

健発0426第19号
平成25年4月26日

都道府県知事
各 政令市市長 殿
特別区区長

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症として定める等の政令の施行等について

海外における鳥インフルエンザA（H7N9）の発生の状況等に鑑み、鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症として定める等の政令（平成25年政令第129号）、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施行令の一部を改正する政令（平成25年政令第130号）、検疫法施行令の一部を改正する政令（平成25年政令第131号）、鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症として定める等の政令の施行に伴う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施行規則の準用に関する省令（平成25年厚生労働省令第62号）及び検疫法施行規則の一部を改正する省令（平成25年厚生労働省令第63号）が本日公布されたところであるが（別添1参照）、その改正の概要等は下記のとおりであるので、貴職におかれては、貴管内市町村（保健所を設置する市及び特別区を含む。）及び関係機関等へ周知を図るとともに、その実施に遺漏なきを期されたい。

記

第一 趣旨

鳥インフルエンザA（H7N9）については、今年3月31日に中国政府が3名の感染者を公表して以降、多くの発症事例が報告されている。現時点では人から人への持続的な感染は確認されていないが、ウイルスが人への適応性を高めており、パンデミックを起こす可能性は否定できないとの報告がなされているところである。

こうした状況を踏まえ、国内で患者が発生した場合に備え、当該患者に対

して適切な医療を公費により提供する体制や検疫体制を整備するとともに、仮に人から人へ持続的に感染することとなった場合の迅速な情報把握及び対応を可能とすること等のため、所要の措置を講じるものである。

第二 概要

1 鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症として定める等の政令（平成25年政令第129号）の制定

(1) 鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清型がH7N9であるものに限る。以下「鳥インフルエンザ（H7N9）」という。）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（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第6条第8項の指定感染症として定めること。（第1条関係）

(2) 鳥インフルエンザ（H7N9）については、感染症法第8条第1項、第12条（第4項及び第5項を除く。）、第13条、第16条から第25条まで、第30条、第34条、第35条（第4項を除く。）、第36条第1項及び第2項、第37条、第38条（第7項を除く。）、第39条第1項、第40条から第44条まで、第58条（第5号から第9号まで、第11号、第13号及び第14号を除く。）、第61条第2項及び第3項、第63条の2、第64条第1項、第65条、第65条の3並びに第66条の規定を準用するとともに、所要の読替えをすること。（第2条関係）

なお、講じることのできる主な措置については、別紙のとおり。

(3) (2) で準用する感染症法の規定により都道府県等が処理する事務のうち、法定受託事務を規定すること。（第3条関係）

(4) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）の一部を改正すること。（附則第3項関係）

2 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施行令（平成10年政令第420号）の一部改正

インフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルス（血清型がH7N9であるもの（新型インフルエンザ等感染症の病原体を除く。）に限る。）を感染症法第6条第23項の四種病原体等に指定すること。（第3条関係）

3 検疫法施行令（昭和26年政令第377号）の一部改正

(1) 検疫法（昭和26年法律第201号）第2条第3号の政令で定める感染

症として鳥インフルエンザ（H7N9）を定めること。（第1条関係）
（2）鳥インフルエンザ（H7N9）の病原体の有無に関する検査の手数を3,450円と定めること。（別表第2関係）

4 鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症として定める等の政令の施行に伴う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施行規則の準用に関する省令（平成25年厚生労働省令第62号）の制定

1により、鳥インフルエンザ（H7N9）を感染症法第6条第8項の指定感染症に追加したことに伴い、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施行規則（平成10年厚生省令第99号）の規定についても準用するとともに所要の読替えをすることとする。

5 検疫法施行規則（昭和26年厚生省令第53号）の一部改正

3により、鳥インフルエンザ（H7N9）が検疫感染症に追加されたことに伴い、検疫法施行規則（昭和26年厚生省令第53号）第6条第2項に定める仮検疫済証に付する期間について、鳥インフルエンザ（H7N9）を240時間とすること。（第6条関係）

第三 施行期日等

1 公布の日から起算して10日を経過した日（平成25年5月6日）から施行すること。ただし、第二の2の政令については、公布の日（平成25年4月26日）から施行すること。

2 第二の1の政令及び第二の4の省令については、施行の日から起算して1年を経過した日（平成26年5月6日）に、その効力を失うこと。

第四 感染症発生動向調査事業

感染症発生動向調査事業実施要綱（平成11年3月19日付け健医発第458号）について、別添2のとおり改めること。この実施要綱の改正は、平成25年5月6日から適用すること。

鳥インフルエンザ（H7N9）について講じることのできる主な措置

- 疑似症患者に対する適用（第8条第1項）
- 医師の届出（第12条）
- 獣医師の届出（第13条）
- 感染症の発生の状況、動向及び原因の調査（第15条）
- 健康診断（第17条）
- 就業制限（第18条）
- 入院（第19条及び第20条）
- 移送（第21条）
- 退院（第22条）
- 感染症の病原体に汚染された場所の消毒（第27条）
- ねずみ族、昆虫等の駆除（第28条）
- 物件に係る措置（第29条）
- 死体の移動制限等（第30条）
- 質問及び調査（第35条）
- 入院患者の医療（第37条）

※ 上記措置に附随する関係規定は省略している

※ 括弧内は、感染症法の条

政 令

鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症として定める等の政令をここに公布する。

御名 御璽

平成二十五年四月二十六日

内閣総理大臣 安倍 晋三

政令第百二十九号

鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症として定める等の政令
内閣は、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（平成十年法律第百十四号）第
六条第八項、第七條第一項及び第六十六條の規定に基づき、この政令を制定する。

（鳥インフルエンザ（H7N9）の指定）

第一条 鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであつてその血清型がH7N9であるものに限る。次条第一項（同項の表を除く。）において「鳥インフルエンザ（H7N9）」という。）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（以下「法」という。）第六條第八項の指定感染症として定める。
（法の準用）

第二条 鳥インフルエンザ（H7N9）については、法第八條第一項、第十二條（第四項及び第五項を除く。）、第十三條、第十六條から第二十五條まで、第三十條、第三十四條、第三十五條（第四項を除く。）、第三十六條第一項及び第二項、第三十七條、第三十八條（第七項を除く。）、第三十九條第一項、第四十條から第四十四條まで、第五十八條（第五号から第九号まで、第十一号、第十二号及び第十四号を除く。）、第六十一條第二項及び第三項、第六十三條の二、第六十四條第一項、第六十五條、第六十五條の三並びに第六十六條の規定を準用する。この場合において、次の表の上欄に掲げる法の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句に読み替えるものとする。

第八条第一項	一類感染症の疑似症患者又は二類感染症のうち政令で定めるもの	鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであるものに限る。以下「鳥インフルエンザ（H7N9）」という。）
第十二条第一項第二号	それぞれ一類感染症の患者又は二類感染症	鳥インフルエンザ（H7N9）
第十三条第一項	一類感染症の患者、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症又は新興型又は無症状病原体保有者及び新感染症にかかっていると疑われる者	鳥インフルエンザ（H7N9）の患者

第十三条第二項	前項の政令で定める動物	鳥類に属する動物
第十三条第五項	同項の政令で定める感染症	鳥インフルエンザ（H7N9）
第十七条第一項	同項の規定	前項の規定
第十八条第一項	第一項の政令で定める動物	鳥類に属する動物
第十八条第二項	同項の政令で定める感染症	鳥インフルエンザ（H7N9）
第十八条第四項	患者若しくは無症状病原体保有者	患者
第十八条第五項	患者又は無症状病原体保有者	患者
第十九条第一項及び第十九条第二項	一類感染症	鳥インフルエンザ（H7N9）
第十九条第三項及び第十九条第二項	特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関に 外 特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外	感染症指定医療機関（結核指定医療機関を除く。以下同じ。）に 感染症指定医療機関以外
第二十二條第一項及び第二十二條第四項	特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関 は第一種感染症指定医療機関 一類感染症の病原体を保有して いないこと 一類感染症の病原体を保有して いるかどうか	感染症指定医療機関 感染症指定医療機関 鳥インフルエンザ（H7N9）の病 原体を保有していないこと又は当該 感染症の症状が消失したこと 鳥インフルエンザ（H7N9）の病 原体を保有しているかどうか又は 当該感染症の症状が消失したかどう か
第三十條	一類感染症、二類感染症、三類感染症又は新型インフルエンザ等感染症	鳥インフルエンザ（H7N9）

第三十五条第一項	一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは新インフルエンザ等感染症	鳥インフルエンザ (H7N9)
第三十八条第二項	第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関	第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関
第三十八条第四項	新感染症の所見がある者並びに一類感染症、二類感染症及び新インフルエンザ等感染症	鳥インフルエンザ (H7N9)
第三十八条第五項	一類感染症、二類感染症及び新インフルエンザ等感染症	鳥インフルエンザ (H7N9)
第三十八条第六項	二類感染症及び新インフルエンザ等感染症	鳥インフルエンザ (H7N9)

2 前項の規定により法の規定が準用される場合においては、それらの規定に基づく政令の規定を準用するものとする。

(事務の区分)

第三条 前条第一項において準用する法第十二条 (第四項及び第五項を除く)、第十三条、第十七条、第十八条 (第二項、第五項及び第六項を除く)、第十九条 (第二項、第四項、第六項及び第七項を除く)、第二十条 (第六項から第八項までを除く)、第二十一条、第二十二条、第二十三条、第二十五条第四項、第三十八条第二項 (第一種感染症指定医療機関に係る部分に限る。) 及び第五項並びに同条第八項及び第九項 (それぞれ第一種感染症指定医療機関に係る部分に限る。) の規定により都道府県、保健所を設置する市又は特別区が処理することとされている事務は、地方自治法 (昭和二十二年法律第六十七号) 第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

附則

1 (施行期日)
この政令は、公布の日から起算して十日を経過した日から施行する。

(この政令の失効)
この政令は、この政令の施行の日から起算して一年を経過した日に、その効力を失う。ただし、その時までにした行為に対する罰則の適用並びにその時までに第二条第一項において準用する法第五十八条 (第五号から第九号まで、第十一号、第十三号及び第十四号を除く) の規定により支弁する費用及び同項において準用する法第六十一条第二項若しくは第三項の規定により負担する負担金については、この政令は、その時以後も、なおその効力を有する。

(地方自治法施行令の一部改正)
地方自治法施行令 (昭和二十二年政令第十六号) の一部を次のように改正する。

鳥インフルエンザ (H7N9) を指定感染症とし、 「二十五年度政令第百二十九号」	第二条第一項において準用する法第十二条 (第四項及び第五項を除く)、第十三条、第十七条、第十八条 (第二項、第五項及び第六項を除く)、第十九条 (第二項、第四項、第六項及び第七項を除く)、第二十条 (第六項から第八項までを除く)、第二十一条、第二十二条、第二十三条、第二十五条第四項、第三十八条第二項 (第一種感染症指定医療機関に係る部分に限る。) 及び第五項並びに同条第八項及び第九項 (それぞれ第一種感染症指定医療機関に係る部分に限る。) の規定により都道府県、保健所を設置する市又は特別区が処理することとされている事務
--	--

総務大臣 新藤 義孝
厚生労働大臣 田村 憲久
内閣総理大臣 安倍 晋三

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施行令の一部を改正する政令をここに公布する。

御名 御璽

平成二十五年四月二十六日

内閣総理大臣 安倍 晋三

政令第百三十号

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施行令の一部を改正する政令
内閣は、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 (平成十年法律第百十四号) 第六条第二十三項第十一号の規定に基づき、この政令を制定する。

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施行令 (平成十年政令第四百二十号) の一部を次のように改正する。

第二条中第二号を第三号とし、第一号を第二号とし、同号の前に次の一号を加える。
一 インフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルス (血清型がH7N9であるもの (新インフルエンザ等感染症の病原体を除く) に限る。)

附則

この政令は、公布の日から施行する。

厚生労働大臣 田村 憲久
内閣総理大臣 安倍 晋三

検疫法施行令の一部を改正する政令をここに公布する。

御名 御璽

平成二十五年四月二十六日

内閣総理大臣 安倍 晋三

政令第百三十一号

検疫法施行令の一部を改正する政令
内閣は、検疫法 (昭和二十六年法律第二百一十号) 第二条第三号及び第二十六条の規定に基づき、この政令を制定する。

検疫法施行令 (昭和二十六年政令第三百七十七号) の一部を次のように改正する。
第一条中「がH5N1の下に」又は「H7N9」を加え、「H5N1」を「H5N1・H7N9」に改める。

別表第二人又は貨物に対する検疫感染症の病原体の有無に関する検査の項中「H5N1」を「H5N1・H7N9」に改める。

附則

この政令は、公布の日から起算して十日を経過した日から施行する。

厚生労働大臣 田村 憲久
内閣総理大臣 安倍 晋三

省 令

○厚生労働省令第六十二号

鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症として定める等の政令（平成二十五年政令第二百二十九号）の施行に伴い、及び同令第二条第一項において準用する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（平成十年法律第百十四号）の規定に基づき、鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症として定める等の政令の施行に伴う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施行規則の準用に関する省令を次のように定める。

平成二十五年四月二十六日

厚生労働大臣 田村 憲久

鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症として定める等の政令の施行に伴う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施行規則の準用に関する省令

鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症として定める等の政令第二条第一項の規定により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の規定が準用される場合においては、それらの規定に基づく厚生労働省令の規定を準用するものとする。この場合において、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施行規則（平成十年厚生省令第九十九号）第十一条第二項第三号中「鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであつてその血清型がH5N1であるものに限る。次項において「鳥インフルエンザ（H5N1）」という。）」とあるのは、「鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであつてその血清型がH5N1又はH7N9であるものに限る。次項において「鳥インフルエンザ（H5N1・H7N9）」という。）」と、同条第三項第一号中「鳥インフルエンザ（H5N1）」とあるのは「鳥インフルエンザ（H5N1・H7N9）」と読み替へるものとする。

附 則

（施行期日）

1 この省令は、鳥インフルエンザ（H7N9）を指定感染症として定める等の政令の施行の日から施行する。

（この省令の失効）

2 この省令は、施行の日から起算して一年を経過した日に、その効力を失う。

○厚生労働省令第六十三号

検疫法（昭和二十六年法律第二百一号）第十八条第一項及び第四十一条の規定に基づき、検疫法施行規則の一部を改正する省令を次のように定める。

平成二十五年四月二十六日

厚生労働大臣 田村 憲久

検疫法施行規則の一部を改正する省令

検疫法施行規則（昭和二十六年厚生省令第五十三号）の一部を次のように改正する。
第六条第二項第四号中「H5N1」の下に「又はH7N9」を加える。

附 則

この省令は、検疫法施行令の一部を改正する政令（平成二十五年政令第三百三十一号）の施行の日から施行する。

明治二十五年三月三十一日
第三種郵便物認可

発行所 千一〇五八四四五
東京港区虎ノ門二丁目
二番四号
独立行政法人国立印刷局
電話 03 (3587) 4294
定価 一ヶ月一、五九六円
本号一冊 一、三〇〇円
（別）

感染症発生動向調査事業実施要綱新旧対照表

新	旧
<p>感染症発生動向調査事業実施要綱</p> <p>第 1 (略)</p> <p>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。</p> <p>1 全数把握の対象</p> <p>一類感染症 (略)</p> <p>二類感染症 (略)</p> <p>三類感染症 (略)</p> <p>四類感染症 (略)</p> <p>(18) E 型肝炎、(19) ウエストナイル熱 (ウエストナイル脳炎を含む)、(20) A 型肝炎、(21) エキノコックス症、(22) 黄熱、(23) オウム病、(24) オムスク出血熱、(25) 回帰熱、(26) キャサナル森林病、(27) Q 熱、(28) 狂犬病、(29) コクシジオイデス症、(30) サル痘、(31) 重症熱性血小板減少症候群 (病原体がフレボウイルス属 S F T S ウイルスであるものに限る。)、(32) 腎症候性出血熱、(33) 西部ウマ脳炎、(34) ダニ媒介脳炎、(35) 炭疽、(36) チクングニア熱、(37) つつが虫病、(38) デング熱、(39) 東部ウマ脳炎、(40) 鳥インフルエンザ (H 5 N 1 及び H 7 N 9 を除く)、(41) ニパウイルス感染症、(42) 日本紅斑熱、(43) 日本脳炎、(44) ハンタウイルス肺症候群、(45) B ウイルス病、(46) 鼻疽、(47) ブルセラ症、(48) ベネズエラウマ脳炎、(49) ヘンドラウイルス感染症、(50) 発しんチフス、(51) ボツリヌス症、(52) マラリア、(53) 野兎病、(54) ライム病、(55) リッサウイルス感染症、(56) リフトバレー熱、(57) 類鼻疽、(58) レジオネラ症、(59) レプトスピラ症、(60) ロッキー山紅斑熱</p> <p>五類感染症 (全数) (略)</p>	<p>感染症発生動向調査事業実施要綱</p> <p>第 1 (略)</p> <p>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。</p> <p>1 全数把握の対象</p> <p>一類感染症 (略)</p> <p>二類感染症 (略)</p> <p>三類感染症 (略)</p> <p>四類感染症 (略)</p> <p>(18) E 型肝炎、(19) ウエストナイル熱 (ウエストナイル脳炎を含む)、(20) A 型肝炎、(21) エキノコックス症、(22) 黄熱、(23) オウム病、(24) オムスク出血熱、(25) 回帰熱、(26) キャサナル森林病、(27) Q 熱、(28) 狂犬病、(29) コクシジオイデス症、(30) サル痘、(31) 重症熱性血小板減少症候群 (病原体がフレボウイルス属 S F T S ウイルスであるものに限る。)、(32) 腎症候性出血熱、(33) 西部ウマ脳炎、(34) ダニ媒介脳炎、(35) 炭疽、(36) チクングニア熱、(37) つつが虫病、(38) デング熱、(39) 東部ウマ脳炎、(40) 鳥インフルエンザ (H 5 N 1 を除く)、(41) ニパウイルス感染症、(42) 日本紅斑熱、(43) 日本脳炎、(44) ハンタウイルス肺症候群、(45) B ウイルス病、(46) 鼻疽、(47) ブルセラ症、(48) ベネズエラウマ脳炎、(49) ヘンドラウイルス感染症、(50) 発しんチフス、(51) ボツリヌス症、(52) マラリア、(53) 野兎病、(54) ライム病、(55) リッサウイルス感染症、(56) リフトバレー熱、(57) 類鼻疽、(58) レジオネラ症、(59) レプトスピラ症、(60) ロッキー山紅斑熱</p> <p>五類感染症 (全数) (略)</p>

新型インフルエンザ等感染症（略）

指定感染症

(107)鳥インフルエンザ（H7N9）

- 2 定点把握の対象
五類感染症（定点）（略）

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
(108)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(109)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（略）

第3～第4（略）

第5 事業の実施
1～3（略）

- 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)（略）

(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(108)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。

新型インフルエンザ等感染症（略）

- 2 定点把握の対象
五類感染症（定点）（略）

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
(107)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(108)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（略）

第3～第4（略）

第5 事業の実施
1～3（略）

- 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)（略）

(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(107)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(109)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) (略)

5～6 (略)

第6 (略)

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20年1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4月1日から施行する。

また、第2の(108)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) (略)

5～6 (略)

第6 (略)

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20年1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5月12日から施行する。
この実施要綱の一部改正は、平成23年2月1日から施行する。
この実施要綱の一部改正は、平成23年9月5日から施行する。
ただし、第5の3の(2)の②の指定については、平成23年7月29日から施行する。
この実施要綱の一部改正は、平成25年3月4日から施行する。
この実施要綱の一部改正は、平成25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25年5月6日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成20年5月12日から施行する。
この実施要綱の一部改正は、平成23年2月1日から施行する。
この実施要綱の一部改正は、平成23年9月5日から施行する。
ただし、第5の3の(2)の②の指定については、平成23年7月29日から施行する。
この実施要綱の一部改正は、平成25年3月4日から施行する。
この実施要綱の一部改正は、平成25年4月1日から施行する。

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）及び(12)鳥インフルエンザ（H5N1）

三類感染症

(13)コレラ、(14)細菌性赤痢、(15)腸管出血性大腸菌感染症、(16)腸チフス及び(17)パラチフス

四類感染症

(18)E型肝炎、(19)ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）、(20)A型肝炎、(21)エキノコックス症、(22)黄熱、(23)オウム病、(24)オムスク出血熱、(25)回帰熱、(26)キャサヌル森林病、(27)Q熱、(28)狂犬病、(29)コクシジオイデス症、(30)サル痘、(31)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。）、(32)腎症候性出血熱、(33)西部ウマ脳炎、(34)ダニ媒介脳炎、(35)炭疽、(36)チクングニア熱、(37)つつが虫病、(38)デング熱、(39)東部ウマ脳炎、(40)鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9を除く）、(41)ニパウイルス感染症、(42)日本紅斑熱、(43)日本脳炎、(44)ハンタウイルス肺症候群、(45)Bウイルス病、(46)鼻疽、(47)ブルセラ症、(48)ベネズエラウマ脳炎、(49)ヘンドラウイルス感染症、(50)発しんチフス、(51)ボツリヌス症、(52)マラリア、(53)野兎病、(54)ライム病、(55)リッサウ

イルス感染症、(56)リフトバレー熱、(57)類鼻疽、(58)レジオネラ症、(59)レプトスピラ症、(60)ロッキー山紅斑熱

五類感染症（全数）

(61)アメーバ赤痢、(62)ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）、(63)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）、(64)クリプトスポリジウム症、(65)クロイツフェルト・ヤコブ病、(66)劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(67)後天性免疫不全症候群、(68)ジアルジア症、(69)侵襲性インフルエンザ菌感染症、(70)侵襲性髄膜炎菌感染症、(71)侵襲性肺炎球菌感染症、(72)先天性風しん症候群、(73)梅毒、(74)破傷風、(75)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(76)バンコマイシン耐性腸球菌感染症、(77)風しん、(78)麻しん

新型インフルエンザ等感染症

(105)新型インフルエンザ、(106)再興型インフルエンザ

指定感染症

(107)鳥インフルエンザ（H7N9）

2 定点把握の対象

五類感染症（定点）

(79)RSウイルス感染症、(80)咽頭結膜熱、(81)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(82)感染性胃腸炎、(83)水痘、(84)手足口病、(85)伝染性紅斑、(86)突発性発しん、(87)百日咳、(88)ヘルパンギーナ、(89)流行性耳下腺炎、(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)急性出血性結膜炎、(92)流行性角結膜炎、(93)性器クラミジア感染症、(94)性器ヘルペスウイルス感染症、(95)尖圭コンジローマ、(96)淋菌感染症、(97)クラミジア肺炎（オウム病を除く）、(98)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）、(99)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(100)マイコプラズマ肺炎、(101)無菌性髄膜炎、(102)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(103)薬剤耐性アシネトバクター感染症、(104)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

(108)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(109)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

二類感染症

(12)鳥インフルエンザ (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、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、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、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检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っては、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(52)を除く）を診断した医師に対して、必要に応じて病原体检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、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(61)、(63)、(65)、(66)、(67)、(70)、(72)、(74)、(75)、(76)、(77)又は(78)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、別記様式の検査票と検体又は病原体情報等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、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。

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、

新型インフルエンザ等感染症、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(79)から(89)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(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。）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、両者を合わせたインフルエンザ定点及び別途後記⑤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。

- ③ 対象感染症のうち、第2の(91)及び(92)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(93)から(96)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）、医療法施行令（昭和二十三年政令第三百二十六号）第三条の二第一項第一号ハ及びニ(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(97)から(104)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(80)、(81)、(82)、(84)、(87)、(88)及び(89)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(90)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(91)及び(92)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(98)及び(101)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(99)、(102)、(103)及び(104)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(99)、(102)、(103)及び(104)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、新型インフルエンザ等感染症、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(108)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(109)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つては、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、新型インフルエンザ等感染症、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

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、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 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、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。