

埼玉県感染症発生動向調査事業実施要綱

第1 目的

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。)に基づき、県内の患者発生状況、病原体の検索など流行の実態を早期かつ的確に把握し、その情報を速やかに地域に還元することにより、医療機関における適切な初期診療の推進に資するとともに、予防接種、集団生活の管理、衛生教育など適切な予防措置を講じ、もってこれら感染症の発生及びまん延を未然に防止することを目的とする。

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)エムボックス、(25)黄熱、(26)オウム病、(27)オムスク出血熱、(28)回帰熱、(29)キャサナル森林病、(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)野兔病、(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)多剤耐性緑膿菌感染症、(80)梅毒、(81)播種性クリプトコックス症、(82)破傷風、(83)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(84)バンコマイシン耐性腸球菌感染症、(85)百日咳、(86)風しん、(87)麻しん、(88)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

(114)新型インフルエンザ、(115)再興型インフルエンザ、(116)新型コロナウイルス感染症、(117)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）

(89)RSウイルス感染症、(90)咽頭結膜熱、(91)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。）、(92)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(93)感染性胃腸炎、(94)急性呼吸器感染症（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。）、RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、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2年1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。）、百日咳、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ肺炎を除く。）、(95)急性出血性結膜炎、(96)クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、(97)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。）、(98)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2年1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。）、(99)水痘、(100)性器クラミジア感染症、(101)性器ヘルペスウイルス感染症、(102)尖圭コンジローマ、(103)手足口病、(104)伝染性紅斑、(105)突発性発しん、(106)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(107)ヘルパンギーナ、(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)流行性角結膜炎、(112)流行性耳下腺炎、(113)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る疑似症（定点）

(118)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

(119)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、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3 実施体制の整備

1 保健医療部感染症対策課（以下「感染症対策課」という。）

- (1) 感染症対策課は、実施主体として、県医師会及び県教育局等関係機関の協力を得て、県が管轄する地域において事業全体の円滑な運営を図る。
- (2) 感染症対策課は、県が管轄する地域における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、疑似症情報及び病原体検査情報（検査情報も含む。以下同じ。）を収集するため、指定届出機関及び指定提出機関を指定する。

2 埼玉県感染症情報センター（衛生研究所、以下「県センター」という。）

- (1) 県センターは、県が管轄する地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、国立健康危機管理研究機構内に設置されている中央感染症情報センター（以下「中央センター」という。）に報告するとともに、中央センターから提供された全国情報と併せて、その結果を速やかに保健所、感染症対策課に提供するものとする。
- (2) 県センターは、県が管轄する地域における患者情報、疑似症情報及び病原体情報に関する解析結果等を感染症対策課との連携のもと、速やかに県医師会及び県教育局等関係機関に提供するとともに、ホームページ等を通じて感染症情報として県民へ提供するものとする。

- (3) 県センターは、別に定める埼玉県衛生研究所病原体等検査業務管理要領（以下「病原体検査要領」という。）に基づき、医師又は定点から送付された各対象疾患に関する患者の検体又は当該感染症の病原体（以下「検体等」という。）の検査を行い、当該検査の結果を必要に応じて保健所に還元し、病原体検査情報として感染症対策課に報告する。

3 埼玉県基幹感染症情報センター（以下「基幹センター」という。）

- (1) 基幹センターは、保健所を設置する市（以下「保健所設置市」という。）との協議の上、県センターが兼務する。なお、基幹センターの役割等の必要な事項は別に定める。
- (2) 基幹センターは、県全域の患者情報、疑似症情報及び病原体検査情報について、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、感染症対策課、保健所設置市及び関係機関に提供・公表する。
- (3) 基幹センターは、県全域（政令指定都市を除く）から収集した患者情報及び病原体情報を、中央センターに報告する。

4 指定届出機関及び指定提出機関（定点）

定点把握対象の感染症について、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、病原体情報及び疑似症情報を収集するための各定点は次のとおりである。

- (1) 定点把握対象の感染症の患者発生情報を届け出る定点（以下「患者定点」という。）は、患者発生情報を保健所に報告し、当該情報に関する県センターの分析結果等の還元を受ける。
- (2) 定点把握対象の五類感染症の病原体の分離等の検査情報を収集するために設ける定点（以下「病原体定点」という。）は、別に定める埼玉県病原体サーベイランス実施要領（以下「実施要領」という。）に基づき、各対象疾患に関する検体等を採取し、保健所の協力を得て、検体等を県センターへ送付し、結果の還元を受ける。
- 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、病原体定点を指定する。
- (3) 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に関する情報を届け出る定点（以下「疑似症定点」という。）は、感染症サーベイランスシステム上で報告（入力）された情報について随時システム上で還元を受ける。
- (4) なお、各定点に関する指定等に関して必要な事項は別に定める。

5 保健所

- (1) 保健所は、管内における患者発生情報及び病原体情報を収集し、県センターへ報告する。ただし、この要綱でいう「保健所」とは、県が設置する保健所をいうものと

する。

また、当該情報等に関して、県センターが公表した結果等を、速やかに定点並びに管内郡市医師会、市町村及び教育委員会等関係機関に還元及び提供するものとする。

なお、全国情報については必要に応じて情報を関係機関に提供する。

- (2) 保健所は、医師又は定点から引き継いだ検体等について、県センターへの検査依頼及び搬送を行い、県センターから当該検体等の検査結果を通知された場合、当該医師又は定点へ還元する。

6 埼玉県感染症発生動向調査検討委員会

事業の的確な運用を図るため、埼玉県感染症発生動向調査検討委員会を設置する。その組織運営に関して必要な事項は「埼玉県感染症発生動向調査検討委員会設置要綱」に定める。

第4 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、五類感染症（第2の(75)、(86)及び(87))、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2の(75)、(86)及び(87))、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症について、国が発出している「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ついて」（以下「国届出基準等の通知」という。）に基づき診断した場合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。）の死体を検案した場合は、届出基準等の通知に基づき直ちに最寄りの保健所に届出を行う。

当該届出は、感染症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、感染症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。（感染症指定医療機関は除く）

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、当該検体等について、様式第4号から様式第13号のうち、該当の検査票を添付して提供する。

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。当該届出が感染症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、直ちに感染症サーベイランスシステムに届出内容を入力するとともに、当該医療機関に対し、同システムの活用を促すものとする。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、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、必要に応じて感染症対策課及び県センターと協議する。

- ② 保健所は、当該医療機関等から病原体情報の提供があったときには、検査票により直ちに県センターへ報告する。

また、当該医療機関等から検体等を引継いだときは、検査票及び様式第1号により県センターへ検査を依頼し、搬送する。

- ③ 保健所は、県センターから検査票及び様式第2号により検査結果を通知された場合は、速やかに様式第3号に検査票を添付し、当該医療機関等へ還元する。

- ④ 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、速やかに管内郡市医師会、指定届出機関、指定提出機関、市町村、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。

なお、全国情報については必要に応じて関係機関に情報提供する。

エ 県センター

- ① 県センターは、県が管轄する地域における患者情報について、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 県センターは、県が管轄する地域における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（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、保健所等の関係機関に提供・公表する。
- ③ 県センターは、検査票及び検体等又は病原体情報が送付された場合、実施要領に基づき、当該検体等を検査し、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、様式第2号に検査票を添付して保健所、感染症対策課に送付する。

なお、検体等の採取について、保健所と必要な連絡調整を行う。

また、県センターは、検査情報を直ちに中央センターに報告し、検査のうち実施困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県、保健所を設置する市及び特別区（以下、「都道府県等」という。）又は国立健康危機管理研究機構に協力を依頼する。

- ④ 県センターは、一類感染症についての届出があった場合、県が管轄する地域を越えて感染症の集団発生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、感染症対策課と十分に連携を取りながら、更なる情報の解析を行い、検体等を国立健康危機管理研究機構に送付する。
- ⑤ 県センターは、収集した情報を速やかに基幹センターに報告する。

オ 基幹センター

- ① 基幹センターは、県全域（政令指定都市は除く。）の患者情報について、保健所設置市等からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 基幹センターは、県全域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（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、速やかに感染症対策課及び保健所設置市へ提供・公表する。

カ 感染症対策課

感染症対策課は、県センター及び基幹センターの分析結果等を感染症対策に利用し、速やかに県医師会等の関係機関と連絡・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、国又は他の都道府県等とも連携の上、迅速に対応できるよう体制を整える。

キ 情報の報告等

- ① 知事は、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知事、保健所を設置する市又は特別区の長（以下「都道府県知事等」という。）に通報する。
- ② 知事は、他の都道府県知事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、当該他の都道府県知事等に通報する。
- ③ ①、②の報告等について、感染症サーベイランスシステムにより相互に情報を閲覧できる措置を講じた場合は、当該報告をしたものとみなす。

2 全数把握対象の五類感染症（第2の(75)、(86)及び(87)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2の(75)、(86)及び(87)を除く。）の患者を診断した場合又は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、国届出基準等の通知に基づき診断後 7 日以内に最寄りの保健所に届出を行う。当該届出は、感染症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、感染症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。(感染症指定医療機関は除く。)

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関する依頼を受けた場合は、当該検体等について、保健所に協力し、検査票を添付して提供すること。

ウ 保健所

- ① 当該届出を受けた保健所は、直ちに届出内容の確認を行う。感染症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には、直ちに感染症サーベイランスシステムに届出内容を入力するとともに、当該医療機関に対し、同システムの活用を促すものとする。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、病原体検査のための検体等又は病原体情報の県センターへの提供について、検査票を添付して依頼する。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県センターと協議する。

- ② 保健所は、当該医療機関等から病原体情報の提供があったときには、検査票により速やかに県センターへ報告する。

また、当該医療機関等から検体等を引継いだときは、検査票及び様式第 1 号とともに県センターへ検査を依頼し、搬送する。

- ③ 保健所は、県センターから検査票及び様式第 2 号により検査結果を通知された場合は、速やかに様式第 3 号に検査票を添付し、当該医療機関等へ還元する。
- ④ 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、県センターの解析結果等を速やかに管内郡市医師会、指定届出機関、指定提出機関、市町村、指定医療機関その他の関係機関に発生状況等を提供する。

なお、全国情報については、必要に応じて関係機関に情報提供する。

エ 県センター

- ① 県センターは、県が管轄する地域における患者情報について、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 県センターは、県が管轄する地域における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(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、保健所等の関係機関に提供・公表する。

- ③ 県センターは、検査票及び検体等又は病原体情報が送付された場合にあっては、実施要領に基づき、当該検体等を検査し、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、様式第2号に検査票を添付して保健所、感染症対策課に送付する。

なお、検体等の採取について、保健所と必要な連絡調整を行う。

また、県センターは、検査情報を直ちに中央センターに報告し、検査のうち実施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健康危機管理研究機構に協力を依頼する。

- ④ 県センターは、県が管轄する地域を越えて感染症の集団発生等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合、感染症対策課と十分に連携を取りながら、更なる情報の解析を行い、検体等を国立健康危機管理研究機構に送付する。
- ⑤ 県センターは、収集した情報を速やかに基幹センターに報告する。

オ 基幹センター

- ① 基幹センターは、県全域（政令指定都市は除く。）の患者情報について、保健所設置市等からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 基幹センターは、県全域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（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、速やかに感染症対策課及び保健所設置市へ提供・公表する。

カ 感染症対策課

感染症対策課は、県センター及び基幹センターの分析結果等を感染症対策に利用し、速やかに県医師会等の関係機関に連絡・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、直接必要な情報を収集するとともに、国又は他の都道府県等とも連携のうえ、迅速に対応できるよう体制を整える。

3 定点把握対象の五類感染症

(1) 対象とする感染症の状態

各々の定点把握対象の五類感染症については、国届出基準等の通知に基づき当該疾病の患者と診断される場合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。）の死体と検案される場合とする。

(2) 定点の選定

ア 患者定点

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し、関係機関の協力を得て①から⑤のとおり定点を指定する。定点の名簿は、別に定める。

① 小児科定点

対象感染症のうち、第2の(89)、(90)、(92)、(93)、(99)、(103)から(105)まで、(107)及び(112)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。なお、小児科定点として指定された医療機関は、②の急性呼吸器感染症（ARI）定点として協力するように努めること。

② 急性呼吸器感染症（ARI）定点

対象感染症のうち、第2の(89)、(90)、(91)、(92)、(94)、(98)及び(107)については、前記①で選定した小児科定点のうち急性呼吸器感染症（ARI）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）を急性呼吸器感染症（ARI）定点として指定する。

③ 眼科定点

対象感染症のうち、第2の(95)及び(111)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。

④ 性感染症定点

対象感染症のうち、第2の(100)から(102)まで及び(113)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（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）を性感染症定点として指定する。

⑤ 基幹定点

対象感染症のうち、第2の(91)、(93)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(96)、(97)、(98)、(106)及び(108)から(110)までに掲げる感染症については、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）を基幹定点として指定する。

なお、基幹定点における(91)、(98)の届出は入院患者に限定する。

イ 病原体定点

感染症対策課は、病原体の分離等の検査情報を収集するため、①から⑤のとおり病原体定点を指定する。

① 小児科病原体定点

アの①により指定した小児科定点の概ね10%を小児科病原体定点として指定する。なお、対象感染症は第2の(89)、(90)、(92)、(93)、(99)、(103)から(105)まで、(107)及び(112)とする。

② 急性呼吸器感染症（ARI）病原体定点

アの②により指定した急性呼吸器感染症（ARI）定点の概ね10%を急性呼吸器感染症（ARI）病原体定点として指定する。指定に当たっては、ア②の定点である医療機関のうち、小児科を標榜する医療機関から10%以上及び内科を標榜する医療機関から10%以上をそれぞれ小児科3定点、内科2定点を下回らないよう指定すること。なお、対象感染症は第2の(85)、(89)、(90)、(91)、(92)、(94)、(96)、(98)、(107)及び(108)とする。

③ 眼科病原体定点

アの③により指定した眼科定点の概ね10%を眼科病原体定点として指定する。なお、対象感染症は第2の(95)及び(111)を対象感染症とする。

④ 基幹病原体定点

アの⑤により指定した基幹定点の全てを基幹病原体定点として指定する。
なお、対象感染症は、第2の(93)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(97)及び(109)とする。

⑤ 感染症対策課が必要と認めるときは、上記の病原体定点以外の患者定点を臨時に病原体定点とすることができる。

(3) 定点の任期

患者定点及び病原体定点の任期は、2年とする。

ただし、再選定を妨げず、また、やむを得ない事情により任期の途中で変更等が必要とする場合は、この限りでない。

また、定点は、30日以上予告期間を設けて辞退することができる。

(4) 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の(106)及び(110)に関する患者情報を除く。）により指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の(106)及び(110)に関する患者情報のみ）により指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。

なお、(2)のアの②により指定された患者定点は、(89)、(90)、(91)、(92)、(94)、(98)及び(107)については、国届出基準等の通知に一致する者として当該患者の総数を「急性呼吸器感染症」として届出を行うほか、(91)及び(98)については、疾病毎の患者数を届け出ることとする。

また、調査単位を週とするものの各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、(2)のイの②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(85)、(89)、(90)、(91)、(92)、(94)、(96)、(98)、(107)及び(108)について、1週間(月曜日から日曜日)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。

ウ 病原体情報のうち、(2)のイの②により選定された病原体定点に関するものうち、第2の(98)のゲノム解析については、各月を調査単位とする。

(5) 実施方法

ア 患者定点

- ① (2)のアにより指定された患者定点においては、速やかな情報提供を図る趣旨から、国届出基準等の通知に従い、調査単位の期間の診療時における患者発生状況の把握を行うものとする。
- ② ①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する。当該届出は、感染症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、感染症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。(感染症指定医療機関を除く。)

イ 病原体定点

- ① 病原体定点は、必要に応じて病原体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、検査票を添えて、所轄保健所に引き継ぎ又は県センターへ送付する。
- ③ 病原体定点は、実施要領に基づき、病原体情報の収集を行う。

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病原体検査のための検体等の提供に関する依頼を受けた場合、当該検体等について、保健所に協力し、検査票を添付して提供すること。

エ 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、感染症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には、患者定点から報告さ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の正午までに、月単位の場合は調査対象月の翌月の感染症対策課が指定する日までに、感染症サーベイランスシステムに入力するとともに、当該医療機関に対し、同システムの活用を促す。

併せて、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県セ

ンターへ報告する。

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、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県センターと協議する。

- ② 保健所は、県センター及び基幹センターの解析結果等を、速やかに週報（月単位の場合は月報）として、管内郡市医師会、指定届出機関、指定提出機関、市町村、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。

なお、全国情報については必要に応じて関係機関に情報提供する。

- ③ 保健所は、病原体定点における検体等採取について、県センターと連絡調整を行い、病原体定点に対して適切な指示を行う。

また、病原体定点において採取された検体等を引き継いだときは、検査票及び様式第1号とともに県センターへ検査を依頼し、搬送する。

保健所は、県センターから検査票及び様式第2号により検査結果を通知された場合は、速やかに様式第3号に検査票を添付し、当該定点へ還元する。

- ④ 患者情報等を基にして、必要な場合には管内市町村、学校等に対して適切な予防対策の指示又は指導を行う。

オ 県センター

- ① 県センターにあつては、県が管轄する地域の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水曜日までに、月単位の場合は調査対象月の翌月の感染症対策課が報告日と指定した翌日までに、登録情報を中央センターに報告する。

- ② 県センターは、県が管轄する地域における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（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、保健所等の関係機関に提供・公表する。

- ③ 県センターは、検査票及び検体等又は病原体情報が送付された場合にあつては、別に定める病原体検査要領に基づき、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、様式第2号に検査票を添付して保健所、感染症対策課に送付する。

なお、検体等の採取について、保健所と必要な連絡調整を行う。

また、県センターは、検査情報を直ちに中央センターに報告し、検査のうち実施困難なものについては、必要に応じ国立健康危機管理研究機構へ依頼することができる。

- ④ 県センターは、県が管轄する地域を越えた感染症の集団発生等の緊急の場合及

び国から提出を求められた場合にあっては、感染症対策課と十分な連携を取りながら、更なる情報の解析を行い、検体等を国立健康危機管理研究機構に送付する。

- ⑤ 県センターは、収集した情報を速やかに基幹センターに報告する。
- ⑥ 第2の(98)については、(2)のイの②で提出された検体を用いて、調査単位ごとに、県センターで全ゲノム解析を実施する。その結果は、民間検査機関や大学等に解析を委託する場合でも、県センターで集約し、速やかに国立健康危機管理研究機構の PathoGenS (Pathogen Genomic data collection System)及び GISAID (Global Initiative on Sharing All Influenza Data) にゲノム情報と検体採取日等のメタデータを登録する。なお、関係機関と連携し十分な情報共有を実施する場合は、県センター以外が登録機関となっても差し支えない。

カ 基幹センター

- ① 基幹センターは、県全域（政令指定都市は除く。）の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水曜日までに、月単位の場合は調査対象月の翌月の感染症対策課が報告日と指定した翌日までに、登録情報の確認を行う。
- ② 基幹センターは、県全域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（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、速やかに感染症対策課及び保健所設置市へ提供・公表する。

キ 感染症対策課

感染症対策課は、県センター及び基幹センターの解析結果等を感染症対策に利用し、速やかに県医師会等の関係機関と連絡・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、直接必要な情報を収集するとともに、国又は他の都道府県等とも連携の上、迅速に対応できるよう体制を整える。

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（定点）

(1) 対象とする疑似症の状態

疑似症については、国届出基準等の通知に基づき疑似症の患者と診断される場合とする。

(2) 定点の指定

ア 疑似症定点

感染症対策課は、疑似症の発生状況を地域的に把握するため、関係機関の協力を得て定点を指定する。定点の指定に当たっては、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こと。

イ 対象となる医療機関

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、ア) からウ) の順に優先順位をつけ、別に定める基準を踏まえて指定すること。

ア) 診療報酬に基づく特定集中治療室管理料（１～６）、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

- ・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

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）

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あらかじ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国届出基準等の通知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あらかじ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こと。

(3) 実施方法

ア 疑似症定点

- ① 疑似症定点として指定された医療機関は、速やかな情報提供を図る趣旨から、診療時における国届出基準等の通知に基づき、直ちに疑似症発生状況の把握を行う。
- ② (2)により指定された定点把握の対象の指定届出機関においては、国届出基準等の通知に基づき、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、原則として感染症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。
- ③ ②の届出は法施行規則第7条に従い行うものとする。

イ 保健所

- ① 保健所は、疑似症定点において感染症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、感染症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感染症対策課及び県センターへ報告する。

- ② 保健所は、疑似症の発生状況等を把握し、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、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 県センター

- ① 県センターは、県が管轄する地域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 県センターは、県が管轄する地域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全国情報と併せて、感染症対策課及び保健所設置市等の関係機関に提供・公表する。

エ 基幹センター

基幹センターは、県全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全国情報と併せて、感染症対策課及び保健所設置市等の関係機関に提供・公表する。

オ 感染症対策課

感染症対策課は、県センター及び基幹センターの分析結果等を感染症対策に利用し、速やかに県医師会等の関係機関と連携・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、直接必要な情報を収集するとともに、国又は他の都道府県等とも連携のうえ、迅速な対応をする。

5 埼玉県感染症発生動向調査検討委員会の開催

基幹センター及び感染症対策課は、必要に応じて同委員会を開催し、事業に関して専門的な判断及び意見を求める。

6 積極的疫学調査

感染症対策課及び保健所は、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、必要があるときは、県センターに技術的支援を要請し、連携をとり、積極的疫学調査を行う。この場合、個別の事例に応じ、この調査を実施することとなる保健所等の機関において、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の発生状況等の迅速な把握を進めていくことに留意する。

また、県全域の患者情報及び病原体情報等の収集・分析が必要となる事案が発生している場合は、広域対策の一環として、基幹センターが中心となり、県センター及び

保健所設置市との情報共有を図る。さらに、必要に応じて基幹センターは、中央及び近隣の情報センター等との情報共有を図る。なお、「埼玉県感染症対策要綱」等で規定される感染症法第15条を根拠とする各種調査に関しても、同様に扱うものとする。

第5 その他

- 1 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。

- 2 この要綱に定めるもののほか、この事業の実施に必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成11年4月1日から施行する。

埼玉県結核・感染症発生動向調査事業実施要綱（平成10年4月1日施行）を廃止する。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年11月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成15年11月5日から施行する。

附 則

この要綱は、平成１６年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成１７年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成１８年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成１８年６月１２日から施行する。

附 則

この要綱は、平成１８年１１月２２日から施行する。

附 則

この要綱は、平成１９年４月１日から施行する。

なお、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の届出に関しては、平成２０年４月１日より施行する。

附 則

この要綱は、平成１９年６月１５日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２０年１月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２０年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２０年５月１２日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２３年２月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２３年９月５日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２５年４月１日から施行する。

ただし、第２の１の届出については、平成２５年３月４日から適用する。

附 則

この要綱は、平成２５年１０月１４日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２６年７月２６日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２６年９月１９日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２７年１月２１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２７年５月２１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成２８年４月１日から施行する。

ただし、第２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

この要綱は、平成２９年４月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成３０年１月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成３０年３月１日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和8年4月6日から施行する。