V　そ　の　他

感染症発生動向調査解析評価小委員会　「今週のトピックス」

平成 24 年の感染症発生動向調査週報に掲載された、注目すべき感染症についてのコメントである 「今週のトピックス」（感染症発生動向調査解析評価小委員会が作成）を全て掲載した。

■ H23 年 52 週～ H24 年第 1 週 「インフルエンザ　増加続く」

平成 23 年第 52 週と平成 24 年第 1 週をあわせて報告する。第 52 週は 2,377 例の報告があった。第 1 位は感染性胃腸炎以下、水痘、A 群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、手足口病の順であった。第 1 週は 2,180 例であった。第 1 位は感染性胃腸炎以下、水痘、ＲＳウイルス感染症、A 群溶連菌咽頭炎、流行性耳下腺炎の順である。第 1 週の感染性胃腸炎は前週比 11％減の 1,155 例で、定点あたり報告数は大阪市西部 10.6、中河内 9.9 と続く。水痘はほぼ同数の 437 例であった。インフルエンザは 8 ％増の 1,368 例で大阪市西部 15.0、大阪市北部 6.2、中河内・南河内 5.7 と高い。年齢別報告数では、20 歳以上の占める割合が 19％から 37％に増加している。麻しんの報告はなかった。

■ 第 2 週 「インフルエンザ　さらに増加」

第 2 週は前週比 29.3％増の 2,818 例の報告があった。報告の第 1 位は感染性胃腸炎で以下、水痘、A 群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順である。上位 5 疾患の定点あたり報告数はそれぞれ 8.2、2.6、1.3、0.9、0.5 であった。感染性胃腸炎は前週比 39％増の 1,601 例の報告で、南河内 12.1、泉州・中河内 12.0 である。水痘は前週比 14％増の 500 例の報告で、南河内 5.4 と高い。A 群溶連菌咽頭炎は前週比 92％増の 259 例の報告で、堺市 2.2、北河内 2.1 である。インフルエンザは 95％増の 2,673 例、定点あたり 8.9 である。5 ブロックで注意報レベルの 10 を超えている。大阪市西部 14.2、大阪市北部 14.1 と高い。麻しんの報告はなかった。

■ 第 3 週　インフルエンザ 警報レベル超える

第 4 週は前週より 12％減の 2,508 例の報告があった。報告の第 1 位は感染性胃腸炎で以下、水痘、A 群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順である。上位 5 疾患の定点あたり報告数はそれぞれ 7.2、1.8、1.8、0.9、0.4 であった。感染性胃腸炎は前週比 19％減の 1,413 例の報告で、南河内 11.8 である。水痘は 18％増の 347 例、南河内 4.2 と目立つ。A 群溶連菌咽頭炎は 5 ％減の 346 例であった。インフルエンザは 51％増の 13,339 例で、定点あたり 44.6、全ブロックで警報レベル 30 を超えた。南河内 75.9、泉州 57.9、大阪市西部 49.8 と高い。集団発生による休校･休園 23 を含む学年･学級閉鎖 823 校が報告されている。麻しんの報告はなかった。

■ 第 4 週　インフルエンザ 警報レベル超える

第 4 週は前週より 12％減の 2,508 例の報告があった。報告の第 1 位は感染性胃腸炎で以下、水痘、A 群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順である。上位 5 疾患の定点あたり報告数はそれぞれ 7.2、1.8、1.8、0.9、0.4 であった。感染性胃腸炎は前週比 19％減の 1,413 例の報告で、南河内 11.8 である。水痘は 18％増の 347 例、南河内 4.2 と目立つ。A 群溶連菌咽頭炎は 5 ％減の 346 例であった。インフルエンザは 51％増の 13,339 例で、定点あたり 44.6、全ブロックで警報レベル 30 を超えた。南河内 75.9、泉州 57.9、大阪市西部 49.8 と高い。集団発生による休校･休園 23 を含む学年･学級閉鎖 823 校が報告されている。麻しんの報告はなかった。

■ 第５週 「インフルエンザ　微増」

第５週は前週比9.9％減の2,260例の報告があった。報告の第１位は感染性胃腸炎で以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順である。上位５疾患の定点あたり報告数はそれぞれ6.6、1.7、1.5、0.8、0.3であった。感染性胃腸炎は前週比８％減の1,295例の報告があり、南河内で定点あたり13.0である。Ａ群溶連菌咽頭炎は、５％減の328例、堺市4.5と高い。水痘は18％減の285例、ＲＳウイルス感染症は18％減の149例であった。インフルエンザは、微増の13,398例の報告で、定点あたり44.8である。南河内72.6を筆頭に、北河内53.2、泉州52.7と続く。大阪市東部を除く10ブロックで警報レベルの30を超えている。麻しんは１例の報告があった。

■ 第６週 「インフルエンザ　ピークを超える」

第６週は前週比8.2％減の2,075例の報告があった。報告の第１位は感染性胃腸炎で以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順である。上位５疾患の定点あたり報告数はそれぞれ6.0、1.8、1.3、0.7、0.3であった。感染性胃腸炎は前週比11％減の1,155例の報告があり、南河内で定点あたり11.9である。Ａ群溶連菌咽頭炎は６％増の349例の報告で、堺市3.3であった。水痘は13％減の247例である。インフルエンザは27％減の9,807例の報告で、定点あたり33.0、全ブロックで減少した。南河内50.0、北河内41.2、大阪市西部39.1を含む７ブロックでは依然警報レベルが続いている。麻しんは、欧州への渡航歴のある１例の報告があった。

■ 第７週 「インフルエンザ　さらに減少」

第７週は前週比7.6％増の2,233例の報告があった。報告の第１位は感染性胃腸炎以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順である。上位５疾患の定点あたり報告数はそれぞれ6.2、1.8、1.6、0.8、0.4であった。感染性胃腸炎は前週比3.6％増の1,197例で、泉州9.0である。Ａ群溶連菌咽頭炎は微増の355例で、堺市4.6、泉州2.0と続く。水痘は26％増の311例、南河内2.9、中河内2.3、北河内2.2と高い。インフルエンザは22％減の7,657例、全ブロックで減少し、定点あたり25.8となった。三島33.9、南河内33.0、北河内32.8、３ブロックで依然警報レベルの30を超えている。麻しんの報告はなかった。

■ 第８週 「インフルエンザ　減少続く」

第８週は、前週より３％増加の2,293例の報告があった。報告の第１位は感染性胃腸炎で以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順である。上位５疾患の定点あたり報告数は、それぞれ6.3、2.0、1.5、0.9、0.4であった。感染性胃腸炎は前週比微増の1,213例で、中河内9.7である。Ａ群溶連菌咽頭炎は、８％増の383例で堺市3.6が高い。水痘は８％減の287例の報告であった。ＲＳウイルス感染症は、21％増の184例で、大阪市西部1.8、南河内1.6と続く。インフルエンザは22％減の6,003例、警報レベルのブロックはなくなり、定点あたり20.2となった。北河内26.4、南河内26.2、三島25.6の順である。麻しんの報告はなかった。

■ 第９週 「インフルエンザ　減少鈍る」

第９週は前週比 1.4％減の 2,260 例の報告があった。報告の第１位は感染性胃腸炎で以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順である。上位５疾患の定点あたり報告数はそれぞれ 6.1、1.9、1.7、1.0、0.3 であった。感染性胃腸炎は前週比３％減の 1,174 例で、南河内 12.4 と高い。Ａ群溶連菌咽頭炎は４％減の 368 例、堺市 3.1、北河内 2.3 と続く。水痘は 18％増の 339 例、ＲＳウイルス感染症は７％増の 197 例である。インフルエンザは 12％減の 5,297 例、定点あたり 17.8 となった。南河内 27.2、北河内 23.4、大阪市北部 19.3 の順である。Ｂ型ビクトリア系統の検出例が増加している。麻しんの報告は無かった。

■ 第 10 週　「インフルエンザ　わずかに減少」

第 10 週は前週比 2.3％増の 2,313 例の報告があった。報告の第１位は感染性胃腸炎で以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順である。上位５疾患の定点あたり報告数はそれぞれ 6.4、2.0、1.4、1.2、0.4 であった。感染性胃腸炎は前週比６％増の 1,245 例で、南河内 10.8 である。Ａ群溶連菌咽頭炎は４％増の 382 例で、堺市 3.6 が目立つ。水痘は 21％減の 268 例で、南河内 2.3 であった。ＲＳウイルス感染症は 17％増の 230 例で、南河内 2.3、泉州 2.1 と続く。インフルエンザは３％減の 5,115 例で定点あたり 17.2 となった。南河内 30.8、北河内 21.9、堺市 19.4 の順である。麻しんの報告はなかった。

■ 第 11 週 「インフルエンザ　減少」

第 11 週は前週比 1.4％減の 2,281 例の報告があった。報告の第１位は感染性胃腸炎で以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順である。上位５疾患の定点あたり報告数はそれぞれ 6.7、1.8、1.4、0.9、0.3 であった。感染性胃腸炎は前週比５％増の 1,307 例の報告があり、南河内 11.1、中河内 10.0、泉州 8.1、北河内 8.0 と続く。Ａ群溶連菌咽頭炎は 11％減の 341 例で、堺市 2.6、豊能 2.3 である。水痘は２％増の 273 例、ＲＳウイルス感染症は 21％減の 181 例であった。インフルエンザは 15％減の 4,327 例で 14.6 となり、９ブロックで減少した。南河内、大阪市西部でわずかに増加し、南河内は 31.1 と依然高い。麻しんは２例の報告があった。

■ 第 12 週 「インフルエンザ　さらに減少」

第 12 週は前週比 6.2％減の 2,140 例の報告があった。報告の第１位は感染性胃腸炎以下、水痘、Ａ群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順であった。上位５疾患の定点あたりの報告数は、それぞれ 6.4、1.5、1.4、0.7、0.4 である。感染性胃腸炎は前週比５％減の 1,245 例の報告で南河内 10.3、中河内 10.2 と続く。水痘は９％増の 297 例で南河内・北河内 2.1 である。Ａ群溶連菌咽頭炎は 18％減の 281 例であった。インフルエンザは 7.5％減の 4,002 例で、定点あたり 13.5 となった。大阪市西部 21.2、南河内 20.4 である。本年第１週から 12 週までの麻しん疑いは 20 例であった。輸入麻しん１例を除き、麻しんウイルスは検出されず、風しんウイルス９例が検出された。

■ 第 13 週 「インフルエンザ　終息へ」

第 13 週は前週比 7.0％減の 1,991 例の報告があった。報告の第１位は感染性胃腸炎以下、水痘、Ａ群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順であった。上位５疾患の定点あたりの報告数は、それぞれ 6.0、1.4、1.2、0.6、0.4 である。感染性胃腸炎は前週比 5.9％減の 1,172 例の報告で南河内 10.3、中河内 10.2 と続く。ロタウイルスによる集団感染事例が報告されている。水痘は７％減の 276 例で中河内 2.6、南河内 2.4 である。インフルエンザは 33％減の 2,681 例で、定点あたり 9.1 となった。南河内 14.9、堺市 10.9、北河内 10.4 を除き、終息基準値を下回った。Ｂ型インフルエンザウイルスの検出例が続いている。麻

しんの報告は1例であった。

■ 第14週 「インフルエンザ　終息に向かう」

第14週は前週比8.4%増の2,159例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎以下、水痘、A群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順であった。上位5疾患の定点あたりの報告数は、それぞれ6.7、1.4、1.4、0.6、0.5である。感染性胃腸炎は前週比11%増の1,297例の報告で中河内12.5、南河内10.8であった。水痘は微減の270例で北河内2.2である。A群溶連菌咽頭炎は12%増の262例、豊能2.1、北河内1.9と続く。インフルエンザは40%減の1,610例の報告で、定点あたり5.5となった。南河内8.4、大阪市西部8.1である。全てのブロックで終息基準値10を切り、終息へ向かっている。麻しんの報告はなかった。

■ 第15週 「感染性胃腸炎　増加」

第15週は前週比24.5%増の2,687例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎以下、A群溶連菌咽頭炎、水痘、ＲＳウイルス感染症、突発性発しんの順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ9.4、1.4、1.3、0.6、0.6であった。感染性胃腸炎は前週比40%増の1,815例である。中河内15.9、南河内14.8、泉州13.7と続く。ロタウイルスによる集団感染事例の報告が続いている。A群溶連菌咽頭炎は5%増の275例で、豊能2.3である。水痘は7%減の250例で、北河内2.2、中河内1.9であった。インフルエンザは20%減の1,281例、定点あたり4.3である。南河内6.6、大阪市西部5.6、北河内5.4と続く。麻しんの報告はなかった。

■ 第16週　　「感染性胃腸炎　増加続く」

第16週は前週比10.5%増の2,969例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、A群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しん、ＲＳウイルス感染症の順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ10.2、1.6、1.4、0.6、0.5であった。感染性胃腸炎は前週比11%増の2,017例である。中河内16.1、泉州15.1、南河内14.9と続く。ロタウイルスによる集団発生事例の報告が続いている。A群溶連菌咽頭炎は15%増の316例で、中河内2.4である。水痘は7%増の267例、大阪市北部2.5であった。インフルエンザは17%減の1,060例で定点あたり3.6、北河内5.4である。第16週は麻しんの報告はなかった。第1～16週の麻しん疑い26例中、麻しん報告は輸入麻しん2例であった。

■ 第17週 「感染性胃腸炎　微減」

第17週は前週比微減の2,945例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、A群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しん、ＲＳウイルス感染症の順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ9.9、2.0、1.5、0.6、0.3であった。感染性胃腸炎は前週比3.6%減の1,945例の報告で、南河内16.8である。ロタウイルスによる集団発生を含めた感染性胃腸炎の報告が続いている。A群溶連菌咽頭炎は23%増の390例、堺市・豊能2.8である。水痘は7%増の286例で、三島2.7であった。インフルエンザは40%減の637例で定点あたり2.1となった。堺市3.5、大阪市西部3.3、南河内3.2である。インフルエンザは終息に向っている。麻しんの報告は1例であった。

■ 第 18 週 「「インフルエンザ　終息か」

第 18 週はゴールデンウィークの影響か、前週比 41.7％減少し 1,717 例の報告であった。報告の第 1 位は感染性胃腸炎で以下、水痘、A 群溶連菌咽頭炎、突発性発しん、ＲＳウイルス感染症の順である。上位 5 疾患の定点あたり報告数は、それぞれ 5.6、1.1、0.8、0.3、0.2 であった。感染性胃腸炎は、前週比 43％減の 1,109 例の報告で、南河内・中河内 9.6 である。水痘は 25％減の 214 例、大阪市北部 4.2 と高い。A 群溶連菌咽頭炎は 58％減の 163 例で、大阪市西部 1.6 である。インフルエンザは 72％減の 179 例、定点あたり 0.6 となった。大阪市西部 1.9 を除く 10 ブロックで 1 を切り、インフルエンザは終息したと思われる。麻しんの報告は無かった。

■ 第 19 週 「インフルエンザ　終息」

第 19 週は前週比 68.6％増の 2,895 例の報告があった。報告の第 1 位は感染性胃腸炎で以下、A 群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しん、咽頭結膜熱の順である。上位 5 疾患の定点あたり報告数はそれぞれ 8.8、2.1、2.1、0.6、0.4 であった。感染性胃腸炎は前週比 56％増の 1,725 例の報告があり、南河内 13.6 である。A 群溶連菌咽頭炎は 154％増の 414 例だが、連休前の前々週とほぼ同数である。中河内 3.6 であった。水痘は前々週の 286 例に比し、42％増の 405 例、北河内 3.5、南河内 3.0 と高い。インフルエンザは 39％減の 110 例、定点当たり 0.4 となった。全ブロックで 1 を切り、終息したと思われる。麻しんは 1 例の報告があった。

■ 第 20 週 「感染性胃腸炎　増加」

第 20 週は前週比 4.1％増の 3,013 例の報告があった。報告の第 1 位は感染性胃腸炎で以下、A 群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しん、咽頭結膜熱の順である。上位 5 疾患の定点あたり報告数はそれぞれ 10.0、2.2、1.3、0.5、0.4 であった。感染性胃腸炎は前週比 14％増の 1,972 例の報告があり、南河内 18.4、泉州 14.2、中河内 12.9 と続く。A 群溶連菌咽頭炎は 4％増の 429 例で、堺市 3.1、豊能 3.0 であった。水痘は 35％減の 265 例で、南河内 2.1、大阪市西部 2.0 である。咽頭結膜熱は 12％増の 85 例で、堺市 1.5 が目立つ。インフルエンザは、59%減の 45 例、定点あたり 0.2 となった。麻しんの報告はなかった。

■ 第 21 週 「感染性胃腸炎　増加続く」

第 21 週は前週より 6％増の 3,198 例の報告があった。報告の第 1 位は感染性胃腸炎で以下、A 群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しん、咽頭結膜熱の順である。上位 5 疾患の定点あたり報告数は、それぞれ 10.4、2.3、1.7、0.5、0.5 であった。感染性胃腸炎は前週比 4％増の 2,054 例の報告があった。警報レベルに達した南河内 21.8 を筆頭に、中河内 15.4、泉州 13.1、北河内 10.8、豊能 10.3、堺市 10.1 と続く。A 群溶連菌咽頭炎は 6％増の 455 例で、中河内 3.8、堺市 3.3、豊能 3.0 であった。水痘は 24％増の 328 例で、南河内 2.4、北河内 2.3、大阪市北部 2.2 の順である。咽頭結膜熱は 14％増の 97 例であった。麻しんの報告はなかった。

■ 第 22 週 「風しんに注意」

第 22 週は前週比 5.2％増の 3,364 例の報告があった。報告の第 1 位は感染性胃腸炎以下、A 群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しん、咽頭結膜熱の順で、上位 5 疾患の定点あたり報告数はそれぞれ 10.4、3.0、1.6、0.7、0.5 である。感染性胃腸炎は前週比微減の 2,040 例の報告で、南河内 20.6 を筆頭に中河内 14.5、泉州 12.0 と続く。A 群溶連菌咽頭炎は 29％増の 589 例で、堺市 4.9、南河内 4.3 と高い。水痘は微減の 324 例で、北河内 2.6、三島 2.4 である。風しんの増加が目立ち、大阪府内では 22 週現在 56 例と、昨年の報告総数 53 例を超えた。青壮年を中心に男性が 80％を占める。妊娠初期の感染は、胎児への影響もあり注意が必要である。麻しんの報告はなかった。

■ 第23週 「風しん　増加」

第23週は前週比7.0％減の3,130例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、A群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しん、咽頭結膜熱の順で、上位5疾患の定点あたり報告数は9.4、2.6、1.7、0.6、0.5である。感染性胃腸炎は前週比10％減の1,842例の報告で、南河内17.8である。昨年同時期より報告が多く、多種類の腸管系ウイルスが検出されている。A群溶連菌咽頭炎は13％減の514例で、南河内3.8、堺市3.5が依然高い。水痘は6％増の344例で、大阪市北部・南河内・三島2.5である。風しんはさらに増加し、第23週は20例の報告があった。発しんを伴う発熱があった場合は、早期の検査確認および感染拡大防止対策が望まれる。麻しんの報告はなかった。

■ 第24週 「A群溶連菌咽頭炎　増加」

第24週は前週比7.2％減の2,905例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎以下、A群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しん、咽頭結膜熱の順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ7.7、2.9、1.8、0.6、0.6であった。感染性胃腸炎は前週比18％減の1,509例で、南河内15.3を筆頭に、中河内10.2、北河内10.1と続く。報告数は3週連続で減少した。A群溶連菌咽頭炎は11％増の571例で、堺市4.5、豊能3.7、南河内3.4、北河内3.3が高い。報告数は例年に比し高いレベルが続いている。水痘は3％増の356例で、三島3.4、南河内3.0である。麻しんの報告はなく、風しんは18例の報告があった。

■ 第25週 「ヘルパンギーナ　増加の兆し」

第25週は前週比6.4％減の2,719例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、A群溶連菌咽頭炎、水痘、ヘルパンギーナ、突発性発しんの順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ6.5、2.5、1.7、0.9、0.6であった。感染性胃腸炎は前週比15％減の1,289例の報告があり、南河内10.9である。A群溶連菌咽頭炎は15％減の485例で、堺市3.8、中河内3.7と高い。ヘルパンギーナは倍増の169例で、泉州1.5、北河内1.3である。4週連続増加し、5ブロックで1を超えた。報告数7位の手足口病は95％増の84例で、南河内1.3である。麻しんの報告はなく、風しんは9例の報告があった。風しんの累積報告数は111例で、昨年の2倍を超えた。

■ 第26週 「ヘルパンギーナ　増加」

第26週は前週比2.9％減の2,640例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、A群溶連菌咽頭炎、ヘルパンギーナ、水痘、突発性発しんの順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ5.8、2.3、1.7、1.4、0.7であった。感染性胃腸炎は前週比12％減の1,134例の報告があり、南河内9.1である。A群溶連菌咽頭炎は6％減の456例で、堺市3.6が目立つ。ヘルパンギーナは97%増の333例で5週連続増加した。中河内3.6を筆頭に北河内2.6、南河内2.1、大阪市南部1.9、泉州1.8、大阪市北部1.4、大阪市西部1.3と続き、7ブロックで1を超えた。麻しんの報告はなく、風しんは13例の報告があった。

■ 第27週 「ヘルパンギーナ　さらに増加」

第27週は前週比微増の2,684例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、ヘルパンギーナ、A群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しんの順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ5.2、2.4、2.2、1.4、0.7であった。感染性胃腸炎は前週比9％減の1,033例の報告があった。南河内9.6、中河内7.4と続く。ヘルパンギーナは41％増の471例の報告があった。北河内4.4、中河内3.8、南河内3.3が高い。大阪市南部を除く10ブロックで増加した。A群溶連菌咽頭炎は5％減の435例、中河内3.3である。水痘は4％減の269例、大阪市北部2.8であった。麻しんは2例の報告があり、風しんは12例の報告があった。

■ 第 28 週 「ヘルパンギーナ　増加つづく」

第 28 週は前週比 0.6％減の 2,668 例の報告があった。報告の第 1 位は感染性胃腸炎で以下、ヘルパンギーナ、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しんの順である。上位 5 疾患の定点あたり報告数はそれぞれ 4.2、3.9、2.0、1.2、0.7 であった。感染性胃腸炎は前週比 19％減の 835 例、南河内 7.4、泉州 6.1 である。ヘルパンギーナは 63％増の 767 例、7 週連続で増加している。中河内 7.2、北河内 6.5 と警報レベル 6 を超え、南河内 5.3、泉州 4.9 と続く。Ａ群溶連菌咽頭炎は 8 ％減の 401 例で、堺市 3.4、中河内 3.1 が高い。水痘は 15 ％減の 228 例、大阪市西部 2.6、南河内 2.3 である。麻しんの報告はなく、風しんは 9 例の報告があった .

■ 第 29 週 「ヘルパンギーナ　第 1 位に」

第 29 週は前週比 8.3％減の 2,446 例の報告があった。報告の第 1 位はヘルパンギーナで以下、感染性胃腸炎、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しんの順である。上位 5 疾患の定点あたりの報告数は、それぞれ 4.0、3.6、1.5、1.1、0.6 であった。ヘルパンギーナは前週比 3 ％増の 792 例である。 8 週連続で増加しており北河内 6.8、南河内 6.4 と高く、中河内 5.6、大阪市北部 5.0 と続く。感染性胃腸炎は 15％減の 708 例で、中河内 6.7 である。Ａ群溶連菌咽頭炎は 26％減の 297 例、水痘は 1 ％減の 225 例であった。第 6 位の手足口病は 119 例で 45％増加した。麻しんの報告はなかった。風しんは 9 例の報告で、第 1 週からの累積報告数は 159 例となった。

■ 第 30 週 「ヘルパンギーナ　ピーク越える」

第 30 週は前週比 0.9％減の 2,424 例の報告があった。報告の第 1 位はヘルパンギーナで以下、感染性胃腸炎、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しんの順である。上位 5 疾患の定点あたりの報告数は、それぞれ 3.9、3.4、1.4、0.9、0.7 であった。ヘルパンギーナは前週比 3 ％減の 771 例となった。南河内 6.8、北河内 6.4 と高く、中河内 5.5 と続く。コクサッキーウイルスＡ 2 型他、数種類のエンテロウイルスが分離されている。感染性胃腸炎は 5 ％減の 672 例で、中河内 5.9 である。Ａ群溶連菌咽頭炎は 7 ％減の 277 例であった。第 6 位の手足口病は 122 例と 3 ％増加した。麻しんの報告はなかった。風しんは 26 例の報告で、第 1 週からの累積報告数は 183 例となった。

■ 第 31 週　　「ヘルパンギーナ　減少」

第 31 週は前週比 12.5％減の 2,121 例の報告があった。報告の第 1 位は感染性胃腸炎以下、ヘルパンギーナ、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しんの順で、上位 5 疾患の定点あたり報告数はそれぞれ 3.5、3.2、1.1、0.7、0.6 である。感染性胃腸炎は前週比 2 ％増の 685 例の報告で、中河内 5.0、泉州 4.9、北河内・南河内 4.6 であった。ヘルパンギーナは 19％減の 627 例である。南河内は 6.1 と依然高く、中河内 5.3、北河内 4.5 と続く。第 6 位の手足口病も 18％減の 100 例であり、夏型感染症は減少している。Ａ群溶連菌咽頭炎は 23 ％減の 213 例、水痘は 18％減の 145 例であった . 麻しんの報告はなく、風しんは 10 例の報告があった。

■ 第 32 週 「夏型感染症　減少続く」

第 32 週は前週比 18.8％減の 1,723 例の報告があった。報告の第 1 位は感染性胃腸炎以下、ヘルパンギーナ、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しんの順である。上位 5 疾患の定点あたり報告数はそれぞれ 3.1、2.1、1.0、0.6、0.5 であった。感染性胃腸炎は前週比 11％減の 611 例の報告で、泉州 6.4 である。ヘルパンギーナは 33％減の 422 例である。中河内 4.3 が高く、泉州 2.8、大阪市北部 2.4 と続く。第 6 位の咽頭結膜熱は 20％減の 70 例、中河内 1.2 である。第 7 位の手足口病は 39％減の 61 例で、全てのブロックで 1 を切った。夏型感染症の減少が続いている。水痘は 15％減の 123 例であった。麻しんは 1 例、風しんは 11 例の報告が

あった。

■ 第33週 「ＲＳウイルス感染症　増加傾向」

第33週は前週比31％減の1,189例の報告であった。報告の第1位は感染性胃腸炎以下、ヘルパンギーナ、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しんの順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ2.2、1.0、0.7、0.5、0.5であった。感染性胃腸炎は前週比30％減の427例の報告で、泉州5.3である。ヘルパンギーナは53％減の197例で、南河内2.2であった。Ａ群溶連菌咽頭炎は30％減の135例で堺市・中河内1.3である。第6位のＲＳウイルス感染症は前週比41％増の83例、定点あたり0.4となった。4週連続で増加しており、今後の動向に注意を要する。麻しんの報告はなく、風しんは20例の報告があった。

■ 第34週 「感染性胃腸炎　増加か」

第34週は前週比28.4％増の1,527例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、ヘルパンギーナ、Ａ群溶連菌咽頭炎、突発性発しん、水痘の順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ3.4、1.0、0.8、0.7、0.6であった。感染性胃腸炎は前週比56％増の664例の報告があり、泉州6.0、中河内4.8、南河内4.5の順である。ヘルパンギーナは5％増の206例で、中河内2.2、南河内1.6、大阪市西部・南部1.3と続く。Ａ群溶連菌咽頭炎は19％増の161例で豊能1.7、堺市1.3である。水痘は17％増の118例で、南河内1.3であった。麻しんは1例、風しんは23例の報告があった。

■ 第35週　「風しん　増加続く」

第35週は前週より微増の1,539例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、ヘルパンギーナ、突発性発しん、ＲＳウイルス感染症の順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ3.2、1.1、0.9、0.7、0.5であった。感染性胃腸炎は前週比5％減の631例の報告があり、泉州5.9である。Ａ群溶連菌咽頭炎は29%増の207例で大阪市東部1.5であった。ヘルパンギーナは16%減の174例で北河内1.5である。ＲＳウイルス感染症は65%増の104例であった。大阪市西部1.3、堺市1.1で、9ブロックで増加した。麻しんの報告はなかった。風しんは22例の報告で、累計283例となり、前年同期の6倍を超えた。風しんに更なる注意が必要である。

■ 第36週 「ＲＳウイルス感染症　増加」

第36週は前週比8.3％増の1,666例の報告となった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、ヘルパンギーナ、突発性発しんの順である。上位5疾患の定点あたり報告数は、それぞれ3.4、1.0、0.9、0.7、0.7であった。感染性胃腸炎は、前週比5％増の660例の報告であった。中河内5.8、泉州5.2である。Ａ群溶連菌咽頭炎は微減の205例、泉州1.6であった。ＲＳウイルス感染症は、前週比67％増の174例で、第3位となった。大阪市西部2.3を筆頭に、4ブロックで1を超えた。今後の動向に注意が必要である。ヘルパンギーナは21％減の138例であった。 麻しんの報告はなく、風しんの報告は14例であった。

■ 第37週 「ＲＳウイルス感染症　さらに増加」

第37週は前週比3.7％増の1,728例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、ヘルパンギーナ、突発性発しんの順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ3.3、1.4、1.1、0.8、0.6であった。感染性胃腸炎は前週比微増の664例で、南河内6.7、中河内5.0である。Ａ群溶連菌咽頭炎は34％増の275例、泉州2.2、豊能2.0であった。ＲＳウイルス感染症は29％増の225例で、３週連続で増加した。南河内2.1、北河内1.8を含む5ブロックで1を超えた。府内の麻しん報告例はないが、輸入麻しんによる感染拡大事例が他府県で報告されており、今後も注意が必要である。風しんは8例の報告があった。

■ 第38週 「ＲＳウイルス感染症　増加続く」

第38週は前週比11.9％減の1,523例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、ＲＳウイルス感染症、Ａ群溶連菌咽頭炎、水痘、突発性発しんの順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ3.0、1.3、1.0、0.5、0.5であった。感染性胃腸炎は前週比9％減の604例、南河内4.6である。ＲＳウイルス感染症は19％増の268例、４週連続の増加である。南河内3.4を筆頭に大阪市西部2.0、大阪市北部1.8と続き、７ブロックで1を超えた。Ａ群溶連菌咽頭炎は25％減の205例、中河内1.6である。水痘は4％減の104例、南河内1.2であった。麻しんの報告はなく、風しんの報告は9例であった。

■ 第39週 「ＲＳウイルス感染症　さらに増加」

第39週は前週比15.8％増の1,763例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、ＲＳウイルス感染症、Ａ群溶連菌咽頭炎、突発性発しん、水痘の順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ3.3、1.8、1.4、0.7、0.5であった。感染性胃腸炎は前週比8％増の653例、中河内5.6である。ＲＳウイルス感染症は34％増の359例で5週連続増加した。南河内4.9を筆頭に、全ブロックで1以上となった。全国でも同時期としては例年にない急峻な増加を示しており、今後の発生動向に一層の注意が必要である。Ａ群溶連菌咽頭炎は32％増の270例で、中河内2.7である。麻しんの報告はなく、風しんの報告は6例であった。

■ 第40週 「ＲＳウイルス感染症　高水準続く」

第40週は前週比5.8％増の1,866例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、ＲＳウイルス感染症、Ａ群溶連菌咽頭炎、突発性発しん、水痘の順である。上位5疾患の定点あたり報告数は、それぞれ3.9、1.8、1.2、0.7、0.7であった。感染性胃腸炎は前週比20％増の781例、南河内・中河内7.6である。ＲＳウイルス感染症は、微増の362例、６週連続で増加した。南河内3.0を筆頭に、大阪市西部2.7、北河内2.6、大阪市北部2.4と続き、９ブロックで1を超えている。今後も引き続き注意が必要である。Ａ群溶連菌咽頭炎は8％減の249例、水痘は33％増の130例であった。麻しんの報告はなく、風しんは4例の報告があった。

■ 第41週 「ＲＳウイルス感染症　減少」

第41週は前週比9.9％減の1,682例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎以下、ＲＳウイルス感染症、Ａ群溶連菌咽頭炎、突発性発しん、水痘の順で、上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ3.9、1.4、1.2、0.5、0.4である。感染性胃腸炎は前週比微増の786例の報告で、中河内8.0、南河内6.3、北河内4.5である。ＲＳウイルス感染症は6週間ぶりに減少し、23％減の278例となった。８ブロックで減少したが、大阪市北部2.6、南河内2.0をはじめ9ブロックでは依然1以上が続いている。Ａ群溶連菌咽頭炎は4％減の240例で中河内2.1、豊能2.0である。麻しんの報告はなく、風しんは7例の報告があった。

■ 第42週 「感染性胃腸炎　増加」

第42週は前週比16.6％増の1,962例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎以下、A群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、突発性発しん、水痘の順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ5.4、1.2、1.2、0.6、0.6であった。感染性胃腸炎は前週比36％増の1,072例の報告で、南河内11.3、中河内10.5、北河内5.9である。ノロウイルスによる集団感染事例の報告もあり、今後の動向に注意が必要である。A群溶連菌咽頭炎は微増の243例、豊能2.6であった。ＲＳウイルス感染症は13％減の241例、南河内2.6をはじめ7ブロックで1を超えている。水痘は29％増115例であった。麻しんは1例、風しんは4例の報告があった。

■ 第43週 「感染性胃腸炎　増加続く」

第43週は前週比25.1％増の2,455例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、A群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、突発性発しん、水痘の順である。上位5疾患の定点あたり報告数は、それぞれ7.2、1.8、1.3、0.6、0.6であった。感染性胃腸炎は前週比34％増の1,437例の報告で、南河内16.1、中河内14.0である。ノロウイルスによる集団感染事例が増えている。A群溶連菌咽頭炎は48％増の360例で泉州3.7、豊能2.9と続く。ＲＳウイルス感染症は5％増の254例、南河内2.5、北河内2.3である。水痘は7％増の123例であった。麻しんの報告はなく、風しんの報告は5例であった。

■ 第44週 「感染性胃腸炎　さらに増加」

第44週は前週比16.7％増の2,865例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、A群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、水痘、突発性発しんの順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ9.6、1.5、1.1、0.9、0.5であった。感染性胃腸炎は前週比34％増の1,923例の報告があり、南河内18.4、中河内18.3、北河内12.3の順である。6週連続の増加で、例年に比べ急峻な立ち上がりを示している。ノロウイルスによる集団感染事例が多発しており、さらなる感染予防対策が重要である。A群溶連菌咽頭炎は17％減の300例、ＲＳウイルス感染症は13％減の221例、水痘は49％増の183例であった。麻しんの報告はなく、風しんは3例の報告があった。

■ 第45週 「感染性胃腸炎　急増」

第45週は前週比44.6％増の4,142例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、A群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、水痘、突発性発しんの順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ15.4、2.0、1.2、0.9、0.5である。感染性胃腸炎は前週比60％増の3,085例であった。中河内26.3、南河内23.3の2ブロックで警報レベルの定点あたり20を超え、9ブロックで10を超えている。ノロウイルスによる集団感染事例の報告が急増しており、いっそうの感染予防対策が必要である。A群溶連菌咽頭炎は35％増の406例、豊能4.0であった。ＲＳウイルス感染症は10％増の242例である麻しんの報告はなく、風しんは2例の報告があった。

■ 第46週 「感染性胃腸炎　増加続く」

第46週は前週比18.3％増の4,901例の報告があった。報告の第1位は感染性胃腸炎で以下、A群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、水痘、突発性発しんの順である。上位5疾患の定点あたり報告数はそれぞれ19.2、1.9、1.2、1.1、0.5であった。感染性胃腸炎は前週比24％増の3,823例である。中河内29.0、南河内28.1、北河内26.1、泉州23.3の4ブロックで警報レベルの20を超え、全ブロックで10を超えた。多

くの事例でノロウイルスＧⅡ.4が検出されている。Ａ群溶連菌咽頭炎は５％減の386例、南河内3.6、堺市3.1である。ＲＳウイルス感染症は４％減の232例、水痘は30％増の227例である。麻しんの報告はなく、風しんは３例の報告があった。

■ 第47週 「感染性胃腸炎　減少」

第47週は前週比9.8％減の4,420例の報告であった。報告の第１位は感染性胃腸炎で以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、水痘、突発性発しんの順である。上位５疾患の定点あたり報告数は、それぞれ16.9、1.8、1.2、1.1、0.5であった。感染性胃腸炎は、前週比12％減の3,370例の報告であった。南河内28.1、大阪市西部23.9、中河内23.0、泉州20.1と４ブロックで警報値20を超えている。引き続き注意が必要である。Ａ群溶連菌咽頭炎は７％減の358例、豊能3.4であった。ＲＳウイルス感染症は微増の236例である。インフルエンザは167％増の40例であった。麻しんの報告は１例、風しんの報告は６例であった。

■ 第48週 「感染性胃腸炎　減少続く」

第48週は前週比4.4％減の4,224例の報告であった。報告の第１位は感染性胃腸炎で以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、水痘、突発性発しんの順である。上位５疾患の定点あたり報告数は、それぞれ15.2、1.7、1.6、1.4、0.6であった。感染性胃腸炎は、前週比10％減の3,017例の報告である。２週続けて減少したが、泉州22.5、南河内・大阪市西部20.8、中河内20.6と４ブロックで20を超えている。ノロウイルスによる集団感染事例の報告が続いており、さらなる感染予防対策が必要である。ＲＳウイルス感染症は32％増の312例である。インフルエンザは10％増の44例であった。麻しんの報告はなく、風しんは２例の報告があった。

■ 第49週 「感染性胃腸炎　さらに減少」

第49週は前週とほぼ同数の4,235例の報告があった。報告の第１位は感染性胃腸炎で以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、水痘、突発性発しんの順である。上位５疾患の定点あたり報告数は、それぞれ14.6、2.3、1.7、1.3、0.5である。感染性胃腸炎は前週比４％減の2,886例の報告があった。泉州20.9と警報レベル20を超え、北河内18.6、南河内17.6、大阪市西部15.8と続く。Ａ群溶連菌咽頭炎は36％増の463例、南河内4.1、豊能3.7が高い。ＲＳウイルス感染症は10％増の344例、大阪市北部3.7、南河内3.2である。インフルエンザは倍増の93例の報告があった．麻しんは２例、風しんは７例の報告があった。

■ 第50週 「ＲＳウイルス感染症　増加」

第50週は前週比3.6％減の4,084例の報告があった。報告の第１位は感染性胃腸炎以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、水痘、突発性発しんの順で、上位５疾患の定点あたり報告数はそれぞれ13.5、2.1、1.9、1.7、0.5である。感染性胃腸炎は前週比７％減の2,674例の報告で、泉州19.1を筆頭に中河内17.6、大阪市西部16.6と続く。社会福祉施設での集団感染事例が多い。ＲＳウイルス感染症は10％増の380例、大阪市北部・南河内3.2、泉州2.7と高い。水痘は29％増の341例、泉州2.6である。インフルエンザによる学級閉鎖が報告されており、今後の動向に注意が必要である。麻しんの報告はなく、風しんは９例の報告があった。

■ 第 51 週 「ＲＳウイルス感染症　増加続く」

第 51 週は前週比 9.3％減の 3,704 例の報告があった。報告の第 1 位は感染性胃腸炎以下、Ａ群溶連菌咽頭炎、ＲＳウイルス感染症、水痘、咽頭結膜熱の順である。上位 5 疾患の定点あたり報告数はそれぞれ 11.7、2.1、2.0、1.6、0.5 であった。感染性胃腸炎は前週比 14％減の 2,309 例の報告である。５週連続で減少したが、南河内 16.3 を筆頭に、7 ブロックで 10 を超えている。Ａ群溶連菌咽頭炎は微減の 411 例で、豊能 4.0 である。ＲＳウイルス感染症は微増の 395 例、５週連続で増加し、大阪市北部 3.6、南河内・中河内 3.1 と高い。インフルエンザは 22％増の 228 例、三島 2.1 が目立つ。 麻しんは 1 例、風しんは 5 例の報告があった。

■ 第 52 週～H 24 年第 1 週 「インフルエンザ　流行期に入る」

平成 24 年第 52 週と平成 25 年第 1 週をあわせて報告する。第 52 週は 2,846 例の報告があった。第 1 位は感染性胃腸炎以下、ＲＳウイルス感染症、水痘、Ａ群溶連菌咽頭炎、咽頭結膜熱の順であった。第 1 週の報告数は 1,266 例であった。第 1 位は感染性胃腸炎以下、水痘、ＲＳウイルス感染症、Ａ群溶連菌咽頭炎、突発性発しんの順である。第 1 週の感染性胃腸炎は前週比 61％減の 632 例で、定点あたり報告数は大阪市西部 16.0、北河内 5.0 であった。インフルエンザは前週比 71％増の 408 例、７週連続で増加した。定点あたり 1.3 と流行開始の目安である 1.0 を超えた。大阪市西部 7.9、大阪市北部 2.3、豊能 1.7 と続く。麻しんの報告はなく、風しんは 6 例の報告があった

大阪府感染症発生動向調査事業実施要綱

（目的）

第１　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ことを目的として、本事業を実施するものとする。

（対象疾病）

第２　この事業の対象とする疾患は、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) 鳥インフルエンザ（H5N1）

［三類感染症］

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

［四類感染症］

(18) Ｅ型肝炎　(19) ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）　(20) Ａ型肝炎
(21) エキノコックス症　(22) 黄熱　(23) オウム病　(24) オムスク出血熱　(25) 回帰熱
(26) キャサヌル森林病　(27) Ｑ熱　(28) 狂犬病　(29) コクシジオイデス症
(30) サル痘　(31) 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）(32) 腎症候性出血熱　(33) 西部ウマ脳炎　(34) ダニ媒介脳炎
(35) 炭疽　(36) チクングニア熱　(37) つつが虫病　(38) デング熱　(39) 東部ウマ脳炎
(40) 鳥インフルエンザ（H5N1 及び H7N9 を除く）　(41) ニパウイルス感染症　(42) 日本紅斑熱

(43) 日本脳炎　(44) ハンタウイルス肺症候群　(45) Ｂウイルス病　(46) 鼻疽
(47) ブルセラ症　(48) ベネズエラウマ脳炎　(49) ヘンドラウイルス感染症
(50) 発しんチフス　(51) ボツリヌス症　(52) マラリア　(53) 野兎病　(54) ライム病
(55) リッサウイルス感染症　(56) リフトバレー熱　(57) 類鼻疽　(58) レジオネラ症
(59) レプトスピラ症　(60) ロッキー山紅斑熱

［五類感染症 (全数)］

(61) アメーバ赤痢　(62) ウイルス性肝炎（Ｅ型肝炎及びＡ型肝炎を除く）
(63) 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）　(64) クリプトスポリジウム症

(65) クロイツフェルト・ヤコブ病　(66) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症
(67) 後天性免疫不全症候群　(68) ジアルジア症　(69) 侵襲性インフルエンザ菌感染症
(70) 侵襲性髄膜炎菌感染症　(71) 侵襲性肺炎球菌感染症　(72) 先天性風しん症候群
(73) 梅毒　(74) 破傷風　(75) バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
(76) バンコマイシン耐性腸球菌感染症　(77) 風しん　(78) 麻しん

[新型インフルエンザ等感染症]

(105) 新型インフルエンザ　(106) 再興型インフルエンザ

[指定感染症]

(107) 鳥インフルエンザ（Ｈ７Ｎ９）

２．定点把握対象感染症

[五類感染症 (定点)]

(79) ＲＳウイルス感染症　(80) 咽頭結膜熱　(81) Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎
(82) 感染性胃腸炎　(83) 水痘　(84) 手足口病　(85) 伝染性紅斑　(86) 突発性発しん
(87) 百日咳　(88) ヘルパンギーナ　(89) 流行性耳下腺炎
(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) 急性出血性結膜炎　(92) 流行性角結膜炎　(93) 性器クラミジア感染症
(94) 性器ヘルペスウイルス感染症　(95) 尖圭コンジローマ　(96) 淋菌感染症
(97) クラミジア肺炎（オウム病を除く）　(98) 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。)　(99) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
(100) マイコプラズマ肺炎
(101) 無菌性髄膜炎　(102) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
(103) 薬剤耐性アシネトバクター感染症　(104) 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]

(108) 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)　(109) 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]

(12) 鳥インフルエンザ (Ｈ５Ｎ１)

（実施主体）

第３　実施主体は大阪府とする。

（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、大阪府感染症情報センターを府立公衆衛生研究所に置く。

①中央感染症情報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を医師会、保健所等関係機関へ還元

（２）検査機関

本事業の検査機関は、府立公衆衛生研究所とする。

（３）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（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	９６カ所
インフルエンザ定点（小児科定点を含む）	１５４カ所
眼科定点	２３カ所
性感染症定点	３１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（小児科定点を除く。以下「内科定点」という。）、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。

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　２３２カ所

（４）大阪府感染症発生動向審議会

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審議会」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。

（実施方法）

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地域保健感染症課）、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、オンラインシステムを樹立するものとする。

（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、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。

五類感染症 (全数) 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。

患者情報のうち、小児科定点、インフルエンザ定点、眼科定点、基幹定点（第２の対象疾病 (90)、(97)、(98)、(100) 及び (101)) 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 (90) 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 (99)、(102)、(103) 及び (104)) 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。

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

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

病原体定点として選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）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。

（６）大阪府感染症情報センター及び府立公衆衛生研究所

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 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。

④ （3）に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。

5 上記③及び④により検査した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。

⑥ 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。

（7）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、感染症の蔓延を防止するため必要と認める場合には、病原体の検査を府立公衆衛生研究所に依頼する。

③ 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。

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

（施行期日）

この実施要綱は、昭和６２年１１月1日から実施する。

附則

この実施要綱は、平成１０年3月5日から施行し、平成１０年4月1日から適用する。

ただし、改正後の第4及び第5の規定は、平成１０年4月1日から施行する。

附則

この実施要綱は、平成１１年４月１日から施行する。

附則

この実施要綱は、平成１２年４月１３日から施行する。

附則

この実施要綱は、平成１４年４月１日から施行する。

附則

この実施要綱は、平成１６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

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

この実施要綱の一部改正は、平成２０年１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２０年５月１２日から施行する。

附則

この実施要綱の一部改正は、平成２１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２３年２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２３年９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２４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２４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２５年３月４日から施行する。

附則

この実施要綱の一部改正は、平成２５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２５年５月６日から施行する。

大阪府感染症発生動向審議会規則

（趣　旨）

第一条　この規則は、大阪府附属機関条例（昭和二十七年大阪府条例第三十九号）第六条の規定に基づき、大阪府感染症発生動向審議会（以下「審議会」という。）の組織、委員の報酬及び費用弁償の額その他審議会に関し必要な事項を定めるものとする。

（職務）

第二条　審議会は、知事の諮問に応じて、大阪府附属機関条例別表第一第一号に揚げる当該担任事務について調査審議し、意見を述べるものとする。

（組　織）

第三条　審議会は、委員二十五人以内で組織する。

２　委員は、次に掲げる者のうちから、知事が任命する。

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、知事が適当と認める者

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、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会　長）

第四条　審議会に、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　審議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

２　審議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

３　審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（部　会）

第六条　審議会に、必要に応じて部会を置くことができる。

２　部会に属する委員は、会長が指名する。

３　部会に部会長を置き、会長が指名する委員がこれに当たる。

４　部会長は、部会の会務を掌理し、部会における審議の状況及び結果を審議会に報告する。

５　前条の規定にかかわらず、審議会は、その定めるところにより、部会の決議をもって審議会の決議とすることができる。

（報　酬）

第七条　委員の報酬の額は、日額六千百円とする。

（費用弁償）

第八条　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）

第九条　審議会の庶務は、健康医療部において行う。

（委　任）

第十条　この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附　則

この規則は、公布の日から施行する。

大阪府感染症情報解析評価委員会設置要綱

（設　置）

第１　「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」に基づき、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（以下「委員会」という。）を設置する。

（職　務）

第２　委員会は感染症発生動向調査等の情報解析に関し、意見聴取及び意見交換を行う。

（組　織）

第３　委員会は、委員１０名以内で組織する。

２．委員は、次に掲げる者のうちから知事が委嘱または任命する。

1学識経験のある者

2医療関係団体、医療施設等の代表者

3関係行政機関の職員

4その他適当と認められる者

３．委員の任期は２年（関係行政機関の職員のうちから委嘱または任命された委員を除く）とする。ただし、委員に欠員が生じた場合の後任委員の任期は、前任委員の残任期間とする。

４．委員は、再任を妨げない。

（委員長）

第４　委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

２．委員長は、委員会の議事を進行する。

３．委員長に事故があるときは、予め委員長の指名する委員がその職務を代行する。

（会　議）

第５　委員会は原則、毎週１回、開催するものとする。

（意見の聴取）

第６　委員会は、必要に応じ、委員以外の者から意見を聴くことができる。

（庶　務）

第７　委員会の庶務は、大阪府感染症情報センターにおいて処理する。

附則

（施行期日）

1　この要綱は、平成２４年１１月１日から適用する。

（委員の任期に関する特例）

2　この要綱の施行の日から平成２６年３月３１日までの間に第３条第２項の規定により委嘱又は任命される委員（補欠の委員を除く。）の任期は、同条第３項本文の規定にかかわらず、委嘱又は任命の日から平成２６年３月３１日までとする。

大阪市感染症発生動向調査事業実施要綱

第１条　目　的

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「法」という。) 第３章の規定に基づき、本事業を実施する。

第２条　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) 鳥インフルエンザ (Ｈ５Ｎ１)

〔三類感染症〕

(13) コレラ　(14) 細菌性赤痢　(15) 腸管出血性大腸菌感染症

(16) 腸チフス　(17) パラチフス

〔四類感染症〕

(18) Ｅ型肝炎　(19) ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）

(20) Ａ型肝炎　(21) エキノコックス症　(22) 黄熱　(23) オウム病

(24) オムスク出血熱　(25) 回帰熱　(26) キャサヌル森林病　(27) Ｑ熱

(28) 狂犬病　(29) コクシジオイデス症　(30) サル痘

(31) 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）

(32) 腎症候性出血熱　(33) 西部ウマ脳炎　(34) ダニ媒介脳炎

(35) 炭疽　(36) チクングニア熱　(37) つつが虫病 (38) デング熱

(39) 東部ウマ脳炎

(40) 鳥インフルエンザ (Ｈ５Ｎ１及びＨ７Ｎ９を除く)

(41) ニパウイルス感染症　(42) 日本紅斑熱　(43) 日本脳炎

(44) ハンタウイルス肺症候群 (45) Ｂウイルス病　(46) 鼻疽

(47) ブルセラ症　(48) ベネズエラウマ脳炎

(49) ヘンドラウイルス感染症　(50) 発しんチフス　(51) ボツリヌス症 (52) マラリア　(53) 野兎病

(54) ライム病

(55) リッサウイルス感染症　(56) リフトバレー熱　(57) 類鼻疽

(58) レジオネラ症 (59) レプトスピラ症 (60) ロッキー山紅斑熱

〔五類感染症〕

(61) アメーバ赤痢

(62) ウイルス性肝炎（Ｅ型肝炎及びＡ型肝炎を除く）

(63) 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）

(64) クリプトスポリジウム症 (65) クロイツフェルト・ヤコブ病

(66) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 (67) 後天性免疫不全症候群

(68) ジアルジア症 (69) 侵襲性インフルエンザ菌感染症

(70) 侵襲性髄膜炎菌感染症 (71) 侵襲性肺炎球菌感染症

(72) 先天性風しん症候群 (73) 梅毒 (74) 破傷風

(75) バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症

(76) バンコマイシン耐性腸球菌感染症 (77) 風しん (78) 麻しん

〔新型インフルエンザ等感染症〕

（105）新型インフルエンザ (106) 再興型インフルエンザ

〔指定感染症〕

（107）鳥インフルエンザ（Ｈ７Ｎ９）

２　定点把握の対象

〔五類感染症〕

(79) ＲＳウイルス感染症 (80) 咽頭結膜熱

(81) Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (82) 感染性胃腸炎 (83) 水痘

(84) 手足口病 (85) 伝染性紅斑 (86) 突発性発しん (87) 百日咳

(88) ヘルパンギーナ (89) 流行性耳下腺炎

(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) 急性出血性結膜炎 (92) 流行性角結膜炎

(93) 性器クラミジア感染症 (94) 性器ヘルペスウイルス感染症

(95) 尖圭コンジローマ (96) 淋菌感染症

(97) クラミジア肺炎（オウム病を除く）

(98) 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）

(99) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 (100) マイコプラズマ肺炎

(101) 無菌性髄膜炎 (102) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

(103) 薬剤耐性アシネトバクター感染症 (104) 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

(108) 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。）若しくは (109) 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。)

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

(12) 鳥インフルエンザ(Ｈ５Ｎ１)

第３条　実施主体

実施主体は大阪市とする。

第４条　実施体制

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　大阪市感染症情報センター

中央感染症情報センター（厚生労働省）との連絡調整を図るとともに、所管地域における患者情報及び病原体情報を収集し、全国情報と併せて、これらを速やかに保健福祉センター及び医師会等関係機関に提供・公開するため、大阪市感染症情報センターの機能を保健所感染症対策課に置く。

2　検査機関

本事業の検査機関は、市立環境科学研究所とする。

3　定　点

全数把握の感染症以外の対象感染症については、患者発生情報及び病原体の分離等の病原体情報を収集するため、患者定点、病原体定点及び疑似症定点を医師会等関係機関の協力のもとにそれぞれ大阪市内の医療機関の中から選定する。

(1) 患者定点

対象感染症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うえ、厚生労働省の示す基準に準拠し、小児科定点、インフルエンザ定点、眼科定点、性感染症定点、基幹定点を設置するものとする。

(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。

ア　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。

イ　小児科定点、インフルエンザ定点、及び眼科定点の各々について、概ね１０％を病原体定点とする。

ウ　基幹定点は全て病原体定点とする。

(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

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うえ、厚生労働省の示す基準に準拠し、疑似症定点を設置するものとする。

4　感染症発生動向調査委員会

事業の的確な運用を図るため、執行機関の附属機関に関する条例第１条及び大阪市感染症発生動向

調査委員会規則の定めるところにより、小児科、内科、眼科、皮膚科、泌尿器科、結核、微生物学、疫学、獣医学等の専門家、保健所、地方衛生研究所の代表等で構成する「大阪市感染症発生動向調査委員会」を開催する。

第５条　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、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症

〔調査単位及び実施方法〕

(1) 該当する患者等を届出基準等通知に基づき診断した医師から、同通知別記様式１- １から別記様式４- ４３及び別記様式６- １のうち該当する感染症の様式により届出を受けた保健福祉センターは、直ちに受け付けた届出の写しを保健所感染症対策課に報告する。また必要に応じて保健福祉センターは、患者を診断した医師に対して、病原体検査のための検体または病原体情報の提供について、別記様式の検査票を添付して依頼する。

(2) 保健所感染症対策課は、感染症の蔓延を防止するため特に必要と認める場合は、病原体検査を環境科学研究所に依頼する。

２　全数把握対象の五類感染症

〔調査単位及び実施方法〕

(1) 該当する患者等を届出基準等通知に基づき診断した医師から、同通知別記様式５- １から５- １４- ３のうち該当する感染症の様式により届出を受けた保健福祉センターは、医師が診断してから７日以内に受け付けた届出の写しを保健所感染症対策課に報告する。また必要に応じて保健福祉センターは患者を診断した医者に対して、病原体検査のための検体又は病原体情報の提供について、別記様式の検査票を添付して依頼する。

(2) 保健所感染症対策課は、感染症の蔓延を防止するため特に必要と認める場合は、病原体検査を環境科学研究所に依頼する。

３　定点把握対象の五類感染症

(1) 調査単位等

ア　患者情報については、小児科定点、インフルエンザ定点、眼科定点及び基幹定点（週報対象感染症）においては、１週間（毎週月曜日から翌週日曜日）を調査単位とし、性感染症定点及び基幹定点（月報対象感染症）においては１ケ月を単位とする。

イ　病原体情報については、結果がまとまり次第報告する。

(2) 患者定点

ア　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的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。

イ　小児科定点においては届出基準等通知別記様式７- １により、インフルエンザ定点においては同通知別記様式７- ２により、眼科定点においては同通知別記様式７－３により、性感染症定点においては同通知別記様式７－４により、基幹定点においては同通知別記様式７－２（２）、７－５、７－６により、それぞれの調査単位の患者発生状況等を報告する。

(3) 病原体定点

病原体検査は、病原体検査指針により微生物学的検査のための検体を採取し、別記様式の検査票を添えて、市立環境科学研究所へ搬送するものとする。

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

〔調査単位及び実施方法〕

(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に基づく報告基準により、直ちに疑似症発生状況の把握し、別記様式７- ７に記載を行うものとする。 なお、当該疑似症の届出については、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実施することとする。

(2) 保健所感染症対策課は、疑似症定点における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、当該疑似症定点から得られた疑似症情報を、直ちに、症候群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把握し、保健福祉センター、指定医療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。

5　大阪市感染症情報センター

(1) 管内の患者定点及び保健福祉センターから得られた患者情報を収集し、一類、二類、三類、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症については直ちに、全数把握対象の五類感染症については保健福祉センターが届出を受けてから７日以内に、定点把握対象の五類感染症については調査単位が週単位の場合は調査対象週の翌週の火曜日まで、月単位の場合は調査対象月の翌月３日までに感染症発生動向調査システムに入力し、登録情報の確認を行う。

(2) 大阪市感染症情報センターは一類から五類までの感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び疑似症について、患者情報の収集及び分析を行う。

(3) 発生動向調査で得られた、患者情報等の集計及び分析結果を速やかに、保健福祉センター、医師会、定点医療機関等の関係機関へ提供・公開する。

6　市立環境科学研究所

(1) 市立環境科学研究所は、前記３－(３)により搬送された検体を検査し、これを病原体情報として大阪市感染症情報センター及び中央感染症情報センターへ報告する。

(2) 検査のうち市立環境科学研究所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国立感染症研究所へ検査依頼する。

第６条　積極的疫学調査

1　一類、二類、三類、四類、五類全数把握感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症が発生した場合、並びに五類定点把握感染症及び疑似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は、個別の事例に応じ適切に判断し実施する。

2　調査を行う場合、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り、地域における詳細な流行状況や、感染症等の迅速な把握に努める。

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実施方法

(1) 大阪市感染症情報センター

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、別に定める基準に従い、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ものとする。なお、医療機関より提出される検体には、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すること。

(2) 市立環境科学研究所

ア　検体が送付された場合にあたっては、当該検体を検査し、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たっては、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７条　情報の保護

本事業を実施するため収集した情報のコンピュータ処理は、次の事項に留意するものとする。

1　コンピュータの総括的な管理とデータ保護の適正化を図るため管理責任者を置く。

2　コンピュータの管理責任者は、保健所感染症対策課長とする。

3　管理責任者は、本事業に関わりのある職員をコンピュータの操作者に充て、運用の面では専用パスワードの設定、操作員識別コードの使用により操作者を限定し情報の改ざん、流用等の防止をはかる。

4　コンピュータ処理されたデータの保管については、万全を期する。

第８条　情報の活用

収集分析された情報は、次のとおり活用する。

1　感染症発生動向調査事業への活用。

2　保健福祉センター、医療関係機関、その他必要関係機関への提供・公開。

3　市民への提供・公開。

附　則　（施行期日）

この要綱は、平成１２年１２月１日から実施する。

附　則　（施行期日）

この要綱は、平成１３年４月１日から実施する。

附　則　（施行期日）

この要綱は、平成１５年４月１日から実施する。

附　則　（施行期日）

この要綱は、平成１６年４月１日から実施する。

附　則　（施行期日）

この要綱は、平成１８年４月１日から実施する。

附　則　（施行期日）

この要綱は、平成１８年６月１２日から実施する。

附　則　（施行期日）

この要綱は、平成１９年４月１日から実施する。

附　則　（施行期日）

この要綱は、平成２０年１月１日から実施する。

附　則

この要綱は、平成２０年４月１日から実施する。

附　則

この要綱は、平成２０年５月１２日から実施する。

附　則

この要綱は、平成２３年２月１日から実施する。

附　則

この要綱は、平成２３年４月１日から実施する。

附　則

この要綱は、平成２３年９月５日から実施する

附　則

この要綱は、平成２４年４月１日から実施する。

附　則

この要綱は、平成２５年３月４日から実施する。

附　則

この要綱は、平成２５年４月１日から実施する。

附　則

この要綱は、平成２５年５月６日から実施する。

届出様式一覧

１　別記様式　一類～五類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票（病原体）

２　届出基準等通知　別記様式１-１～７-７

大阪市感染症発生動向調査委員会規則

（趣旨）

第１条　この規則は、執行機関の附属機関に関する条例（昭和 28 年大阪市条例第 35 号）第２条第１項の規定に基づき、大阪市感染症発生動向調査委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。。

（組織）

第２条　委員会は、委員１５名以内で組織する。

２　委員は、学識経験者その他市長が適当と認める者のうちから、市長が委嘱する。

（任期）

第３条 委員の任期は、２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。

２　委員は、再任されることができる。

（委員長）

第４条　委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

２　委員長は、委員会を代表し、議事その他の会務を総理する。

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

（会議）

第５条　委員会の会議は委員長が招集する。

２　委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

３　委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。

（関係者の出席）

第６条　委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

（庶務）

第７条　委員会の庶務は、健康局において処理する。

（施行の細目）

第８条　この規則の施行に関し必要な事項は、委員長が定める。

附　則

この規則は、平成 25 年７月１日から施行する。

堺市感染症発生動向調査事業実施要綱

（趣旨）

第１条　この要綱は、感染症の患者情報及び病原体に関する情報につき一元的かつ正確な収集及び分析を行い、その結果を市民に公開し、及び医療機関へ提供することにより、感染症の予防及びまん延の防止を図るため、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。以下「法」という。）第３章の規定に基づき、感染症発生動向調査等（以下「調査等」という。）の実施について必要な事項を定める。

（対象となる感染症）

第２条　調査等の対象となる疾病は、別表に定めるとおりとする。

（検査機関）

第３条　調査等の検査機関は、堺市衛生研究所（以下「研究所」という。）とする。

（指定届出機関等の選定）

第４条　市長は、別表定点把握の部に定める感染症について、定点把握の手法による患者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、患者定点及び病原体定点として法第１４条の指定届出機関を社団法人大阪府医師会（以下「医師会」という。）その他関係機関の協力のもとにそれぞれ堺市内の医療機関の中から選定するものとする。

（全数把握の対象疾病）

第５条　別表全数把握の部１類感染症、２類感染症、３類感染症、４類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症の項に定める疾病の患者等のうち全数把握により行う調査等の対象となる者は、次の各号に掲げる疾病に応じて当該各号に定める者とする。

（１）　別表全数把握の部１類感染症の項に定める疾病、結核、重症急性呼吸器症候群及び鳥インフルエンザ（Ｎ７Ｈ９）　これらの疾病に係る患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者

（２）　上記以外の疾病　これらの疾病に係る患者及び無症状病原体保有者

２　別表全数把握の部５類感染症の項に定める疾病の患者等のうち、全数把握による調査等の対象となる者については、別に定める基準に該当する者とする。

（全数把握の調査単位及び実施方法）

第６条　前条第１項に規定する患者を診察した医師は、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「国基準」という。）により、直ちに最寄りの保健所に届出を行うものとする。この場合において、当該医師は、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等の依頼を受けたときは、当該検体又は病原体情報を提供し、検体又は病原体情報について保健所が行う１類・２類・３類・４類・５類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票（様式第１号。以下「検査票」という。）の作成に協力するよう努めるものとする。

２　保健所は、前項の届出を受けたときは、当該患者に係る次に掲げる項目について直ちに動向調査

要綱第４第２項の規定に基づく堺市感染症情報センター（以下「センター」という。）に報告するとともに、当該患者を診察した医師に対して必要に応じて病原体検査のための検体（別表全数把握の部４類感染症の項第３号及び第３３号の疾病に係るものを除く。）及び病原体の情報を研究所へ提供するよう検査票を添付して依頼するものとする。

（１）　生年月日

（２）　病名

（３）　診断方法

（４）　症状

（５）　発病年月日

（６）　初診年月日

（７）　診断（検案）年月日

（８）　感染したと推定される年月日

（９）　死亡年月日

(10)　推定される感染症発生地域、感染原因及び感染経路

３　前条第２項に規定する患者を診察した医師は、国基準により７日以内に最寄りの保健所に届出を行うものとする。この場合において、当該医師は、保健所から当該患者の病原体検査のため、検体又は病原体情報の提供等の依頼を受けたときは、当該検体又は病原体情報を提供し、検体又は病原体情報について保健所が行う検査票の作成に協力するよう努めなければならない。

４　保健所長は、前項の届出を受けたときは、国基準により７日以内において可能な限り早い段階でセンターへ報告するものとする。この場合において、保健所は、全数把握の部５類感染症の項に定める疾病（第２号、第４号、第８号及び第１１号の疾病を除く。）の患者を診察した医師に対して、必要に応じて病原体検査のための検体又は病原体情報を研究所へ提供するよう、検査票を添付して依頼するものとする。

（定点把握の対象患者等）

第７条　別表定点把握の部に定める疾病の患者で定点把握の対象となるものは、国基準により対象となる患者とする。

（定点の選定等）

第８条　市長は、病原体定点にて、病原体の分離等の検査情報を収集するため、法第１４条第１項の規定による大阪府知事が患者定点として指定した医療機関のうちから選定するものとする

２　前項の規定により選定された医療機関は、当該病原体定点から得られた病原体情報について、原則として結果がまとまり次第、保健所長に報告するものとする。

（定点把握の期間）

第９条　　患者情報のうち、定点把握の部５類感染症の項の調査の期間は、次の各号に掲げる疾病に応じて当該各号に定めるとおりとする。

（１）　別表定点把握の部５類感染症の項第１号から第１４号まで、第１９号、第２０号、第２２号及び第２３号までに定める疾病　　１週間（月曜日から日曜日まで）

（２）　別表定点把握の部５類感染症の項に定める前号以外の疾病　１月

（患者定点）

第 10 条　患者定点として選定された医療機関（以下「選定医療機関」という。）は、保健所長に、速やかな情報提供を図る趣旨から、国基準により、調査単位期間に係る診療時において、患者発生状況の把握を行うものとする。

２　選定医療機関は、法第１２条第１項及び第１４条第２項に規定する届出について、小児科定点においては感染症発生動向調査（小児科定点）（様式第２号）により、インフルエンザ定点においては感染症発生動向調査（インフルエンザ定点）（様式第３号）により、眼科定点においては感染症発生動向調査（眼科定点）（様式第４号）により、性感染症定点においては感染症発生動向調査（ＳＴＤ定点）（様式第５号）により、基幹定点等においては感染症発生動向調査（基幹定点）（様式第６号（甲）（乙））及び様式第７号）によりそれぞれ調査単位の患者発生状況等を記載するものとする。

３　選定医療機関は、患者情報について、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、センターへ提供するものとする。この場合において、当該情報の提供の方法については、患者情報の円滑な収集の観点から、地域の特性に応じた適切な方法を採用することができるものとする。

４　前２項の規定にかかわらず、別表定点把握の部疑似症の項に定める疾病に係る選定医療機関は、国基準により直ちに疑似症発生状況の把握を行うとともに、届出を行うものとする。

（病原体定点）

第 11 条　病原体定点として選定された医療機関（以下「病原体医療機関」という。）は、別に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を採取するものとする。

２　病原体医療機関は、病原体定点で採取された検体は、検査票を添えて、速やかに研究所に送付するものとする。

（研究所の責務）

第 12 条　研究所長は、別表に定める感染症について検査票及び検体が送付された場合は、当該検体を検査し、その結果を保健所を経由して診察した医師に通知するとともに、当該内容につき大阪府及びセンターに送付するものとする。

２　研究所長は、前項の規定による検査のうち、研究所が実施することが困難なものについては、必要に応じて大阪府立公衆衛生研究所に検査を依頼するものとする。

３　研究所長は、患者が１類感染症と診断されている場合、都道府県域を越えた集団発生があった場合その他緊急の場合にあっては、厚生労働省健康局からの依頼に基づき、検体を国立感染症研究所に送付するものとする。

（感染症情報センターの責務）

第 13 条　センターは、市内のすべての患者情報、疑似症情報及び病原体情報（検査情報）を収集し、及び分析するとともに、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都道府県情報及び全国情報と併せて、指定医療機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会、保健所等の関係機関に提供し、及び一般に公開するものとする。

２　センターは、前項の規定による情報の提供及び公開に当たっては、個人情報の保護に留意しなければならない。

（委任）

第14条　この要綱の施行について必要な事項は、所管部長が定める。

附　則

この要綱は、平成１１年８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。

別表〔第２条関係〕

把握の方法	感染症の種類	名称
全数把握	１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類感染症	(1)　急性灰白髄炎
		(2)　結　核
		(3)　ジフテリア
		(4)　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）
		(5)　鳥インフルエンザ（Ｈ５Ｎ１に限る。）
	３類感染症	(1)　コレラ
		(2)　細菌性赤痢
		(3)　腸管出血性大腸菌感染症
		(4)　腸チフス
		(5)　パラチフス
	４類感染症	(1)　Ｅ型肝炎
		(2)　ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む。）
		(3)　Ａ型肝炎
		(4)　エキノコックス症
		(5)　黄熱
		(6)　オウム病
		(7)　オムスク出血熱
		(8)　回帰熱
		(9)　キャサヌル森林病
		(10)　Ｑ熱
		(11)　狂犬病
		(12)　コクシジオイデス症
		(13)　サル痘
		(14)　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。）
		(15)　腎症候性出血熱
		(16)　西部ウマ脳炎
		(17)　ダニ媒介脳炎
		(18)　炭疽
		(19)　チクングニア熱
		(20)　つつが虫病
		(21)　デング熱
		(22)　東部ウマ脳炎
		(23)　鳥インフルエンザ（Ｈ５Ｎ１及びＨ７Ｎ９を除く。）
		(24)　ニパウイルス感染症
		(25)　日本紅斑熱
		(26)　日本脳炎
		(27)　ハンタウイルス肺症候群
		(28)　Ｂウイルス病
		(29)　鼻疽
		(30)　ブルセラ症
		(31)　ベネズエラウマ脳炎
		(32)　ヘンドラウイルス感染症
		(33)　発しんチフス
		(34)　ボツリヌス症
		(35)　マラリア
		(36)　野兎病
		(37)　ライム病
		(38)　リッサウイルス感染症
		(39)　リフトバレー熱
		(40)　類鼻疽
		(41)　レジオネラ症
		(42)　レプトスピラ症
		(43)　ロッキー山紅斑熱

把握の方法	感染症の種類	名称
全数把握	５類感染症	(1)　アメーバ赤痢
		(2)　ウイルス性肝炎（Ｅ型肝炎及びＡ型肝炎を除く。）
		(3)　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。）
		(4)　クリプトスポリジウム症
		(5)　クロイツフェルト・ヤコブ病
		(6)　劇症型溶血性レンサ球菌感染症
		(7)　後天性免疫不全症候群
		(8)　ジアルジア症
		(9)　侵襲性インフルエンザ菌感染症
		(10)　侵襲性髄膜炎菌感染症
		(11)　侵襲性肺炎球菌感染症
		(12)　先天性風しん症候群
		(13)　梅毒
		(14)　破傷風
		(15)　バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
		(16)　バンコマイシン耐性腸球菌感染症
		(17)　風しん
		(18)　麻しん
	新型インフルエンザ等感染症	(1)　新型インフルエンザ
		(2)　再興型インフルエンザ
	指定感染症	(1)　鳥インフルエンザ（Ｈ７Ｎ９）
定点把握	５類感染症	(1)　ＲＳウイルス感染症
		(2)　咽頭結膜熱
		(3)　Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎
		(4)　感染性胃腸炎
		(5)　水痘
		(6)　手足口病
		(7)　伝染性紅斑
		(8)　突発性発しん
		(9)　百日咳
		(10)　ヘルパンギーナ
		(11)　流行性耳下腺炎
		(12)　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。)
		(13)　急性出血性結膜炎
		(14)　流行性角結膜炎
		(15)　性器クラミジア感染症
		(16)　性器ヘルペスウイルス感染症
		(17)　尖圭コンジローマ
		(18)　淋菌感染症
		(19)　クラミジア肺炎（オウム病を除く。）
		(20)　細菌性髄膜炎
		(21)　ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
		(22)　マイコプラズマ肺炎
		(23)　無菌性髄膜炎
		(24)　メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
		(25)　薬剤耐性アシネトバクター感染症
		(26)　薬剤耐性緑膿菌感染症
	疑似症	(1)　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。）
		(2)　発熱及び発しん又は水疱（ただし、当該疑似症が２類・３類・４類又は５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。）

堺市感染症発生動向調査委員会規則

平成２５年３月１９日
規則第２１号

（趣旨）

第１条　この規則は、堺市附属機関の設置等に関する条例（平成２５年条例第４号。以下「条例」という。）第７条の規定に基づき、堺市感染症発生動向調査委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営について必要な事項を定める。

（委員の構成）

第２条　条例第３条第２項に規定する委員の委嘱又は任命は、次に掲げる者のうちから行うものとする。

(1) 学識経験者

(2) 医師

(3) 前２号に掲げる者のほか、市長が適当と認める者

（会長及び副会長）

第３条　委員会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれらを定める。

２　会長は、委員会を代表し、議事その他の会務を総理する。

３　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第４条　委員会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて会長が招集し、会長がその議長となる。

２　委員会は、委員（議事に関係のある特別委員を含む。次項及び第６条第１項において同じ。）の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

３　委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（関係者の出席）

第５条　会長は、必要があると認めるときは、議事に関係のある者の出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

（会議の公開等）

第６条　会議は、公開するものとする。ただし、会長は、会議の内容が次の各号のいずれかに該当すると認めるとき、又は出席委員の過半数の同意があるときは、会議の全部又は一部を非公開とすることができる。

(1) 堺市情報公開条例（平成１４年条例第３７号）第７条各号に掲げる情報について審議するとき。

(2) 会議を公開することにより、公正又は円滑な審議が著しく阻害され、会議の目的が達成できないとき。

２　会議を公開する場合における傍聴について必要な事項は、市長が別に定める。

（会議録）

第７条　会長は、次に掲げる事項を記録した会議録を作成しなければならない。

(1) 会議の日時及び場所

(2) 会議に出席した委員、特別委員及び専門委員の氏名

(3) 議事の内容

(4) 前３号に掲げるもののほか、会長が必要と認める事項

（守秘義務）

第８条　委員会の委員、特別委員及び専門委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

２　第５条の規定により会議に出席した者は、会議において知り得た秘密を漏らしてはならない。

（庶務）

第９条　委員会の庶務は、衛生研究所において行う。

（委任）

第１０条　この規則に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附　則

（施行期日）

１　この規則は、公布の日から施行する。

（経過措置）

２　この規則の施行後及び委員の任期満了後最初に行われる委員会の招集は、第４条第１項の規定にかかわらず、市長が行う。

東大阪市感染症発生動向調査事業実施要綱

（目的）

第１条　この要綱は、感染症の患者情報及び病原体に関する情報を正確に収集分析し、その結果を、市民に公開及び医療機関へ提供することにより、感染症の予防及び防止を図るため、「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。以下「法」という）第３章及び「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 19 年４月１日健発第 0329007 号厚生労働省健康局長通知）にて通知されている「感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について」（以下「動向調査要綱」という。）に基づき、感染症発生動向調査（以下「調査等」という。）の実施にあたり必要な事項を定める。

（対象となる感染症）

第２条　調査等の対象となる疾病は、別表に定めるとおりとする。

（検査機関）

第３条　調査等の検査機関は、東大阪市環境衛生検査センター及び大阪府立公衆衛生研究所に依頼するものとする。

（指定届出機関等の選定）

第４条　市長は、別表定点把握分に定める感染症について、定点把握の手法による患者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、病原体定点及び疑似症定点として、法第 14 条に基づく指定届出機関を大阪府及び大阪府医師会の協力のもと、東大阪市内の医療機関の中から選定するものとする。

（感染症発生動向調査委員会）

第５条　事業の的確な運用を図るため、東大阪市感染症発生動向調査委員会を設置する。運用については別途定める。

（全数把握の対象疾病）

第６条　別表　一類、二類、三類、四類、五類、新型インフルエンザ等感染症に定める疾病の患者等のうち、全数把握により行う調等の対象となる者は、次の各号に掲げる疾病に応じて定める者とする。

（１）　ジフテリア、急性灰白髄炎及び腸管出血性大腸菌感染症　　これらの疾病に係る患者及び無症状病原体保有者

（２）　上記以外の疾病　　これらの疾病に係る患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者

２　五類感染症の項に定める疾病の患者のうち、全数把握による調査等の対象となる者については、別表全数把握分に定めるものとする。

（全数把握の調査単位及び実施方法）

第７条　前条第１項に規定する患者を診察した医師は、動向調査要綱第５号１項２号アに規定する一類･二類･三類･四類･五類･新型インフルエンザ感染症発生届票により、直ちに保健所長に届出を行うものとする。

また保健所長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、動向調査要綱第５号１項２号アに規定する様式２の検査票の作成に協力するように務めなければならない。

2　保健所長は前項の届出を受けた場合､直ちに感染症発生動向システムに届出内容を入力するとともに、当該患者を診察した医師に対して必要に応じ、次に掲げる項目について、保健所又は大阪府立公衆衛生研究所へ提供するよう検査票を添付して依頼するものとする。

・生年月日　・病名　・診断方法　・症状　・発病年月日　・初診年月日
・診断（検案）年月日　・感染したと推定される年月日　・死亡年月日
・推定される感染地域・感染原因・感染経路

3　前条第２項に該当する患者を診断した医師は、動向調査事業実施要綱第５第条２項第２号アに規定する五類感染症発生届票（様式５）により、７日以内に保健所長に届出を行うものとする。この場合において、当該医師は保健所長から当該患者の病原体検査のため、検体及び病原体情報の提供依頼をうけたときは、当該検体又は病原体情報を提供し、検体及び病原体情報について保健所が行う検査票の作成に協力するよう努めなければならない。

4　保健所長は、前項の届出を受けたときは、五類届出票に掲げるすべての事項について７日以内の可能な限り早い段階で、感染症発生動向システムに届出内容を入力するとともに、五類感染症全数把握分の項に定める疾病（61、63、65、66、67、69、72、74、75、76、77、78）の患者を診断した医師に対して、必要に応じ病原体検査のための検体及び病原体の情報を大阪府立公衆衛生研究所へ提供するよう検査票を添付して依頼するものとする。

5　疑似症定点として選定された医療機関は、報告基準により直ちに疑似症発生状況の把握をし届出については、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実施する事とする。

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医療機関については、当該医療機関の情報を保健所において代理入力することができる。

(定点把握の対象患者等)

第８条　別表五類定点把握分に定める疾病は、別途に定める届出基準に該当するものとする。

(定点の選定等)

第９条　市長は、病原体定点にて病原体の分離等の検査情報を収集するため、法第14条第１項の規定により大阪府知事が患者定点として指定した医療機関のうちから病原体定点を選定するものとする。

(定点把握の期間)

第１０条　患者情報のうち、定点把握の調査の期間は、次のとおりとする。

別表感染症新法における感染症の分類において、五類（定点把握分）の小児科定点（79～89)、インフルエンザ定点（90）及び、眼科定点（91、92）においては次の月曜日に、性感染症定点（93～96）については翌月の第一火曜日、また基幹病院においては97～100については次の月曜日、101～104においては翌月の初日とする。

(患者定点)

第１１条　患者定点として選定された医療機関（以下「選定医療機関」という。）は、保健所長に速やかな情報提供を図る主旨から、別途定める報告基準により、調査単位期間にかかる診療時において、患者発生状況の把握を行うものとする。

2　選定医療機関は、動向調査要綱第５第３項第４号のア②に規定する様式によりそれぞれ調査単位の患者発生状況を記載するものとする。

３　選定医療機関は患者情報について、前条に基づき保健所長へ提供するものとする。

当該情報の提供の方法については、患者情報の円滑な収集の観点から、地域の特性に応じた適切な方法を採用することが出来るものとする。

（病原体定点）

第１２条　病原体定点として選定された医療機関においては、微生物検査のために検体を採取するものとする。

２　病原体定点医療機関で採取された検体は、検査票を添えて速やかに大阪府立公衆衛生研究所に送付するものとする。

（保健所の責務）

第１３条　保健所長は、別表に定める感染症について検査票及び検体が送付された場合は、大阪府立公衆衛生研究所に検査結果を確認し、その結果を診断した医師に通知する。

２　保健所長は、患者が一類感染症と診断されている場合、都道府県を越えた集団発生があった場合その他緊急の場合にあっては、厚生労働省保健医療局結核感染症課からの依頼に基づき、検体を国立感染症研究所に送付するものとする。

（情報の提供）

第１４条　保健所長は市内の患者情報及び病原体情報を収集し、大阪府へ送付し、大阪府感染症解析小委員会での分析結果を、週報等として公表される大阪府情報及び全国情報と併せて、指定医療機関その他に提供するものとする。

２　前項の規定による情報の提供及び公開に当たっては個人情報の保護に留意しなければならない。

（医師会との連携）

第１５条　東大阪市の詳細な感染症の発生に関する情報の把握・分析については、医師会に委託して行うものとする。

附則

この要綱は平成 18 年 6 月 1 日から実施する。

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 23 年 2 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。

別表　感染症新法による感染症の分類（平成25年5月6日改正）

感染症新法における感染症の分類

類型		疾病名
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（SARS）
	12	鳥インフルエンザ（H5N1）
三類感染症	13	コレラ
	14	細菌性赤痢
	15	腸管出血性大腸菌感染症
	16	腸チフス
	17	パラチフス
四類感染症	18	E型肝炎
	19	ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎含む）
	20	A型肝炎
	21	エキノコックス症
	22	黄熱
	23	オウム病
	24	オムスク出血熱
	25	回帰熱
	26	キャサヌル森林病
	27	Q熱
	28	狂犬病
	29	コクシジオイデス症
	30	サル痘
	31	重症熱性血小板減少症候群（SFTS）
	32	腎症侯性出血熱
	33	西部ウマ脳炎
	34	ダニ媒介脳炎
	35	炭疽
	36	チクングニア熱
	37	つつが虫病
	38	デング熱
	39	東部ウマ脳炎
	40	鳥インフルエンザ（H5N1・H7N9を除く）
	41	ニパウイルス感染症
五類感染症	42	日本紅斑熱
	43	日本脳炎
	44	ハンタウイルス肺症候群
	45	Bウイルス病
	46	鼻疽
	47	ブルセラ症
	48	ベネズエラウマ脳炎
	49	ヘンドラウイルス感染症
	50	発疹チフス
	51	ボツリヌス症
	52	マラリア
	53	野兎病
	54	ライム病
	55	リッサウイルス感染症
	56	リフトバレー熱
	57	類鼻疽
	58	レジオネラ症
	59	レプトスピラ症
	60	ロッキー山紅斑熱
全数把握分	61	アメーバー赤痢
	62	ウイルス性肝炎（E・A肝炎を除く）
	63	急性脳炎（ウエストナイル脳炎及び日本脳炎除く）
	64	クリプトスポリジウム症
	65	クロイツフェルト・ヤコブ病
	66	劇症型溶血性レンサ球菌感染症
	67	後天性免疫不全症候群
	68	ジアルジア症
	69	侵襲性インフルエンザ菌感染症
	70	侵襲性髄膜炎菌感染症
	71	侵襲性肺炎球菌感染症
	72	先天性風疹症候群
	73	梅毒
	74	破傷風
	75	バイコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
	76	バイコマイシン耐性腸球菌感染症
	77	風しん
	78	麻しん
五類定点把握分	79	RSウイルス感染症
	80	咽頭結膜熱
	81	A型溶血性レンサ球菌感染症
	82	感染性胃腸炎
	83	水痘
	84	手足口病
	85	伝染性紅斑
	86	突発性発疹
	87	百日咳
	88	ヘルパンギーナ
	89	流行性耳下腺炎
	90	インフルエンザ（鳥インフルエンザ・新型インフルエンザ除く）
	91	急性出血性結膜炎
	92	流行性角結膜炎
	93	性器クラミジア感染症
	94	性器ヘルペスウイルス感染症
	95	尖圭コンジローマ
	96	淋菌感染症
五類基幹分	97	クラミジア肺炎（オウム病を除く）
	98	細菌性髄膜炎
	99	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
	100	マイコプラズマ肺炎
	101	無菌性髄膜炎
	102	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
	103	薬剤耐性アシネトバクター感染症
	104	薬剤耐性緑膿菌感染症
指定感染症	105	鳥インフルエンザ（H7N9）
新型インフルエンザ等感染症	106	新型インフルエンザ
	107	再興型インフルエンザ
疑似症	108	摂氏38度以上の発熱及び呼吸器症状
	109	発熱及び発疹又は水泡

東大阪市感染症発生動向調査委員会規則

（趣旨）

第１条　この規則は、執行機関の附属機関に関する条例（昭和４２年東大阪市条例第１５号）第２条の規定に基づき、東大阪市感染症発生動向調査委員会（以下「委員会」という。）の組織、運営その他委員会に関し必要な事項を定めるものとする。

（組織）

第２条　委員会は、委員５人で組織する。

２　委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

(1) 市内の医師会の代表者

(2) 感染症等に関し優れた識見を有する者

(3) 本市の職員

（委員の任期）

第３条　委員の任期は、２年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２　委員は、再任されることができる。

（委員長）

第４条　委員会に委員長を置き、委員の互選により定める。

２　委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

３　委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長の指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第５条　委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

２　委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。

（庶務）

第６条　委員会の庶務は、健康部において処理する。

（委任）

第７条　この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が定める。

附　則

１　この規則は、平成２５年４月１日から施行する。

２　第２条第２項の規定による委嘱又は任命後最初の委員会の招集及び委員長が選出されるまでの間における委員会の運営は、市長が行う。

高槻市感染症発生動向調査事業実施要綱

（目的）

第１条　この要綱は、感染症の患者情報及び病原体に関する情報を正確に収集分析し、その結果を、市民に公開及び医療機関へ提供することにより、感染症の予防及び防止を図るため、「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。以下法という。）第３章、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）で通知されている「感染症発生動向調査事業実施要綱」（以下動向調査要綱という。）に基づき、感染症発生動向調査（以下「調査等」という。）の実施にあたり必要な事項を定める。

（対象となる感染症）

第２条　調査等の対象となる疾病は、別表（新しい感染症類型により対象となる感染症・・・一類感染症～五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、法第 14 条第１項に規定する厚生労働省令で定める擬似症）に定めるとおりとする。

（検査機関）

第３条　調査等の検査機関は、高槻市保健所及び大阪府立公衆衛生研究所に依頼するものとする。

（指定届出機関等の選定）

第４条　市長は、別表定点把握分に定める感染症について、定点把握の手法による患者発生情報、疑似症情報、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として、法第 14 条に基づく指定届出機関を大阪府及び大阪府医師会の協力のもと高槻市内の医療機関の中から選定するものとする。

（感染症発生動向調査委員会）

第５条　事業の的確な運用を図るため、高槻市感染症発生動向調査委員会を設置する。運用については別途定める。

（全数把握の対象疾病）

第６条　別表に掲げる一類、二類、三類、四類感染症及び新型インフルエンザ等感染症、指定感染症に定める疾病の患者等のうち、全数把握により行う調査等の対象となる者は、次の各号に定める者とする。

（１）一類感染症、結核、重症急性呼吸器症候群、鳥インフルエンザ（Ｈ５Ｎ１）、鳥インフルエンザ（Ｈ７Ｎ９）・・・これらの疾病に係る患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者

（２）上記以外の疾病・・・これらの疾病に係る患者及び無症状病原体保有者

2　五類感染症の項に定める疾病の患者のうち、全数把握による調査等の対象となる者については、別表全数把握分に定めるものとする。

（全数把握の調査単位及び実施方法）

第７条　前条第１項及び第２項に規定する患者を診断した医師は、国の定める基準に基づき直ちに高槻市保健所に届出を行うものとする。

また高槻市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協力するように努めなければならない。

2　高槻市保健所は前項の届出を受けた場合、直ちに感染症発生動向システムに届出内容を入力するものとする。また、必要に応じて当該患者（別表 51 を除く）を診断した医師に対して病原体検査のための検体又は病原体情報を高槻市保健所又は大阪府立公衆衛生研究所へ提供するよう別記様式の一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、及び指定感染症検査票（病原体）を添付して依頼するものとする。

3　高槻市保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、必要に応じて大阪府、指定医療機関その他医療機関、医師会、教育委員会等に発生状況等を提供し連携を図る。

4　高槻市保健所長は、五類感染症全数把握分の項に定める疾病（別表 61 ～ 77）の届出があった場合は７日以内、（別表 78）の届出があった場合は 24 時間以内の可能な限り早い段階で、大阪府地方感染症情報センターに報告する。また（別表 61、63、65、66、67、69、70、71、72、74、75、76、77 又は 78）の患者を診断した医師に対して必要に応じ、病原体検査のための検体及び病原体の情報を大阪府立公衆衛生研究所へ提供するよう検査票を添付して依頼するものとする。

（定点把握の対象患者等）

第８条　別表五類定点把握分に定める疾病は、国の定める届出基準に該当するものとする。

（定点の選定等）

第９条　市長は、病原体定点にて病原体の分離等の検査情報を収集するため、法 14 条第１項の規定により大阪府知事が患者定点として指定した医療機関のうちから選定するものとする。

（定点把握の期間）

第 10 条　患者情報のうち、定点把握の調査の期間は、別表の感染症法における感染症の分類において、五類（定点把握分）の小児科定点（79 ～ 89）及びインフルエンザ定点（90）、眼科定点（91，92）については１週間、性感染症定点（93 ～ 96）については１月、また基幹定点において、97、98、100、101 については１週間、99、102、103、104 については１月とする。

（患者定点）

第 11 条　患者定点として選定された医療機関（以下選定医療機関という。）は、保健所長に速やかな情報提供を図る趣旨から、国の定める報告基準により、調査単位期間にかかる診療時において、患者発生状況の把握を行うものとする。

2　選定医療機関は、動向調査要綱に規定する別記様式によりそれぞれ調査単位の患者発生状況を記載するものとする。

3　選定医療機関は患者情報について、国の報告基準に基づき高槻市保健所へ提供するものとする。（調査期間が 1 週間の場合は翌週の月曜日、1 月の場合は翌月の初日。）当該情報の提供の方法については、患者情報の円滑な収集の観点から、地域の特性に応じた適切な方法を採用することが出来るものとする。

（病原体定点）

第 12 条　病原体定点として選定された医療機関においては、微生物学検査のために検体を採取するものとする。（病原体検査指針）

2　病原体定点医療機関で採取された検体は、検査票を添えて速やかに大阪府立公衆衛生研究所に送付するものとする。

（情報の提供）

第 13 条　高槻市保健所は、別表に定める感染症について検査票及び検体が送付された場合は、大阪府立公衆衛生研究所に検査結果を確認し、その結果を診断した医師に通知する。

2　高槻市保健所長は、患者が一類感染症と診断されている場合、都道府県を越えた集団発生があった場合その他緊急の場合にあっては、検体を国立感染症研究所に送付するものとする。

3　高槻市保健所は市内の患者情報及び病原体情報を収集し、大阪府感染症情報センターへ送付し、大阪府感染症解析小委員会での分析結果を　週報等として公表される大阪府情報及び全国情報と併せて、指定医療機関その他に提供するものとする。（市民に対しては高槻市ホームページに掲載する。）

4　情報の提供及び公開に当たっては個人情報の保護に留意しなければならない。

（疑似症定点）

第 14 条　疑似症定点として選定された医療機関（以下選定医療機関という。）は、速やかな情報提供を図る趣旨から、国の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。対象擬似症のうち感染症分類（108）については、小児科を標榜する医療機関又は内科を標榜する医療機関を第一号疑似症定点として指定する。また感染症分類（109）については、小児科を標榜する医療機関又は皮膚科を標榜する医療機関を第二号疑似症定点として指定する。

2　選定医療機関は、国の定める基準に従い、直ちに疑似症発生状況等を記載するものとする。

3　選定医療機関は患者情報について、国の定める基準に基づき高槻市保健所へ提供するものとする。

把握した情報は、市町村、指定医療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ものとする。

（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）

第 15 条　高槻市保健所は、感染症分類（12）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、国の定める基準に従い、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ものとする。

２　疑似症定点医療機関より提出された検体には、疑い症例調査支援システムが発行する検査依頼票を添えて、速やかに大阪府立公衆衛生研究所に送付するものとする。

（高槻市医師会との連携）

第 16 条　高槻市域の詳細な感染症の発生に関する情報の把握・分析については、高槻市医師会に委託して行うものとする。

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１９年４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月２月１日から施行する。

附則

この要綱は平成２５月３月４日から施行する。

附則

この要綱は平成２５月４月１日から施行する。

附則

この要綱は平成２５月５月６日から施行する。

別表　感染症の分類（平成 25 年 5 月 6 日改正）

一類	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	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　S ARSコロナウイルスであるものに限る
	12	鳥インフルエンザ（H5N1）
三類	13	コレラ
	14	細菌性赤痢
	15	腸管出血性大腸菌感染症
	16	腸チフス
	17	パラチフス
四類	18	E型肝炎
（全数把握分）	19	ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎含む）
	20	A型肝炎
	21	エキノコックス症
	22	黄熱
	23	オウム病
	24	オムスク出血熱
	25	回帰熱
	26	キャサヌル森林病
	27	Q熱
	28	狂犬病
	29	コクシジオイデス症
	30	サル痘
	31	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。）
	32	腎症候性出血熱（HFRS）
	33	西部ウマ脳炎
	34	ダニ媒介性脳炎
	35	炭疽
	36	チクングニア熱
	37	つつが虫病
	38	デング熱
	39	東部ウマ脳炎
	40	鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)
	41	ニパウイルス感染症
	42	日本紅斑熱
	43	日本脳炎
	44	ハンタウイルス肺症候群（HPS）
	45	Bウイルス病
	46	鼻疽
	47	ブルセラ症
	48	ベネズエラウマ脳炎
	49	ヘンドラウイルス感染症
	50	発しんチフス
	51	ボツリヌス症
	52	マラリア
	53	野兎病
	54	ライム病
	55	リッサウイルス感染症
	56	リフトバレー熱
	57	類鼻疽
	58	レジオネラ症
	59	レプトスピラ症
	60	ロッキー山紅斑熱

五類	61	アメーバ赤痢
（全数把握分）	62	ウイルス性肝炎 （E型肝炎及びA型肝炎を除く）
	63	急性脳炎 （ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介性脳炎、東部ウマ、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。）
	64	クリプトスポリジウム症
	65	クロイツフェルト・ヤコブ病
	66	劇症型溶血性レンサ球菌感染症
	67	後天性免疫不全症候群
	68	ジアルジア症
	69	侵襲性インフルエンザ菌感染症
	70	侵襲性髄膜炎菌感染症
	71	侵襲性肺炎球菌感染症
	72	先天性風しん症候群
	73	梅毒
	74	破傷風
	75	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
	76	バンコマイシン耐性腸球菌感染症
	77	風しん
	78	麻しん
五類	79	RSウイルス感染症
小児科	80	咽頭結膜熱
定点	81	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
	82	感染性胃腸炎
	83	水痘
	84	手足口病
	85	伝染性紅斑
	86	突発性発しん
	87	百日咳
	88	ヘルパンギーナ
	89	流行性耳下腺炎
インフルエンザ定点	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）
五類眼科	91	急性出血性結膜炎
定点	92	流行性角結膜炎
五類	93	性器クラミジア感染症
性感染症	94	性器ヘルペスウイルス感染症
定点	95	尖圭コンジローマ
	96	淋菌感染症
五類	97	クラミジア肺炎 （オウム病を除く）
基幹定点	98	細菌性髄膜炎
	99	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
	100	マイコプラズマ肺炎
	101	無菌性髄膜炎
	102	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
	103	薬剤耐性アシネトバクター感染症
	104	薬剤耐性緑膿菌感染症
新型インフルエンザ等感染症	105	新型インフルエンザ
	106	再興型インフルエンザ
指定感染症	107	鳥インフルエンザ（H7N9）
法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める擬似症	108	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。）
	109	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。）

高槻市感染症発生動向調査委員会規則

（趣旨）

第１条　この規則は、高槻市附属機関設置条例（平成２４年高槻市条例第３６号）第５条の規定に基づき、高槻市感染症発生動向調査委員会（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（委員長及び副委員長）

第２条　委員会に委員長及び副委員長各々１人を置き、委員の互選によってこれを定める。

２　委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

３　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第３条　委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

２　委員会の会議は、委員の過半数が出席しなければこれを開くことができない。

３　委員会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（説明等の聴取）

第４条　委員会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

（庶務）

第５条　委員会の庶務は、健康福祉部において処理する。

（委任）

第６条　この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附　則

この規則は、公布の日から施行する。

豊中市感染症発生動向調査事業実施要綱

（目的）

第１条　この要綱は、感染症の患者情報及び病原体に関する情報を正確に収集分析し、その結果を、市民に公開及び医療機関へ提供することにより、感染症の予防及び防止を図るため、「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。以下「法」という。）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」（以下「動向調査要綱」という。）に基づき、感染症発生動向調査（以下「調査等」という。）の実施にあたり必要な事項を定める。

（対象となる感染症）

第２条　調査等の対象となる疾病は、別表に定めるとおりとする。

（実施主体等）

第３条　実施主体は、豊中市とする。

２　所管は、保健所とする。

３　市長は、保健所で検査しないものについては、大阪府立公衆衛生研究所に依頼するものとする。

（指定届出機関等の選定）

第４条　市長は、別表定点把握分に定める感染症について、定点把握の手法による患者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、病原体定点及び疑似症定点として、法第 14 条に基づく指定届出機関を大阪府及び大阪府医師会の協力のもと、豊中市の医療機関の中から選定するものとする。

（感染症発生動向調査委員会）

第５条　市長は、事業の的確な運用を図るため、感染症発生動向調査委員会を設置するものとする。

２　感染症発生動向調査委員会の運用については、別に定めるものとする。

（全数把握の対象疾病）

第６条　別表に掲げる一類、二類、三類、四類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症に定める疾病の患者等のうち、全数把握により行う調査等の対象となる者は次の各号に定める者とする。

（１）　一類感染症、結核、重症急性呼吸器症候群及び鳥インフルエンザ（H5N1 及び H7N9）の疾病に係る患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者

（２）　前号以外の疾病に係る患者及び無症状病原体保有者

２　五類感染症の項に定める疾病患者のうち、全数把握による調査等の対象となる者については、別表全数把握分に定めるものとする。

（全数把握の調査単位及び実施方法）

第７条　前条に規定する患者を診察した医師は、国が定める基準により直ちに保健所に届出を行うものとする。なお、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協力するよう努めるものとする。

２　保健所は、前項の届出を受けた場合、直ちに感染症発生動向システムに届出内容を入力するものとする。なお、必要に応じて当該患者 (別表 52 を除く) を診断した医師に対して病原体検査のための検体又は病原体情報を保健所又は大阪府立公衆衛生研究所へ提供するよう、国が定める様式の一類感染症、二類感染症、三類感染症、四感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、及び指定感染症検査票（病原体）を添付して依頼するものとする。

３　保健所は、五類感染症全数把握分の項に定める疾病 (別表 61 ～ 78) の届出があった場合は、7 日以内の可能な限り早い段階で大阪府地方感染症情報センターに報告するものとする。なお、別表 61,63,65,66,67,70,72,74,75,76,77 又は 78 の患者を診断した医師に対して必要に応じ、病原体検査のための検体及び病原体の情報を大阪府立公衆衛生研究所へ提供するよう検査票を添付して依頼するものとする。

(定点把握の対象患者等)

第８条　別表五類定点把握分に定める疾病は、国が定める届出基準に該当するものとする。

(病原体定点の選定等)

第９条　市長は、病原体定点にて病原体の分離等の検査情報を収集するため、法第 14 条第 1 項の規定により大阪府知事が患者定点として指定した医療機関のうちから病原体定点を選定するものとする。

(定点把握の期間)

第１０条　患者情報のうち定点把握の調査の期間は、別表の五類 (定点把握) の小児科定点 (79 ～ 89) 及びインフルエンザ定点 (90)、眼科定点 (91,92) については 1 週間、性感染症定点 (93 ～ 96) については 1 ケ月間、また基幹定点において 97,98,100,101 については 1 週間、99,102,103,104 については 1 ケ月間とするものとする。

(患者定点)

第１１条　患者定点として選定された医療機関（以下「選定医療機関」という。）は、保健所に速やかな情報提供を図る趣旨から、国が定める報告基準により、調査単位期間に係る診療時において、患者発生状況の把握を行うものとする。

２　選定医療機関は、国が定める様式によりそれぞれ調査単位の患者発生状況を記載するものとする。

３　選定医療機関は、患者情報を国の報告基準に基づき保健所へ提供するものとする。なお、当該情報の提供方法については、患者情報の円滑な収集の観点から、地域の特性に応じた適切な方法を採用することができるものとする。

(病原体定点)

第１２条　病原体定点として選定された医療機関においては、微生物学検査のために検体を採取するものとする。

２　病原体定点医療機関で採取された検体は、検査票を添えて速やかに大阪府立公衆衛生研究所に送付するものとする。

第１３条　保健所は、別表に定める感染症について検査票及び検体が送付された場合は、大阪府立公衆衛生研究所に検査結果を確認し、その結果を診断した医師に通知するものとする。

２　保健所は、患者が一類感染症と診断されている場合、都道府県を越えた集団発生があった場合その他緊急の場合にあっては、厚生労働省からの依頼に基づき検体を国立感染症研究所に送付するものとする。

３　保健所は、市内の患者発生情報及び病原体情報を収集し、大阪府立感染症情報センターへ送付し、大阪府感染症解析小委員会での分析結果を週報等として公表される大阪府情報及び全国情報と併せて、指定医療機関その他に提供するものとする。

４　保健所は、情報の提供及び公開にあたっては個人情報の保護に留意しなければならない。

(疑似症定点)

第１４条　疑似症定点として選定された医療機関（以下「選定医療機関」という。）は、速やかな情報提供を図る趣旨から、国が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。

２　選定医療機関は、国が定める基準により、直ちに疑似症発生状況等を報告するものとする。

(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)

第１５条　保健所は、鳥インフルエンザ（N5H1）(別表 12) に係る積極的疫学調査を実施した場合は、国の定める基準により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ものとする。

２　保健所は、疑似症定点医療機関より提出された検体には、疑い症例調査支援システムが発行する検査依頼票を添えて、速やかに大阪府立公衆衛生研究所に送付するものとする。

(情報提供)

第１６条　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、必要に応じて大阪府、指定医療機関、その他医療機関、医師会、教育委員会等に発生状況等を提供し連携を図るものとする。

(医師会との連携)

第１７条　市域の詳細な感染症の発生に関する情報の把握、分析については、医師会に委託して行うものとする。

附則

この要綱は、平成２４年４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。

別表　感染症分類							
全数把握対象	一類	1	エボラ出血熱	全数把握対象	五類	61	アメーバ赤痢
		2	クリミア・コンゴ出血熱			62	ウイルス性肝炎（Ａ型肝炎及びＥ型肝炎を除く）
		3	痘そう			63	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）
		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	8	急性灰白髄炎			64	クリプトスポリジウム症
		9	結核			65	クロイツフェルト・ヤコブ病
		10	ジフテリア			66	劇症型溶血性レンサ球菌感染症
		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）			67	後天性免疫不全症候群
						68	ジアルジア症
						69	侵襲性インフルエンザ菌感染症
						70	侵襲性髄膜炎菌感染症
		12	鳥インフルエンザ（H5N1）			71	侵襲性肺炎球菌感染症
						72	先天性風しん症候群
	三類	13	コレラ			73	梅毒
		14	細菌性赤痢			74	破傷風
		15	腸管出血性大腸菌感染症			75	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
		16	腸チフス			76	バンコマイシン耐性腸球菌感染症
		17	パラチフス			77	風しん
						78	麻しん
					新型インフルエンザ等感染症	105	新型インフルエンザ
						106	再興型インフルエンザ
					指定感染症	107	鳥インフルエンザ（Ｈ７Ｎ９）
	四類	18	E型肝炎	定点把握対象	五類　小児科定点	79	ＲＳウイルス感染症
		19	ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎含む）			80	咽頭結膜熱
						81	Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎
		20	A型肝炎			82	感染症胃腸炎
		21	エキノコックス症			83	水痘
		22	黄熱			84	手足口病
		23	オウム病			85	伝染性紅斑
		24	オムスク出血熱			86	突発性発しん
		25	回帰熱			87	百日咳
		26	キャサヌル森林熱			88	ヘルパンギーナ
		27	Q熱			89	流行性耳下腺炎
		28	狂犬病		インフルエンザ定点	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）
		29	コクシジオイデス症				
		30	サル痘				
		31	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）		眼科定点	91	急性出血性結膜炎
						92	流行性角結膜炎
					性感染症定点	93	性器クラミジア感染症
						94	性器ヘルペスウイルス感染症
		32	腎症候性出血熱			95	尖圭コンジローマ
		33	西部ウマ脳炎			96	淋菌感染症
		34	ダニ媒介脳炎				
		35	炭疽				
		36	チクングニア熱				
		37	つつが虫病		基幹定点	97	クラミジア肺炎（オウム病を除く）
		38	デング熱			98	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）
		39	東部ウマ脳炎				
		40	鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9を除く）			99	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
						100	マイコプラズマ肺炎
		41	ニパウイルス感染症			101	無菌性髄膜炎
		42	日本紅斑熱			102	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
		43	日本脳炎			103	薬剤耐性アシネトバクター感染症
		44	ハンタウイルス肺症候群			104	薬剤耐性緑濃菌感染症
		45	Ｂウイルス病				
		46	鼻疽				
		47	ブルセラ症		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	108	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）
		48	ベネズエラウマ脳炎				
		49	ヘンドラウイルス感染症			109	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）
		50	発しんチフス				
		51	ボツリヌス症				
		52	マラリア				
		53	野兎病				
		54	ライム病	オンラインシステムによる積極的疫学調査報告結果の報告対象		12	二類感染症　鳥インフルエンザ（Ｈ５Ｎ１）
		55	リッサウイルス感染症				
		56	リフトバレー熱				
		57	類鼻疽				
		58	レジオネラ症				
		59	レプトスピラ症				
		60	ロッキー山紅斑熱				

豊中市感染症発生動向調査委員会規約

(設置)

第１条　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 11 年法律第 114 号）及び豊中市感染症発生動向調査事業実施要綱に基づき、事業の的確な運用を図るため豊中市感染症発生動向調査委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第２条　委員会は、次に掲げる感染症に係る事項について情報交換し、必要に応じて助言を行う。

(1)　感染症の発生に関する情報提供及び発生動向調査を有効かつ適切に行うためのシステムに関する事項

(2)　感染症発生動向調査の情報の解析評価に関する事項

(3)　その他、感染症発生動向調査等について必要な事項

(委員会)

第３条　委員会の委員の定員は５名とする。

２　委員は次に掲げる者の中から選任する。

(1)　市内医療機関の医師

(2)　医師会の代表者等

(3)　保健所の代表者等

３　委員会には代表委員を置き、委員の互選によりこれを定める。

４　委員会は市長が必要に応じて招集し、開催する。

(意見の聴取)

第４条　委員会において必要があると認めるときは、委員以外の者に出席を求め、意見を聞くことができる。

(任期)

第５条　委員の任期は、２年とする。ただし、委員に欠員が生じた場合の後任委員の任期は、前任委員の残任期間とする。

２　委員は、再任を妨げない。

(附則)

この要綱は、平成 24 年４月１日から適用する。

大阪府感染症発生動向審議会名簿

委員名		所　　属	
	大里　和久		大阪皮膚科医会
	大平　文人		大阪府健康医療部
	大西　宏昭		大阪府保健所長会
	大原　裕彦		大阪泌尿器科臨床医会
	河合　修三		大阪皮膚科医会
	児玉　光正		大阪泌尿器科臨床医会
	駒野　淳		大阪府立公衆衛生研究所
	澤田　益臣		大阪産婦人科医会
	塩見　正司		大阪府医師会
◎	高橋　和郎		大阪府立公衆衛生研究所
	田口　眞澄		大阪府立公衆衛生研究所
	中尾　正俊		大阪府医師会
	東野　博彦		大阪府医師会
	松本　淳		大阪府医師会
	松本　治子		大阪府健康医療部
	宮浦　徹		大阪府眼科医会
	三宅　眞実		大阪府立大学大学院
	八木　由奈		大阪小児科医会
	吉田　英樹		大阪市健康局

◎　会長

大阪市感染症発生動向調査委員会名簿

委員名		所　　属	
	浅井　定三郎		あさいこどもクリニック
	浅井　英世		浅井耳鼻咽喉科
	天津　純子		天津医院
	入谷　展弘		大阪市立環境科学研究所
	池原　千衣子		日生病院
	笹部　哲生		大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター
◎	新宅　治夫		大阪市立大学
	勢戸　祥介		大阪府立大学
	寺本　勲		大阪市立大学
	原田　正		原田皮フ科クリニック
	廣川　秀徹		大阪市保健所
	宮川　松剛		宮川内科医院

◎　委員長

堺市感染症発生動向調査委員会名簿

委員名		所　　属
	岡村　隆行	地方独立行政法人 堺市立病院機構 市 立 堺 病 院
	川村　尚久	独立行政法人 労働者健康福祉機構 大阪労災病院
	小林　久和	堺 市 医 師 会
	平山　謙	堺 市 医 師 会
	鈴木　克洋	独立行政法人 国立病院機構 近畿中央胸部疾患センター
	石田　佳代子	堺 市 医 師 会
	淵　　勲	堺 市 医 師 会
	前川　たかし	堺 市 医 師 会
	長　　等	堺 市 医 師 会
◎	田中　智之	堺市衛生研究所
	藤井　史敏	堺 市 保 健 所
	八田　宏之	堺市中保健福祉総合センター

◎　会長

東大阪市感染症発生動向調査委員会名簿

平成25年4月1日現在

委員名		所　　属	
	村上　雅治		東大阪市枚岡医師会理事
	金沢　龍起		東大阪市河内医師会理事
	富永　宗近		東大阪市布施医師会理事
	木下　清二		東大阪市立総合病院副院長
◎	松本　小百合		東大阪市保健所長

◎　委員長　　任期：平成27年3月31日

高槻市感染症発生動向調査委員会名簿

委員名		所　　属	
	丸山　優子		高槻市医師会副会長
	北川　眞		高槻市医師会理事
	黒川　浩史		高槻市医師会理事
◎	浮村　聡		大阪医科大学感染症対策室長
	千葉　　渉		高槻赤十字病院副院長
	南　　宏尚		愛仁会高槻病院副院長
	江口　之朗		高槻市獣医師会長
	高野　正子		高槻市保健所長
◎	委員長		（敬称略）

豊中市感染症発生動向調査委員会名簿

委員名		所属	
◎	地嵜　剛史		豊中市医師会副会長
	佐野　博彦		豊中市医師会理事
	前防　昭男		豊中市医師会副会長
	鈴木　秀和		豊中市医師会理事
	森脇　俊		豊中市保健所　所長

◎　代表