

大阪府感染症発生動向調査事業実施要綱

（目的）

第1 大阪府は、感染症の発生に関する情報を迅速に収集・分析し、情報の提供・公開を行い、感染症に対する有効かつ的確な予防対策の確立に資するため、「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）第3章の規定、及び、「法の施行に伴う感染症発生動向調査事業の実施について」（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）における「感染症発生動向調査事業実施要綱」に基づき、感染症発生動向調査を実施する。本要綱は、その実施にあたり、必要な事項を定めたものである。

（対象感染症）

第2 本事業の対象とする感染症は、次のとおりとする。

1. 全数把握対象感染症

〔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) B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（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科細菌感染症 (67) 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) (68) クリプトスポリジウム症 (69) クロイツフェルト・ヤコブ病 (70) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症
(71) 後天性免疫不全症候群 (72) ジアルジア症 (73) 侵襲性インフルエンザ菌感染症
(74) 侵襲性髄膜炎菌感染症 (75) 侵襲性肺炎球菌感染症 (76) 水痘 (患者が入院を要すると認められるものに限る) (77) 先天性風しん症候群 (78) 梅毒 (79) 播種性クリプトコックス症 (80) 破傷風 (81) バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 (82) バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (83) 風しん (84) 麻しん (85) 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]

- (111) 新型インフルエンザ (112) 再興型インフルエンザ

[指定感染症]

該当なし

2. 定点把握対象感染症

[五類感染症 (定点)]

- (86) R S ウイルス感染症 (87) 咽頭結膜熱 (88) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
(89) 感染性胃腸炎 (90) 水痘 (91) 手足口病 (92) 伝染性紅斑 (93) 突発性発しん
(94) 百日咳 (95) ヘルパンギーナ (96) 流行性耳下腺炎
(97) 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)
(98) 急性出血性結膜炎 (99) 流行性角結膜炎 (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) 淋菌感染症
(104) クラミジア肺炎 (オウム病を除く) (105) 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) (106) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
(107) マイコプラズマ肺炎 (108) 無菌性髄膜炎 (109) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
(110) 薬剤耐性緑膿菌感染症

[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]

- (113) 摂氏38度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)
(114) 発熱及び発しん又は水疱 (ただし、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症、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)

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 (H 5 N 1)

(実施主体)

第3 本事業の実施主体は大阪府とし、次項に定める組織をもって対応するものとする。

（組織）

第4 情報処理の総合的かつ円滑な推進を図るため、次の体制により実施する。

（1）大阪府感染症情報センター

次の事項を実施するため、府立公衆衛生研究所に大阪府感染症情報センターを置く。

- ①中央感染症情報センター（国立感染症研究所感染症疫学センター）との連絡調整
- ②所管地域における患者発生情報、疑似症の発生情報及び検査情報の収集・分析
- ③全国情報及び収集した情報の、医師会及び保健所等関係機関への還元

（2）検査実施機関

本事業における検査実施機関は、府立公衆衛生研究所とする。検査実施機関は、検査施設における病原体等検査の業務管理要領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。

（3）指定届出機関及び指定提出機関（定点）

定点把握の対象疾病について、患者発生情報、疑似症の発生情報及び病原体の分離等の検査情報を収集するため、患者定点、疑似症定点及び病原体定点を（一社）大阪府医師会等関係機関の協力のもとにそれぞれ大阪府内の医療機関の中から選定する。

① 患者定点

対象疾病の患者発生状況を地域的に把握するため、人口及び医療機関の分布等を勘案の上、厚生労働省の示す基準に準拠し、概ね次のとおり設置するものとする。

小児科定点	85カ所
インフルエンザ定点（小児科定点と内科定点）	138カ所
眼科定点	20カ所
性感染症定点	28カ所
基幹定点	9カ所

② 病原体定点

病原体の分離等検査情報を収集するため、次の点に留意して医療機関の中から選定する。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。

小児科定点、インフルエンザ定点、眼科定点の概ね10%を目安として選定したもの及びすべての基幹定点を病原体定点とする。

なお、インフルエンザ病原体定点（指定提出機関）の選定にあたっては、小児科定点及び内科定点それぞれから、10%以上を、目安として選定する。

③ 疑似症定点

疑似症の発生状況を地域的に把握するため、人口及び医療機関の分布等を勘案の上、厚生労働省の示す基準に準拠し概ね次により設置するものとする。

第一号疑似症定点（小児科又は内科を標榜する医療機関）及び第二号疑似症定点（小児科、内科又は皮膚科を標榜する医療機関） 合わせて 209カ所

（4）大阪府感染症発生動向調査委員会

感染症に関する情報についての分析並びに感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報並びに当該感染症の予防及び治療に必要な情報の公表についての調査審議を行うため、「大阪府感染症発生動向調査委員会」を設置する。

(5) 大阪府感染症情報解析評価委員会

感染症の発生状況、動向及び病原体情報等を解析し、感染症の予防及びまん延の防止に資するため、専門家の意見を聴取及び意見交換を行うことを目的とし、「大阪府感染症情報解析評価委員会」を設置する。

(事業の実施)

第5 本事業の実施にあたっては、本庁（健康医療部保健医療室医療対策課）、大阪府感染症情報センター（府立公衆衛生研究所）及び府保健所にコンピューターを設置し構築した、オンラインシステムによるものとする。

(1) 調査単位及び実施方法

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(74)及び(84)）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症の患者等を診断した医師は、直ちに最寄りの保健所に該当する感染症の届出様式により患者等の情報の届出を行う。

全数把握対象の五類感染症（第2の(74)及び(84)を除く）の患者等を診断した医師は、患者情報を診断後7日以内に最寄りの保健所に該当する感染症の届出様式により患者等の情報の届出を行う。

さらに必要に応じて、検体を確保し、保健所の求めに応じ、患者情報と共に提供する。

患者情報のうち、小児科定点（対象疾病(86)～(96)）、インフルエンザ定点(97)、眼科定点(98)及び(99)、基幹定点（第2の対象疾病(89)、(97)、(104)、(105)、(107)及び(108)）の患者情報については一週間（月曜日から日曜日まで）を調査単位とし、保健所に報告をする。なお、基幹定点における(89)の届出基準は小児科定点と異なり病原体がロタウイルスであるものに限ること、(97)の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されることに留意すること。

性感染症定点及び、基幹定点（第2の対象疾病(106)、(109)及び(110)）の患者情報については1カ月を調査単位とし、保健所に報告をする。

② 病原体検査情報については、原則として1カ月を調査単位とするが、(97)については、定点あたり報告数が1を超える時期には、1週間を調査単位とする。

③ 結核については、①に定めるところとは別に情報の収集を図るものとするが、その結果は、新登録者に関しては月報、登録除外者に関しては年報、登録者の全体に関しては年末現在につき年報として取りまとめるものとする。

(2) 患者定点となる医療機関

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主として臨床診断の結果をもって、患者発生状況の把握を行うものとする。

小児科定点、インフルエンザ定点、眼科定点、性感染症定点及び基幹定点においては、該当する定点の届出様式によりそれぞれ調査単位の患者発生状況等を報告する。

(3) 病原体定点となる医療機関

病原体定点として選定または指定された医療機関は、別に定める感染症発生動向調査事業病原体検査指針（感染症発生動向調査 病原体サーベイランスについて）により、検体を採取し、別記様式の検査票を添えて検査機関（公衆衛生研究所）へ送付する。

(4) 疑似症定点

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、診療時における別に定める報告基準により、直ちに疑似症発生状況の把握を行うものとする。

疑似症定点においては、原則として症候群サーベイランスシステムへの入力により、疑似症の発生状況等を報告する。ただし、症候群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、疑似症定点届出様式により疑似症の発生状況等を報告する。

(5) 保健所

- ① 管内の医療機関から届出のあった患者情報を、遅滞なくオンラインシステムにより大阪府感染症情報センターに報告する。
- ② 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、指定感染症及び五類感染症（全数）の当該患者を診断した医師から届出があった場合など、感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認める場合には、病原体の検査を府立公衆衛生研究所に依頼する。府立公衆衛生研究所で実施することが困難なものについては、必要に応じて、本庁を通じて国立感染症研究所に検査を依頼する。
- ③ 医療機関等に検体等の提供を依頼し、その求めに応じない場合は勧告することが出来る。検体採取に際しては、患者に説明し、その同意を得ることが望ましい。
- ④ 鳥インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査を実施した場合は、直ちに疑い症例調査支援システムに調査内容を入力し、大阪府感染症情報センターに報告する。

(6) 府立公衆衛生研究所

- ① 感染症のまん延を防止するため、保健所より依頼のあった病原体の検体を検査し、その結果を保健所を経由して、診断した医師に通知する。検査のうち、府立公衆衛生研究所で実施することが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。
- ② (3) より搬送された検体を検査し、その結果を本庁を経由して病原体定点に通知する。

(7) 大阪府感染症情報センター

- ① 管内の患者定点及び保健所から得られた患者情報を収集し、感染症については別途定める日までにオンラインシステムにより中央感染症情報センターへ報告する。
- ② 管内の患者定点から得られた患者情報の集計や検査情報を大阪府感染症情報解析評価委員会において解析評価し、その評価結果を速やかに週報として、また、性感染症の患者情報の集計及び解析結果については、月報として定点医療機関、保健所、医師会及び市町村等の関係機関へ還元する。
- ③ 前項の①及び②により検査された検査情報、管内病原体定点で採取の検査情報を本庁へ適宜報告するとともに、オンラインシステムにより中央感染症情報センターに報告する。
- ④ 鳥インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査について、検体が送付された場合にあっては、当該検体を検査し、その内容を直ちに疑い症例支援システムに入力し、保健所に通知する。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っては、検体を国立感染症研究所に送付する。

⑤ 上記各号のほか、前項(4)(5)に掲げる会議の準備・運営に係る次の事項を担当する。

(イ) 開催にかかる連絡調整

(ロ) 会場及び会議用機材の準備、会議資料の制作

(ハ) 記録の調整

(ニ) その他会議の運営に関すること

(8) 本庁

管内の患者情報について、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。

第6 その他

本実施要綱に定める事項以外の内容については、必要に応じて健康医療部長が定めることとする。

附則

(施行期日)

1. この実施要綱は、昭和62年1月1日から実施する。

(要綱の廃止)

1. 大阪府感染症サーベイランス事業実施要綱は廃止する。

附則 <略>

附則

この実施要綱の一部改正は、平成27年5月21日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成28年2月15日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成28年4月1日から施行する。

大阪府感染症発生動向調査委員会設置要綱

（趣旨）

第一条 この要綱は、大阪府感染症発生動向調査委員会（以下「委員会」という。）の組織、委員の報酬及び費用弁償の額その他委員会に関し必要な事項を定めるものとする。

（職務）

第二条 委員会は、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（平成十年法律第百十四号）第十二条から第十五条の三までの規定により収集した感染症に関する情報についての分析、感染症の発生の状況、動向及び原因に関する情報並びに当該感染症の予防及び治療に必要な情報の公表について、報告・検討、意見交換を行うものとする。なお、この会で知り得た個人情報・データ等については、許可なく使用してはならない。

（組織）

第三条 委員会は、委員二十人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、保健医療室長（以下「室長」という。）が任命する。

- 一 学識経験のある者
- 二 医療関係団体、医療施設等の代表者
- 三 関係行政機関の職員
- 四 前三号に掲げる者のほか、室長が適当と認める者

3 委員（関係行政機関の職員のうちから任命された委員を除く。）の任期は、三年とする。ただし、再任は妨げない。また、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第四条 委員会に会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理する。

3 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

（会議）

第五条 委員会の会議は大阪府が招集し、会長がその議長となる。

2 委員会は原則、年1回、開催するものとする。

（報酬）

第六条 委員の報酬の額は、附属機関委員等の報酬の額に準じ支払うものとする。

（費用弁償）

第七条 委員の費用弁償の額は、職員の旅費に関する条例（昭和四十年大阪府条例第三十七号）による指定職等の職務にある者以外の者の額相当額とする。

（庶務）

第八条 委員会の運営及び事務は医療対策課と大阪府感染症情報センターが行う。

（委任）

第九条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、感染症情報センターが定める。

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28年6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。

大阪府感染症発生動向調査委員会名簿

平成29年3月31日現在

委員名	所 属
大原 俊剛	大阪府保健所長会
大平 真司	大阪府医師会
亀岡 博	大阪泌尿器科臨床医会
河合 修三	大阪皮膚科医会
木下 優	大阪府健康医療部
澤田 益臣	大阪産婦人科医会
塩見 正司	大阪府医師会
勢戸 和子	大阪府立公衆衛生研究所
◎ 東野 博彦	大阪府医師会
松本 淳	大阪府医師会
宮浦 徹	大阪府眼科医会
三宅 眞実	大阪府立大学大学院
本村 和嗣	大阪府立公衆衛生研究所
八木 由奈	大阪小児科医会
安井 良則	大阪府済生会中津病院
弓指 孝博	大阪府立公衆衛生研究所
吉田 英樹	大阪市保健所

◎ 会長

