

茨城県感染症発生動向調査事業実施要項

第1 趣旨

この要項は、感染症発生動向調査実施要綱（平成11年3月19日健医発第458号厚生省保健医療局長通知）に基づき実施する茨城県感染症発生動向調査事業（以下「事業」という。）の実施方法について定める。

第2 目的

平成11年4月から施行された「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「法」という。）においては、感染症の予防に重点がおかれ、患者発生状況の把握、病原体の検査などを迅速かつ正確に行うとともに、収集した情報を分析して予防啓発することが重要である。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迅速な提供・公開により、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を図り、多様な感染症の発生及びまん延を防止するとともに、病原体情報を収集、分析することで、流行している病原体の検出状況及び特性を確認し、適切な感染症対策を立案することを目的として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3 対象感染症

- 1 診断された者の全てを届け出る（以下、「全数把握」という。）対象感染症は次のとおりとする。
 - ・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
 - ・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）
 - ・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
 - ・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) エムポックス、(25) 黄熱、(26) オウム病、(27) オムスク出血熱、(28) 回帰熱、(29) キャサヌル森林病、(30) Q熱、(31) 狂犬病、(32) コクシジオイデス症、(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 SFTS 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及び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
 - ・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目細菌感染症、(67) 急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）、(68) 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。）、(69) クリプトスポリジウム症、(70) クロイツフェルト・

ヤコブ病、(71)劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(72)後天性免疫不全症候群、(73)ジアルジア症、(74)侵襲性インフルエンザ菌感染症、(75)侵襲性髄膜炎菌感染症、(76)侵襲性肺炎球菌感染症、(77)水痘(患者が入院を要すると認められるものに限る。)(78)先天性風しん症候群、(79)梅毒、(80)播種性クリプトコックス症、(81)破傷風、(82)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(83)バンコマイシン耐性腸球菌感染症、(84)百日咳、(85)風しん、(86)麻しん、(87)薬剤耐性アシネトバクター感染症

・ 新型インフルエンザ等感染症

(113) 新型インフルエンザ、(114) 再興型インフルエンザ、(115) 新型コロナウイルス感染症、(116) 再興型新型コロナウイルス感染症

・ 指定感染症

該当なし

2 指定届出機関（以下、「定点」という。）から届け出る（以下、「定点把握」という。）対象感染症は次のとおりとする。

・ 五類感染症（定点）

(88)RS ウイルス感染症、(89)咽頭結膜熱、(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)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(92)感染性胃腸炎、(93)急性出血性結膜炎、(94)クラミジア肺炎(オウム病を除く。)、(95)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。)、(96)新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。))であるものに限る。)、(97)水痘、(98)性器クラミジア感染症、(99)性器ヘルペスウイルス感染症、(100)尖圭コンジローマ、(101)手足口病、(102)伝染性紅斑、(103)突発性発しん、(104)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(105)ヘルパンギーナ、(106)マイコプラズマ肺炎、(107)無菌性髄膜炎、(108)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(109)薬剤耐性緑膿菌感染症、(110)流行性角結膜炎、(111)流行性耳下腺炎、(112)淋菌感染症

・ 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定められる疑似症（定点）

(117)発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。

3 法第14条第8項の規定に基づく把握の対象

(118)発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経学的症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生し、又は発生するおそれがあると判断し、都道府県知事が指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に法第14条第8項に基づき届出を求めたもの。

第4 実施主体

実施主体は茨城県とする。県は、県全域の感染症対策を図るため、水戸市と連携して本事業を実施する。

第5 実施体制の整備

1 茨城県感染症情報センター

(1) 事業の実施に当たり、茨城県感染症情報センター（以下「県感染症情報センター」という。）を茨城県衛生研究所（以下「衛生研究所」という。）内に設置する。なお、県感染症情報センターは、茨城県における基幹地方感染症情報センターの役割を担う。

- (2) 県感染症情報センターは、水戸市、県医師会及び県教育委員会等関係機関の協力を得て、事業の円滑な運営を図る。
- (3) 県感染症情報センターは、県域（水戸市を含む。以下同じ。）における患者情報、疑似症情報及び病原体情報を国立感染症研究所内に設置されている中央感染症情報センターに報告し、中央感染症情報センターから全国情報の提供を受ける。
- (4) 県感染症情報センターは、県域における患者情報、疑似症情報及び病原体情報と全国情報をもとに週又は月単位で分析した感染症情報を茨城県保健医療部感染症対策課（以下「感染症対策課」という。）とともに、県民、各保健所（水戸市保健所を含む。以下同じ。）、県医師会及び県教育委員会等の関係機関に提供・公開する。

2 指定届出機関及び指定提出機関（定点）

(1) 指定届出機関及び指定提出機関の指定

- ア 感染症対策課は、定点把握対象の五類感染症について、患者及び当該感染症により死亡した者（法第 14 条第 1 項の厚生労働省令で定める五類感染症に限る。）の情報及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、患者情報を届け出る定点（以下「患者定点」という。）、疑似症情報を届け出る定点（以下「疑似症定点」という。）を保健所単位で指定する。
- イ 感染症対策課は、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保健所単位で選定する。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、病原体定点を指定する。
- ウ 保健所は管轄地域内の情報を偏りなく収集できるよう、定点の変更を検討することができる。
- エ 定点を新たに指定する場合には、感染症情報の適切な収集・還元が図れるよう原則として各医療機関の属する市郡医師会等の推薦を得るものとする。また、変更する場合も同様とする。
- オ 指定届出機関が、指定された定点を辞退するときは、辞退の日の 30 日以上前に保健所にその旨を申し出ることとする。

(2) 指定届出機関及び指定提出機関の役割

- ア 患者定点は、患者情報を週又は月単位で管轄する保健所に報告し、当該情報に関する県感染症情報センターが分析した感染症の情報提供を受ける。
- イ 疑似症定点は、疑似症患者として診断した場合は、直ちに疑似症情報を保健所に届出し、当該情報に関する県感染症情報センターが分析した感染症の情報提供を受ける。
- ウ 病原体定点は、必要に応じて採取した対象疾患に関する検体等を衛生研究所又は管轄する保健所に提供し、その検査結果を受ける。

3 保健所

- (1) 保健所は、管内における患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集し、感染症サーベイランスシステム（以下「サーベイランスシステム」という。）により県感染症情報センターに報告する。
- (2) 保健所は、県感染症情報センターから提供された感染症情報を、速やかに管内の市町村、指定届出機関、指定提出機関、市郡医師会、教育委員会等の関係機関に提供する。
- (3) 保健所は、第 3 の調査対象感染症のうち、必要に応じて医師又は定点から提供を受けた検体等について、衛生研究所に検査依頼及び搬送を行う。
- (4) 保健所は、衛生研究所から当該検体等の検査結果が通知されたときは、速やかに依頼元の医師又は定点に通知する。
- (5) 保健所は、指定届出機関、指定提出機関から辞退の届けがあったときは、新たに指定届出機関、指定提出機関となる市郡医師会の推薦を受けた医療機関を感染症対策課に報告する。

4 衛生研究所

- (1) 衛生研究所は、保健所から依頼があった場合は、茨城県衛生研究所における病原体等検査業務管理マニュアル（以下「検査業務管理マニュアル」という。）の検査標準作業書に基づき検査を実施し、検査の信頼性確保に努めるとともに、当該検査の結果を保健所又は病原体定点に通知する。
- (2) 衛生研究所は、検査の結果、検出された病原体情報をサーベイランスシステムにより中央感染症情報センターに報告するとともに感染症対策課、県感染症情報センターに報告する。
- (3) 衛生研究所は、水戸市保健所の検査を受託することができる。

5 感染症発生動向調査部会

- (1) 本県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、茨城県感染症対策連携協議会の中に発生動向調査部会を設置する。
- (2) 当部会の組織運営に関して必要な事項は別に定める。

6 感染症対策課

- (1) 感染症対策課は、事業の実施に際し、必要に応じて関係機関及び関係団体との調整を図る。
- (2) 感染症対策課は、定点把握対象の五類感染症及び法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定められる疑似症について、県域における患者情報、疑似症情報及び病原体検査情報を収集するため、厚生労働省の定める定点選定基準に基づき定点を指定する。
- (3) 感染症対策課は、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が発生した場合並びに五類感染症等に係る感染症発生動向調査により、通常と異なる傾向が認められる場合等には、必要に応じて積極的疫学調査の実施について保健所と協議する。
- (4) なお、積極的疫学調査の実施にあたっては、関係部局等と密接な連携を図り、地域における詳細な流行状況や原因不明の感染症の発生状況等の迅速な把握に努める。

第6 事業内容

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3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

ア 診断又は検案した医師

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3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基づき診断した医師及び当該感染症により死亡した者（当該感染症により死亡したと疑われる者を含む。）の死体を検案した医師は、直ちに原則として診断した場所を管轄する保健所に届出を行う。当該届出はサーベイランスシステムへの入力により行うことを原則とするが、サーベイランスシステムの入力環境がない場合には、最寄りの保健所が定める方法により行って差し支えない。

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、依頼又は命令を受けた場合は、別記様式の検査票を添付して提供する。

ウ 保健所

- (ア) 上記アの届出を受けた保健所は、直ちに届出内容の確認を行うとともに、当該届出がサーベイランスシステムの入力環境がない医師からの届出である場合には、直ちにサーベイランスシステムにより県感染症情報センターに届出内容を報告する。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、検体等（検査票添付）の提供を依頼又は命令する。なお、病原体検査の実施等について、必要に応じて衛生研究所と協議する。

検体等の提供があった場合は、衛生研究所に検査を依頼し検体等を搬送するとともに、衛生研究所から検査結果の通知があったときは、速やかに検体の提供があった医師へ通知する。

- (イ) 保健所は、県感染症情報センターから提供された感染症情報について、速やかに管内の市町村、指定届出機関、指定提出機関、市郡医師会、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) 保健所は、その他感染症の予防について、必要に応じて前記の関係機関に情報提供する。

エ 衛生研究所

- (ア) 衛生研究所は、検体等及び検査票が各保健所から搬送された場合は、検査業務管理マニュアルの検査標準作業書に基づき当該検体等を検査し、結果を各保健所、県感染症情報センター及び感染症対策課と情報共有する。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。なお、検体等の採取については、必要に応じて各保健所と連絡調整を行う。衛生研究所で実施することが困難な検査については、国立感染症研究所に協力を依頼する。
- (イ) 衛生研究所は、一類感染症の届出があった場合、県域を越えて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は、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 県感染症情報センター

- (ア) 県感染症情報センターは、サーベイランスシステムにより各保健所等から患者情報の報告があり次第、登録情報の確認を行い、中央感染症情報センターに報告する。
- (イ) 県感染症情報センターは、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、その結果を週報又は、月報として公表される県域の感染症の発生情報、全国情報と併せて県民、各保健所、県医師会及び県教育委員会等の関係機関に提供・公開する。

カ 感染症対策課

感染症対策課は、県感染症情報センターが収集、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、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連携の上、迅速な対応を行う。

キ 情報の報告等

- (ア) 県は、その管轄する区域外に居住する者について法第12条第1項の規定による届出を受けたときは、当該届出の内容を、その居住地を管轄する都道府県等に通報する。
- (イ) 県は、他の都道府県等が管轄する区域内における感染症のまん延を防止するために必要な場合は、法第15条の規定による積極的疫学調査の結果を、当該他の都道府県等に通報する。

2 全数把握の五類感染症（第3の(75)、(85)及び(86)を除く。）

(1) 調査単位及び実施方法

ア 診断又は検案した医師

全数把握対象の五類感染症（第3の(75)、(85)及び(86)を除く。）の患者等を診断した医師及び当該感染症により死亡した者（当該感染症により死亡したと疑われる者を含む。）の死体を検案した医師は、診断後7日以内に原則として診断した場所を管轄する保健所に届出を行う。当該届出はサーベイランスシステムへの入力により行うことを基本とするが、サーベイランスシステムの入力環境がない場合には、最寄りの保健所が定める方法により行って差し支えない。

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依頼を受けた場合は、別記様式の検査票を添付して提供する。

ウ 保健所

(ア) 上記アの届出を受けた保健所は、直ちに届出内容の確認を行うとともに、当該届出がサーベイランスシステムの入力環境がない医師からの届出であった場合には、直ちにサーベイランスシステムに届出内容を入力し、県感染症情報センターに報告する。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、検体等（検査票添付）の提供を依頼する。なお、病原体検査の実施等について、必要に応じて衛生研究所と協議する。

検体等の提供があった場合は、衛生研究所に検査を依頼し、検体等を搬送するとともに、衛生研究所から検査結果の通知があったときは、速やかに検体の提供があった医師へ通知する。

(イ) 保健所は、県感染症情報センターから提供された感染症情報について、速やかに管内の市町村、指定届出機関、指定提出機関、市郡医師会、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 衛生研究所

(ア) 衛生研究所は、検査票及び検体等が各保健所から搬送された場合は、検査業務管理マニュアルの検査標準作業書に基づき当該検体を検査し、結果を各保健所、県感染症情報センター及び感染症対策課と情報共有する。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。なお、検体等の採取については、必要に応じて各保健所と連絡調整を行う。衛生研究所で実施することが困難な検査については、国立感染症研究所に協力を依頼する。

(イ) 衛生研究所は、県域を越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は、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 県感染症情報センター

(ア) 県感染症情報センターは、サーベイランスシステムにより各保健所等から患者情報の報告があり次第、登録情報の確認を行い、中央感染症情報センターに報告する。

(イ) 県感染症情報センターは、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、その結果を週報又は、月報として公表される県域の感染症情報、全国情報と併せて、県民、各保健所、県医師会及び県教育委員会等の関係機関に提供・公開する。

カ 感染症対策課

感染症対策課は、県感染症情報センターが収集、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、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連携の上、迅速な対応を行う。

3 定点把握の五類感染症

(1) 届出対象とする感染症の状態

第3の五類感染症（定点）については、厚生労働省が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者及び当該感染症により死亡した者（当該感染症により死亡したと疑われる者を含む。）の死体を検案される場合を対象とする。

(2) 定点の設置

感染症対策課は、定点把握対象感染症の患者発生状況を地域及び県全体から把握できるように、人口及び医療機関の分布等を勘案のうえ、厚生労働省の示す基準に準拠し、保健所、水戸市、県感染症情報センター等の関係機関の協力を得て定点を指定する。定点の名簿は、別に定める。

ア 患者定点の種類及び調査対象感染症

(ア) 小児科定点

対象感染症のうち第3の(88)、(89)、(91)、(92)、(97)、(101)から(103)まで、(105)及び(111)に掲げる感染症については、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。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、新型コロナウイルス感染症（以下、「COVID-19」とする）定点として協力するよう努めること。なお、インフルエンザ定点とCOVID-19定点は同一とする（インフルエンザ/COVID-19定点）。

(イ) インフルエンザ/COVID-19 定点

対象感染症のうち第3の(90)に掲げる感染症及び、(96)新型コロナウイルス感染症については、上記(ア)で選定した小児科定点に加え、内科を標榜する医療機関を内科定点として指定し、両者を合わせてインフルエンザ定点、COVID-19 定点及び別途後記(ウ)に定める基幹定点とする。

なお、基幹定点における届出基準は、インフルエンザ定点及びCOVID-19 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) 眼科定点

対象感染症のうち第3の(93)及び(110)に掲げる感染症については、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。

(エ) 性感染症定点

対象感染症のうち第3の(98)から(100)まで及び(112)に掲げる感染症については、産婦人科、産科若しくは婦人科、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。

(オ) 基幹定点

対象感染症のうち第3の(92)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(94)、(95)、(104)及び(106)から(109)に掲げる感染症については、患者を300人以上収容する病院（小児科医療及び内科医療を提供しているもの）を各2次保健医療圏域に1ヶ所以上基幹定点として指定する。

イ 病原体定点の種類及び調査対象感染症

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に指定された医療機関の中から選定する。

(ア) 小児科病原体定点

小児科定点の概ね10%を小児科病原体定点として、第3の(88)、(89)、(91)、(92)、(97)、(101)から(103)まで、(105)及び(111)を対象感染症とする。

(イ) インフルエンザ病原体定点

インフルエンザ/COVID-19 定点の概ね10%をインフルエンザ病原体定点として、第3の(90)を対象感染症とする。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。

(ウ) 眼科病原体定点

眼科定点の概ね10%を眼科病原体定点として、第3の(93)及び(110)を対象感染症とする。

(エ) 基幹病原体定点

基幹定点の全てを基幹病原体定点として、第3の(92)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(95)及び(107)を対象感染症とする。

(3) 調査単位

- ア 患者情報のうち、前記(2)のアの(ア)、(イ)、(ウ)及び(オ) (第3の(104)、(108)及び(109)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情報については、1週間(月曜日から日曜日まで)を調査単位とし毎週報告する。(2)のアの(エ)及び(オ)((104)、(108)及び(109)に関する患者情報)に関する患者情報は1月を単位として毎月報告する。また、調査単位を週とするものの隔年における週の決定方法は、厚生労働省が別に定めるとおりとし、1月1日を基準として決定するものとする。
- イ 病原体情報のうち、前記(2)のイの(イ)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3の(90)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

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厚生労働省が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し、サーベイランスシステムにより、それぞれ調査単位の患者発生状況等を管轄する保健所に報告する。
- (イ) 患者定点は、患者情報を、調査単位が週の場合については、調査対象週の翌週の月曜日に、調査単位が月の場合については、調査対象月の翌月の初日にサーベイランスシステム又はファクシミリにより報告する。

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、別に定める茨城県感染症発生動向調査事業検査指針により、病原体検査のために検体等を採取する。
- (イ) 病原体定点は、検体等を採取した場合速やかに衛生研究所又は管轄する保健所に連絡し、検査票を添付して検体等を送付する。
- (ウ) (2)のイの(ア)により選定された病原体定点においては、第3の(88)から(97)まで(88)、(89)、(91)、(92)、(97)、(101)から(103)まで、(105)及び(111)の対象感染症について、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。
- (エ) (2)のイの(イ)により選定された病原体定点においては、第3の(90)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。

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検体等の提供依頼を受けた場合は、別記様式の検査票を添付して提供する。

エ 保健所

- (ア) 届出を受けた保健所は、患者定点から報告された患者情報を、直ちに確認するとともに、サーベイランスシステムの入力環境がない医療機関からの届出である場合、調査単位が週の場合は調査対象週の翌週の火曜日正午まで、月の場合は調査対象月の翌月の2日までに、サーベイランスシステムにより県感染症情報センターに報告するとともに、対象感染症について集団発生その他特記すべき情報がある場合は、感染症対策課及び県感染症情報センターに報告する。

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、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。なお、病原体検査の実施等について、必要に応じて衛生研究所と協議する。

- (イ) 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式の検査票を添付して衛生研究所

に検査を依頼する。

- (ウ) 保健所は、県感染症情報センターから提供された感染症情報について、速やかに管内の市町村、指定届出機関、指定提出機関、市郡医師会、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) 保健所は、病原体定点における検体採取について、必要に応じて衛生研究所と連絡調整を行い、病原体定点に対して適切な指示を行う。
- (オ) 患者情報及び感染症情報等を基にして、必要な場合には管内の市町村、学校及び社会福祉施設等に対して適切な予防対策の指示又は指導を行う。

オ 衛生研究所

衛生研究所は、検体等及び検査票が病原体定点から送付された場合には、検査業務管理マニュアルの検査標準作業書に基づき当該検体を検査し、その結果を病原体定点に通知するとともに、各保健所、感染症対策課及び県感染症情報センターに報告する。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。なお、検体採取については、必要に応じて各保健所と連絡調整を行う。

カ 県感染症情報センター

- (ア) 県感染症情報センターは、サーベイランスシステムにより各保健所等から患者情報の報告があり次第、登録情報の確認を行い、調査単位が週単位の情報については調査対象週の翌週の火曜日まで、調査単位が月単位の情報については調査対象月の翌月の3日までに、中央感染症情報センターに報告する。
- (イ) 県感染症情報センターは、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、または月報として公表される県情報、全国情報と併せて、県民、各保健所、県医師会及び県教育委員会等の関係機関に提供・公開する。

キ 感染症対策課

感染症対策課は、県感染症情報センターが収集、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、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連携の上、迅速な対応を行う。

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) 対象とする感染症の状態

各々の感染症について、厚生労働省が別に定める届出基準を参考とし、当該疑似症の患者と診断される場合とする。

(2) 定点の設置

感染症対策課は、定点把握対象感染症の患者発生状況を地域及び県全体から把握できるように、人口及び医療機関の分布等を勘案のうえ、厚生労働省の示す基準に準拠し、保健所、水戸市、県感染症情報センター等の関係機関の協力を得て定点を選定する。

疑似症定点の届出医療機関は、集中治療その他これに準ずるものを提供することができる病院又は診療所のうち疑似症に係る指定届出機関として適当と認めるものとし、以下の医療機関のうちから、アからウの順に優先順位をつけて選定する。

ア 診療報酬に基づく特定集中治療室管理料（1～4）、小児特定集中治療室管理料又はハイケアユニット入院医療管理料（1～2）の届出をしている医療機関

イ 法に基づく感染症指定医療機関

- (ア) 法に基づく特定感染症指定医療機関
- (イ) 法に基づく第一種感染症指定医療機関
- (ウ) 法に基づく第二種感染症指定医療機関

ウ マスギャザリング（一定期間に限られた地域において同一目的で集合した多人数の集団）において、疑似症定点として選定することが疑似症発生状況の把握に有用な医療機関（例：

大規模なスポーツ競技大会等において、観客や大会運営関係者等が受診する可能性のある医療機関)

(3) 調査単位及び実施方法

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、診療時における厚生労働省が別に定める届出基準より、直ちに疑似症発生状況の把握を行うものとする。
- (イ) (2)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、別に定める届出基準に従い、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。

イ 保健所

- (ア) 保健所は、疑似症定点において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、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がある場合は、感染症対策課及び県感染症情報センターに報告する。
- (イ) 保健所は、県感染症情報センターから提供された感染症情報について、速やかに管内の市町村、指定届出機関、指定提出機関、市郡医師会、教育委員会等の関係機関に提供する。

ウ 県感染症情報センター

- (ア) 県感染症情報センターは、サーベイランスシステムにより各保健所等から患者情報の入力済み報告があり次第、登録情報の確認を行い、中央感染症情報センターに報告する。
- (イ) 県感染症情報センターは、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県情報、全国情報と併せて、県民、各保健所、県医師会及び県教育委員会等の関係機関に提供・公開する。

エ 感染症対策課

感染症対策課は、県感染症情報センターが収集、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、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連携の上、迅速な対応を行う。

第7 法13条に基づく獣医師の届出

法13条に基づく獣医師の届出については、別紙により対応するものとする。

第8 その他

- 1 この要項に定めるもののほか、事業の実施に必要な事項は別に定める。
- 2 また、調査の実施にあたっては調査対象者等の個人情報には、十分配慮するものとする。
- 3 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、感染症の発生及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ならない。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しい。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

この要項は、平成13年4月1日から施行する。

附則

この要項は、平成14年11月1日から施行する。

附則

この要項は、平成 16 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要項は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要項は、平成 20 年 1 月 1 日から施行する。

附則

この要項は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要項は、平成 20 年 5 月 12 日から施行する。

附則

この要項は、平成 23 年 2 月 1 日から施行する。

附則

この要項は、平成 25 年 3 月 4 日から施行する。

附則

この要項は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要項は、平成 25 年 5 月 6 日から施行する。

附則

この要項は、平成 25 年 10 月 14 日から施行する。

附則

この要項は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要項は、平成 26 年 7 月 26 日から施行する。

附則

この要項は、平成 26 年 9 月 19 日から施行する。

附則

この要項は、平成 27 年 1 月 21 日から施行する。

附則

この要項は、平成 27 年 5 月 21 日から施行する。

附則

この要項は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。ただし、第 3 の 1 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 日から施行する。

附則

この要項は、平成 30 年 1 月 1 日から施行する。

附則

この要項の一部改正は、平成 30 年 3 月 1 日から施行する。

附則

この要項は、平成 30 年 5 月 1 日から施行する。

附則

この要項は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要項は、令和 2 年 2 月 1 日から施行する。

附則

この要項は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要項は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要項は、令和 4 年 12 月 1 日から施行する。

附則

この要領は、令和 5 年 5 月 8 日から施行する。

附則

この要領は、令和5年5月26日から施行する。

附則

この要領は、令和5年9月25日から施行する。