

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」（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、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。

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)ジフテリア及び(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）

三類感染症

(12)コレラ、(13)細菌性赤痢、(14)腸管出血性大腸菌感染症、(15)腸チフス及び(16)パラチフス

四類感染症

(17)E型肝炎、(18)ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）、(19)A型肝炎、(20)エキノコックス症、(21)黄熱、(22)オウム病、(23)オムスク出血熱、(24)回帰熱、(25)キャサヌル森林病、(26)Q熱、(27)狂犬病、(28)コクシジオイデス症、(29)サル痘、(30)腎症候性出血熱、(31)西部ウマ脳炎、(32)ダニ媒介脳炎、(33)炭疽、(34)つつが虫病、(35)デング熱、(36)東部ウマ脳炎、(37)鳥インフルエンザ、(38)ニパウイルス感染症、(39)日本紅斑熱、(40)日本脳炎、(41)ハンタウイルス肺症候群、(42)Bウイルス病、(43)鼻疽、(44)ブルセラ症、(45)ベネズエラウマ脳炎、(46)ヘンドラウイルス感染症、(47)発しんチフス、(48)ボツリヌス症、(49)マラリア、(50)野兔病、(51)ライム病、(52)リッサウイルス感染症、(53)リフトバレー熱、(54)類鼻疽、(55)レジオネラ症、(56)レプトスピラ症、(57)ロッキー山紅斑熱

五類感染症（全数）

(58)アメーバ赤痢、(59)ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）、(60)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）、(61)クリプトスポリジウム症、(62)クロイツフェルト・ヤコブ病、(63)劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(64)後天性免疫不全症候群、(65)ジアルジア症、(66)髄膜炎菌性髄膜炎、(67)先天性風しん症候群、(68)梅毒、(69)破傷風、(70)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(71)バンコマイシン耐性腸球菌感染症、(72)風しん、(73)麻しん

指定感染症

(99)インフルエンザ（H5N1）

2 定点把握の対象

五類感染症（定点）

(74)RSウイルス感染症、(75)咽頭結膜熱、(76)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(77)感染性胃腸炎、(78)水痘、(79)手足口病、(80)伝染性紅斑、(81)突発性発しん、(82)百日咳、(83)ヘルパンギーナ、(84)流行性耳下腺炎、(85)インフルエンザ（鳥インフルエンザを除く）、(86)急性出血性結膜炎、(87)流行性角結膜炎、(88)性器クラミジア感染症、(89)性器ヘルペスウイルス感染症、(90)尖圭コンジローマ、(91)淋菌感染症、(92)クラミジア肺炎（オウム病を除く）、(93)細菌性髄膜炎、(94)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(95)マイコプラズマ肺炎、(96)無菌性髄膜炎、(97)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(98)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

(100)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(101)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

指定感染症

(99)インフルエンザ（H5N1）

第3 実施主体

実施主体は、国、都道府県及び保健所を設置する市（特別区を含む）とする。

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。）の本庁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情報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、地方衛生研究所等の中に設置する。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、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、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。

4 感染症発生動向調査企画委員会

（1）中央感染症発生動向調査企画委員会

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企画委員会を置く。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企画委員会

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企画委員会を置く。同委員会の事務局は地方感染症情報センターとする。

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。

イ 保健所

- ① 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（第2の(19)及び(49)を除く）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。
- 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、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。

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又は病原体情報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。
- 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検査を依頼する。
- 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っ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。

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つては、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つては、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

- 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

- ① 中央感染症情報センターは、都道府県等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、都道府県等の本庁に提供する。
- ② 中央感染症情報センターは、都道府県等の本庁から報告された病原体情報及びエ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）等に掲載する。

2 全数把握対象の五類感染症

(1) 調査単位及び実施方法

ア 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。

イ 保健所

- ① 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(58)、(60)、(62)、(63)、(64)、(66)、(67)、(69)、(70)、(71)、(72)又は(73)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、別記様式の検体票を添付して依頼するものとする。
- 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、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。

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検体又は病原体情報等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經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、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。
- 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。

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。
- 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

- 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）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、都道府県等の本庁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について、一類感染症から四類感染症、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、都道府県等の本庁に提供する。
- ② 中央感染症情報センターは、都道府県等の本庁から報告された病原体情報及びエ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。

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

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

ア 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、都道府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。

- ① 対象感染症のうち、第2の(74)から(84)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。

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～	$3 + (\text{人口} - 7.5\text{万人}) / 5\text{万人}$

- ② 対象感染症のうち、第2の(85)に掲げるインフルエンザ（鳥インフルエンザを除く。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～	$3 + (\text{人口} - 12.5\text{万人}) / 10\text{万人}$

- ③ 対象感染症のうち、第2の(86)及び(87)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～	$1 + (\text{人口} - 12.5\text{万人}) / 15\text{万人}$

- ④ 対象感染症のうち、第2の(88)から(91)に掲げるものについては、産婦人科若しくは産科若しくは婦人科（産婦人科系）、性病科又は泌尿器科若しくは皮膚科若しくは皮膚泌尿器科（泌尿器科・皮膚科系）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。

保健所管内人口	定点数
～7.5万人	0
7.5万人～	$1 + (\text{人口} - 7.5\text{万人}) / 13\text{万人}$

- ⑤ 対象感染症のうち、第2の(92)から(98)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、病原体定点を選定する。この場合においては、次の点に留意する。

- 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。
- 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(75)、(76)、(77)、(79)、(82)、(83)及び(84)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(85)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(86)及び(87)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、全て基幹病原体定点として、第2の(93)及び(96)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(94)、(97)及び(98)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(94)、(97)及び(98)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、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

ア 患者定点

- ① 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。
- 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、それぞれ調査単位の患者発生状況等を記載する。
- ③ ②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。

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、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。
- 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。

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。
- 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。
- ③ 地方衛生研究所は、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

- 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、都道府県等の本庁から伝送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、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、都道府県等の本庁に送付する。
- ② 中央感染症情報センターは、都道府県等の本庁から報告された病原体情報及び前記オ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）等に掲載する。

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) 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

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(100)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(101)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。

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～	$7 + 6 \times (\text{人口} - 12.5 \text{万人}) / 10 \text{万人}$

(3) 実施方法

ア 疑似症定点

- ① 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を行うものとする。
- 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。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。
- ③ ②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。

イ 保健所

- ① 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。
- ② 保健所は、疑似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。

ウ 都道府県等の本庁

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。

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

- 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。

オ 中央感染症情報センター

中央感染症情報センターは、都道府県等の本庁から伝送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、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、都道府県等の本庁に送付する。

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

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、検体が送付された場合にあつては、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。

イ 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つては、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) 感染症発生動向調査は、全国一律の基準で実施されるべきものであるが、上記の実施方法以外の部分について、必要に応じて、各都道府県等の実状に応じた追加を

行い、地域における効果的・効率的な感染症発生動向調査体制を構築していくことが求められる。

(2) 政令市又は特別区において、当該検査事務を他の地方公共団体に委託する場合には、地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の14の規定の定めるところによること。

(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。

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。

保健所コード
□□-□□-□□

保健所登録全数報告ID
□□□□-□□□□-□□□□□

衛研受付番号(検体提供者番号)
□□□□□□□□

一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症及び指定感染症検査票（病原体）

患者	性別 (男・女)	定点医療機関の場合は該当するものを○で囲んでください ・インフルエンザ定点・小児科定点・眼科定点 ・性感染症定点・基幹定点
	年齢 (歳 月)	
[主治医等記載欄]		
医療機関等名及び主治医等医師名(記載者)		
検体送付日	年 月 日	分離株(無、有、検査中)
診断名		
発病日	年 月 日	
検採取日	年 月 日	
査材料の種類 [該当するものを一つを○で囲んで下さい]	・ふん便(腸内容物、直腸ぬぐい液) ・髄液 ・尿 ・吐物 ・喀痰 ・気管吸引液 ・穿刺液(腹水、胸水、関節液、その他[]) ・咽頭ぬぐい液(うがい液、鼻汁) ・皮膚病巣(水疱内容、痂皮、創傷) ・結膜ぬぐい液(結膜擦過物、眼脂) ・陰部尿道頸管擦過物/分泌物 ・細胞診、生検、剖検材料(臓器) ・血液(全血、血清、血漿、抗凝固剤[]) ・その他()	
臨床徴候等 [該当するものを全てを○で囲んで下さい] (基礎疾患を除く)	・無症状 ・胃腸炎(下痢、血便、嘔気、嘔吐、腹痛) ・頭痛 ・発熱(最高 ℃) ・角膜炎、結膜炎、角結膜炎 ・熱性けいれん ・関節痛(関節炎)、筋肉痛 ・髄膜炎、意識障害、麻痺(部位)、 ・口内炎 ・上気道炎(咽頭炎/痛、扁桃炎) 中枢神経系症状(脳炎、脳症、脊髄炎、 ・下気道炎(肺炎、気管支炎) その他[]) ・水疱 ・発疹(丘疹、紅斑、バラ疹) ・循環器障害(心筋炎、心膜炎、心不全) ・出血傾向※全身性のもの ・黄疸 ・肝機能障害 ・リンパ節腫脹(部位)、唾液腺腫脹、腎機能障害(HUS、血尿、乏尿、蛋白尿、 浮腫(部位) 多尿、腎不全) ・ショック症状(低血圧、循環不全) ・尿路生殖器症状(膀胱炎、尿道炎、外陰炎、 ・その他の症状(上記以外の症状や臨床徴候) 頸管炎 []	
基礎疾患		
転帰	経過観察中、軽快、治癒、後遺症有り、死亡(原因)	
主治医等から地方衛生研究所への連絡事項		

[保健所等記載欄](主治医記載可)

発生の状況	・散発 ・地域流行 ・家族内発生(無、有) ・集団発生(無、有) ・発生市区町村() 有の場合(保育所、幼稚園、小学校、中学校、高校、大学、宿舍・寮、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、 事業所、海外ツアー、国内ツアー、その他[])	
最近の海外渡航歴	国名	
	期間	年 月 日 ~ 年 月 日
ワクチン接種歴	(無、有、不明)	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]

記載者名		
抗体検出方法	(蛍光、IP、ELISA、CF、HI、PA、中和、イムノブロット、ゲル内沈降、凝集反応、 その他[])	
結果	()	
病原体検出	検出年月日	年 月 日
	検出方法 [陽性となった方法を○で囲んで下さい]	・分離培養(培養細胞:細胞名[]) 人工培地、発育鶏卵、動物、その他[]) ・抗原検出(蛍光、EIA、RPHA、LA、PA、IC[イムノクロマト]、その他[]) ・遺伝子検出 1.非増幅(ハイブリ、PAGE、その他[]) 2.増幅(PCR、PCR+ハイブリ、PCR+シーケンス、LAMP、その他[]) ・電顕 ・鏡検
検出病原体(群、型、亜型)		

[その他特記事項]

--

注1) 主治医記載欄については、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。
 注2) ワクチン接種歴については、当該疾患に係るものにつき記載して下さい。
 注3) 医療機関(民間検査所を含む)で病原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。