

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に基づく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(75)、(85)及び(86)）、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あつては、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。

(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つては、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、別記様式1により保健所、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。）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。

(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つては、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、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。

(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。

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、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)から(97)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～	$3 + (\text{人口} - 7.5\text{万人}) / 5\text{万人}$

イ 対象感染症のうち、要綱第2の(98)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～	$3 + (\text{人口} - 12.5\text{万人}) / 10\text{万人}$

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(99)及び(100)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～	$1 + (\text{人口} - 12.5\text{万人}) / 15\text{万人}$

エ 対象感染症のうち、要綱第2の(101)から(104)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～	$1 + (\text{人口} - 7.5 \text{万人}) / 13 \text{万人}$

オ 対象感染症のうち、要綱第2の(91)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(105)から(111)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)から(97)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(98)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(99)及び(100)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(91)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(106)及び(109)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(107)、(110)、(111)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(107)、(110)及び(111)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(98)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用する。

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)から(97)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(98)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 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

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(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）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(115)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。

保健所管内の人口	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

(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等を記載し、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 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) 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い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い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あっては、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。

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。