

香川県感染症発生動向調査事業実施要綱

第1 趣旨及び目的

感染症発生動向調査事業については、平成11年4月に施行された「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「感染症法」という。）に基づく施策として位置づけられている。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。

また、香川県における有効かつ的確な感染症対策の確立に資することを目的として、対象とする感染症に関する情報の迅速な収集・分析、提供・公開に加えて、感染症発生時の積極的疫学調査を実施するものである。

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

(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）

(3) 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

(4) 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

(5) 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

(6) 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

(7) 指定感染症

該当なし

2 定点把握の対象

(1) 五類感染症（定点）

(88) R S 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、(901) ヒトメタニューモウイルス感染症（※）

（※）(901) ヒトメタニューモウイルス感染症は、感染症法に基づく五類感染症ではないが、香川県独自に定点把握の対象感染症とする。

(2) 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）

(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、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3 実施主体

実施主体は、香川県とし、医療機関等関係機関の協力を得て実施する。

第4 実施体制

1 香川県感染症情報センター

香川県感染症情報センターを香川県健康福祉部感染症対策課内に置き、香川県内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、全国情報と併せて、これらを速やかに関係機関に提供・公開するものとする。

2 指定届出機関及び指定提出機関（定点）

- (1) 香川県は、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選定する。
- (2) 香川県は、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 香川県感染症発生動向調査委員会

- (1) 香川県内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、香川県感染症発生動向調査委員会を設置し、同委員会に解析評価小委員会を設けるものとする。
- (2) 香川県感染症発生動向調査委員会は、香川県医師会、香川大学医学部、指定届出機関、香川県及び高松市保健所の関係者で構成するものとして、その組織及び運営に関し必要な事項については、別に定める。

4 検査施設

香川県内における本事業に係る検体等の検査については、香川県環境保健研究センター又は中讃保健福祉事務所の検査施設（以下「環境保健研究センター等」という。）において実施する。環境保健研究センター等は、別に定める検査施設における病原体等検査の業務管理要領（以下「病原体検査要領」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、香川県健康福祉部感染症対策課は、香川県内における検査が適切に実施されるよう施設間の役割を調整する。

第5 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)、(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)、(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ついて」（平成18年3月8日付け健感発第0308001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。以下「届出基準等通知」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、国の定める届出基準の別記様式により、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。

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にあっては、検体等について、別記様式7の検査票を添付して提供する。

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とともに、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、別記様式7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、必要に応じて香川県環境保健研究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7の検査票を添付して環境保健研究センター等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、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。

エ 環境保健研究センター等

- ① 環境保健研究センター等は、別記様式7の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査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、保健所、香川県健康福祉部感染症対策課及び中央感染症情報センター等と情報共有する。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。
- ② 検査のうち、環境保健研究センター等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 環境保健研究センター等は、患者が一類感染症と診断されている場合、都道府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にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 香川県感染症情報センター

- ① 香川県感染症情報センターは、香川県内の患者情報について、保健所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 香川県感染症情報センターは、香川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、その結果を週報等として公表される全国情報と併せて、関係機関に提供・公開する。

カ 香川県健康福祉部感染症対策課

香川県健康福祉部感染症対策課は、香川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、必要に応じて、国及び他の都道府県等とも連携を図る。

キ 情報の報告等

- ① 香川県知事は、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 香川県知事は、高松市長が厚生労働大臣に対して、
 - ・ 法第12条の規定による発生届出の一連の事務の中で、同条第2項の報告を行う場合

- ・ 法第15条の規定による積極的疫学調査の一連の事務の中で、同条第13項の報告を行う場合は、併せて報告を受ける。
- ③ 香川県知事は、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的調査の結果を、当該他の都道府県知事等に通報する。
- ④ ①～③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）、（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2の（75）、（85）及び（86）を除く。）の患者を届出基準等通知に基づき診断した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、国の定める届出基準の別記様式により、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。

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の依頼を受けた場合にあっては、検体等の提供について、保健所に協力し、別記様式7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とともに、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の提供について、別記様式7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、必要に応じて香川県環境保健研究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7の検査票を添付して環境保健研究センター等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、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。

エ 環境保健研究センター等

- ① 環境保健研究センター等は、別記様式7の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査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、保健所、香川県感染症対策課又は中央感染症情報センター等と情報共有する。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。
- ② 検査のうち、環境保健研究センター等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 環境保健研究センター等は、都道府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にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付

する。

オ 香川県感染症情報センター

- ① 香川県感染症情報センターは、香川県内の患者情報について、保健所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 香川県感染症情報センターは、香川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、その結果を週報等として公表される全国情報と併せて、関係機関に提供・公開する。

カ 香川県健康福祉部感染症対策課

香川県健康福祉部感染症対策課は、香川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、必要に応じて、国及び他の都道府県等とも連携を図る。

3 定点把握対象の五類感染症等

(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及び香川県が独自に定点把握の対象とする感染症について、届出基準を参考とし、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

定点把握対象の五類感染症等の発生状況を地域的に把握するため、香川県は次の点に留意し、香川県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、できるだけ香川県全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮する。

定点の区分及び対象感染症は次のとおりとする。

①	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）	(88) RSウイルス感染症、(89) 咽頭結膜熱、 (91) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、 (92) 感染性胃腸炎、 (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。）、 (97) 水痘、(101) 手足口病、(102) 伝染性紅斑、 (103) 突発性発しん、 (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、(111) 流行性耳下腺炎、 (901) ヒトメタニューモウイルス感染症（※） (15感染症)
②	インフルエンザ/COVID-19 定点 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）	(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。）、 (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。） (2感染症)
③	眼科定点 眼科を標榜する医療機関（主として	(93) 急性出血性結膜炎、 (110) 流行性角結膜炎

	眼科医療を提供しているもの	(2感染症)
④	STD定点 産婦人科、産科若しくは婦人科(産婦人科系)、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)	(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* (112) 淋菌感染症* (4感染症)
⑤	基幹定点 原則として、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)	(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。)(入院患者に限る。)、 (92) 感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)、 (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。)) (104) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症* (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* (10 感染症)

*印 (STD定点4感染症、基幹定点3感染症 計7感染症) は、月単位での報告

*印なしは、週単位での報告

(※) (901) ヒトメタニューモウイルス感染症は、感染症法に基づく五類感染症ではないが、香川県独自に定点把握の対象感染症とする。

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、香川県は、次の点に留意し、関係医師会等の協力を得て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、できるだけ香川県全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮する。

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こと。

定点の区分及び対象感染症は次のとおりとする。

①	小児科病原体定点	(88) RSウイルス感染症、(89) 咽頭結膜熱、 (91) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、 (92) 感染性胃腸炎、 (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。) (97) 水痘、(101) 手足口病、(102) 伝染性紅斑、 (103) 突発性発しん、(105) ヘルパンギーナ、 (107) 無菌性髄膜炎、(111) 流行性耳下腺炎 (12感染症)
②	インフルエンザ病原体定点	(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。) (1感染症)

③	眼科病原体定点	(93) 急性出血性結膜炎、(110) 流行性角結膜炎 (2感染症)
④	基幹病原体定点	(92) 感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る) (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。)、(107) 無菌性髄膜炎 (3感染症)

(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(104)、(108)及び(109)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) 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(90)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あたりの患者発生数が県単位で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

- 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いて、届出基準により、患者発生状況の把握を行うものとする。
- ② 小児科定点の医療機関においては別記様式8により、インフルエンザ定点の医療機関は別記様式9により、眼科定点においては別記様式10により、STD定点においては別記様式11により、基幹定点においては別記様式12、別記様式12(2)、別記様式12(3)及び別記様式13により、それぞれ調査単位の患者発生状況等を行う。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、(4) ア③に示す方法により報告を行う。
- ③ 別記様式8から別記様式13による患者発生状況等については、週単位での報告の場合は1週間(月曜日から日曜日)を調査単位として翌週の月曜日に、月単位での報告の場合は各月を調査単位として翌月の初日に、保健所への郵送、ファクシミリ又は電子メールにより報告を行う。

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、必要に応じて病原体検査のために検体等を採取する。
- ② (2) のイの①、③及び④により選定された病原体定点においては、検体等について、別記様式7-2の検査票を、(2) のイの②により選定された病原体定点においては、別記様式7-3の検査票を添付して、速やかに香川県環境保健研究センターへ送付する。
- ③ (2) のイの①により選定された病原体定点においては、第2の(88)、(89)、(91)、(92)、(95)、(97)、(101) から(103)まで、(105)、(107)及び(111)の対象感染症のうち、患者発生状況等を踏まえ県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②により選定された病原体定点においては、第2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検体を送付するものとする。

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つては、検体等について、保健所に協力し、別記様式7-2又は7-3の検査票を添付して提供する。

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、患者定点から得られた患者情報（別記様式8から別記様式13）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、感染症サーベイランスシステムに入力するものとし、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香川県感染症情報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、別記様式7-2又は7-3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、必要に応じて香川県環境保健研究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7-2又は7-3の検査票を添付して環境保健研究センター等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、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。

オ 環境保健研究センター等

- ① 環境保健研究センター等は、別記様式7の検査票及び検体等が送付された場合にあつては、別に定める病原体検査要領に基づき当該検体を検査し、その結果を病原体情報として病原体定点に通知するとともに、香川県健康福祉部感染症対策課に送付する。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。
- ② 検査のうち、環境保健研究センター等で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 環境保健研究センター等は、都道府県域を越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 香川県感染症情報センター

- ① 香川県感染症情報センターは、香川県内の患者情報について、保健所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 香川県感染症情報センターは、香川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、その結果を週報等として公表される全国情報と併せて、関係機関に提供・公開する。

キ 香川県健康福祉部感染症対策課

香川県健康福祉部感染症対策課は、香川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対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、必要に応じて、国及び他の都道府県等とも連携を図る。

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、届出基準等通知を参考とし、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

疑似症の発生状況を把握するため、香川県は、関係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、できるだけ香川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、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

- ・法に基づく特定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、香川県は、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、診療時において、届出基準により、直ちに疑似症発生状況の把握を行うものとする。
- 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、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、保健所に提出する。なお、当該疑似症の届出については、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、(3)ア③に示す方法により報告を行う。
- ③ 別記様式14による疑似症発生状況については、保健所へのファクシミリ又は電子メールにより直ちに届出を行うものとする。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は、当該届出をすることを要しない。

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香川県健康福祉部感染症対策課及び中央感染症情報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、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 香川県感染症情報センター

- ① 香川県感染症情報センターは、香川県内の疑似症情報について、保健所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 香川県感染症情報センターは、香川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全国情報と併せて、関係機関に提供・公開する。

エ 香川県健康福祉部感染症対策課

香川県健康福祉部感染症対策課は、香川県感染症情報センターが収集、分析した疑似症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、必要に応じて、国及び他の都道府県等とも連携を図る。

5 その他

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)

この要綱は、昭和62年1月1日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成8年4月1日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成10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15年1月6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20年12月1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4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1月1日から施行する。

(附 則)

この要綱は、平成25年3月4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。

(附 則)

この要綱は、平成25年5月6日から施行する。

(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5月12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。

(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4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、令和元年5月1日から施行する。

(附 則)

この要綱は、令和2年2月1日から施行する。

(附 則)

この要綱は、令和2年5月29日から施行する。

(附 則)

この要綱は、令和3年2月13日から施行する。

(附 則)

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

(附 則)

この要綱は、令和4年10月31日から施行する。

(附 則)

この要綱は、令和5年5月8日から施行する。

(附 則)

この要綱は、令和5年5月26日から施行する。

(附 則)

この要綱は、令和5年9月25日から施行する。