

栃木県結核・感染症発生動向調査事業実施要領

(目的)

第1条 感染症に関する情報を迅速に収集、分析、提供、公開し、これらの疾病に対する有効かつ的確な予防対策の確立に資することを目的として、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（平成10年法律第114号以下「感染症法」という。）第3章（第12条～第16条の2）の規定に基づき、本事業を実施する。

(対象疾病)

第2条 この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、(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) 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（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) ロッキーマウンテン紅斑熱

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科細菌感染症、(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

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

指定感染症

該当なし

2 定点把握の対象

五類感染症（定点）

(88) R S ウイルス感染症、(89) 咽頭結膜熱、(90) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(91) 感染性胃腸炎、(92) 水痘、(93) 手足口病、(94) 伝染性紅斑、(95) 突発性発しん、(96) ヘルパンギーナ、(97) 流行性耳下腺炎、(98) 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）、(99) 急性出血性結膜炎、(100) 流行性角結膜炎、(101) 性器クラミジア感染症、(102) 性器ヘルペスウイルス感染症、(103) 尖圭コンジローマ、(104) 淋菌感染症、(105) クラミジア肺炎（オウム病を除く）、(106) 細菌性髄膜炎（髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く）、(107) ペニシリン性肺炎球菌感染症、(108) マイコプラズマ肺炎、(109) 無菌性髄膜炎、(110) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(111) 薬剤耐性緑膿菌感染症

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

(116) 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 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

(13)鳥インフルエンザ（H5N1）

（実施主体）

第3条 実施主体は、栃木県（以下「県」という。）とする。県は県全域の感染症の予防対策を図るべく宇都宮市と連携して本事業を実施するものとする。

（実施体制の整備）

第4条 情報処理の総合的かつ円滑な実施を図るため次の体制を整備するものとする。

1 栃木県感染症情報センター

栃木県感染症情報センター（以下「感染症情報センター」という。）を、栃木県保健環境センター内に設置する。

感染症情報センターは、県全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、その結果を感染症対策課に報告するとともに、国立感染症研究所感染症疫学センター内に設置される中央感染症情報センターへ伝送する。

また、感染症対策課と連携し、中央感染症情報センターの全国情報と併せて、これらを速やかに広域健康福祉センター（以下「保健所」という。）、宇都宮市保健所、各市町、医師会等関係機関及び県民にインターネット、マスメディア等の媒体を通じて情報提供する。

2 指定届出機関及び指定提出機関（定点）

（1）定点把握対象の感染症について、患者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、患者定点及び疑似症定点をあらかじめ選定する。

（2）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する。なお、法施行規則第7条の3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、病原体定点を選定する。

3 栃木県結核・感染症サーベイランス委員会

本事業の適切な運用を図るため、栃木県感染症対策協議会（昭和51年10月5日設置）内に栃木県結核・感染症サーベイランス委員会（以下「サーベイランス委員会」という。）を設置し、必要に応じ解析評価を行う。

なお、サーベイランス委員会の運営等については、別に定める。

4 検査施設

本事業に係る検体等の検査については、保健環境センターにおいて実施する。保健環境センターは別に定める「栃木県における感染症にかかる病原体等検査の業務管理要領」（以下「業務管理要領」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する。

また、感染症対策課は県内における本事業に係る検体等の検査が適切に実施されるよ

う調整を行う。

(業務)

第5条 本事業を実施するに当たっての関係機関の業務は、次のとおりとする。

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条の(75)、(85)及び(86))、新型インフルエンザ等感染症(第2条の(114)及び(115)を除く。)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、五類感染症(第2条の(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」(平成18年3月8日付け健感発第0308001号(以下「届出基準等通知」という。))に基づき診断した場合は、直ちに所管の保健所に届出を行う。

イ 検体等を所持している医療機関等

保健所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にあっては、検体等について、保健所の協力を得て別記様式1の検査票を添付して、保健環境センターに送付する。

ウ 保健所

- ① 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(NESID)に届出内容を入力するものとする。また保健所は、病原体等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、必要に応じて病原体検査のための検体等の提供について、別記様式1の検査票を添付して依頼等するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じ感染症対策課及び保健環境センターと協議する。
- ② 保健所は検体等の提供を受けた場合には、別記様式1の検査票を添付して保健環境センターへ検査を依頼するものとする。
- ③ 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、感染症指定医療機関その他の関係医療機関、県・郡市等医師会、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 保健環境センター

- ① 保健環境センターは、別記様式1の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める業務管理要領に基づき当該検体等を検査し、その結果を関係保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、検査結果を記載した別記様式1について関係保健所、感染症情報センター及び感染症対策課に送付する。
- ② 検査のうち、保健環境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、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 保健環境センターは、患者が一類感染症と診断されている場合、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及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する。

オ 感染症情報センター

- ① 感染症情報センターは、県内の患者情報について、保健所から感染症発生動向調査システム（NESID）に情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 感染症情報センターは、別記様式1による検査情報について、直ちに中央感染症情報センターに報告する。
- ③ 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（検査情報を含む。）を収集、分析するとともに、その結果を週報や月報等として公表される県内情報、全国情報等と併せて、感染症対策課と連携し、保健所、宇都宮市保健所、各市町、医師会等関係機関及び県民にインターネット、マスメディア等の媒体を通じて情報提供する。

カ 感染症対策課

感染症対策課は、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も連携の上、迅速な対応を行う。

キ 情報の報告等

- ① 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。
- ② 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 (114)新型コロナウイルス感染症又は(115)再興型コロナウイルス感染症

(1) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

(114)新型コロナウイルス感染症又は(115)再興型コロナウイルス感染症を届出基準等通知に基づき診断した場合は、直ちに所管の保健所に届出を行う。当該届出は、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（以下「HER-SYS」という。）への入力により行うことを基本とするが、HER-SYS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にあつては、検体等について、保健所の協力を得て別記様式1の検査票を添付して、保健環境センターに送付する。

ウ 保健所

- ① 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、診断した医師の医療機関にHER-SYSの入力環境がない場合には、当該届出内容をHER-SYSに入力するものとする。また保健所は、病原体等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、必要に応じて病原体検査のための検体等の提

供について、別記様式1の検査票を添付して依頼等するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じ感染症対策課及び保健環境センターと協議する。

- ② 保健所は検体等の提供を受けた場合には、別記様式1の検査票を添付して保健環境センターへ検査を依頼するものとする。
- ③ 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、感染症指定医療機関その他の関係医療機関、県・郡市等医師会、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 保健環境センター

- ① 保健環境センターは、別記様式1の検査票及び検体等が送付された場合にあつては、別に定める業務管理要領に基づき当該検体等を検査し、その結果を関係保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、検査結果を記載した別記様式1について関係保健所、感染症情報センター及び感染症対策課に送付する。なお、当該結果について、HER-SYSへの入力により、関係機関に対して、情報共有することは差し支えない。
- ② 検査のうち、保健環境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、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 保健環境センターは、患者が一類感染症と診断されている場合、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及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する。

オ 感染症情報センター

- ① 感染症情報センターは、県内の患者情報について、保健所等によってHER-SYSに入力された情報について、確認を行う。
- ② 感染症情報センターは、別記様式1による検査情報について、直ちに中央感染症情報センターに報告する。
- ③ 感染症情報センターは、HER-SYSの活用等により、県内の全ての患者情報及び病原体情報（検査情報を含む。）を収集、分析するとともに、その結果を週報や月報等として公表される県内情報、全国情報等と併せて、感染症対策課と連携し、保健所、宇都宮市保健所、各市町、医師会等関係機関及び県民にインターネット、マスメディア等の媒体を通じて情報提供する。

カ 感染症対策課

感染症対策課は、保健所等がHER-SYSに入力した情報、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も連携の上、迅速な対応を行う。

キ 情報の報告等

- ① 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時ときは、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。
- ② 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。

3 全数把握対象の五類感染症(第 2 条の(75)、(85)及び(86)を除く。)

(1) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

全数把握対象の五類感染症(第 2 条の(75)、(85)及び(86)を除く。)の患者を診断した医師は、届出基準等通知に基づき診断後 7 日以内に所管の保健所に届出を行う。

イ 検体等を所持している医療機関等

保健所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っては、協力可能な範囲において、検体等について、保健所の協力を得て別記様式 1 の検査票を添付して、保健環境センターに送付する。

ウ 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(NESID)に届出内容を入力するものとする。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、必要に応じて病原体検査のための検体等の保健環境センターへの提供について、別記様式 1 の検体票を添付して依頼するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じ感染症対策課及び保健環境センターと協議する。
- ② 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式 1 の検査票を添付して保健環境センターへ検査を依頼するものとする。
- ③ 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、感染症指定医療機関その他の関係医療機関、県・郡市等医師会、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 保健環境センター

- ① 保健環境センターは、別記様式 1 の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める業務管理要領に基づき当該検体等を検査し、その結果を関係保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、検査結果を記載した別記様式 1 について関係保健所、感染症情報センター及び感染症対策課に送付する。
- ② 検査のうち、保健環境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、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 保健環境センターは、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及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する。

オ 感染症情報センター

- ① 感染症情報センターは、県内の患者情報について、保健所から感染症発生動向調査システム(NESID)に情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 感染症情報センターは、別記様式 1 による検査情報について、直ちに中央感染症情報センターに報告する。
- ③ 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(検査情報を含む。)

を収集、分析するとともに、その結果を週報や月報等として公表される県内情報、全国情報等と併せて、感染症対策課と連携し、保健所、宇都宮市保健所、各市町、医師会等関係機関及び県民にインターネット、マスメディア等の媒体を通じて情報提供する。

カ 感染症対策課

感染症対策課は、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も連携の上、迅速な対応を行う。

4 定点把握対象の五類感染症

(1) 対象とする感染症の状態

定点把握対象の五類感染症について、届出基準等通知の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、感染症対策課は、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、できるだけ県全体の感染症の発生状況を把握できるよう努める。

① 対象感染症のうち、第2条の(88)から(97)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ものとし、その場合、小児科定点の数は国の感染症発生動向調査事業実施要綱で定める計算式を参考として算定する。なお、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の協力を併せて依頼する。

② 対象感染症のうち、第2条の(98)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、両者を合わせて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。内科定点の数は国の感染症発生動向調査事業実施要綱で定める計算式を参考として算定する。

なお、基幹定点における届出基準は、インフルエンザ定点と異なり、入院患者に限定する。

③ 対象感染症のうち、第2条の(99)及び(100)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、この場合、眼科定点の数は国の感染症発生動向調査事業実施要綱で定める計算式を参考として算定する。

④ 対象感染症のうち、第2条の(101)から(104)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(STD)定点として指定し、この場合、性感染症定点の数は国の感染症発生動向調査事業実施要綱で定める計算式を参考として算定する。

- ⑤ 対象感染症のうち、第2条の(91)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(105)から(111)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カ所以上となるよう基幹定点として指定する。

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、感染症対策課は、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、病原体定点を選定する。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、できるだけ県全体の感染症の発生状況を把握できるよう努める。

- ① 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する。
- 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条の(88)から(97)までを対象感染症とする。
- 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条の(98)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。
- 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条の(99)及び(100)を対象感染症とする。
- ⑤ アの⑤により選定された患者定点から基幹病原体定点を選定し、第2条の(91)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(106)及び(109)を対象感染症とする。

(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条の(107)、(110)及び(111))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条の(107)、(110)及び(111))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 病原体情報のうち、(2)イの③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(98)に掲げるインフルエンザの流行期((2)のアの②により選定された患者定点当たりの患者発生数が県全域で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

- 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届出基準等通知の報告基準により、患者発生状況の把握を行う。
- 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、届出基準等通知の基準等に従い、それぞれ次の様式により調査単位の患者発生状況等を記載する。

小児科定点：届出基準等通知の別記様式 7-1
インフルエンザ定点：届出基準等通知の別記様式 7-2
眼科定点：届出基準等通知の別記様式 7-3
性感染症（STD）定点：届出基準等通知の別記様式 7-4
基幹定点：届出基準等通知の別記様式 7-2（2）、7-5 及び 7-6

- ③ ②の届出に当たっては感染症法施行規則第7条に従い行う。

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、国で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等を採取する。
- ② 病原体定点は、検体等について原則として保健所が別記様式1の検査票を添えて、速やかに保健環境センターへ送付する。
- ③ (2) のイの②により選定された病原体定点においては、第2の(88)から(97)までの対象感染症のうち、患者発生状況等を踏まえ感染症対策課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する。
- ④ (2) のイの③により選定された病原体定点においては、第2の(98)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する。

ウ 検体等を所持している医療機関

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っては、検体等について、保健所の協力を得て、別記様式1の検査票を添付して提供する。

エ 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（NESID）に入力する。なお、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は、感染症対策課へ別途報告する。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、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式1の検査票を添付して依頼するものとする。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

て感染症対策課及び保健環境センターと協議する。

- ② 保健所は検体等の提供を受けた場合には、別記様式 1 の検査票を添付して保健環境センターへ検査を依頼するものとする。
- ③ 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、感染症指定医療機関その他の関係医療機関、県・郡市医師会、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。

オ 保健環境センター

- ① 保健環境センターは、別記様式 1 の検査票及び検体が送付された場合にあつては、別に定める業務管理要領に基づき当該検体を検査し、その結果を関係保健所を經由して検体の提供のあった病原体定点に通知するとともに、検査結果を記載した別記様式 1 について関係保健所、感染症情報センター及び感染症対策課に送付する。
- ② 検査のうち、保健環境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、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 保健環境センターは、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及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する。

カ 感染症情報センター

- ① 感染症情報センターは、県内の患者情報について、保健所から感染症発生動向調査システム（NESID）に情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 感染症情報センターは、別記様式 1 による検査情報について、直ちに中央感染症情報センターに報告する。
- ③ 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（検査情報を含む。）を収集、分析するとともに、その結果を週報や月報等として公表される県内情報、全国情報等と併せて、感染症対策課と連携し、保健所、宇都宮市保健所、各市町、医師会等関係機関及び県民にインターネット、マスメディア等の媒体を通じて情報提供する。

キ 感染症対策課

感染症対策課は、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とも連携の上、迅速な対応を行う。

5 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

(1) 対象とする疑似症の状態

各々の疑似症について、届出基準等通知の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、感染症対策課は医師会等の協力を得て、医療機関の中から疑似症定点を選定する。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つつ、できるだけ県全体の疑似症の発生状況を把握できるよう考慮する。

具体的な疑似症定点の届出医療機関は、以下の医療機関のうちから、①から③の順に優先順位をつけ、別に定める基準を踏まえて選定する。

- ① 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及び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
- ② 法に基づく感染症指定医療機関
 - ・法に基づく第一種感染症指定医療機関
 - ・法に基づく第二種感染症指定医療機関
- ③ 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

なお、感染症対策課は、疑似症定点と疑似症定点以外の医療機関との連携体制を予め構築するよう取り組むこととし、疑似症定点以外の医療機関においても別に定める届出基準に該当すると判断される患者については、疑似症定点や管内の保健所等に相談できるよう予め疑似症定点に指定されている医療機関名や相談先を示すなどの配慮を行い、疑似症の迅速かつ適切な把握に努める。

（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、診療時における届出基準等通知の届出基準により、直ちに疑似症発生状況の把握を行う。
- ② （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、届出基準等通知の基準に従い、直ちに疑似症発生状況等を記載する（別記様式７－７）。
- ③ なお、当該疑似症の届出については、原則として汎用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。
- ④ ②の届出に当たっては感染症法施行規則第７条に従い行う。
- ⑤ ②の場合、汎用サーベイランスシステムへの入力が困難な場合には、所管の保健所へファクシミリにより報告する。

イ 保健所

- ① 保健所は、疑似症定点から疑似症情報を探知した場合には、必要に応じて、届出医療機関の協力を得て、届出のあった対象者の必要な調査、病原体検査のための検体等の確保を行う。
- ② 保健所は、疑似症定点において汎用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、汎用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、別途感染症対策課へ報告する。
- ③ 保健所は、疑似症の発生状況等を把握し、市町、感染症指定医療機関その他関係医療機関、県・郡市等医師会、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 感染症情報センター

- ① 感染症情報センターは、県内の疑似症情報について、保健所からの情報の入力済み報告があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 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内情報、全国情報等と併せて、必要に応じて感染症対策課と連携し、保健所等の関係機関に提供・公開する。

エ 感染症対策課

イの②により、対象疑似症の集団発生等の情報を探知した場合には、直ちに、厚生労働省健康局結核感染症課あて報告するとともに、必要に応じて、県内関係機関、団体等に広く周知し迅速な対応を行う。

6 積極的疫学調査

積極的疫学調査は、一類感染症、二類感染症、三類感染症又は四類感染症が発生した場合及び五類感染症等に係る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等に行われるが、必要に応じて、感染症対策課、保健所、保健環境センター及び感染症情報センターが協議、連携のうえ調査を行う。

7 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

ア 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、その情報を逐次感染症対策課に報告するとともに、国で定める基準に従い、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。

イ 医療機関より提出された検体等は、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、直ちに保健環境センターあて搬入する。

(2) 保健環境センター

ア 保健環境センターは、関係保健所から検査依頼票及び検体等が搬入された場合にあつては、当該検体等を別に定める業務管理要領に基づき検査し、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、感染症法施行規則第9条第2項に従い、検体等を国立感染症研究所に送付する。

(3) 感染症対策課

ア 感染症対策課は、積極的疫学調査の状況を、逐次厚生労働省及び栃木県新型インフルエンザ対策本部あて報告する。

イ 感染症対策課は、当該調査の状況について、必要に応じて隣接県及び疫学的関連性のある自治体あてに情報提供を行う。

8 定点の選定における留意事項

- (1) 保健所は、3の(2)及び4の(2)における定点の選定に当たっては、関係郡市

医師会等に対象医療機関の推薦を依頼する。

- (2) 保健所は、前号の依頼に対し関係都市医師会等から具体的な医療機関の推薦があった場合には、対象医療機関の開設者の同意書（別記様式2-1又は別記様式2-2）その他必要な書類を添えて、感染症対策課あて進達する。
- (3) 感染症対策課は、前項により保健所から定点の選定に係る進達があった医療機関について、対象とする定点として適当と判断された場合には、速やかに指定手続きを行うとともに、進達のあった保健所に対し、推薦団体及び医療機関あて指定に関する通知を行うものとし、併せて、その旨を感染症情報センターあて情報提供する。
- (4) 感染症情報センターは、前項の情報があつた場合には、速やかに感染症発生動向調査システム（NESID）における当該医療機関に関するマスター情報の登録を行う。
- (5) 医療機関の開設者等から定点の辞任届（別記様式3）が提出されたなど定点の変更等が発生した場合においても、原則として（1）～（4）により手続きを行う。

9 その他

- (1) 本県における感染症発生動向調査事業の実施に当たり、当該要領で定める実施方法以外の部分については、その都度関係者が協議を行うとともに、必要に応じて、サーベイランス委員会の意見を聴いて実施する。
- (2) 県は、第2条の対象疾病ごとの患者等の届出数（1～12月）がすべて確定した場合には、年報として「栃木県結核・感染症発生動向調査事業報告書」を作成する。
- (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取ることが望ましい。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うものとする。

附則

この実施要領は、昭和62年1月1日から適用する。

附則

この実施要領は、平成4年4月1日から適用する。

附則

この実施要領は、平成9年4月1日から適用する。

附則

この実施要領は、平成10年1月1日から適用する。

附則

この実施要領は、平成20年4月1日から適用する。

附則

この実施要領は、平成20年5月12日から適用する。

附則

この実施要領は、平成23年4月1日から適用する。

附則

この実施要領は、平成23年9月5日から適用する。ただし、第5条第3項第2号の②の指定については、平成23年7月29日から適用する。

附則

この実施要領は、平成25年4月1日から適用する。

附則

この実施要領は、平成25年5月6日から適用する。

附則

この実施要領は、平成25年10月14日から適用する。

附則

この実施要領は、平成26年5月12日から適用する。

附則

この実施要領は、平成26年7月26日から適用する。

附則

この実施要領は、平成26年9月19日から適用する。

附則

この実施要領は、平成27年1月21日から適用する。

附則

この実施要領は、平成27年5月21日から適用する。

附則

この実施要領は、平成28年4月1日から適用する。ただし、第2条第1項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日から適用する。

附則

この実施要領は、平成30年1月1日から適用する。

附則

この実施要領は、平成30年3月1日から適用する。

附則

この実施要領は、平成30年5月1日から適用する。

附則

この実施要領は、平成31年4月1日から適用する。

附則

この実施要領は、令和2年2月1日から適用する。

附則

この実施要領は、令和3年2月13日から適用する。

附則

この実施要領は、令和3年4月1日から適用する。