

参 考 資 料

(平成19年4月1日に施行された改定後の愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱等を添付)

愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱

第一 目的

感染症の患者発生状況に関する情報（以下「患者情報」という。）疑似症発生状況に関する情報（以下「疑似症情報」という。）及び感染症の病原体に関する情報（以下「病原体情報」という。）を迅速かつ的確に収集し、及び分析し、その結果を感染症情報として速やかに地域に公表する感染症発生動向調査事業（以下「事業」という。）を実施することにより、感染症の予防、医療、研究等に役立て、有効かつ確かな感染症対策の確立に資することを目的とする。

第二 対象感染症

事業の対象とする感染症は次のとおりとする。

一 全数把握の対象

1 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

2 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（病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る）

3 三類感染症

(12)コレラ (13)細菌性赤痢 (14)腸管出血性大腸菌感染症 (15)腸チフス
(16)パラチフス

4 四類感染症

(17)E型肝炎 (18)ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）
(19)A型肝炎 (20)エキノコックス症 (21)黄熱 (22)オウム病 (23)オムスク出血熱
(24)回帰熱 (25)キャサヌル森林病 (26)Q熱 (27)狂犬病 (28)コクシジオイデス症
(29)サル痘 (30)腎症候性出血熱 (31)西部ウマ脳炎 (32)ダニ媒介脳炎 (33)炭疽
(34)つつが虫病 (35)デング熱 (36)東部ウマ脳炎 (37)鳥インフルエンザ
(38)ニパウイルス感染症 (39)日本紅斑熱 (40)日本脳炎 (41)ハンタウイルス肺症候群
(42)Bウイルス病 (43)鼻疽 (44)ブルセラ症 (45)ベネズエラウマ脳炎
(46)ヘンドラウイルス感染症 (47)発しんチフス (48)ポツリヌス症 (49)マラリア
(50)野兔病 (51)ライム病 (52)リッサウイルス感染症 (53)リフトバレー熱
(54)類鼻疽 (55)レジオネラ症 (56)レプトスピラ症 (57)ロッキー山紅斑熱

5 五類感染症

(58)アメーバ赤痢 (59)ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）
(60)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） (61)クリプトスポリジウム症
(62)クロイツフェルト・ヤコブ病 (63)劇症型溶血性レンサ球菌感染症

- (64)後天性免疫不全症候群 (65)ジアルジア症 (66)髄膜炎菌性髄膜炎
(67)先天性風しん症候群 (68)梅毒 (69)破傷風
(70)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (71)バンコマイシン耐性腸球菌感染症

6 指定感染症

- (100)インフルエンザ(H5N1)

二 定点把握の対象

1 五類感染症

- (72)RSウイルス感染症 (73)咽頭結膜熱 (74)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
(75)感染性胃腸炎 (76)水痘 (77)手足口病 (78)伝染性紅斑 (79)突発性発しん
(80)百日咳 (81)風しん (82)ヘルパンギーナ (83)麻しん(成人麻しんを除く)
(84)流行性耳下腺炎 (85)インフルエンザ(鳥インフルエンザを除く)
(86)急性出血性結膜炎 (87)流行性角結膜炎 (88)性器クラミジア感染症
(89)性器ヘルペスウイルス感染症 (90)尖圭コンジローマ (91)淋菌感染症
(92)クラミジア肺炎(オウム病を除く) (93)細菌性髄膜炎
(94)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (95)マイコプラズマ肺炎 (96)成人麻しん
(97)無菌性髄膜炎 (98)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
(99)薬剤耐性緑膿菌感染症

2 疑似症

- (101)摂氏 38 以上の発熱及び呼吸器症状(明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。)(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。)
(102)発熱及び発しん又は水泡(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。)

三 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指定感染症

- (100)インフルエンザ(H5N1)

第三 実施主体

実施主体は県とし、愛媛県医師会等関係機関の協力を得て事業を実施する。

第四 実施体制の整備

一 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター

1 地方感染症情報センター

県管轄区域内の患者情報及び病原体情報を収集・分析し、これらを全国情報等と併せて医師会等の関係機関に提供するため、地方感染症情報センターを設置する。

地方感染症情報センターは、愛媛県立衛生環境研究所(以下「衛生環境研究所」という。)内に置く。

2 基幹地方感染症情報センター

県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集・分析し、これらを全国情報等と併せて地方感染症情報センター、医師会等の関係機関に提供するため、基幹地方感染症情報セン

ターを設置する。

基幹地方感染症情報センターは、衛生環境研究所内に置く。

二 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、患者情報を収集するため患者定点を、疑似症情報を収集するため疑似症定点を、病原体情報を収集するため病原体定点を選定する。

三 愛媛県感染症対策推進協議協議会

本事業に関する事項については、愛媛県感染症対策推進協議会において協議することとし、愛媛県感染症対策推進協議会設置要綱第7条の規定に基づく解析評価担当委員（以下「解析評価委員」という。）が解析評価を行う。

第五 事業の実施

一 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び指定感染症

1 医師

(1) 医師は、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び指定感染症を「感染症の予防及び感染症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」（以下「届出基準等通知」という。）に基づき診断した場合は、届出基準等通知別記様式により、直ちに最寄りの保健所に届出を行う。

(2) 保健所から当該患者の病原体検査のための検体又は病原体情報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、保健所の協力を得て別記様式1の検査票を添付して衛生環境研究所に送付する。

2 保健所

(1) 医師から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に届出内容を入力する。

(2) 保健所は、当該患者（第二の(19)及び(49)を除く）を診断した医師に対し、必要に応じて病原体検査のための検体又は病原体情報の衛生環境研究所への提供について、別記様式1の検査票を添付して依頼する。

なお、前記(2)の医師から衛生環境研究所への検体等の送付は、保健所において実施する。

3 衛生環境研究所

(1) 衛生環境研究所は、別記様式1の検査票及び検体又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經由して診断した医師に通知するとともに、別記様式1により保健所、本庁及び地方感染症情報センターに送付する。

(2) 検査の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する。

(3) 集団発生があった場合等の緊急の場合において、検体を国立感染症研究所に送付する。

4 地方感染症情報センター

(1) 地方感染症情報センターは、患者情報について、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う。

(2) 別記様式1をもって衛生環境研究所から送付された検査情報について、直ちに国立

感染症研究所に報告する。

二 全数把握対象の五類感染症

1 医師

- (1) 医師は、第二の一の5に掲げる全数把握対象の五類感染症を届出基準等通知に基づき診断した場合は、届出基準等通知別記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。
- (2) 保健所から当該患者の病原体検査のための検体又は病原体情報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、保健所の協力を得て別記様式1の検査票を添付して衛生環境研究所に送付する。

2 保健所

- (1) 医師から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に届出内容を入力する。
- (2) 保健所は、第二の(58)、(60)、(62)、(63)、(64)、(66)、(67)、(69)、(70)又は(71)の患者を診断した医師に対し、必要に応じて病原体検査のための検体又は病原体情報の衛生環境研究所への提供について、別記様式1の検査票を添付して依頼する。
なお、前記(2)の医師から衛生環境研究所への検体等の送付は、保健所において実施する。

3 衛生環境研究所

- (1) 衛生環境研究所は、別記様式1の検査票及び検体又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1により保健所、本庁及び地方感染症情報センターに送付する。
- (2) 検査の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する。
- (3) 集団発生があった場合等の緊急の場合において、国から依頼があれば、検体を国立感染症研究所に送付する。

4 地方感染症情報センター

- (1) 地方感染症情報センターは、患者情報について、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う。
- (2) 別記様式1をもって衛生環境研究所から送付された検査情報について、直ちに国立感染症研究所に報告する。

三 定点把握対象の五類感染症

1 定点の選定

(1) 患者定点

県は、第二の二の1に掲げる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、関係医師会等の協力を得て、対象疾病に応じ、次に掲げる医療機関のうちから可能な限り無作為に患者定点を選定する。患者定点数は、別に定める基準(国の定める感染症発生動向調査事業実施要綱。以下「算定基準」という。)を準用し算定する。

ア 第二の(72)から(84)までに掲げるもの (小児科定点)	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)
------------------------------------	----------------------------------

イ 第二の(85)に掲げるインフルエンザ (鳥インフルエンザを除く) (インフルエンザ定点)	上記アで選定した小児科に加え、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)
ウ 第二の(86)及び(87)に掲げるもの (眼科定点)	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)
エ 第二の(88)から(91)までに掲げるもの (性感染症定点(STD定点))	産婦人科若しくは産科若しくは婦人科(産婦人科系)、性病科又は泌尿器科若しくは皮膚科若しくは皮膚泌尿器科(泌尿器科・皮膚科系)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)
オ 第二の(92)から(99)までに掲げるもの (基幹定点)	原則患者を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)

(2) 疑似症定点

県は、第二の二の2に掲げる定点把握対象の疑似症の発生状況を地域的に把握するため、関係医師会等の協力を得て、対象疾病に応じ、次に掲げる医療機関のうちから可能な限り無作為に疑似症定点を選定する。疑似症点数は、算定基準を準用し算定する。

ア 第二の(101)に掲げるもの (第一号疑似症定点)	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)又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)
イ 第二の(102)に掲げるもの (第二号疑似症定点)	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)、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)又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)

(3) 病原体定点

県は、病原体の分離等の検査情報を収集するため、患者定点として選定された医療機関のうちから病原体定点を選定する。病原体定点数は、算定基準を準用し算定する。

2 調査単位等

- (1) 患者情報の調査単位は、前記1の(1)のア、イ、ウ及びオ(第二の(94)、(98)及び(99)に関する患者情報を除く)により選定された患者定点にあつては1週間(月曜日から日曜日)とし、前記1の(1)のエ及びオ(第二の(94)、(98)及び(99)に関する患者情報のみ)により選定された患者定点にあつては各月とする。
- (2) 疑似症情報については、速やかな情報提供を図る趣旨から、直ちに疑似症発生状況の把握を行なう。
- (3) 病原体情報については、原則として結果がまとまり次第、報告することとする。

3 実施方法

(1) 患者定点

ア 患者定点として選定された医療機関は、調査単位の期間の診療時における報告基

準により患者発生状況を把握するとともに、届出基準等通知別記様式により、管轄保健所に届出を行う。

イ 前記アの報告は、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、郵送又はFAXその他地域の特性に応じた適切な方法により報告するものとする。

(2) 疑似症定点

ア 疑似症定点として選定された医療機関は、調査単位の期間の診療時における報告基準により疑似症発生状況を把握するとともに、届出基準等通知別記様式により、管轄保健所に届出を行う。

イ 前記アの報告は、直ちに、症候群サーベイランスシステムへの入力、電話又はFAXその他地域の特性に応じた適切な方法により報告するものとする。

(3) 病原体定点

病原体定点として選定された医療機関は、愛媛県感染症発生動向調査事業病原体検査要領により微生物学的検査のための検体を採取するとともに、別記様式1の検査票を添えて、保健所との連携を図りながら速やかに衛生環境研究所へ送付する。

(4) 保健所

ア 保健所は、患者定点から得られた患者情報を、調査単位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。

イ 保健所は、疑似症定点が症候群サーベイランスシステムへの入力以外の方法により報告を行う場合には、疑似症定点から得られた疑似症情報の入力を、直ちに症候群サーベイランスシステムに入力する。

ウ 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、本庁及び地方感染症情報センターへ報告する。なお、前記(2)の医師から衛生環境研究所への検体等の送付は、保健所において実施する。

(5) 衛生環境研究所

ア 衛生環境研究所は、別記様式1の検査票及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保健所を経由して病原体定点に通知するとともに保健所、本庁及び地方感染症情報センターに送付する。

イ 検査の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する。なお、集団発生があった場合等の緊急の場合において、国から依頼があれば、検体を国立感染症研究所に送付する。

(6) 地方感染症情報センター

ア 地方感染症情報センターは、患者情報及び疑似症情報について、保健所等から情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。

イ 別記様式1をもって衛生環境研究所から送付された病原体情報について、直ちに国立感染症研究所に報告する。

第六 オンラインシステムによる積極的積極的疫学調査結果の報告の実施方法

一 保健所

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、別に定める国の基準に従い、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。

二 衛生環境研究所

- 1 衛生環境研究所は、検体が送付された場合にあつては、当該検体を検査し、その結果を保健所に通知する。通知を受けた保健所においては、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。
- 2 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、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する。

第七 地方感染症情報センター等の情報の収集、分析及び提供

- 一 基幹感染症情報センターは、地方感染症情報センターが収集した患者情報、疑似症情報、病原体情報並びに全国情報等と併せて、解析委員の意見を聴取し県域全体としての総合的解析評価を行い、その結果を愛媛県感染症情報として、速やかに地方感染症情報センター、医師会、教育委員会その他の関係機関へ提供する。
- 二 地方感染症情報センター及び保健所は、本事業により収集した情報等を、地域医師会、市町等関係機関へ、適宜適切に提供する。
- 三 情報の提供を行うときは、個人情報の保護に十分留意する。

第八 その他

- 一 県は、効果的かつ円滑な感染症発生動向調査体制を構築するため、松山市と密接な連携を図る。
- 二 本事業に協力を得た医師、解析評価委員に対して予算の範囲内で謝金を支出する。
- 三 この要綱で定めるもののほか、感染症発生動向調査事業の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成13年1月1日から施行する。
- 2 愛媛県結核・感染症発生動向調査実施要綱（昭和62年1月1日）は、廃止する。

附 則

この実施要綱の改正は、平成14年11月1日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成15年8月1日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成15年11月5日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成18年6月12日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要綱の一部改正は、平成 18 年 9 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱施行の際現に改正前の要綱の様式の規定により提出され、又は交付している書類は、改正後の要綱の規定により提出され、又は交付した書類とみなす。
- 3 この要綱施行の際現にある改正前の要綱の様式の規定による書類の用紙は、平成 18 年度に限り使用することができる。

附 則

この実施要綱の一部改正は、平成 18 年 11 月 22 日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要綱の一部改正は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱施行の際現に改正前の要綱の様式の規定により提出され、又は交付している書類は、改正後の要綱の規定により提出され、又は交付した書類とみなす。
- 3 この要綱施行の際現にある改正前の要綱の様式の規定による書類の用紙は、平成 19 年度に限り使用することができる。

別記様式一覽表

別記様式 1 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び五類感染症検査票（病原体）

1 類感染症、2 類感染症、3 類感染症、4 類感染症、5 類感染症及び指定感染症検査票（病原体）

[主治医等記載欄]

患者コード	性別	(男 ・ 女)	住 所	市 町
	年齢	(歳 ヶ月)		

医療機関等名及び 主治等医師名(記載者)				
検体送付日		年	月	日
分離株 (無 ・ 有 ・ 検査中)				
診断名				
発病日		年	月	日
採取日		年	月	日
検査材料	材料の種類 [該当する1つを で囲んでください]	・ふん便 (腸内容物、直腸ぬぐい液) ・髄液 ・尿 ・喀痰 ・気管吸引液 ・穿刺液 (腹水、胸水、関節液、その他) ・咽頭ぬぐい液 (うがい液、鼻汁) ・皮膚病巣 (水疱内容、痂皮、創傷) ・結膜ぬぐい液 (結膜擦過物、眼脂) ・陰部尿道頸管擦過物 / 分泌物 ・細胞診、生検、剖検材料 (臓器) ・血液 (全血、血清、血漿、抗凝固剤 [) ・その他 []		
	臨床的 事項	・無症状 ・発熱 (最高) ・頭痛 ・関節痛、筋肉痛 ・熱性けいれん ・口内炎、上気道炎 (咽頭炎、扁桃炎) ・下気道炎 (肺炎、気管支炎) ・水泡 ・発疹 (丘疹、紅斑、バラ疹)、出血傾向 ・リンパ節腫脹、腫脹 (部位)、 浮腫 (部位) ・ショック症状 (低血圧、循環不全) ・唾液腺腫脹 (耳下腺炎、顎下腺炎) ・その他の症状 (上記以外の症状や臨床徴候)		
基礎疾患		・胃腸炎 (下痢、腹痛、嘔吐、嘔気、血便) ・角膜炎、結膜炎、角結膜炎 ・髄膜炎、意識障害、麻痺 (部位)、 中枢神経系症状 (脳炎、脳症、脊髄炎、 その他 () ・循環器障害 (心筋炎、心膜炎、心不全) ・黄疸 ・肝機能障害 ・腎機能障害 (HUS、血尿、乏尿、蛋白尿、多尿、腎不全) ・尿路生殖器症状		
転 帰		経過観察中、軽快、治癒、死亡 (原因)		
主治医等から地方衛生研究所への連絡事項				

[保健所等記載欄](主治医記載可)

発生の状況	・散発 ・地域流行 家族内発生 (無、有) ・集団発生 (無、有) 有の場合 (保育所、幼稚園、小学校、中学校、高校、大学、宿舎・寮、病院、老人ホーム、 福祉・養護施設、旅館・ホテル、飲食店、事業所、その他 [])		
最近の海外渡航歴	国名		
	期間	年 月 日 ~	年 月 日
ワクチン接種歴	ワクチン名	最近の接種年月日	年 月 日

[地方衛生研究所記載欄]

記載者名				
抗体検出 方法 結果		(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 [])		
病原 体 検 出	検出年月日	年	月	日
	検出方法 [陽性となった方法を で囲んでください]	・分離培養 (培養細胞 : 細胞名 []) 人工培地、発育鶏卵、動物、その他 []) ・抗原検出等 (電顕、鏡検、蛍光、EIA、凝集反応、その他 []) ・遺伝子検出 (1.非増幅[ハイブリ、PAGE、その他 []] 2.増幅[PCR、その他 []])		
	検出病原体 (群、型、亜型)			

[その他特記事項]

- 注1) 主治医記載欄については、検体送付日において記載できる範囲で記載をお願いします。
 注2) ワクチン接種歴については、当該疾患に係るものにつき記載してください。
 注3) 医療機関(民間検査所を含む)で病原体を分離した場合は、地方衛生研究所への分離株の送付をお願いします。

愛媛県感染症対策推進協議会設置要綱

(設 置)

第1条 愛媛県における感染症の発生動向の把握、感染拡大防止対策等の一元化を図り、健康危機管理に即した迅速で実践的な体制を構築するとともに、予防接種業務の円滑な推進及び知事が県内居住者に対し実施した予防接種に起因する事故原因の調査・究明に資することを目的として、愛媛県感染症対策推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(任 務)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる事項について協議する。

- (1) 感染症発生の防止の施策に関する事項
- (2) 医療機関の確保、医療機関の連絡体制に関する事項
- (3) 感染症及び予防接種に関する知識の普及啓発に関する事項
- (4) 感染症患者の人権への配慮等に関する事項
- (5) 予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づき、知事が県内居住者に対し実施した予防接種に起因する事故原因の調査・究明に関する事項
- (6) 愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱（平成13年1月1日制定）に基づく感染症発生動向調査に関する事項

(組 織)

第3条 協議会は、委員16人以内で組織する。

(委 員)

第4条 協議会は、次に掲げる者のうちから、知事が委嘱し、又は任命する。

- (1) 社団法人愛媛県医師会の会員
- (2) 社団法人愛媛県獣医師会の会員
- (3) 感染症発生動向調査の専門家
- (4) 感染症対策の専門家
- (5) 第二種感染症指定医療機関の医師
- (6) 愛媛県予防接種センターの医師
- (7) 学識経験者
- (8) 感染症対策関係の行政担当者

2 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任させることができる。

(会 長)

第5条 協議会に会長を置く。

2 会長は、委員の互選によって定め、副会長は会長が指名した者をもって充てる。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会 議)

第6条 協議会は、会長が必要に応じ招集し会長が議長となる。

(解析評価担当委員)

第7条 愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱(平成13年1月1日制定)に規定する感染症発生動向調査にかかる情報の解析評価を担当する解析評価担当委員をおく。

2 解析評価担当委員は、会長が協議会の委員のうちから指名する。

(関係者の出席)

第8条 会長が必要と認めた時は、協議会の会議に委員以外の者の出席を求めることができる。

(庶 務)

第9条 協議会の庶務は、保健福祉部健康衛生局健康増進課において処理する。

(雑 則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が、協議会に諮って定める。

附 則

この要領は、平成15年8月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成16年1月13日から施行する。

附 則

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

愛媛県感染症発生動向調査事業病原体検査要領

第一 趣旨

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、かつ、感染症の発生の予防及びまん延の防止のために極めて重要な意義を有している。このことから、愛媛県感染症発生動向調査事業病原体検査要領を定め、病原体の検査情報を収集するものとする。

第二 病原体検査の対象感染症

愛媛県感染症発生動向調査事業において病原体検査の対象とする感染症は、次のとおりとする。

一 全数把握の対象

1 一類感染症

- (1) エボラ出血熱 (2) クリミア・コンゴ出血熱
(3) 重症急性呼吸器症候群(病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る)
(4) 痘そう (5) ペスト (6) マールブルグ病 (7) ラッサ熱

2 二類感染症

- (8) 急性灰白髄炎 (9) コレラ (10)細菌性赤痢 (11)ジフテリア (12)腸チフス
(13)パラチフス

3 三類感染症

- (14)腸管出血性大腸菌感染症

4 四類感染症

- (15) E型肝炎 (16)ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)
(18)エキノкокクス症 (19)黄熱 (20)オウム病 (21)回帰熱 (22)Q熱 (23)狂犬病
(24)高病原性鳥インフルエンザ (25)コクシジオイデス症 (26)サル痘
(27)腎症候性出血熱 (28)炭疽 (29)つつが虫病 (30)デング熱
(31)ニパウイルス感染症 (32)日本紅斑熱 (33)日本脳炎
(34)ハンタウイルス肺症候群 (35)Bウイルス病 (36)ブルセラ症 (37)発しんチフス
(38)ボツリヌス症 (40)野兎病 (41)ライム病 (42)リッサウイルス感染症
(43)レジオネラ症 (44)レプトスピラ症

5 五類感染症

- (45)アメーバ赤痢 (47)急性脳炎(ウエストナイル脳炎及び日本脳炎を除く)
(49)クロイツフェルト・ヤコブ病 (50)劇症型溶血性レンサ球菌感染症
(51)後天性免疫不全症候群 (53)髄膜炎菌性髄膜炎 (54)先天性風しん症候群
(56)破傷風 (57)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
(58)バンコマイシン耐性腸球菌感染症

二 定点把握対象の五類感染症(病原体定点別)

1 小児科病原体定点

- (60)咽頭結膜熱 (61)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (62)感染性胃腸炎
(64)手足口病 (67)百日咳 (69)ヘルパンギーナ (70)麻しん(成人麻しんを除く)
(71)流行性耳下腺炎

2 インフルエンザ病原体定点(内科病原体定点及び小児科病原体定点)

- (72)インフルエンザ(高病原性鳥インフルエンザを除く)

3 眼科病原体定点

- (73)急性出血性結膜炎 (74)流行性角結膜炎

4 基幹病原体定点

(80)細菌性髄膜炎 (83)成人麻しん (84)無菌性髄膜炎

第三 病原体別検査実施機関

一 病原体別検査実施機関の分担

病原体によっては、施設面又は技術的に衛生環境研究所又は保健所で検査の実施が困難な場合があるため、国立感染症研究所、衛生環境研究所及び保健所で病原体検査を分担する。検査実施機関別の検査対象感染症は、別表1のとおりとする。

二 医療機関・医師

第二の一に掲げる検査対象感染症の患者を診断した医師は、保健所から病原体検査のための検体提供の依頼を受けた場合にあっては、可能な範囲において検体採取に協力するものとする。採取された検体は、別記様式2(愛媛県感染症発生動向調査事業実施要綱第五の一の1の(2)に定める様式をいう。以下同じ。)の検査票を添えて、速やかに保健所へ提出する。

三 病原体定点に選定された医療機関

第二の二に掲げる病原体定点の検査対象感染症の患者を診断した医師は、概ね第四に示した検体数について、第五の別表2に掲げる検査材料を採取する。採取された検体は、別記様式2の検査票を添えて、速やかに保健所へ提出する。

四 保健所

保健所は、医療機関における検体の採取や搬送に協力し、第二の一に掲げる検査対象感染症のうち(9)、(10)、(12)、(13)及び(14)の検体の提供を受けた場合は、可能な範囲において検査を実施し、その結果を診断した医師に通知する。その他の検体の提供を受けた場合は、別記様式2の検査票を添えて、検体を衛生環境研究所へ搬送する。

五 衛生環境研究所

- 1 衛生環境研究所は、検体と別記様式2の検査票が搬入された場合は、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本庁及び地方感染症情報センターに通知する。
- 2 衛生環境研究所において、検査の実施が困難な検体については、必要に応じて国立感染症研究所に検査を依頼する。

六 地方感染症情報センター

- 1 地方感染症情報センターは、医療機関、保健所、衛生環境研究所等から得た病原体検査情報を、感染症検査情報オンラインシステムにより中央感染症情報センターへ送付する。
- 2 地方感染症情報センターは、病原体検査情報を患者発生動向調査等の関連情報とともに解析し、医療機関等関係機関へ還元する。

第四 定点把握の五類感染症の病原体検査検体数

定点把握の五類感染症の病原体検査検体数は、病原体定点の種別に応じて、年間1定点当たり概ね次のとおりとする。

一 小児科病原体定点

1 検査対象感染症につき、概ね10件以内の検体を採取する。

10検体×8検査対象感染症=80件

二 インフルエンザ病原体定点

概ね月当たり10件以内で、インフルエンザ流行中の適当な時期に採取する。

10検体×3月=30件

三 眼科病原体定点

1 検査対象感染症につき、概ね20件以内の検体を確保する。

20 検体 × 2 検査対象感染症 = 40 件

四 基幹病原体定点

1 検査対象感染症につき、概ね 20 件以内の検体を採取する。

20 検体 × 3 検査対象感染症 = 60 件

第五 採取すべき検査材料種別

病原体検査のために採取すべき検査材料は、別表 2 のとおりとする。

第六 病原体検査検体の採取、保存、輸送等

一 細菌感染症

1 採取方法

(1) 糞便

ア 抗生物質投与前の糞便の一部を滅菌綿棒で取り、輸送用培地（キャリーブリア培地等）の寒天部に深く差し込み密栓する。止むを得ない場合は、直腸スワブを採取し、前項と同様輸送用培地に綿棒を差し込み密栓する。

イ 検体採取後は、室温で保存し、速やかに検査に供する。遅くとも 24 時間以内に分離培養するのが望ましい。

(2) 鼻咽頭拭液

ア 滅菌綿棒で鼻腔又は咽頭部を十分に拭い、輸送用培地（キャリーブリア培地等）中に綿棒を深く差し込み、直ちにキャップを確実に閉める。

イ 検体採取後は、室温で保存し、24 時間以内に分離培養するのが望ましい。

(3) 脊髄液、血液

ア 髄液は、1 ~ 5 ml を無菌的に採取し、滅菌容器に入れ密栓する。

イ 血液は、2 ~ 5 ml を無菌的に採取し、直ちにカルチャーボトルに接種し、常温で輸送する。

2 保存及び輸送方法

(1) 検査材料は、容器から内容物が漏れないようにビニールテープ等で密栓する。所定の搬送用ボックスに入れ、できるだけ速やかに室温で搬送する。

(2) 検体は、冷凍での保存・搬送はしてはならない。

(3) 検査材料は、必要事項を記入した別記様式 2 の検査票と併せて検査実施機関に送付する。

二 ウイルス感染症

1 採取方法

(1) 糞便

ア できるだけ早期（急性期）に排泄直後の糞便を採取する。

イ ウイルス分離培養検査用は糞便 2 g（2 ml）を採取するか、又は滅菌綿棒で少量（0.1-0.2 g）をウイルス分離用保存液中に取り、よく攪拌後綿棒を取り除いて密栓する。

ウ 下痢症ウイルス検出用は、母指頭大（約 5 g）以上の排泄便を採取し密栓する。

(2) 鼻咽頭拭液

滅菌綿棒で鼻腔又は咽頭部を十分に拭い、ウイルス分離用保存液中でよく攪拌し、綿球部をよく絞ったのち綿棒を取り除いて密栓する。

(3) 咽頭うがい液

滅菌生理食塩水 8 ~ 10 ml を用い咽頭の奥でよくうがいをさせ、清浄なコップ等に吐き出されたうがい液を 5 ml のウイルス分離用保存液又は滅菌ブイヨン液に等量加え密

栓する。

(4) 髄液

1 ~ 5 m l を無菌的に採取し、滅菌容器に入れ密栓する。

(5) 水疱内溶液

水疱又は膿疱の表面をアルコール綿等で消毒し、毛細管、ツベルクリン注射器等で局所を突き刺して内容液を吸引し、ウイルス分離用保存液に入れ密栓する。

(6) 結膜擦過物

滅菌綿棒で下瞼結膜を強くこする。綿棒をウイルス分離用保存液中でよく振とうして擦過物を浮遊させた後、綿球部を管壁でよく絞ったのち綿棒を取り除いて密栓する。

(7) 血液、血清

ウイルス分離用の血液は、抗凝固剤(クエン酸又はEDTA)入り採血管に5 ~ 10m l を採取し、室温でできるだけ速やかに検査機関に搬送する。

血清免疫学的診断用の場合は、凝固剤入り採血管に3 ~ 5 m l を採血する。30分程度静置後3000rpmで遠心分離し、血清を滅菌セラムチューブ等に採取し、搬送するまで冷凍庫(-25以下)に保存する。

血清免疫学的診断には、急性期(発病3日以内)と回復期(発病後2 ~ 3週間後)のペア血清が必要なことが多い。

2 保存及び搬送方法

(1) 検体は、できるだけ速やかに検査実施機関に搬送する。

(2) 検体採取当日又は翌日に検査が可能な場合は、氷冷して保存・搬送する。

(3) 2日以上保存する場合は、密封しドライアイスアセトン又は液体窒素で急速凍結した後、-25以下(できれば-70以下が望ましい)で冷凍保存する。

(4) 冷凍して搬送する場合は、断熱性の搬送用ボックスに入れ、ドライアイス又は寒剤(例:氷75%+食塩25%)を使用し、搬送中に融解しないようにする。

(5) 保存又は搬送にドライアイスを使用する場合は、CO₂ガスが容器に入り、pHが低下するのを防ぐため、検体容器をビニールテープでシールして密封する。

第七 その他

一 県は、県内の病原体に関する情報を統一的に収集し、分析し、及び公表する体制を構築するため、松山市と緊密な連携を図る。

二 この要領に定めるもののほか、病原体検査の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要領は、平成13年1月1日から施行する。

附 則

この要領の一部改正は、平成15年11月5日から施行する。

別表1 検査実施機関別検査対象感染症一覧表

検査実施機関	検査対象感染症					定点把握対象 五類感染症
	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	
国立感染症研究所	(1) エボラ出血熱 (2) クリミア・コンゴ出血熱 (4) 痘そう (5) ベスト (6) マールブルグ病 (7) ラッサ熱			(18) エキノコックス症 (19) 黄熱 (20) オウム病 (21) 回帰熱 (23) 狂犬病 (25) コクシジオイデス症 (26) サル痘 (27) 腎症候性出血熱 (30) デング熱 (31) ニパウイルス感染症 (34) ハンタウイルス肺症候群 (35) Bウイルス病 (36) プルセラ病 (37) 発しんチフス (40) 野兔病 (41) ライム病 (42) リッサウイルス感染症 (44) レプトスピラ症	(49) クロイツフェルト・ヤコブ病 (54) 先天性風しん症候群 (57) パンコマイシン耐性腸球菌感染症 (58) パンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	
衛生環境研究所	(3) 重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る）	(8) 急性灰白髄炎 (11) ジフテリア		(15) E型肝炎 (16) ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む） (22) Q熱 (24) 高病原性インフルエンザ (28) 炭疽 (29) つつが虫病 (32) 日本紅斑熱 (33) 日本脳炎 (38) ボツリヌス症 (43) レジオネラ症	(45) アメーバ赤痢 (47) 急性脳炎（ウエストナイル脳炎及び日本脳炎を除く） (50) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (53) 髄膜炎菌性髄膜炎 (56) 破傷風	(60) 咽頭結核熱 (61) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (62) 感染症胃腸炎 (64) 手足口病 (67) 百日咳 (69) ヘルパンギーナ (70) 麻しん（成人麻しんを除く） (71) 流行性耳下腺炎 (72) インフルエンザ（高病原性鳥インフルエンザを除く） (73) 急性出血性結膜炎 (74) 流行性角結膜炎 (80) 細菌性髄膜炎 (83) 成人麻しん (84) 無菌性髄膜炎
中央保健所		(9) コレラ (10) 細菌性赤痢 (12) 腸チフス (13) パラチフス	(14) 腸管出血性大腸菌感染症		(51) 後天性免疫不全症候群	

別表2 感染症別の採取材料一覧表

検査対象感染症名	病原体	危険度	採取検査材料										検査方法				検査担当機関
			血液・血清	咽頭拭液	糞便	髄液	結膜拭液	尿	水疱内容	剖検生検材料/ その他	培養法	抗原検出法	抗体検出法	遺伝子検出			
3重症急性呼吸器症候群	V	L3										肺					衛環研
8急性灰白髄炎	V	L2	S														衛環研
9コレラ	B	L2															保健所
10細菌性赤痢	B	L2															保健所
11ジフテリア	B	L2	S														衛環研
12腸チフス	B	L3															保健所
13パラチフス	B	L3															保健所
14腸管出血性大腸菌感染症	B	L2															保健所
15 E 型肝炎		L2	S														衛環研
16ウエストナイル熱		L3	S									脳					衛環研
18エキノコックス症	糸虫	L1	S									手術材料					感染研
19黄熱	V	L3										肝臓					感染研
20オウム病	クラミジア	L2										痰、気管吸引液					感染研
21回帰熱	スピロヘータ	L3															感染研
22Q熱	リケッチア	L3															衛環研
23狂犬病	V	L3										脳、気管吸引液					感染研
24高病原性鳥インフルエンザ	V	L3	S									肺、気管吸引液					衛環研
25コクシジオイデス症	真菌	L3										痰、膿、肺					感染研
26サル痘	V L3 扱い	L2	S														感染研
27腎症候性出血熱	V	L3															感染研
28炭疽	B	L3										痰、腹水、胸水					衛環研
29つつが虫病	リケッチア	L3															衛環研
30デング熱	V	L2															感染研
31ニバウイルス感染症	V	L4	S														感染研
32日本紅斑熱	リケッチア	L3															衛環研
33日本脳炎	V	L2										脳					衛環研
34ハンタウイルス肺症候群	V	L3															感染研
35 B ウイルス病	V	L3	S									皮膚病巣					感染研
36ブルセラ病	B	L3															感染研
37発しんチフス	リケッチア	L3										動物卵巣					感染研
38ポツリヌス症	B	L2	S									摂取食品					衛環研
40野兔病	B	L3															感染研
41ライム病	スピロヘータ	L3										皮膚病巣					感染研
42リッサウイルス感染症	V	L3										脳					感染研
43レジオネラ症	B	L2	S									痰、気管吸引液					衛環研
44レプトスピラ症	スピロヘータ	L2															感染研
45アメーバ赤痢	原虫	L2	S									肝臓、腸、肝					衛環研
47急性脳炎	V、B	-															衛環研
49クロイツフェルト・ヤコブ病	プリオン	-										膿、扁桃、脾臓等					感染研
50劇症型溶血性レンサ球菌感染症	B	L2										皮膚、腹水、胸水					衛環研
51後天性免疫不全症候群	V	L3															保健所
53髄膜炎菌性髄膜炎	B	L2															衛環研
54先天性風しん症候群	V	L2										白内障レンズ					感染研
56破傷風	B	L2	S									皮膚病巣					衛環研
57バンマイシン耐性ブドウ球菌感染症		L2															感染研
58バンマイシン耐性腸球菌感染症		L2															感染研
60咽頭結膜熱	V	L2										痰、気管吸引液					衛環研
61 A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎	B	L2															衛環研
62感染症胃腸炎	V、B	L2	S														衛環研
64手足口病	V	L2	S														衛環研
67百日咳	B	L2	S									痰、鼻咽頭分泌物					衛環研
69ヘルパンギーナ	V	L2	S														衛環研
70麻疹	V	L2										脳(SSPE)					衛環研
71流行性耳下腺炎	V	L2	S														衛環研
72インフルエンザ	V	L2	S									肺、脳					衛環研
73急性出血性結膜炎	V	L2	S														衛環研
74流行性角結膜炎	V	L2	S														衛環研
80細菌性髄膜炎	B	L2															衛環研
83成人麻疹	V	L2															衛環研
84無菌性髄膜炎	V	L2	S														衛環研

(注) 病原体: B...細菌、V...ウイルス

血液・血清: S...血清、...全血液

検査担当機関: 感染研...国立感染症研究所、衛環研...衛生環境研究所、保健所...中央保健所

参考

感染症の予防及び感染症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
(届出基準等通知)

1 全数把握対象疾患

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(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)
三類感染症	(12)	コレラ
	(13)	細菌性赤痢
	(14)	腸管出血性大腸菌感染症
	(15)	腸チフス
	(16)	パラチフス
	四類感染症	(17)
(18)		ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)
(19)		A型肝炎
(20)		エキノコックス症
(21)		黄熱
(22)		オウム病
(23)		オムスク出血熱
(24)		回帰熱
(25)		キャサヌル森林病
(26)		Q熱
(27)		狂犬病
(28)		コクシジオイデス症
(29)		サル痘
(30)		腎症候性出血熱
(31)		西部ウマ脳炎
(32)		ダニ媒介脳炎
(33)		炭疽
(34)		つつが虫病
(35)		デング熱
(36)		東部ウマ脳炎
(37)		鳥インフルエンザ
(38)		ニパウイルス感染症
(39)		日本紅斑熱
(40)		日本脳炎
(41)		ハンタウイルス肺症候群
(42)		Bウイルス病
(43)		鼻疽
(44)		ブルセラ症
(45)		ベネズエラウマ脳炎
(46)		ヘンドラウイルス感染症
(47)		発しんチフス
(48)		ボツリヌス症
(49)		マラリア
(50)		野兔病
(51)		ライム病
(52)		リッサウイルス感染症
(53)		リフトバレー熱
(54)	類鼻疽	
(55)	レジオネラ症	
(56)	レプトスピラ症	
(57)	ロッキー山紅斑熱	

* 上記疾患の診断基準及び届出票は、愛媛県感染症情報センターホームページ
(<http://www.pref.ehime.jp/040hokenhukushi/140eikanken/kanjyo/index.htm>)に掲載している。

参考

感染症の予防及び感染症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
(届出基準等通知)

1 全数把握対象疾患

五類感染症	(58)	アメーバ赤痢
	(59)	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)
	(60)	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)
	(61)	クリプトスポリジウム症
	(62)	クロイツフェルト・ヤコブ病
	(63)	劇症型溶血性レンサ球菌感染症
	(64)	後天性免疫不全症候群
	(65)	ジアルジア症
	(66)	髄膜炎菌性髄膜炎
	(67)	先天性風しん症候群
	(68)	梅毒
	(69)	破傷風
指定感染症	(70)	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
	(71)	バンコマイシン耐性腸球菌感染症
	(100)	インフルエンザ(H5N1)

2 定点把握対象疾患

五類感染症	(72)	RSウイルス感染症
	(73)	咽頭結膜熱
	(74)	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
	(75)	感染性胃腸炎
	(76)	水痘
	(77)	手足口病
	(78)	伝染性紅斑
	(79)	突発性発しん
	(80)	百日咳
	(81)	風しん
	(82)	ヘルパンギーナ
	(83)	麻しん(成人麻しんを除く)
	(84)	流行性耳下腺炎
	(85)	インフルエンザ(鳥インフルエンザを除く)
	(86)	急性出血性結膜炎
	(87)	流行性角結膜炎
	(88)	性器クラミジア感染症
	(89)	性器ヘルペスウイルス感染症
	(90)	尖圭コンジローマ
	(91)	淋菌感染症
(92)	クラミジア肺炎(オウム病を除く)	
(93)	細菌性髄膜炎	
(95)	マイコプラズマ肺炎	
(96)	成人麻しん	
(97)	無菌性髄膜炎	
(94)	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	
(98)	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	
(99)	薬剤耐性緑膿菌感染症	
疑似症	(101)	摂氏38 以上の発熱及び呼吸器症状(明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。)
	(102)	発熱及び発しん又は水泡

* 上記疾患の診断基準及び届出票は、愛媛県感染症情報センターホームページ
(<http://www.pref.ehime.jp/040hokenhukushi/140eikanken/kanjo/index.htm>)に掲載している。

愛媛県感染症発生動向調査事業報告書
平成 18 年(2006 年)

平成 19 年 11 月発行

発 行 愛媛県感染症情報センター
(愛媛県立衛生環境研究所)
愛媛県松山市三番町 8 丁目 234 番地
電話(089)931-8757
