

改正案	新旧対照表	現行
<p style="text-align: center;">茨城県感染症発生動向調査事業実施要項</p> <p>第1 趣旨 (略)</p> <p>第2 目的 平成11年4月から施行された「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。)においては、感染症の予防に重点がおかれ、患者発生状況の把握、病原体の検査などを迅速かつ正確に行うとともに、収集した情報を分析して予防啓発することが重要である。本事業は、感染症情報を迅速かつ正確に把握し、その情報を速やかに地域や医療機関及び関係機関に還元することにより、県民の予防意識の向上と医療機関における診療や研究の推進に資するとともに、本事業結果に基づき国、県及び市町村さらには関係機関が連携して適切な感染症予防対策を講じられるよう、感染症の発生及びまん延を防止する体制を構築すること、また、<u>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する。</u></p> <p>第3 調査対象感染症</p> <p>1 一類感染症～三類感染症 (略)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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) オムスク出血熱, (27) 回帰熱, (28) キャサヌル森林病, (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, (34) 重症熱性血小板減少症候群, (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) ブルセラ症, (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) ロッキー山紅斑熱</u> ・五類感染症 (全数) <u>(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科細菌感染症, (67) 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レ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) バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症, (82) バ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</u> ・新型インフルエンザ等感染症 <u>(111) 新型インフルエンザ, (112) 再興型インフルエンザ</u> ・指定感染症 該当なし 		<p style="text-align: center;">茨城県感染症発生動向調査事業実施要項</p> <p>第1 趣旨 (略)</p> <p>第2 目的 平成11年4月から施行された「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。)においては、感染症の予防に重点がおかれ、患者発生状況の把握、病原体の検査などを迅速かつ正確に行うとともに、収集した情報を分析して予防啓発することが重要である。本事業は、感染症情報を迅速かつ正確に把握し、その情報を速やかに地域や医療機関及び関係機関に還元することにより、県民の予防意識の向上と医療機関における診療や研究の推進に資するとともに、本事業結果に基づき国、県及び市町村さらには関係機関が連携して適切な感染症予防対策を講じられるよう、感染症の発生及びまん延を防止する体制を構築することを目的とする。 <u>← (追記)</u></p> <p>第3 調査対象感染症</p> <p>1 一類感染症～三類感染症 (略)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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) オムスク出血熱, (27) 回帰熱, (28) キャサヌル森林病, (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, (34) 腎症候性出血熱, (35) 西部ウマ脳炎, (36) ダニ媒介脳炎, (37) 炭疽, (38) チクングニア熱, (39) つつが虫病, (40) デング熱, (41) 東部ウマ脳炎, (42) 鳥インフルエンザ (H5N1及びH7N9を除く。), (43) ニパウイルス感染症, (44) 日本紅斑熱, (45) 日本脳炎, (46) ハンタウイルス肺症候群, (47) Bウイルス病, (48) 鼻疽, (49) ブルセラ症, (50) ベネズエラウマ脳炎, (51) ヘンドラウイルス感染症, (52) 発しんチフス, (53) ボツリヌス症, (54) マラリア, (55) 野兔病, (56) ライム病, (57) リッサウイルス感染症, (58) リフトバレー熱, (59) 類鼻疽, (60) レジオネラ症, (61) レプトスピラ症, (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, (64) ウイルス性肝炎 (E型肝炎及びA型肝炎を除く。), (65) カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症, (66) 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レフトバレー熱を除く。), (67) クリプトスポリジウム症, (68) クロイツフェルト・ヤコブ病, (69) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症, (70) 後天性免疫不全症候群, (71) ジアルジア症, (72) 侵襲性インフルエンザ菌感染症, (73) 侵襲性髄膜炎菌感染症, (74) 侵襲性肺炎球菌感染症, (75) 水痘 (患者が入院を要すると認められるものに限る。), (76) 先天性風しん症候群, (77) 梅毒, (78) 播種性クリプトコックス症, (79) 破傷風, (80) バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症, (81) バンコマイシン耐性腸球菌感染症, (82) 風しん, (83) 麻しん, (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 <u>(110) 新型インフルエンザ, (111) 再興型インフルエンザ</u> ・指定感染症 該当なし

2 指定届出機関（以下、「定点」という。）から届け出る（以下、「定点把握」という。）対象感染症は次のとおりとする。

・五類感染症（定点）

(86)RS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られる疑似症（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。）

(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。）、(114)発熱及び発しん又は水疱

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（略）

第4 実施主体

実施主体は茨城県とする。

第5 実施体制の整備

1 茨城県感染症情報センター（略）

2 指定届出機関及び指定提出機関（定点）

(1) 指定届出機関及び指定提出機関の指定

ア 保健予防課は、定点把握対象の感染症について、法第14条第1項に規定する指定届出機関として、患者情報を届け出る定点（以下「患者定点」という。）、疑似症情報を届け出る定点（以下「疑似症定点」という。）を保健所単位で指定する。

イ 保健予防課は、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保健所単位で選定する。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、病原体定点を指定する。

ウ～オ（略）

(2) 指定届出機関及び指定提出機関の役割

ア（略）

イ 疑似症定点は、疑似症患者として診断した場合は、直ちに疑似症情報を保健所に報告し、当該情報に関する県感染症情報センターが分析した感染症の情報提供を受ける。

ウ 病原体定点は、必要に応じて採取した対象疾患に関する検体等を衛生研究所又は管轄する保健所に提供し、その検査結果を受ける。

2 指定届出機関（以下、「定点」という。）から届け出る（以下、「定点把握」という。）対象感染症は次のとおりとする。

・五類感染症（定点）

(85)RS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られる疑似症（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。）

(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。）、(113)発熱及び発しん又は水疱

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（略）

第4 実施主体

実施主体は茨城県とする。

第5 実施体制の整備

1 茨城県感染症情報センター（略）

2 指定届出機関（定点）

(1) 指定届出機関の指定

ア 保健予防課は、定点把握対象の五類感染症について、患者情報を届け出る定点（以下「患者定点」という。）、疑似症情報を届け出る定点（以下「疑似症定点」という。）並びに病原体の分離等の検査情報を収集するために設ける定点（以下、「病原体定点」という。）を保健所単位で指定する。

↓

(←新設追記)

イ～エ（略）

(2) 指定届出機関の役割

ア（略）

イ 疑似症定点は、直ちに疑似症情報を保健所に報告し、当該情報に関する県感染症情報センターが分析した感染症の情報提供を受ける。

ウ 病原体定点は、必要に応じて採取した対象疾患に関する検体を衛生研究所又は管轄する保健所に提出し、その検査結果を受ける。

3 保健所

(1)～(2) (略)

(3) 保健所は、第3の調査対象感染症のうち、必要に応じて医師又は定点から提供を受けた検体等について、衛生研究所に検査依頼及び搬送を行う。

(4) (略)

(5) 保健所は、指定届出機関、指定提出機関から辞退の届けがあったときは、新たに指定届出機関、指定提出機関となる市郡医師会の推薦を受けた医療機関を保健予防課へ報告する。

4 衛生研究所

(1) 衛生研究所は、茨城県衛生研究所における病原体等検査業務管理マニュアル（以下「検査業務管理マニュアル」という。）の検査標準作業書に基づき検査を実施し、検査の信頼性確保に努めるとともに、当該検査の結果を保健所又は病原体定点に通知する。

(2) 衛生研究所は、検査の結果、検出された病原体情報を調査システムにより中央情報センターに報告するとともに保健予防課、県感染症情報センターに報告する。

5 茨城県感染症対策委員会 (略)

6 保健予防課

(1), (2) (略)

(3) 保健予防課は、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症が発生した場合並びに五類感染症等に係る感染症発生動向調査により、通常と異なる傾向が認められる場合等には、必要に応じて積極的疫学調査の実施について保健所と協議する。

(4) (略)

第6 事業内容

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3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3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（以下、「届出基準等通知」という。）に基づき診断した場合は、届出基準等通知別記様式を用いて、直ちに原則として診断した場所を管轄する保健所に届出を行う。

イ 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検体等の提供について、依頼又は命令を受けた場合は、別記様式の検査票を添付して提供する。

3 保健所

(1)～(2) (略)

(3) 保健所は、第3の調査対象感染症のうち、必要に応じて医師又は定点から依頼を受けた検体等について、衛生研究所に検査依頼及び搬送を行う。

(4) (略)

(5) 保健所は、指定届出医療機関から辞退の届けがあったときは、新たに指定届出医療機関となる市郡医師会の推薦を受けた医療機関を保健予防課へ報告する。

4 衛生研究所

(1) 衛生研究所は、検査票及び検体又は病原体情報が保健所又は病原体定点から依頼されたときは、当該検体の検査を行い当該検査の結果を保健所又は病原体定点に通知する。

(2) 衛生研究所は、検査の結果、検出された情報を月単位に感染症情報システムにより国立感染症研究所に報告するとともに保健予防課、県感染症情報センターに報告する。

5 茨城県感染症対策委員会 (略)

6 保健予防課

(1), (2) (略)

(3) 保健予防課は、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症が発生した場合並びに五類感染症等に係る感染症発生動向調査により、通常と異なる傾向が認められる場合等には、必要に応じて積極的疫学調査の実施について調査を行う管轄保健所と協議する。

(4) (略)

第6 事業内容

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3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3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（以下、「届出基準等通知」という。）に基づき診断した場合は、届出基準等通知別記様式を用いて、診断後直ちに原則として診断した場所を管轄する保健所に届出を行う。

なお、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)「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)」（以下、「検査票」という。）を添付して管轄する保健所に送付する。

(新設)

ウ 保健所

(f) 上記アの届出を受けた保健所は、直ちに調査システムにより県感染症情報センターに届出内容を報告する。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、検体等（検査票添付）の提供を依頼又は命令する。なお、病原体検査の実施等について、必要に応じて衛生研究所と協議する。

検体等の提供があった場合は、衛生研究所に検査を依頼し検体等を搬送するとともに、衛生研究所から検査結果の通知があったときは、速やかに検体の提供があった医師へ通知する。

(g) 保健所は、県感染症情報センターから提供された感染症情報について、速やかに管内の市町村、指定届出機関、指定提出機関、市郡医師会、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。

(h) 保健所は、その他感染症の予防について、必要に応じて前記の関係機関に情報提供する。

エ 衛生研究所

(f) 衛生研究所は、検体等及び検査票が保健所から搬送された場合は、検査業務管理マニュアルの検査標準作業書に基づき当該検体等を検査し、結果を保健所、県感染症情報センター及び保健予防課に報告する。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。なお、検体等の採取については、必要に応じて保健所と連絡調整を行う。衛生研究所で実施することが困難な検査については、国立感染症研究所に協力を依頼する。

(g) 衛生研究所は、一類感染症の届出があった場合、県域を越えて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は、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 県感染症情報センター

(f) 県感染症情報センターは、調査システムにより保健所から患者情報の報告があり次第、登録情報の確認を行い、中央情報センターに報告する。

(g) 県感染症情報センターは、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、その結果を週報又は、月報として公表される県域の感染症情報、全国情報と併せて保健所等の関係機関に提供・公開する。

カ 保健予防課

保健予防課は、県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、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連携の上、迅速な対応を行う。

2 全数把握の五類感染症（第3の(74)及び(84)を除く。）

イ 保健所

(f) 上記アの届出を受けた保健所は、直ちに県感染症情報センターへ調査システムにより報告する。また、保健所は、届出をした医師に対して、必要に応じて病原体情報又は病原体検査のための検体等（検査票添付）の提供を依頼するものとする。当該医師から検体等の提供があった場合は、衛生研究所へ検査を依頼し検体等を搬送する。

(←追記)

(g) 保健所は、県感染症情報センターから提供された感染症情報について、速やかに市町村、定点、管内市郡医師会、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。

(h) 保健所は、その他感染症の予防について、必要に応じて前記の関係機関に情報提供する。

ウ 衛生研究所

(f) 衛生研究所は、検査票及び検体又は病原体情報が保健所から搬送された場合は、当該検体を検査し、結果を保健所、県感染症情報センター及び保健予防課に報告する。なお、検体等の採取については、必要に応じて保健所と連絡調整を行う。

(←追記)

衛生研究所で実施することが困難な検査については、保健予防課と協議のうえ、国立感染症研究所に検査を依頼する。

(g) 衛生研究所は、一類感染症の届出があった場合、県域を越えて集団発生があった場合及びその他緊急の場合は、厚生労働省健康局結核感染症課からの要請に基づき、検体を国立感染症研究所に送付する。

エ 県感染症情報センター

(f) 県感染症情報センターは、調査システムにより県内の保健所から患者情報の報告があり次第、調査システムにより中央情報センターへ報告する。

(i) 県感染症情報センターは、衛生研究所から報告された検査情報について直ちに調査システムにより中央情報センターに報告する。←削除

(g) 県感染症情報センターは、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、その結果を週報又は、月報として公表される県域の感染症情報、全国情報と併せて保健所等の関係機関に提供・公開する。

オ 保健予防課

保健予防課は、衛生研究所において検体を国立感染症研究所に送付する必要がある場合、衛生研究所と協議のうえ、国立感染症研究所に依頼する。

(←上記削除し、追記)

2 全数把握の五類感染症（第3の(73)及び(83)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3の(74)及び(84)を除く。）の患者等を診断した医師は、届出基準等通知別記様式を用いて、診断後7日以内に原則として診断した場所を管轄する保健所に届出を行う。

イ 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検体等の提供依頼を受けた場合は、別記様式の検査票を添付して提供する。

ウ 保健所

(7) 上記アの届出を受けた保健所は、直ちに調査システムにより県感染症情報センターに届出内容を報告する。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、検体等（検査票添付）の提供を依頼する。なお、病原体検査の実施等について、必要に応じて衛生研究所と協議する。

検体等の提供があった場合は、衛生研究所に検査を依頼し、検体等を搬送するとともに、衛生研究所から検査結果の通知があったときは、速やかに検体の提供があった医師へ通知する。

(4) 保健所は、県感染症情報センターから提供された感染症情報について、速やかに管内の市町村、指定届出機関、指定提出機関、市郡医師会、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 衛生研究所

(7) 衛生研究所は、検体等及び検査票が保健所から搬送された場合は、検査業務管理マニュアルの検査標準作業書に基づき当該検体を検査し、結果を保健所、県感染症情報センター及び保健予防課に報告する。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。なお、検体等の採取については、必要に応じて保健所と連絡調整を行う。衛生研究所で実施することが困難な検査については、国立感染症研究所に協力を依頼する。

(4) 衛生研究所は、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は、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 県感染症情報センター

(7) 県感染症情報センターは、調査システムにより保健所から患者情報の報告があり次第、登録情報の確認を行い、中央情報センターに報告する。

(4) 県感染症情報センターは、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、その結果を週報又は、月報として公表される県域の感染症情報、全国情報と併せて保健所等の関係機関に提供・公開する。

カ 保健予防課

保健予防課は、県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

(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3の(73)及び(83)を除く。）の患者等を診断した医師は、届出基準等通知別記様式を用いて、診断後7日以内に原則として診断した場所を管轄する保健所に届出を行う。

なお、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、検査票を添付して管轄する保健所に送付する。

イ 保健所

(7) 上記アの届出を受けた保健所は、速やかに県感染症情報センターへ調査システムにより報告する。また、保健所は、第3の(63)、(65)、(66)、(68)から(70)まで、(76)、(78)から(82)又は(84)までの届出をした医師に対して、必要に応じて病原体情報又は病原体検査のための検体等（検査票添付）の提供を依頼するものとする。（追記あり）

当該医師から検体等の提供があった場合は、衛生研究所へ検査を依頼し、検体等を搬送するとともに、衛生研究所から検査結果の通知があったときは、速やかに検体の提供があった医師へ通知する。

(4) 保健所は、県感染症情報センターから提供された感染症情報について、速やかに市町村、定点、管内市郡医師会、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 衛生研究所

(7) 衛生研究所は、検査票及び検体又は病原体情報が保健所から搬送された場合は、当該検体を検査し、結果を保健所に通知する。また、当該結果を検査票により県感染症情報センター及び保健予防課に報告する。なお、検体等の採取については、必要に応じて保健所と必要な連絡調整を行う。衛生研究所で実施することが困難な検査については、保健予防課と協議のうえ、国立感染症研究所に検査を依頼する。

(4) 衛生研究所は、県域を越えた集団発生があった場合及びその他緊急の場合は、厚生労働省健康局結核感染症課からの要請に基づき、検体を国立感染症研究所に送付する。

エ 県感染症情報センター

(7) 県感染症情報センターは、調査システムにより保健所の報告した患者情報について、7日以内に調査システムにより中央情報センターへ報告する。

(4) 県感染症情報センターは、衛生研究所から報告された検査情報について直ちに調査システムにより中央情報センターに報告する。

(4) 県感染症情報センターは、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、その結果を週報又は、月報として公表される県域の感染症情報、全国情報と併せて保健所等の関係機関に提供・公開する。

(←新設)

いては、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連携の上、迅速な対応を行う。

3 定点把握の五類感染症

(1), (2) (略)

ア 患者定点の種類及び調査対象感染症

(ア) 小児科定点

対象感染症のうち第3の(86)から(96)までに掲げる感染症については、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。

(イ) インフルエンザ定点

対象感染症のうち第3の(97)に掲げる感染症については、上記(ア)で選定した小児科定点に加え、内科を標榜する医療機関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。

(ウ) 眼科定点

対象感染症のうち第3の(98)及び(99)に掲げる感染症については、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。

(エ) 性感染症定点

対象感染症のうち第3の(100)から(103)に掲げる感染症については、産婦人科または産科、婦人科、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。

(オ) 基幹定点

対象感染症のうち第3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)に掲げる感染症については、患者を300人以上収容する病院（小児科医療及び内科医療を提供しているもの）を各2次保健医療圏域毎に1ヶ所以上基幹定点として指定する。

イ 病原体定点の種類及び調査対象感染症

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に指定された医療機関の中から選定する。

(ア) 小児科病原体定点

小児科定点の概ね10%を小児科病原体定点として、第3の(86)から(96)までを対象感染症とする。

(イ) インフルエンザ病原体定点

インフルエンザ定点の概ね10%をインフルエンザ病原体定点として、第3の(97)を対象感染症とする。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。

(ウ) 眼科病原体定点

眼科定点の概ね10%を眼科病原体定点として、第3の(98)及び(99)を対象感染症とする。

(エ) 基幹病原体定点

基幹定点の全てを基幹病原体定点として、第3の(89)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(105)及び(108)を対象感染症とする。

(3) 調査単位

3 定点把握の五類感染症

(1), (2) (略)

ア 患者定点の種類及び調査対象感染症

(ア) 小児科定点

対象感染症のうち第3の2の(85)から(95)までに掲げる感染症については、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。

(イ) インフルエンザ定点

対象感染症のうち第3の2の(96)に掲げる感染症については、上記(ア)で選定した小児科定点に加え、内科を標榜する医療機関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。

(ウ) 眼科定点

対象感染症のうち第3の2の(97)及び(98)に掲げる感染症については、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。

(エ) 性感染症定点

対象感染症のうち第3の2の(99)から(102)に掲げる感染症については、産婦人科または産科若しくは婦人科、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。

(オ) 基幹定点

対象感染症のうち第3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)に掲げる感染症については、患者を300人以上収容する病院（小児科医療及び内科医療を提供しているもの）を各2次保健医療圏域毎に1ヶ所以上基幹定点として指定する。

イ 病原体定点の種類及び調査対象感染症

(←追記)

(ア) 小児科病原体定点

第3の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小児科病原体定点は、原則として患者定点の中から概ね10%を病原体定点として指定する。

(イ) インフルエンザ病原体定点

第3の2の(96)を対象感染症とするインフルエンザ病原体定点は、原則として患者定点の中から概ね10%を病原体定点として指定する。

(ウ) 眼科病原体定点

第3の2の(97)及び(98)を対象感染症とする眼科病原体定点は、原則として患者定点の中から概ね10%を病原体定点として指定する。

(エ) 基幹病原体定点

第3の2の(88)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(104)及び(107)を対象感染症とする基幹病原体定点は、原則として患者定点全てを病原体定点として指定する。

(3) 調査単位

ア、イ (略)

ウ 前記(2)のアの(ウ)により選定された患者定点に関する情報については、第3の(89)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(104)、(105)、(107)及び(108)については、1週間(月曜日から日曜日まで)を調査単位とし毎週報告する。(106)、(109)及び(110)に関する患者情報は1月を単位として毎月報告する。また、調査単位を週とするものの隔年における週の決定方法は、厚生労働省が別に定めるとおりとし、1月1日を基準として決定するものとする。

エ 病原体情報のうち、前記(2)のイの(イ)により選定された病原体定点に関するものについては、第3の(97)に掲げるインフルエンザの流行期((2)のアの(イ)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)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

ア 患者定点 (略)

イ 病原体定点

(7) 病原体定点として選定された医療機関は、別に定める茨城県感染症発生動向調査事業検査指針により、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^等を採取した場合速やかに衛生研究所又は管轄する保健所に連絡し、検査票を添付して検体等を送付する。

(ウ) (2)のイの(イ)により選定された病原体定点においては、第3の(86)から(96)までの対象感染症について、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。

(エ) (2)のイの(イ)により選定された病原体定点においては、第3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。

ウ 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検体等の提供依頼を受けた場合は、別記様式の検査票を添付して提供する。

エ 保健所

(7) 保健所は、患者定点から報告された患者情報を、調査単位が週の場合は調査対象週の翌週の火曜日正午まで、月の場合は調査対象月の翌月の2日までに、調査システムにより県感染症情報センターに報告するとともに、対象感染症について集団発生その他特記すべき情報がある場合は、保健予防課及び県感染症情報センターに報告する。

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、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。なお、病原体検査の実施等について、必要に応じて衛生研究所と協議する。

(イ) 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式の検査票を添付して衛生研究所に検査を依頼する。

(ウ) 保健所は、県感染症情報センターから提供された感染症情報について、速やかに管内の市町村、指定届出機関、指定提出機関、市郡医師会、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) 保健所は、病原体定点における検体採取について、必要に応じて衛生研究所と連絡調整を行い、病原体定点に対して適切な指示を行う。

ア、イ (略)

ウ 前記(2)のアの(ウ)により選定された患者定点に関する情報については、第3の2の(88)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(103)、(104)、(106)及び(107)については、1週間(月曜日から日曜日まで)を調査単位とし毎週報告する。(105)、(108)及び(109)に関する患者情報は1月を単位として毎月報告する。また、調査単位を週とするものの隔年における週の決定方法は、厚生労働省が別に定めるとおりとし、1月1日を基準として決定するものとする。

(←追記)

(4) 実施方法

ア 患者定点 (略)

イ 病原体定点

(7) 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。

(イ) 病原体定点は、検体を採取した場合速やかに衛生研究所又は管轄する保健所に連絡し、検査票を添付して検査を依頼する。

(← 新設追記)

(← 新設追記)

ウ 保健所

(7) 保健所は、患者定点から報告された患者情報の情報項目を、調査単位が週の場合は調査対象週の翌週の火曜日正午まで、月の場合は調査対象月の翌月の2日までに、県感染症情報センターへ調査システムにより報告する。

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がある場合は、保健予防課及び県感染症情報センターに報告する。

(←新設追記)

(イ) 病原体定点から検体等の提供があった場合は、衛生研究所へ検体等を搬送する。

(ウ) 保健所は、県感染症情報センターから提供された感染症情報について、速やかに市町村、定点、管内市郡医師会、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) 保健所は、病原体定点における検体採取について、必要に応じて衛生研究所と連絡調整を行い、病原体定点に対して適切な指示を行う。

(オ) 患者情報及び感染症情報等を基にして、必要な場合には管内市町村、学校及び社会福祉施設等に対して適切な予防対策の指示又は指導を行う。

(4) 患者情報及び感染症情報等を基にして、必要な場合には管内の市町村、学校及び社会福祉施設等に対して適切な予防対策の指示又は指導を行う。

オ 衛生研究所

(7) 衛生研究所は、検体等及び検査票が送付された場合には、検査業務管理マニュアルの検査標準作業書に基づき当該検体を検査し、その結果を病原体定点に通知するとともに、保健所、保健予防課及び県感染症情報センターに報告する。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。なお、検体採取については、必要に応じて保健所と連絡調整を行う。衛生研究所で実施することが困難な検査については、国立感染症研究所に協力を依頼する。

(4) 衛生研究所は、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は、検体等を国立感染症研究所に送付する。

カ 県感染症情報センター

(7) 県感染症情報センターは、調査システムにより保健所から患者情報の報告があり次第、登録情報の確認を行い、調査単位が週単位の情報については調査対象週の翌週の火曜日まで、調査単位が月単位の情報については調査対象月の翌月の3日までに、中央情報センターに報告する。

(4) 県感染症情報センターは、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、または月報として公表される県情報、全国情報と併せて保健所等の関係機関に提供・公開する。

キ 保健予防課

保健予防課は、県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、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連携の上、迅速な対応を行う。

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), (2) (略)

ア 疑似症定点の種類及び調査対象感染症

(7) 第一号疑似症定点

対象感染症のうち第3の(113)に掲げる感染症については、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）を指定する。

(4) 第二号疑似症定点

対象感染症のうち第3の(114)に掲げる感染症については、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）を指定する。

(3) 調査単位及び実施方法

ア 疑似症定点

(7) (略)

(4) (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。

エ 衛生研究所

(7) 衛生研究所は、病原体定点又は保健所から検査票及び病原体定点の検体が搬送された場合には、当該検体を検査し、その結果を保健所に通知するとともに、保健予防課及び県感染症情報センターに報告する。なお、検体採取については、必要に応じ保健所と必要な連絡調整を行う。また、実施困難な検査については、保健予防課と協議のうえ、国立感染症研究所へ依頼する。

(4) 衛生研究所は、県域を越えた集団発生があった場合及びその他緊急の場合は、厚生労働省健康局結核感染症課からの要請に基づき、検体を国立感染症研究所に送付する。

オ 県感染症情報センター

(7) 県感染症情報センターは、県内の保健所から患者情報を収集し、調査単位が週単位の情報については調査対象週の翌週の火曜日まで、調査単位が月単位の情報については調査対象月の翌月の3日までに、調査システムにより中央情報センターへ報告する。

(4) 県感染症情報センターは、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、または月報として公表される県情報、全国情報と併せて保健所等の関係機関に提供・公開する。

カ 保健予防課

保健予防課は、衛生研究所において検体を国立感染症研究所に送付する必要がある場合、衛生研究所と協議のうえ、国立感染症研究所に依頼する。(削除)

(←追記)

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), (2) (略)

ア 疑似症定点の種類及び調査対象感染症

(7) 第一号疑似症定点

対象感染症のうち第3の2の(112)に掲げる感染症については、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）を指定する。

(4) 第二号疑似症定点

対象感染症のうち第3の2の(113)に掲げる感染症については、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）を指定する。

(3) 調査単位及び実施方法

ア 疑似症定点

(7) (略)

(4) (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 保健所

- (7) 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。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がある場合は、保健予防課、県感染症情報センター及び中央感染症情報センターに報告する。
- (4) 保健所は、県感染症情報センターから提供された感染症情報について、速やかに管内の市町村、指定届出機関、指定提出機関、市郡医師会、教育委員会等の関係機関に提供する。

ウ 県感染症情報センター

- (7) 県感染症情報センターは、調査システムにより保健所から患者情報の報告があり次第、登録情報の確認を行い、中央情報センターに報告する。
- (4) 県感染症情報センターは、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。

エ 保健予防課

保健予防課は、県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、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連携の上、迅速な対応を行う。

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、厚生労働省が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入力する。

なお、医療機関から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) 衛生研究所

- ア 衛生研究所は、検体等及び検査依頼票が送付された場合にあつては、当該検体等を検査業務管理マニュアルの検査標準作業書に基づき検査し、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。
- 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つては、発生状況、動向及び原因を明らかにするために必要な物件等を添付して、検体等を国立感染症研究所に送付する。

第7 法13条に基づく獣医師の届出（略）

第8 その他

- (1) この要項に定めるもののほか、事業の実施に必要な事項は別に定める。
- (2) また、調査の実施にあたっては調査対象者等の個人情報には、十分配慮するものとする。

イランスシステムへの入力により実施することとする。

イ 保健所

- (7) 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がある場合は、保健予防課及び県感染症情報センターに報告する。
- (4) 保健所は、県感染症情報センターから提供された感染症情報について、速やかに市町村、定点、管内市郡医師会、教育委員会等の関係機関に提供する。

ウ 県感染症情報センター

- ←（追記）
- 県感染症情報センターは、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。

エ 保健予防課

保健予防課は、県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。（削除）

（←追記）

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、厚生労働省が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入力する。

なお、医療機関から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) 衛生研究所

- ア 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 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つては、発生状況、動向及び原因を明らかにするために必要な物件等を添付して、検体を国立感染症研究所に送付する。

第7 法13条に基づく獣医師の届出（略）

第8 その他

この要項に定めるもののほか、事業の実施に必要な事項は別に定める。また、調査の実施にあたっては調査対象者等の個人情報には、十分配慮するものとする。

(3) 感染症発生动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。

附則

この要項は、平成13年4月1日から施行する。

附則

この要項は、平成14年11月1日から施行する。

附則

この要項は、平成16年4月1日から施行する。

附則

この要項は、平成19年4月1日から施行する。

附則

この要項は、平成20年1月1日から施行する。

附則

この要項は、平成20年4月1日から施行する。

附則

この要項は、平成20年5月12日から施行する。

附則

この要項は、平成23年2月1日から施行する。

附則

この要項は、平成25年3月4日から施行する。

附則

この要項は、平成25年4月1日から施行する。

附則

この要項は、平成25年5月6日から施行する。

附則

この要項は、平成25年10月14日から施行する。

附則

この要項は、平成26年4月1日から施行する。

附則

この要項は、平成26年7月26日から施行する。

附則

この要項は、平成26年9月19日から施行する。

附則

この要項は、平成27年1月21日から施行する。

附則

この要項は、平成27年5月21日から施行する。

付則

この要項は、平成28年4月1日から施行する。ただし、第3の1の対象感染症の追加に係る改正につ

附則

この要項は、平成13年4月1日から施行する。

附則

この要項は、平成14年11月1日から施行する。

附則

この要項は、平成16年4月1日から施行する。

附則

この要項は、平成19年4月1日から施行する。

附則

この要項は、平成20年1月1日から施行する。

附則

この要項は、平成20年4月1日から施行する。

附則

この要項は、平成20年5月12日から施行する。

附則

この要項は、平成23年2月1日から施行する。

附則

この要項は、平成25年3月4日から施行する。

附則

この要項は、平成25年4月1日から施行する。

附則

この要項は、平成25年5月6日から施行する。

附則

この要項は、平成25年10月14日から施行する。

附則

この要項は、平成26年4月1日から施行する。

附則

この要項は、平成26年7月26日から施行する。

附則

この要項は、平成26年9月19日から施行する。

附則

この要項は、平成27年1月21日から施行する。

いては、平成 28 年 2 月 15 日から施行する。