

1. 滋賀県感染症発生動向調査事業の概要

平成 11 年 4 月 1 日から「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」が施行され、滋賀県では、滋賀県衛生科学センター内に滋賀県感染症情報センターを設置し、「滋賀県感染症発生動向調査事業実施要綱」に基づき感染症発生動向調査を実施している。

患者情報は、全数を把握する全数把握感染症（一類、二類、三類、四類および五類）については県内すべての診断した医師から発生届出が、五類定点把握対象感染症は県内の指定医療機関から、週単位または月単位で保健所を通じて滋賀県感染症情報センターへオンラインシステム（NESID）で送られる。収集した情報は週単位、月単位でオンラインシステムにより国立感染症研究所 感染症情報センターに報告している。

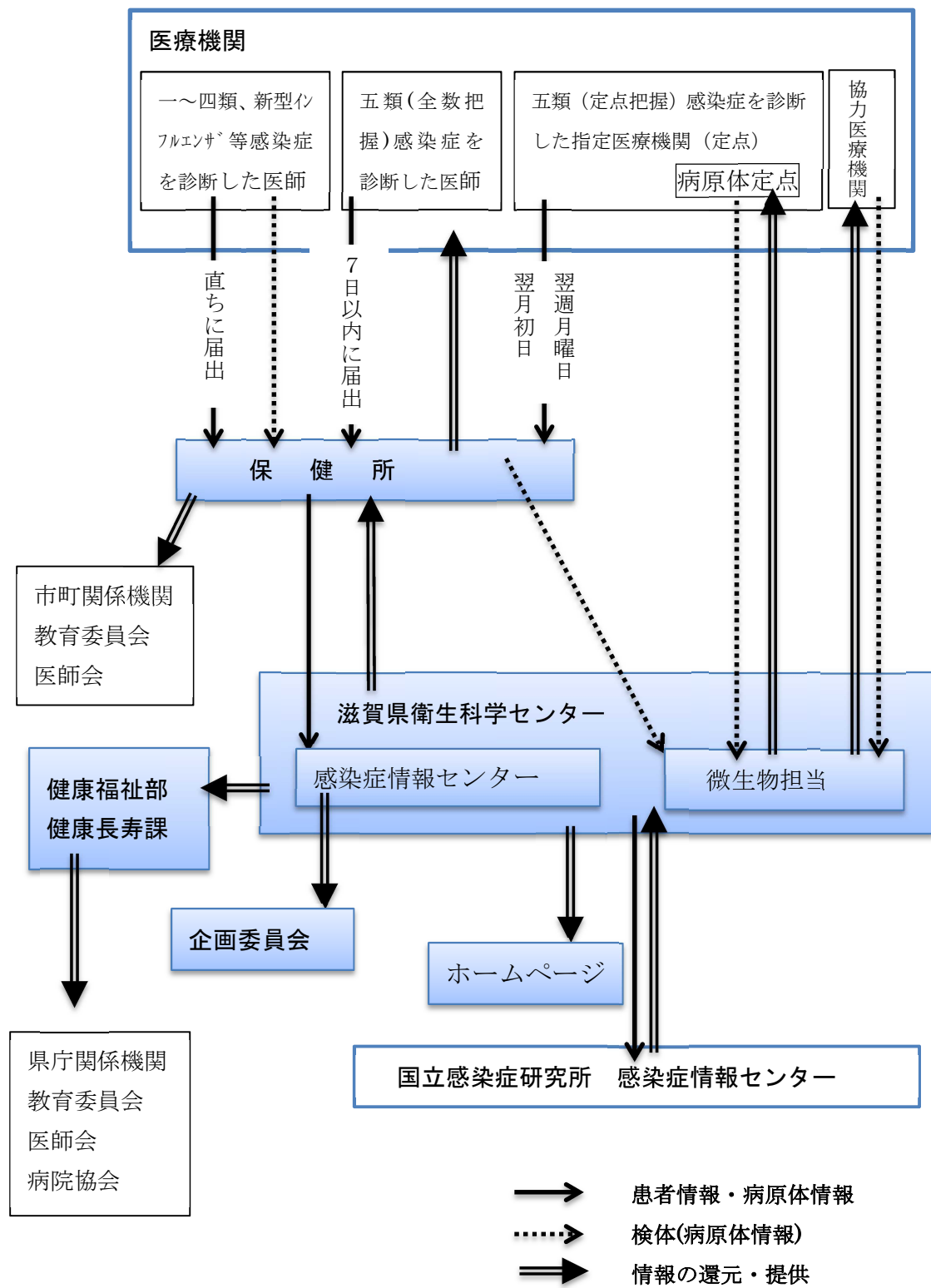
調査対象疾患は、全数把握対象感染症 75 疾患と指定医療機関（定点）からの報告により把握する定点把握感染症（五類）26 疾患および新型インフルエンザ等感染症 2 疾患の計 103 疾患ならびに疑似症疾患（第一号疑似症および第二号疑似症）となっている。

指定医療機関（定点）は、インフルエンザ定点 53 カ所（内科および小児科）、小児科定点 32 カ所（インフルエンザ定点も兼ねる）、眼科定点 8 カ所、性感染症定点 9 カ所（皮膚科、泌尿器科および婦人科）、基幹定点 7 カ所（内科と小児科を有する 300 床以上の病院）および疑似症定点 40 カ所となっている。

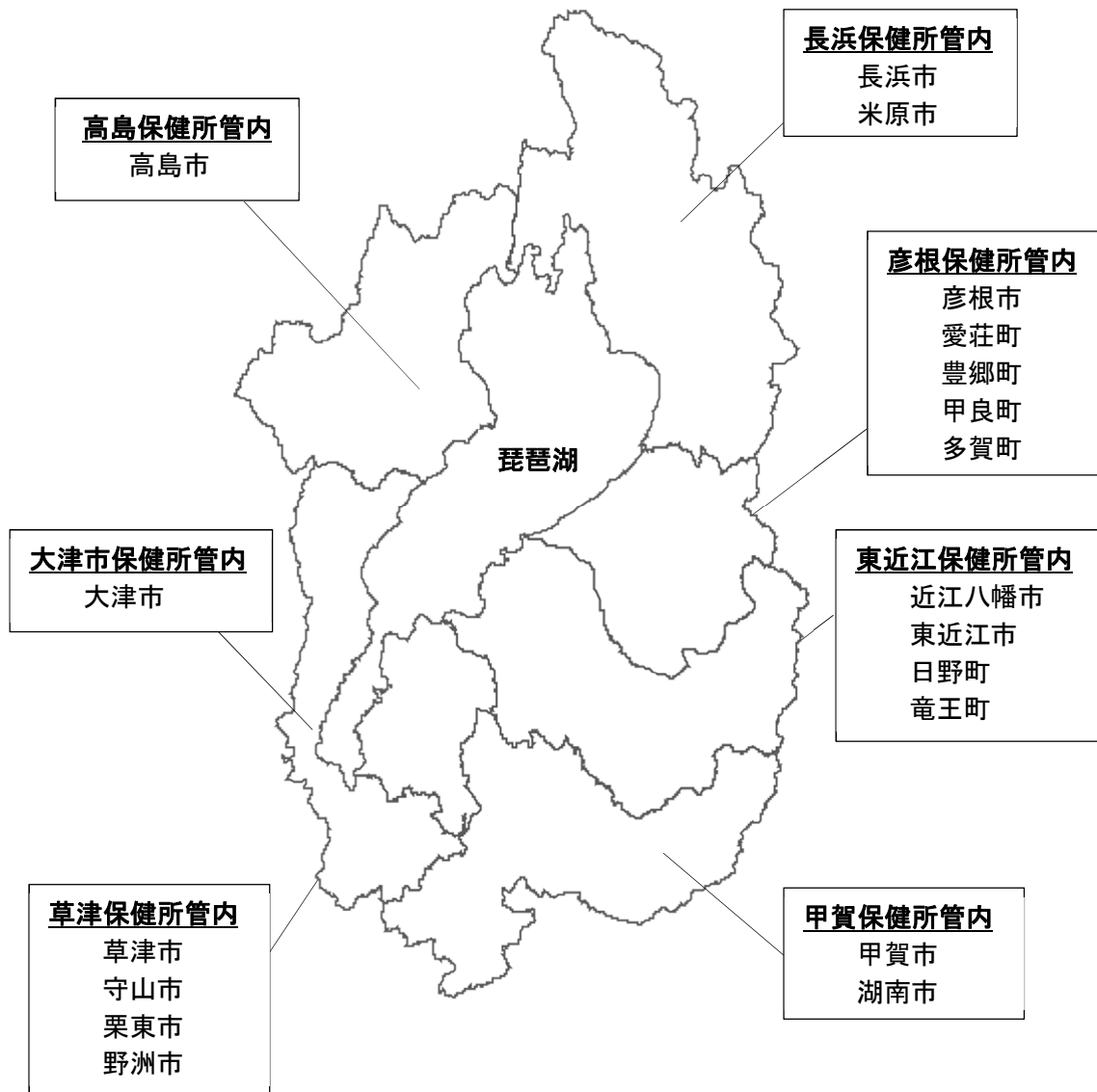
病原体情報は、病原体定点（患者定点から選定されたインフルエンザ定点 5、小児科定点 4、眼科定点 1、性感染症定点 1 および基幹定点 7）および協力医療機関 3（滋賀県ウイルス感染症実態調査実施要領に基づいて同意の得られた医療機関）から提供されるインフルエンザ、咽頭結膜熱、感染性胃腸炎、手足口病、ヘルパンギーナ、無菌性髄膜炎、急性脳炎等の五類感染症と診断された検体のウイルス検査および結核、赤痢、腸チフス、腸管出血性大腸菌感染症等の二類・三類感染症から分離された菌株の検査を衛生科学センターにおいて実施している。収集した病原体情報は病原体情報オンラインシステムにより国立感染症研究所 感染症情報センターに報告している。

これら収集した県内の情報は、全国の情報（国立感染症研究所 感染症情報センターから還元）と合わせて解析し、滋賀県感染症情報（SIDR）の週報（月単位の場合は月報）として、県内の医療機関・市町・教育委員会等の関係機関に提供している。また、これらの情報はホームページ〈<http://www.pref.shiga.lg.jp/e/ef45/kansen-c/index.html>〉で公開しており、広く情報の提供を図っている。

滋賀県感染症発生動向調査事業の概要図



保健所管内別の地区区分および患者定点数



保健所管内別定点数

保健所 \ 定点区分	インフルエンザ	小児科	眼科	性感染症	基幹
大津市保健所	11 〈1〉	7 〈1〉	2 〈1〉	3 〈1〉	1 〈1〉
草津保健所	10 〈1〉	6	1	2	1 〈1〉
甲賀保健所	7	4	1	1	1 〈1〉
東近江保健所	8 〈1〉	5 〈1〉	1	1	1 〈1〉
彦根保健所	7	4	1	1	1 〈1〉
長浜保健所	7 〈1〉	4 〈1〉	1	1	1 〈1〉
高島保健所	3 〈1〉	2 〈1〉	1	0	1 〈1〉
合 計	53 〈5〉	32 〈4〉	8 〈1〉	9 〈1〉	7 〈7〉

〈〉は病原体定点

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感染症対策の大きな柱として位置づけられました。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) マールブルグ病および(7) ラッサ熱

B 二類感染症

- (8) 急性灰白髄炎、(9) 結核、(10) ジフテリアおよび(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) (12)鳥インフルエンザ(H5N1)

C 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)腸チフスおよび(17)パラチフス

D 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кок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)腎症候性出血熱、(32)西部ウマ脳炎、(33)ダニ媒介脳炎、(34)炭疽、(35)チクングニア熱、(36)つつが虫病、(37)デング熱、(38)東部ウマ脳炎、(39)鳥インフルエンザ、(40)ニパウイルス感染症、(41)日本紅斑熱、(42)日本脳炎、(43)ハンタウイルス肺症候群、(44)Bウイルス病、(45)鼻疽、(46)ブルセラ症、(47)ベネズエラウマ脳炎、(48)ヘンドラウイルス感染症、(49)発しんチフス、(50)ボツリヌス症、(51)マラリア、(52)野兎病、(53)ライム病、(54)リッサウイルス感染症、(55)リフトバレー熱、(56)類鼻疽、(57)レジオネラ症、(58)レプトスピラ症、(59)ロッキー山紅斑熱

E 五類感染症(全数)

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

新型インフルエンザ等感染症

(102)新型インフルエンザ、(103)再興型インフルエンザ

2 定点把握の対象

A 五類感染症(定点)

(76)RSウイルス感染症、(77)咽頭結膜熱、(78)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(79)感染性胃腸炎、(80)水痘、(81)手足口病、(82)伝染性紅斑、(83)突発性発しん、(84)百日咳、(85)ヘルパンギーナ、(86)流行性耳下腺炎、(87)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)、(88)急性出血性結膜炎、(89)流行性角結膜炎、(90)性器クラミジア感染症、(91)性器ヘルペスウイルス感染症、(92)尖圭コンジローマ、(93)淋菌感染症、(94)クラミジア肺炎(オウム病を除く)、

(95)細菌性髄膜炎、(96)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(97)マイコプラズマ肺炎、
(98)無菌性髄膜炎、(99)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、
(100)薬剤耐性アシネトバクター感染症、(101)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

(104)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(105)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

(12)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を統一的に収集・分析し、これらを速やかに健康福祉部健康長寿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 20 年 5 月 12 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情報センター）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（定点）

県は、定点把握対象の五類感染症について、患者情報、疑似症情報および病原体情報を収集するため、患者定点、疑似症定点および病原体定点をあらかじめ選定します。

3 感染症発生動向調査企画委員会

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委員会を置きます。同委員会の事務局は、感染症情報センターとします。

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、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)鳥インフルエンザ（H5N1）

新型インフルエンザ等感染症（(102)(103)）

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（(13)から(17)のすべて）

四類感染症（(18)から(59)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、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。

また、保健所から当該患者の病原体検査のための検体または病原体情報の提供を依頼した場合にあっては、医師の協力可能な範囲において、検体また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および指定感染症検査票（病原体）」（以下「別記様式」という。）の検査票を添付して保健所を経由し衛生科学センターに送付するよう依頼することとします。

イ 保健所

(ア) 当該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、当該患者（第2の(51)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または病原体情報の衛生科学センターへの提供について、別記様式の検査票を添付して依頼します。

(イ) 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、指定医療機関（定点）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った場合には、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に連絡します。

ウ 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また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、別記様式により健康福祉部健康長寿課および感染症情報センターに送付します。

- (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検査可能な機関に検査を依頼します。
- (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します。

エ 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伝送があり次第、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、別記様式をもって衛生科学センター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します。
- (ウ) 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、健康福祉部健康長寿課、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。

オ 健康福祉部健康長寿課

健康福祉部健康長寿課は、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つた場合には、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等に連絡します。

2 全数把握対象の五類感染症

(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

五類感染症（全数）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5－14－3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。

また、保健所から当該患者の病原体検査のための検体または病原体情報の提供の依頼を受けた場合にあつては、医師の協力可能な範囲において、検体または病原体情報について、別記様式の検査票を添付して保健所を経由し衛生科学センターに送付することとします。

イ 保健所

(ア) 当該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、第2の(60)、(62)、(64)、(65)、(66)、(68)、(69)、(71)、(72)、(73)、(74)または(75)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または病原体情報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。

(イ) 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、指定医療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、指定医療機関（定点）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、健康福祉部健康長寿課に報告します。

ウ 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また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、別記様式により健康福祉部健康長寿課および感染症情報センターに送付します。

(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検査可能の機関に検査を依頼します。

(ウ) 衛生科学センターは、患者の診断が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します。

エ 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、別記様式をもって得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します。

(ウ) 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、健康福祉部健康長寿課、各保健所および大津市保健所に提供・公開します。

オ 健康福祉部健康長寿課

健康福祉部健康長寿課は、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福祉部内各課に提供します。

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(76)から(86)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(87)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及び別途後記（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(88)および(89)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(90)から(93)に掲げるものについては、産婦人科ま

た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また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(94)から(101)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）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(77),(78),(79),(81),(84),(85)および(86)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(87)を対象感染症とします。

（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(88)および(89)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は、全て基幹病原体定点として、第２の(95)および(98)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(96),(99),(100)および(101)に関する患者情報を除く）により選定されて患者定点の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(96),(99),(100)および(101)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。

（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、届出基準等通知に基づく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します。

(イ) 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、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 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ます。

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健康福祉部健康長寿課および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、指定医療機関（定点）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、健康福祉部健康長寿課に報告することとします。

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、その結果を病原体情報として病原体定点に通知するとともに、健康福祉部健康長寿課に送付します。

(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に検査を依頼します。

(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伝送があり次第、登録情報の確認を行います。

(イ) 感染症情報センターは、別記様式をもって得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します。

(ウ) 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、健康福祉部健康長寿課、各保健所および大津市保健所に提供・公開します。

カ 健康福祉部健康長寿課

健康福祉部健康長寿課は、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福祉部内各課に提供します。

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(104)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(105)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）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福祉部健康長寿課および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、指定医療機関（定点）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、健康福祉部健康長寿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、健康福祉部健康長寿課、各保健所および大津市保健所に提供・公開します。

エ 健康福祉部健康長寿課

健康福祉部健康長寿課は、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福祉部内各課に提供します。

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、検体が送付された場合にあっては、当該検体を検査し、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、検体を国立感染症研究所に送付します。

第6 その他

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。

「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について」（平成23年7月29日付け健発第0729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の一部改正について」（平成23年7月29日付け健感発0729第2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。