

健感発0301第2号
平成30年3月1日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長
(公 印 省 略)

感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について

感染症発生動向調査事業については、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の施行に伴う感染症発生動向調査事業の実施について（平成11年3月19日健医発第458号）により行われているところである。

同通知の別添「感染症発生動向調査事業実施要綱」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（施行通知）」（平成29年12月15日健感発1215第1号）にて改正を行ったところであるが、今般、症候群サーベイランスシステムの運用を再開すること等に伴い、別紙の新旧対照表のとおり改正するので了知されたい。

感染症発生動向調査事業実施要綱新旧対照表

改正後	現行
<p style="text-align: center;">感染症発生動向調査事業実施要綱</p> <p>第1 趣旨及び目的 (略)</p> <p>第2 対象感染症 (略)</p> <p>第3 実施主体 (略)</p> <p>第4 実施体制の整備 (略)</p> <p>第5 事業の実施 1～3 (略)</p> <p>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)</p> <p>(3) 実施方法 ア 疑似症定点 ① (略) 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。</p>	<p style="text-align: center;">感染症発生動向調査事業実施要綱</p> <p>第1 趣旨及び目的 (略)</p> <p>第2 対象感染症 (略)</p> <p>第3 実施主体 (略)</p> <p>第4 実施体制の整備 (略)</p> <p>第5 事業の実施 1～3 (略)</p> <p>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)</p> <p>(3) 実施方法 ア 疑似症定点 ① (略) 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し、</p>

改正後	現行
<p><u>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。</u></p> <p>③ (略)</p> <p>イ 保健所</p> <p>① <u>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ものとし、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。</u></p> <p>5・6 (略)</p> <p>第6 費用 (略)</p> <p>第7 実施時期</p> <p>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。</p> <p>この実施要綱の改正は、平成14年11月1日から施行する。 (中略)</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成30年1月1日から施行する。 <u>この実施要綱の一部改正は、平成30年3月1日から施行する。</u></p>	<p><u>保健所に提出する。</u></p> <p>③ (略)</p> <p>イ 保健所</p> <p>① <u>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、地方感染症情報センター及び中央感染症情報センターへ報告する。</u></p> <p>5・6 (略)</p> <p>第6 費用 (略)</p> <p>第7 実施時期</p> <p>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。</p> <p>この実施要綱の改正は、平成14年11月1日から施行する。 (中略)</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成30年1月1日から施行する。</p>

改正後

現行

別記様式
保健所コード □□-□□-□□ 保健所登録全数報告ID □□□□-□□□□-□□□□□□ 衛研受付番号(検体提供者番号) □□□□□□□□

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)

性別	(男・女)
年齢	(歳 ヶ月)
氏名	
住所	

発生の状況
[保健所等記載欄] (主治医記載可)
・発生 ・地域流行 ・家族内発生(無、有)
・集団発生(無、有) ・発生市区町村()
有の場合(保育所、幼稚園、小学校、中学校、高校、大学、宿舍・寮、病院、老人ホーム[介護施設を含む]、福祉・養護施設、旅館・ホテル、飲食店、事業所、海外ツアー、国内ツアー、その他)

検体送付日 年 月 日 分離性(無、有、検査中)

診断名

発病日 年 月 日 最終接種年月日 年 月 日

ワクチン接種歴 [無、有、不明] 最終接種年月日 年 月 日

ワタシ名 ()

検出年月日 年 月 日

記載者名

抗体検出方法 (蛍光、IP、ELISA、CF、HI、PA、中和、イムノブロット、ゲル内沈降、凝集反応、その他)

結果 ()

検出年月日 年 月 日

検出方法

検出部位

検出病原体 (群、型、亜型)

基礎疾患

経過観察中、軽快、治癒、後遺症有り、死亡(原因)

主治医等から地方衛生研究所への連絡事項

*インフルエンザ迅速キット使用(無、有;メーカー名) []; [陰性、陽性、保留]
*既インフルエンザ受検有(無、有;薬剤名)

投与開始日 年 月 日 [不防投与、治療投与]
投与終了日 年 月 日

別記様式
保健所コード □□-□□-□□ 保健所登録全数報告ID □□□□-□□□□-□□□□□□ 衛研受付番号(検体提供者番号) □□□□□□□□

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)

性別	(男・女)
年齢	(歳 ヶ月)
氏名	
住所	

発生の状況
[保健所等記載欄] (主治医記載可)
・発生 ・地域流行 ・家族内発生(無、有)
・集団発生(無、有) ・発生市区町村()
有の場合(保育所、幼稚園、小学校、中学校、高校、大学、宿舍・寮、病院、老人ホーム[介護施設を含む]、福祉・養護施設、旅館・ホテル、飲食店、事業所、海外ツアー、国内ツアー、その他)

検体送付日 年 月 日 分離性(無、有、検査中)

診断名

発病日 年 月 日 最終接種年月日 年 月 日

ワクチン接種歴 [無、有、不明] 最終接種年月日 年 月 日

ワタシ名 ()

検出年月日 年 月 日

記載者名

抗体検出方法 (蛍光、IP、ELISA、CF、HI、PA、中和、イムノブロット、ゲル内沈降、凝集反応、その他)

結果 ()

検出年月日 年 月 日

検出方法

検出部位

検出病原体 (群、型、亜型)

基礎疾患

経過観察中、軽快、治癒、後遺症有り、死亡(原因)

主治医等から地方衛生研究所への連絡事項

*インフルエンザ迅速キット使用(無、有;メーカー名) []; [陰性、陽性、保留]
*既インフルエンザ受検有(無、有;薬剤名)

投与開始日 年 月 日 [不防投与、治療投与]