、観客や大会運営関係者等が受診する可能性のある医療機関）

なお、本庁疾病対策課は、疑似症定点と疑似症定点以外の医療機関との連携体制をあらかじめ構築するよう取組むこととし、疑似症定点以外の医療機関においても別に定める届出基準に該当すると判断される患者については、疑似症定点や管内の保健所等に相談できるように予め疑似症定点に指定されている医療機関名や相談先を示すなどの配慮を行い、疑似症の迅速かつ適切な把握に努めること。

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届出基準により、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する。なお、当該疑似症の届出については、原則として感染症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、疑似症定点において感染症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は、当該疑似症定点から得られた疑似症情報を、直ちに、感染症サーベイランスシステムに入力するものとし、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。

保健所は、疑似症定点において感染症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は、当該疑似症定点から得られた疑似症情報を、直ちに、感染症サーベイランスシステムへの入力するものとし、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疾病対策課、県センターへ報告する。

イ 保健所は、疑似症の発生状況を把握し、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済み報告があり次第、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、本庁疾病対策課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供・公表する。

(4) 本庁疾病対策課

本庁疾病対策課は、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、本庁疾病対策課は、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 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。
- この実施要領の一部改正は、平成30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30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30年5月1日から施行する。
- この実施要領の一部改正は、平成31年4月1日から施行する。
- この実施要領の一部改正は、令和3年2月13日から施行する。
- この実施要領の一部改正は、令和4年10月31日から施行する。
- この実施要領の一部改正は、令和5年5月8日から施行する。
- この実施要領の一部改正は、令和5年5月26日から施行する。
- この実施要領の一部改正は、令和5年9月25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) 本庁疾病対策課、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。

- 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。

この要領の一部改正は、平成30年5月1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 令和 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		
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	ヘルパンギーナ																																ヘルパンギーナ
10	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（インフルエンザ／COVID-19定点）

調査期間 令和 年 月 日 ～ 年 月 日 医療機関名：

	0～5 カ月	6～11カ 月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80歳 以上	合計	
																						男
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。）																						
新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロ ナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月 に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、 人に伝染する能力を有することが新たに報告され たものに限る。）であるものに限る。）																						

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 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

感染症発生動向調査(基幹定点)
(COVID-19による入院患者の報告)

COVID-19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	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>

- COVID-19と診断した患者のうち、新規に入院した患者(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
- ICU入室とは、「特定集中治療管理料」「救命救急入院料」を算定した場合に限る
- 人工呼吸器の利用とは、気管挿管による人工呼吸器の利用、またはECMOを使用した場合に限る

感染症発生動向調査（眼科定点）

週報

調査期間 令和 年 月 日 ～ 年 月 日

医療機関名:

		0～5 力月	6～11 力月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70歳 以上	合計	
急性出血性結 膜炎	男																					
	女																					
流行性角結膜 炎	男																					
	女																					

感染症発生動向調査（STD定点）

月報

調査期間 令和 年 月 日 ～ 年 月 日

医療機関名：

		0歳	1～4	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70歳以上	合計	
性器クラミジア感染症	男																		
	女																		
性器ヘルペスウイルス感染症	男																		
	女																		
尖圭コンジローマ	男																		
	女																		
淋菌感染症	男																		
	女																		

感染症発生动向調査（基幹定点）

週報

調査期間 令和 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 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、2、3、6、7のいずれか) 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) 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 (1、2、3、7のいずれか) 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 令和 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	
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	

* 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。

この届出は疑似症と判断した際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 令和 年 月 日

医療機関名: 担当医師:

連絡先:

以下の項目1~3をすべて満たすものとする。

項 目	1	感染症を疑わせるような症状 (該当するものに○、その他は具体的に記載) (1) 発 熱 (2) 呼吸器症状 (3) 発 し ん (4) 消化器症状 (5) 神 経 症 状 (6) そ の 他 ()
	2	医師が一般に認められている医学的知見に基づき 集中治療その他これに準ずるものが必要と判断 ・特記事項 ()
	3	医師が一般に認められている医学的知見に基づき 直ちに特定の感染症と診断することができないと判 断 ・特記事項 ()
備考		
年齢	歳	ヶ月
性別	男	女