

滋賀県感染症発生動向調査事業実施要綱

第 1 趣旨及び目的

平成 11 年 4 月から「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「感染症法」という。）」が施行され、同法第 10 条に基づき「滋賀県感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下「予防計画」という。）」を策定し、この中で感染症発生動向調査事業が法に基づく施策として位置づけられました。本事業は、感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の県民や医療関係者への的確な提供・公開は、感染症対策の基本であり、全ての対策の前提となるものであり、特に現場の医師に対して、感染症発生動向調査の重要性についての理解を求め、医師会等を通じ、その協力を得ながら、適切に進めていくこととしています。

予防計画において、新しい感染症発生動向調査事業は、一類感染症から五類感染症の全てと指定感染症への対応について、一元的な情報収集、分析、提供・公開体制を構築することとしています。

すなわち、一類感染症から五類感染症（全数把握対象と定点把握対象）の全てと指定感染症を統一して、週報単位（一部感染症は月単位）で、情報収集、分析、提供・公開していくこととしています。

また、感染症の病原体に関する情報は、患者への良質かつ適切な医療の提供のために不可欠であり、感染症の発生の予防及びまん延の防止のためにも極めて重要な意義を有しています。

したがって、患者情報とともに、病原体に関する情報が統一的に収集、分析及び提供・公開される体制を構築していく必要があります。

そして、感染症法においては、同法第 15 条に積極的疫学調査（感染症の発生の状況、動向及び原因の調査）の規定を設けており、日常実施していく感染症発生動向調査等の結果に基づいた的確な実施が求められています。

これらのことから、感染症発生動向調査体制の中心的な役割を担うものとして衛生科学センターに感染症情報センターを設置して、対象とする感染症に関する情報を全国規模で迅速に収集、分析、提供・公開していくコンピュータ・オンラインシステムによる体制の構築と積極的疫学調査の実施により、有効かつ的確な感染症対策の確立に資することを目的として、本事業を実施するものとします。

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します。

1 全数把握の対象

A 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、(7)ラッサ熱

B 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）

C 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

D 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、(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SFV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 および 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)野兎病、(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

E 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、ベネズエラ脳炎およびリ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

F 新型インフルエンザ等感染症

(111)新型インフルエンザ、(112)再興型インフルエンザ

G 指定感染症

該当なし

2 定点把握の対象

A 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（鳥インフルエンザおよ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

B 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

(113)摂氏38度以上の発熱および呼吸器症状（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(114)発熱および発しん又は水疱（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

2類感染症

(13)鳥インフルエンザ(H5N1)

第3 実施主体

実施主体は、滋賀県とします。

第4 実施体制の整備

1 感染症情報センター

県域における患者情報、疑似症情報および病原体情報（検査情報も含む。以下同じ。）を統一的に収集・分析し、これらを速やかに健康医療福祉部薬務感染症対策課および各保健所に提供するとともに、平成11年3月19日付け健医発第48号厚生省保健医療局長通知の別添「感染症発生動向調査実施要綱（以下「国要綱」という。）」（平成27年11月9日一部改正）に基づく中央感染症情報センター（国立感染症研究所感染症疫学センター）に報告し、全国の情報を収集するため、国要綱に基づく感染症情報センターの機能（以下「感染症情報センター」という。）は衛生科学センターが担うものとします。

2 指定届出機関および指定提出機関（定点）

(1) 県は、定点把握対象の感染症について、患者情報およ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、患者定点および疑似症定点をあらかじめ選定します。

(2) 県は、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選定します。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、病原体定点を選定します。

3 感染症発生動向調査企画検討会

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、小児科、内科、微生物学、疫学等の専門家からなる滋賀県感染症発生動向調査企画検討会を置きます。同検討会の事務局は、感染症情報センターとします。

4 検査施設

県域内における本事業に係る検体等の検査については、衛生科学センターにおいて実施する。衛生科学センターは、別に定める検査施設における病原体等検査の業務管理要領（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こととします。

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、五類感染症（第2の(74)および(84)）、 新型インフルエンザ等感染症および指定感染症

(1) 対象とする感染症患者等の状態

ア 患者、疑似症患者および無症状病原体保有者を対象とする感染症

一類感染症（(1)から(7)のすべて）

二類感染症のうち、(9)結核、(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）

新型インフルエンザ等感染症（(111)(112)）

イ 患者および無症状病原体保有者を対象とする感染症

二類感染症のうち、(8)急性灰白髄炎、(10)ジフテリア

三類感染症（(15)から(19)のすべて）

四類感染症（(20)から(63)のすべて）

(2) 調査単位および実施方法

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2の(74)および(84)）、
新型インフルエンザ等感染症およ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こととします。

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病原体検査のための検体等の提供について、依頼または命令を受けた場合にあつては、検体等について、別記様式の検査票を添付して提供します。

ウ 保健所

(ア) 届出を受けた保健所は、直ちに届出基準等通知に基づく届出内容を入力し、感染症情報センターに報告します。

また、原則として保健所は、当該患者または保護者の同意を得た上で、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、別記様式の検査票を添付して依頼等します。なお、病原体検査の必要性の判断および実施等について、必要に応じて衛生科学センターと協議します。

(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科学センターへ検査を依頼します。

(ウ) 保健所は、感染症情報センターから提供された患者情報および病原体情報について、週報（月単位の場合は月報）として、管内医師会、市町、市町教育委員会、感染症指定医療機関、指定届出機関、指定提出機関等の関係機関に配布します。

なお、保健所においては、一類感染症、二類感染症、三類感染症および四類感染症、新型インフルエンザ等感染症患者の届出があつた場合には、地域の特性に応じた適切な方法を用いて、届出があつた事実（個人情報に関する事項を除く）を前記のうち関係する機関に連絡します。

エ 衛生科学センター

(ア) 衛生科学センターは、別記様式の検査票および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、別記様式により健康医療福祉部薬務感染症対策課および感染症情報センターに送付します。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します。

(イ) 検査のうち、衛生科学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、国立感染症研究所または他の都道府県等の検査可能な機関に協力を依頼します。

(ウ) 衛生科学センターは、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感染症の集団発生があつた場合等の緊急の場合およ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します。

オ 感染症情報センター

(ア) 感染症情報センターは、それぞれの管内の患者情報について、保健所および大津市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い、中央感染症情報センターに報告します。

(イ) 感染症情報センターは、県域内の全ての患者情報およ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、健康医療福祉部薬務感染症対策課、各保健所および大津市保健所等の関係機関に提供・公開します。

カ 健康医療福祉部薬務感染症対策課

健康医療福祉部薬務感染症対策課は、感染症情報センターから提供された患者情報および病原体情報について、週報（月単位の場合は月報）として、滋賀県医師会、滋賀県病院協会、総務部総務課、県教育委員会事務局スポーツ健康課および健康医療福祉部内各課に配布します。

なお、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および指定感染症患者の届出があった場合には、適切な方法を用いて、届出があった事実（個人情報に関する事項を除く）を前記のうち関係する機関等に連絡します。

また、感染症情報センターが収集、分析した患者情報および病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行います。なお、緊急の場合およ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、国および他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行います。

2 全数把握対象の五類感染症（第2の(74)および(84)を除く。）

(1) 対象とする感染症患者等の状態

各々の全数把握対象の五類感染症について、届出基準等通知に基づく報告基準を参考とし、当該疾病の患者または無症状病原体保有者と診断される場合とします。

(2) 調査単位および実施方法

ア 診断した医師

全数把握対象の五類感染症（第2の(74)および(84)を除く。）の患者を診断した医師は、届出基準等通知別記様式5-1から別記様式5-22のうち該当する感染症の様式を用いて診断後7日以内に最寄りの保健所に届出を行うこととします。

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病原体検査のための検体等の提供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、別記様式の検査票を添付して提供します。

ウ 保健所

(ア) 届出を受けた保健所は、直ちに届出基準等通知に基づく届出内容を感染症発生動向調査システムに届出内容を入力し、感染症情報センターに報告します。

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衛生科学センターへの提供について、別記様式の検体票を添付して依頼します。なお、病原体検査の必要性の判断および実施等について、必要に応じて衛生科学センターと協議します。

(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科学センターへ検査を依頼します。

(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、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、市町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ります。

また、感染症情報センターから提供された患者情報ならびに病原体情報について、週報（月単位の場合は月報）等として、管内医師会、市町、市町教育委員会、感染症指定医療機関、指定届出機関、指定提出機関等の関係機関に提供します。

なお、管内の患者情報等に特異な傾向が見られる場合には、感染症情報センターと協議の上、その情報について上記機関に併せて提供するとともに、健康医療福祉部薬務感染症対策課に報告します。

エ 衛生科学センター

(ア) 衛生科学センターは、別記様式の検査票および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、別記様式により健康医療福祉部薬務感染症対策課および感染症情報センターに送付します。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します。

(イ) 検査のうち、衛生科学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、必要に応じて国立感染症研究所または他の都道府県等の検査可能な機関に協力を依頼します。

(ウ) 衛生科学センターは、都道府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およ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します。

オ 感染症情報センター

(ア) 感染症情報センターは、それぞれの管内の患者情報について、保健所および大津市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い、中央感染症情報センターに報告します。

(イ) 感染症情報センターは、県域内の全ての患者情報およ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、健康医療福祉部薬務感染症対策課、各保健所および大津市保健所に提供・公開します。

カ 健康医療福祉部薬務感染症対策課

健康医療福祉部薬務感染症対策課は、感染症情報センターで確認された患者情報および病原体情報について、週報（月単位の場合は月報）として、滋賀県医師会、滋賀県病院協会、総務部総務課、県教育委員会事務局スポーツ健康課および健康医療福祉部内各課に提供します。

また、感染症情報センターが収集、分析した患者情報および病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行います。なお、緊急の場合およ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、国および他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行います。

3 定点把握対象の五類感染症

(1) 対象とする感染症患者の状態

各々の定点把握対象の五類感染症について、届出基準等通知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します。

(2) 定点の選定、調査単位等

ア 患者定点

患者定点の種別、担当すべき医療機関の条件、対象疾患、調査単位および報告様式は、別表1のとおりとし、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、滋賀県医師会および滋賀県病院協会の推薦により、医療機関の中から可能な限り無作為に患者定点を選定し、感染症法第14条第1項に基づき指定します。なお、患者定点の数は、以下の各対象感染症毎に算出した定点医療機関数を基準に保健所管内人口等を勘案し、別表2のとおりとします。

(ア) 対象感染症のうち、第2の(86)から(96)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します。

小児科定点として指定する定点医療機関数の基準は、下表により算出することとし、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いただくこととします。

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

(イ) 対象感染症のうち、第2の(97)に掲げるインフルエンザ（鳥インフルエンザおよ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、前述（ア）で選定した小児科定点にインフルエンザ定点として協力いただくことに加え、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および別途後記（オ）に定める基幹定点を指定します。

内科定点として指定する定点医療機関数の基準は、下表により算出することとします。

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。

(ウ) 対象感染症のうち、第2の(98)および(99)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します。

眼科定点として指定する定点医療機関数の基準は、下表により算出することとします。

保健所管内人口	定点数
～12.5万人	0
12.5万人～	$1 + (\text{人口} - 12.5 \text{万人}) / 15 \text{万人}$

(エ) 対象感染症のうち、第2の(100)から(103)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、泌尿器科また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します。

性感染症定点として指定する定点医療機関数の基準は、下表により算出することとします。

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

(オ) 対象感染症のうち、第2の(89)のうち病原体がロタウイルスであるものおよび(104)から(110)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、患者をおよそ300人以上収容する施設を有する病院であって内科およ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します。

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、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病原体定点を選定し、依頼します。なお、病原体定点の数は、以下の選定基準を参考にし、患者定点の数等を勘案し、別表3のとおりとします。

なお、病原体情報の調査については、原則として結果がまとまり次第、報告することとします。

(ア) 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、患者定点として選定された医療機関の中から選定します。

(イ) アの(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、第2の(86)から(96)までを対象感染症とします。

(ウ) アの(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、第2の(97)を対象感染症とします。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します。

(エ) アの(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、第2の(98)および(99)を対象感染症とします。

(オ) アの(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、第2の(89)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(105)および(108)を対象感染症とします。

(3) 調査単位等

ア 患者情報のうち、(2)の(ア)の(ア)、(イ)、(ウ)および(オ)（第2の(106),(109)および(110)に関する患者情報を除く。）により選定されて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(エ)および(オ)（第2の(106),(109)および(110)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、各月を調査単位とします。

イ 病原体情報のうち、(2)のイの(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、第2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します。その他の病原体定点に関するものについては、各月を調査単位とします。

(4) 実施方法

ア 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届出基準等通知に基づく報告基準により、患者発生状況の把握を行うこととします。

(イ) 別表1において、定点種別毎に定めた報告様式により、それぞれ調査単位の患者発生状況等を記載することとします。

(ウ) 患者情報については、調査単位が週の場合は翌週の月曜日に、月単位の場合は翌月の初日に保健所へファックスまたは電子メールにより報告することとします。

イ 病原体定点

(ア) 病原体定点として選定された医療機関は、必要に応じて検査のために検体等を採取します。

(イ) 病原体定点は、検体等について、別記様式の検査票を添えて、衛生科学センターが回収するまで適切に保管するか、または衛生科学センターへ送付することとします。

(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2の(86)から(96)までの対象感染症のうち、患者発生状況等を踏まえ滋賀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します。

(エ) (2)のイの(ウ)により選定された病原体定点においては、第2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検体を送付するものとします。

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、保健所に協力し、別記様式の検査票を添付して提供します。

エ 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こととし、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健康医療福祉部薬務感染症対策課および感染症情報センターへ報告することとします。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、別記様式の検査票を添付して依頼するものとします。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて衛生科学センターと協議します。

(イ) 保健所は、検体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科学センターへ検査を依頼するものとします。

(ウ) 保健所は、感染症情報センターから提供された患者情報ならびに病原体情報につい

て、週報（月単位の場合は月報）として、管内医師会、市町、市町教育委員会、感染症指定医療機関、指定届出機関、指定提出機関等の関係機関に提供します。

なお、管内の患者情報等に特異な傾向が見られる場合には、感染症情報センターと協議の上、その情報について上記機関に併せて提供するとともに、健康医療福祉部薬務感染症対策課に報告することとします。

オ 衛生科学センター

(ア) 衛生科学センターは、別記様式の検査票および検体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、健康医療福祉部薬務感染症対策課および感染症情報センターに送付します。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します。

(イ) 検査のうち、衛生科学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、国立感染症研究所または他の都道府県等の検査可能な機関に協力を依頼します。

(ウ) 衛生科学センターは、都道府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およ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します。

カ 感染症情報センター

(ア) 感染症情報センターは、それぞれの管内の患者情報について、保健所および大津市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います。

(イ) 感染症情報センターは、県域内の全ての患者情報およ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、健康医療福祉部薬務感染症対策課、各保健所および大津市保健所に提供・公開します。

キ 健康医療福祉部薬務感染症対策課

健康医療福祉部薬務感染症対策課は、感染症情報センターから提供された患者情報および病原体情報について、週報（月単位の場合は月報）として、滋賀県医師会、滋賀県病院協会、総務部総務課、県教育委員会事務局スポーツ健康課および健康医療福祉部内各課に提供します。また、感染症情報センターが収集、分析した患者情報および病原体情報を対策に利用し、関係機関との連携・調整を行います。なお、緊急の場合およ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、国および他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行います。

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、届出基準等通知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します。

(2) 定点の選定、調査単位等

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、滋賀県医師会および滋賀県病院協会の推薦により、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し、感染症法第14条第1項に基づき指定します。なお、疑似症定点の数は、以下の各疑似症毎に算出した

定点医療機関数を基準に保健所管内人口等を勘案し、別表4のとおりとします。

対象疑似症のうち、第2の(113)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）また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します。

また、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）また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）また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します。

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

(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、診療時における届出基準等通知に基づく報告基準により、直ちに患者発生状況の把握を行うこととします。

(イ) (2) のアにより選定された定点把握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、保健所に提出します。

(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します。

イ 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に入力することとします。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健康医療福祉部薬務感染症対策課、感染症情報センターおよび中央感染症情報センターへ報告することとします。

(イ) 保健所は、感染症情報センターから提供された疑似症情報について、管内医師会、市町、市町教育委員会、感染症指定医療機関、指定届出機関、指定提出機関等の関係機関に提供します。

なお、管内の患者情報等に特異な傾向が見られる場合には、感染症情報センターと協議の上、その情報について上記機関に併せて提供するとともに、健康医療福祉部薬務感染症対策課に報告することとします。

ウ 感染症情報センター

(ア) 感染症情報センターは、それぞれの管内の疑似症情報について、保健所および大津市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います。

(イ) 感染症情報センターは、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都道府県情報、全国情報と併せて、健康医療福祉部薬務感染症対策課、各保健所および大津市保健所に提供・公開します。

エ 健康医療福祉部薬務感染症対策課

健康医療福祉部薬務感染症対策課は、感染症情報センターから提供された疑似症情報について、滋賀県医師会、滋賀県病院協会、総務部総務課、県教育委員会事務局スポーツ健康課および健康医療福祉部内各課に提供します。また、地方感染症情報センターが収集、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・調整を行います。なお、緊急の場合およ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、国および他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行います。

5 積極的疫学調査

積極的疫学調査（法第15条に規定する感染症の発生の状況、動向および原因の調査をいう。）が行われる場合としては、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および指定感染症が発生した場合、②五類感染症および指定感染症が疑われる等、感染症発生動向調査において通常と異なる傾向が認められた場合が考えられるため、個別や集団の事例に応じ、保健所において適切に判断します。

また、保健所が積極的疫学調査を行う場合にあっては、関係者の理解と協力を得つつ、関係機関と密接な連携を図ることにより、地域における詳細な流行状況や原因不明の感染症等の迅速な把握を進めます。

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

ア 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、届出基準等通知等に従い、疑い症例調査支援システムに調査内容を入力します。

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します。

イ 衛生科学センター

（ア）衛生科学センターは、検査依頼票および検体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、その内容を疑い症例調査支援システムに入力します。

（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します。

第6 その他

ア 感染症発生動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、感染症の発生およ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いけません。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れます。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します。

イ 本実施要綱に定める事項以外の内容については、必要に応じて別途定めます。

付 則

この実施要綱は、平成13年4月1日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成14年11月1日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成15年11月5日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成17年4月1日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成18年4月1日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成18年6月12日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成19年4月1日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成20年1月1日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成20年4月1日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成21年4月1日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成23年2月1日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成23年9月5日から施行します。

ただし、第5の3の(2)の(イ)の指定については、平成23年7月29日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成24年4月1日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成25年3月4日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成25年4月1日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成25年5月6日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成25年10月14日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成26年7月26日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成26年9月19日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成27年1月21日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成27年5月21日から施行します。

付 則

この実施要綱は、平成28年4月1日から施行します。

ただし、第2の対象感染症の追加に係る改正については、平成28年2月15日から施行します。

「届出基準等通知」の取り扱い

届出基準および届出様式については、「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施行規則の一部を改正する省令の施行等について」（平成28年2月5日付け健発0205第3号厚生労働省健康局長通知）および「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（一部改正）」（平成28年2月12日付け健感発0212第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）の届出基準に基づき取り扱うこととし、届出様式は上記通知に定める様式に準じて用います。

感染症発生動向調査に基づく流行の警報および
注意報システムによる情報提供要領

1 目的

県内における感染症発生動向調査の定点把握感染症のうち、流行状況を早期に把握する必要がある疾病について、流行の原因究明や拡大阻止対策を講ずるため、医療機関関係者および県民に対して注意喚起を行うことを目的とします。

2 実施主体および実施機関

(1) 実施主体

滋賀県

(2) 実施機関

滋賀県感染症情報センター(以下「情報センター」という。)

3 警報および注意報の発令基準

厚生労働科学研究費補助金(新興・再興感染症研究事業)による「効果的な感染症サーベイランスの評価並びに改良に関する研究」における「感染症発生動向調査に基づく流行の警報・注意報システム」(以下「警報・注意報システム」という。)の基準を適用します。

4 対象疾患

警報・注意報システムで基準値が定められている以下の疾患とします。

- (1) インフルエンザ
- (2) 咽頭結膜熱
- (3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
- (4) 感染性胃腸炎
- (5) 水痘
- (6) 手足口病
- (7) 伝染性紅斑
- (8) 百日咳
- (9) ヘルパンギーナ
- (10) 流行性耳下腺炎
- (11) 急性出血性結膜炎
- (12) 流行性角結膜炎

5 情報提供の方法および時期

(1) 情報提供の方法

①発令時

情報センターは、県のホームページに掲載している滋賀県感染症情報(Shiga

Infectious Diseases Report (以下「SIDR」という。))に警報・注意報システムから得られた情報を「警報」または「注意報」として掲載するとともに、薬務感染症対策課に提供します。

薬務感染症対策課は、滋賀県医師会、滋賀県病院協会、総務部総務課、県教育委員会事務局スポーツ健康課、健康医療福祉部内各課および各保健所に情報を提供し、必要に応じ報道機関に資料提供します。

また、保健所は県内市町等関係機関に情報を提供することとします。

②解除時

情報センターは、県のホームページに掲載している「SIDR」に「警報の解除」または「注意報の解除」として掲載します。

(2) 情報提供の時期

①「警報」の発令

別紙「警報・注意報の基準値」の警報の「開始基準値」を超える全ての保健所の管内人口の合計が、県人口全体の30%を超えた場合に発令します。

②「警報」の継続

別表「警報・注意報の基準値」に基づき、継続の基準を以下のとおりとします。

ア 警報の「終息基準値」以上である時は、保健所の管内人口の合計が、県人口全体の30%を超えている場合、継続して発令します。

イ 流行が終息傾向となり、継続発令である基準に満たない場合であっても、情報センターは学識経験者等の意見を参考に、薬務感染症対策課と協議の上、継続して発令することができることとします。

③「警報」の解除

別表「警報・注意報の基準値」に基づき、解除の基準を以下のとおりとします。

ア 警報の「終息基準値」を超える全ての保健所の管内人口の合計が、県人口全体の30%未満になった時点で解除します。

イ 学識経験者等の意見を参考に発令を継続している場合、地域での継続した流行が見られない、または終息が確認された時点で、情報センターは薬務感染症対策課と協議の上、解除することとします。

④「注意報」の発令

別表「警報・注意報の基準値」の注意報「基準値」に達した時に発令します。

⑤「注意報」の継続

別表「警報・注意報の基準値」に基づき、継続の基準を以下のとおりとします。

ア 各対象疾患（インフルエンザ、水痘、流行性耳下腺炎の3疾患のみ）の注意報の「基準値」以上で警報の「開始基準値」に達するまでの間は、継続して発令し

ます。

イ 地域での流行が終息傾向となり、「注意報」の基準に満たない場合であっても、情報センターは学識経験者等の意見を参考に、薬務感染症対策課と協議の上、継続して発令することができることとします。

⑥「注意報」の解除

別表「警報・注意報の基準値」に基づき、解除の基準を以下のとおりとします。

ア 各対象疾患（インフルエンザ、水痘、流行性耳下腺炎の3疾患のみ）の注意報の「基準値」を下回った時に解除します。

イ 学識経験者等の意見を参考に発令を継続している場合、地域での継続した流行が見られない、または終息が確認された時点で、情報センターは薬務感染症対策課と協議の上、解除することとします。

6 その他

(1) 医療機関における長期休診時のサーベイランスデータの取り扱いについて

医療機関における長期休診時（*）の発生動向調査報告数（定点把握対象疾患）は、全県的な発生状況を反映していない場合があるため、警報および注意報の発令・解除については該当期間を含む週を除いて判断することとします。

（*）冬季（年末年始）、春季（ゴールデンウィーク）、夏季（8月15日前後）

(2) この要領に定めるもののほか、必要な事項は薬務感染症対策課長が別に定めます。

付 則

この要領は、平成17年1月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成18年11月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成20年11月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成21年5月20日から施行する。

付 則

この要領は、平成22年7月2日から施行する。

付 則

この要領は、平成24年4月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成26年4月1日から施行する。

別表

警報・注意報の基準値

対象疾患	警 報		注 意 報
	開始基準値	終息基準値	基準値
インフルエンザ	30	10	10
咽頭結膜熱	3	1	—
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8	4	—
感染性胃腸炎	20	12	—
水 痘	7	4	4
手足口病	5	2	—
伝染性紅斑	2	1	—
百日咳	1	0.1	—
ヘルパンギーナ	6	2	—
流行性耳下腺炎	6	2	3
急性出血性結膜炎	1	0.1	—
流行性角結膜炎	8	4	—

注1 「開始基準値」、「終息基準値」および「基準値」は、すべて定点あたりの数値です。

注2 「注意報」欄の「—」は、注意報対象外の疾患です。

滋賀県腸管出血性大腸菌感染症多発警報発令要領

1 目的

この要領は、腸管出血性大腸菌感染症が頻発し、集団感染の発生やその恐れがある場合、県民に対して注意喚起を行い、発生の予防や拡大防止を図ることを目的とする。

2 実施主体および実施機関

(1) 実施主体

滋賀県

(2) 実施機関

滋賀県感染症情報センター(以下「情報センター」という。)

3 警報の発令

(1) 名称

警報の名称は「腸管出血性大腸菌感染症多発警報」とする。

(2) 発令基準

警報発令の基準は、月曜日から日曜日の7日間を1週間として、次に掲げる場合とする。ただし、同居家族内に複数名の患者等が発生した場合は1名として取り扱う。

①県下全域において3週連続して2名以上患者等が発生した

②県下全域において1週間に3人以上患者等が発生した

③その他重症例の発生やその恐れがある等、特に緊急に注意喚起が必要な事態が生じた

(3) 発令区域

原則として滋賀県全域とするが、発生状況等により区域を限定する。

(4) 発令期間

警報の発令期間は発令の日から翌週の日曜日までとする。

4 情報提供の方法および時期

(1) 情報提供の方法

情報センターは、警報が発令された場合には、県のホームページに掲載している滋賀県感染症情報(Shiga Infectious Diseases Report (以下「SIDR」という。))に「警報」として掲載するとともに、薬務感染症対策課に提供する。

また、薬務感染症対策課は、報道機関に資料提供するとともに滋賀県医師会、滋賀県病院協会、総務部総務課、県教育委員会事務局スポーツ健康課、健康医療福祉部内各課および各保健所に配布する。

保健所は管内市町等関係機関に配布する。

(2) 情報提供の時期

①「警報」の発令

警報の発令基準に該当した場合、該当した日に発令する。

②「警報」発令中の取扱い

警報発令期間中に再度、発令基準に該当した場合、発令期間が同じ場合は改めて警報発令は行わないこととする。

5 その他

(1) この要領で定める1週間の単位を月曜日から日曜日の7日間とする。

(2) この要領に定めるもののほか、必要な事項は薬務感染症対策課長が別に定める。

付 則

この要領は、平成20年8月18日から施行する。

付 則

この要領は、平成24年4月1日から施行する。

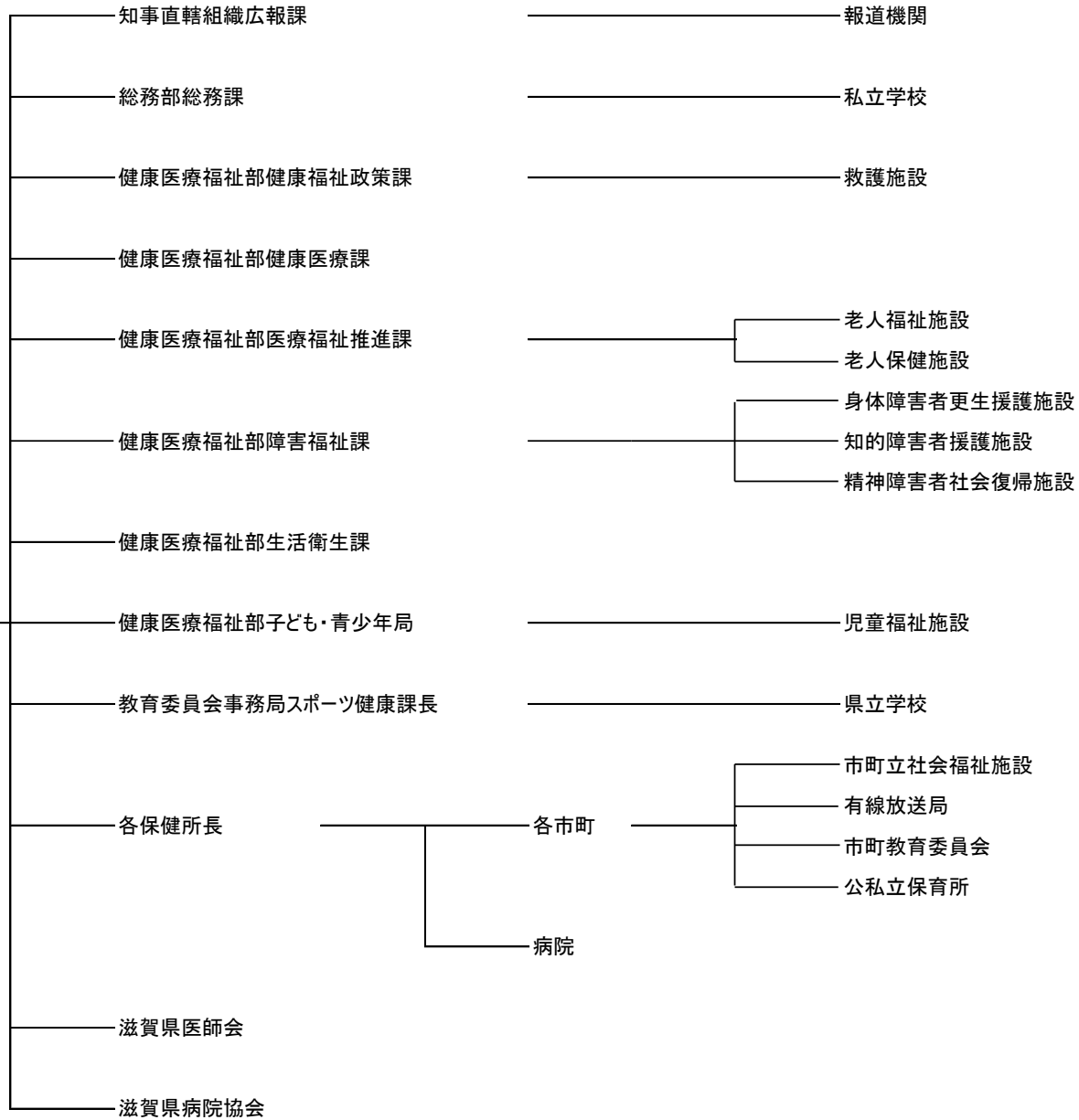
付 則

この要領は、平成26年4月1日から施行する。

(別添)

滋賀県感染症情報センター

滋賀県健康医療福祉部業務感染症対策課



滋賀県感染症発生動向調査企画検討会設置要綱

1 目的

滋賀県感染症発生動向調査事業実施要綱の第4の3に基づき滋賀県感染症発生動向調査企画検討会（以下「企画検討会」という。）を設置する。

2 協議事項

企画検討会は、次に掲げる事項を協議する。

- (1) 感染症情報の解析・評価に関すること。
- (2) その他事業に関すること。

3 組織

- (1) 企画検討会は10名以内で組織する。
- (2) 委員は次に掲げる者のうちから、衛生科学センター所長が依頼する。
 - (ア) 小児科、内科、微生物学、疫学等の専門家
 - (イ) 学識経験者
 - (ウ) 行政機関の職員

4 会議

- (1) 企画検討会の会議は、所長が必要と認めるときに招集する。
- (2) 企画検討会で必要があると認めたときは、委員以外の出席を求め、意見を聴くことができる。

5 任期

- (1) 委員の任期は2年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。
- (2) 委員は再任を妨げない。

6 委任

この要綱に定めるもののほか企画検討会に関し、必要な事項は別に定める。

7 事務局

企画検討会の事務は、衛生科学センターにおいて処理する。

付 則

この要綱は、平成14年1月8日から施行する。

付 則

この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

付 則

この要綱は、平成25年3月13日から施行する。

滋賀県感染症発生動向調査企画検討会委員名簿
(平成29・30年度)

選出区分	氏 名	役 職 等
小 児 科	西 島 節 子	滋賀県医師会理事
内 科	酒 井 直 樹	大津赤十字病院 呼吸器内科部長
学 識 経 験 者	平 河 勝 美	京都市衛生環境研究所管理課担当課長
行政機関職員	岡 本 茂 胤	健康医療福祉部薬務感染症対策課長
	荒 木 勇 雄	甲賀保健所長
	明 石 定 美	草津保健所副参事
	大 泉 聡 志	大津市保健所保健予防課主任

6. 滋賀県感染症発生動向調査の患者定点および病原体定点一覧

(1) 平成 29 年度感染症発生動向調査の定点医療機関（指定届出機関） 1

新規・ 継続の別	管轄 保健所	医療機関の名称	郵便番号	医療機関の所在地	インフルエンザ (内科)	小児科	眼科	STD		疑似症
								産婦人科	泌尿器科・ 皮膚科	
継続	大 津	市立大津市民病院	520-0804	大津市本宮2丁目9-9	○	○	○	○	○	○
継続	大 津	大津赤十字病院	520-0046	大津市長等1丁目1-35	○	○	○	○	○	○
継続	大 津	ハッピーねもとクリニック	520-0056	大津市御幸町1-27	○					○
継続	大 津	藤岡内科医院	520-2279	大津市黒津2丁目2-3	○					○
継続	大 津	小児科 伊吹医院	520-0001	大津市蓮池町7-3		○				○
継続	大 津	おの医院	520-2101	大津市青山3丁目13-11		○				○
継続	大 津	医療法人 明光会 まつだ医院	520-2144	大津市大萱2丁目4-20		○				○
継続	大 津	田中ファミリークリニック	520-0242	大津市本堅田4丁目6-22		○				○
継続	大 津	米村小児科	520-0812	大津市栄町4-3 昴ビル2階		○				○
継続	草 津	済生会滋賀県病院	520-3046	栗東市大橋2丁目4-1	○	○	○	○	○	○
継続	草 津	守山市民病院	524-0022	守山市守山4丁目14-1	○	○		○		○
継続	草 津	玉川スマイルクリニック	525-0059	草津市野路8丁目22-13	○					○
継続	草 津	津田内科医院	524-0042	守山市焰魔堂町15	○					○
継続	草 津	医療法人 栗東よしおか小児科	520-3031	栗東市糺3丁目5-17		○				○
継続	草 津	ふじざわ小児クリニック	525-0032	草津市大路二丁目9番4号		○				○
継続	草 津	医療法人 やまもと小児科	524-0045	守山市金森町959		○				○
継続	草 津	もりおか小児科医院	520-2323	野洲市三上2112-9		○				○

(2) 平成 29 年度感染症発生動向調査の病原体定点医療機関

新規・ 継続の別	管轄保健所	医療機関の名称	郵便番号	医療機関の所在地	インフルエンザ (内科)	小児科	眼科	基幹定点
継続	継 続	市立大津市民病院	520-0804	大津市本宮2丁目9-9			○	○
継続	継 続	大津赤十字病院	520-0046	大津市長等1丁目1-35		○		
継続	大 津 市	滋賀医科大学医学部附属病院	520-2192	大津市瀬田月輪町		○		
継続	大 津 市	医療法人 叡湖会 大西クリニック	520-0047	大津市浜大津3丁目7-23	○			
継続	草 津	済生会滋賀県病院	520-3046	栗東市大橋2丁目4-1	○			○
新規	草 津	ふじさわ小児クリニック	525-0032	草津市大路2丁目9番4号		○		
継続	甲 賀	公立甲賀病院	528-0074	甲賀市水口町松尾1256				○
継続	東 近 江	近江八幡市立総合医療センター	523-0082	近江八幡市土田町1379	○	○		○
継続	東 近 江	東近江総合医療センター	527-8505	東近江市五智町255		○		
継続	彦 根	彦根市立病院	522-0057	彦根市八坂町1882				○
継続	彦 根	小児科ふじせき医院	522-0201	彦根市高宮町2037		○		
継続	長 浜	市立長浜病院	526-0043	長浜市大成亥町313				○
継続	長 浜	長浜赤十字病院	526-0053	長浜市宮前町14-7	○	○		
継続	高 島	高島市民病院	520-1121	高島市勝野1667	○	○		○

週対応表 2017年

週	月	火	水	木	金	土	日	
1月	1	2	3	4	5	6	7	8
	2	9	10	11	12	13	14	15
	3	16	17	18	19	20	21	22
	4	23	24	25	26	27	28	29
	5	30	31	1	2	3	4	5
2月	6	6	7	8	9	10	11	12
	7	13	14	15	16	17	18	19
	8	20	21	22	23	24	25	26
	9	27	28	1	2	3	4	5
3月	10	6	7	8	9	10	11	12
	11	13	14	15	16	17	18	19
	12	20	21	22	23	24	25	26
	13	27	28	29	30	31	1	2
4月	14	3	4	5	6	7	8	9
	15	10	11	12	13	14	15	16
	16	17	18	19	20	21	22	23
	17	24	25	26	27	28	29	30
5月	18	1	2	3	4	5	6	7
	19	8	9	10	11	12	13	14
	20	15	16	17	18	19	20	21
	21	22	23	24	25	26	27	28
	22	29	30	31	1	2	3	4
6月	23	5	6	7	8	9	10	11
	24	12	13	14	15	16	17	18
	25	19	20	21	22	23	24	25
	26	26	27	28	29	30	1	2
7月	27	3	4	5	6	7	8	9
	28	10	11	12	13	14	15	16
	29	17	18	19	20	21	22	23
	30	24	25	26	27	28	29	30
	31	31	1	2	3	4	5	6
8月	32	7	8	9	10	11	12	13
	33	14	15	16	17	18	19	20
	34	21	22	23	24	25	26	27
	35	28	29	30	31	1	2	3
9月	36	4	5	6	7	8	9	10
	37	11	12	13	14	15	16	17
	38	18	19	20	21	22	23	24
	39	25	26	27	28	29	30	1
10月	40	2	3	4	5	6	7	8
	41	9	10	11	12	13	14	15
	42	16	17	18	19	20	21	22
	43	23	24	25	26	27	28	29
	44	30	31	1	2	3	4	5
11月	45	6	7	8	9	10	11	12
	46	13	14	15	16	17	18	19
	47	20	21	22	23	24	25	26
	48	27	28	29	30	1	2	3
12月	49	4	5	6	7	8	9	10
	50	11	12	13	14	15	16	17
	51	18	19	20	21	22	23	24
	52	25	26	27	28	29	30	31

2017