

川崎市感染症発生動向調査事業実施要領

第1 目的

感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の市民や医療関係者への的確な提供・公開は感染症対策の基本であり、すべての対策の前提となるものであることから、感染症発生動向調査は、「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10年法律第114号。以下「法」という。）に基づく施策として位置づけられている。これに基づき、本市の一類感染症から五類感染症、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、一元的な情報の収集、分析、提供・公開体制を構築することにより、プライマリーケアの推進に資するとともに、予防接種、衛生教育等の適切な予防措置を講じ、もってこれらの感染症のまん延を防止し、市民の健康の保持に寄与することを目的として、本要領をここに定める。

第2 対象感染症

この事業の対象感染症は、次のとおりとする。

1 全数把握対象感染症

(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)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

(6) 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 定点把握対象感染症

(1) 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。）、(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

(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）

(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項に基づく把握対象感染症

(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、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 実施主体及び協力関係機関

1 実施主体

- (1) 健康福祉局保健医療政策部（以下「保健所」という。）
- (2) 保健所支所
- (3) 健康福祉局健康安全研究所（以下「健康安全研究所」という。）

2 協力関係機関

- (1) 公益社団法人川崎市医師会（以下「医師会」という。）
- (2) こども未来局
- (3) 教育委員会

第4 実施体制

情報処理の総合的かつ円滑な推進を図るため、次の体制で実施する。

1 川崎市感染症情報センター

川崎市感染症情報センター（以下「感染症情報センター」という。）は、健康安全研究所に置き、市内の患者情報、疑似症情報及び病原体情報（検査情報も含む。以下同じ。）を収集・分析し、中央感染症情報センターへ報告するとともに、全国情報と併せて保健所及び保健所支所等の関係機関に速やかに提供・公開する。

2 保健所

保健所は、感染症情報センターから送付された感染症情報等について、必要に応じて情報を追加し、協力関係機関及び庁内関係部署等に速やかに提供する。

3 保健所支所

保健所支所は、管内の医療機関から患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集し、速やかに感染症情報センターへ報告する。また、感染症情報センターから送付された感染症情報等は、速やかに管内の医療機関等に提供する。

4 健康安全研究所

健康安全研究所は、医療機関で採取された検体を検査し、その検査結果を速やかに保健所支所を経由して診断した医師に通知するとともに、保健所に報告する。

また、健康安全研究所は、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。

5 協力関係機関

市内の医療機関の中から選定された指定届出機関（患者定点、疑似症定点及び病原体定点）は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、疑似症情報並びに必要な病原体情報を、保健所支所を経由して感染症情報センターに提供する。

こども未来局は、集団施設（保育園）を患者定点とし、感染症情報センター、保健所及び保健所支所等に患者情報を提供する。

教育委員会は、集団施設（市立小学校、市立中学校、市立高等学校及び市立特別支援学校）を患者定点とし、保健所に患者情報を提供する。

6 川崎市感染症発生動向調査委員会

本事業の適切な運用を図るため、川崎市感染症対策協議会に川崎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。

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)、(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「届出の基準等通知」という。)に基づく医師の届出の基準により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、届出の基準等通知に基づく医師の届出の様式のうち該当する感染症の様式を用いて、直ちに最寄りの保健所支所を經由して市長に届出を行う。

当該届出は、最寄りの保健所支所が定める方法により行う。

イ 検体等を所持している医療機関等

保健所支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つては、検体等について、第1号様式の検査票を添付して提供する。

ウ 保健所支所

(ア) 届出を受けた保健所支所は、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による届出でない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し、感染症情報センターへ報告するものとする。また、保健所支所は、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、必要に応じて健康安全研究所等と協議する。

(イ) 保健所支所は、提供された病原体検査のための検体及び検査票を、保健所と連携し、健康安全研究所へ搬送する。

(ウ) 保健所支所は、健康安全研究所の検査成績書を診断した医師へ速やかに送付する。

(エ) 保健所支所は、感染症情報センターから提供された感染症情報を指定届出機関、指定提出機関等に速やかに提供する。

エ 健康安全研究所

(ア) 健康安全研究所は第1号様式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等を検査し、その結果を保健所支所を經由して診断した医師に通知するとともに、保健所、保健所支所、感染症情報センター又は中央感染症情報センター等と情報共有する。

また、病原体情報を感染症サーベイランスシステムにより中央感染症情報センターへ速やかに報告する。

(イ) 検査のうち、健康安全研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて、神奈川県等又は国立健康危機管理研究機構等に協力を依頼する。

(ウ) 健康安全研究所は、患者が一類感染症と診断されている場合、市外に及ぶ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つ

ては、検体等を国立健康危機管理研究機構に送付する。

オ 感染症情報センター

(ア) 感染症情報センターは、市内の患者情報について、保健所支所等からの報告があり次第、登録情報の確認を行い感染症サーベイランスシステムにより中央感染症情報センターへ報告する。

(イ) 感染症情報センターは、市内の患者情報及び病原体情報を収集、分析し、その結果を全国情報と併せて、保健所及び保健所支所等の関係機関に速やかに提供するとともに、ホームページ等により公開する。

カ 保健所

(ア) 保健所は、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、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、国及び他の自治体とも連携の上、迅速な対応を行う。

(イ) 保健所は、感染症情報センターから送付された感染症情報等について、必要に応じて情報を追加し、協力関係機関及び市内関係部署等へ、メール及び市内便等により、速やかに提供する。

キ 情報の報告等

(ア) 市長は、市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。

(イ) 市長は、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、併せて都道府県知事に報告する。

(ウ) 市長は、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。

(エ) (ア)～(ウ)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。）を届出の基準等通知に基づく医師の届出の基準により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、届出の基準等通知に基づく医師の届出の様式のうち該当する感染症の様式を用いて、7日以内に最寄りの保健所支所を経由して市長に届出を行う。当該届出は、最寄りの保健所支所が定める方法により行う。

イ 検体等を所持している医療機関等

保健所支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つては、検体等について、保健所支所等に協力し、第1号様式の検査票を添付して提供する。

ウ 保健所支所

- (ア) 届出を受けた保健所支所は、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による届出でない場合には、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し、感染症情報センターへ報告するものとする。また、保健所支所は、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、必要に応じて健康安全研究所等と協議する。
- (イ) 保健所支所は、提供された病原体検査のための検体及び検査票を、保健所と連携し、健康安全研究所へ搬送する。
- (ウ) 保健所支所は、健康安全研究所の検査成績書を診断した医師に速やかに送付する。
- (エ) 保健所支所は、感染症情報センターから提供された感染症情報を指定届出機関、指定提出機関等に速やかに提供する。

エ 健康安全研究所

- (ア) 健康安全研究所は第1号様式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、その結果を保健所支所を経由して診断した医師に通知するとともに、保健所、保健所支所、感染症情報センター又は中央感染症情報センター等と情報共有する。
また、病原体情報を感染症サーベイランスシステムにより中央感染症情報センターへ速やかに報告する。
- (イ) 検査のうち、健康安全研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて、神奈川県等又は国立健康危機管理研究機構等に協力を依頼する。
- (ウ) 健康安全研究所は、市外に及ぶ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、検体等を国立健康危機管理研究機構に送付する。

オ 感染症情報センター

- (ア) 感染症情報センターは、市内の患者情報について、保健所支所等からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行い、感染症サーベイランスシステムにより中央感染症情報センターへ報告する。
- (イ) 感染症情報センターは、市内の患者情報及び病原体情報を収集、分析し、その結果を全国情報と併せて、保健所及び保健所支所等の関係機関に速やかに提供するとともに、ホームページ等により公開する。

カ 保健所

- (ア) 保健所は、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、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、国及び他の自治体とも連携の上、迅速な対応を行う。
- (イ) 保健所は、感染症情報センターから送付された感染症情報について、必要に応じて情報を追加し、協力関係機関及び庁内関係部署等へ、メール及び庁内便等により、速やかに提供する。

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、届出の基準等通知に基づく指定届出機関

の管理者の届出の基準により、当該感染症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) 指定届出機関（患者定点及び病原体定点）の選定

ア 患者定点

定点把握対象の五類感染症の発生状況を地域的に把握するため、次により患者定点医療機関を選定する。

(ア) 人口及び医療機関の分布等を勘案し、地域全体の感染症の発生状況が的確に把握できるよう考慮する。

(イ) 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)に掲げるものについては、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。小児科定点の数は、各保健所支所について別表1のとおりとする。

(ウ) 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(イ)で選定した小児科定点に加え、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）を内科定点として指定し、両者を合わせた急性呼吸器感染症定点及び別途後記(カ)に定める基幹定点とすること。内科定点の数は、各保健所支所について別表1のとおりとする。

なお、基幹定点における届出基準は、急性呼吸器感染症定点と異なり、第2の(91)及び(98)の入院患者に限定されることに留意すること。

(エ) 対象感染症のうち、第2の(95)及び(111)に掲げるものについては、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。眼科定点の数は、各保健所支所について別表1のとおりとする。

(オ) 対象感染症のうち、第2の(100)から(102)まで及び(113)に掲げるものについては、産婦人科、産科若しくは婦人科（産婦人科系）、医療法施行令（昭和二十三年政令第三百二十六号）第三条の二第一項第一号ハ及びニ（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。性感染症定点の数は、各保健所支所について別表1のとおりとする。

(カ) 対象感染症のうち、第2の(93)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(96)、(97)、(106)及び(108)から(110)までに掲げるものについては、対象患者がほとんど入院患者であるため、患者を300人以上収容する病院（小児科医療と内科医療を提供しているもの）を2次医療圏域毎に1箇所以上、基幹定点として指定する。

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、次の点に留意し、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、できるだけ市内全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮する。

(ア) 医療機関を病原体定点として選定する場合は、患者定点の医療機関の中から選定する。

(イ) アの(イ)により選定された患者定点のうち、各区1医療機関を小児科病原体定点として、第2の(89)、(90)、(92)、(93)、(99)、(103)から(105)まで、(107)及び(112)を対象感染症とする。

(ウ) 前記イの(イ)により選定された医療機関及びアの(ウ)により選定された内科定

点のうち各区1医療機関を合わせて急性呼吸器感染症病原体定点として、第2の(85)、(89)、(90)、(91)、(92)、(94)、(96)、(98)、(107)及び(108)を対象感染症とする。なお、急性呼吸器感染症病原体定点については、法第14条の2第1項に規定する指定提出機関として指定する。

(エ) アの(エ)により選定された患者定点のうち1医療機関を眼科病原体定点として、第2の(95)及び(111)を対象感染症とする。

(オ) アの(カ)により選定された患者定点の全てを基幹病原体定点として、第2の(91)、(93)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(97)及び(109)を対象感染症とする。

(3) 調査単位等

ア 患者情報のうち、(2)のアの(イ)、(ウ)、(エ)及び(カ)(第2の(106)及び(110)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(オ)及び(カ)(第2の(106)及び(110)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。なお、(2)のアの(ウ)により選定された患者定点は、(89)、(90)、(91)、(92)、(94)、(98)及び(107)については、届出の基準等通知に基づく指定届出機関の管理者の届出の基準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出ることとする。

イ 病原体情報のうち、(2)のイの(ウ)により選定された病原体定点は、第2の(85)、(89)、(90)、(91)、(92)、(94)、(96)、(98)、(107)及び(108)については、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(ウ)により選定された病原体定点は、第2の(98)のゲノム解析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

(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届出の基準等通知に基づく指定届出機関の管理者の届出の基準により、患者発生状況の把握を行うものとする。

(イ) (2)のアの(イ)により選定された小児科定点においては第2号様式及び第3号様式により、同(ウ)により選定された内科定点においては第3号様式により、同(エ)により選定された眼科定点においては第4号様式により、同(オ)により選定された性感染症定点においては第5号様式により、同(カ)により選定された基幹定点においては第6号様式及び第7号様式により、それぞれ調査単位の患者発生状況等の届出を行う。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、最寄りの保健所支所が定める方法により行って差し支えない。

(ウ) 第2号様式から第7号様式までによる患者情報については、調査単位が週単位の場合は翌週の月曜日に、調査単位が月単位の場合は別途指定する日の正午までに、感染症サーベイランスシステムへの入力又は最寄りの保健所支所が定める方法による届出を行う。

イ 病原体定点

(ア) 病原体定点として選定された医療機関は、(ウ)、(エ)及びその他必要に応じて病原体検査のために検体等を採用する。

- (イ) 病原体定点は、検体等について、第1号様式の検査票を添付して、管轄する保健所支所へ検査を依頼する。
- (ウ) ((2)のイの(イ)により選定された病原体定点においては、第2の(89)、(90)、(92)、(93)、(99)、(103)から(105)まで、(107)及び(112)の対象感染症のうち、患者発生状況等を踏まえ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。
- (エ) (2)のイの(ウ)により選定された病原体定点においては、(2)のアの(ウ)により選定された患者定点にて探知された症例から採取し、調査単位ごとに、送付するものとする。検体の選定法については、原則、(2)のイの(ウ)により選定された病原体定点の営業日のうち週はじめから数えて第2営業日までに収集された、2検体を目標に提出するものとする。なお、第2の(98)のゲノム解析で用いる検体は健康安全研究所で選定するため、(2)のイの(ウ)により選定された病原体定点で区別し送付する必要は無い。

ウ 検体等を所持している医療機関等

保健所支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、検体等について、保健所支所等に協力し、第1号様式の検査票を添付して提供する。

エ 保健所支所

(ア) 届出を受けた保健所支所は、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、定点医療機関から得られた週単位報告の情報項目については翌週の火曜日正午までに、月単位報告の情報項目については別途指定する日の正午までに、それぞれ感染症サーベイランスシステムにより感染症情報センターへ報告し、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感染症情報センターへ報告する。また、保健所支所は、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、第1号様式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、必要に応じて健康安全研究所等と協議する。

(イ) 保健所支所は、病原体定点から検査依頼の連絡を受けたときは、当該病原体定点から第1号様式の検査票及び検体を、保健所と連携し、健康安全研究所へ搬送する。

(ウ) 保健所支所は、健康安全研究所の検査成績書を当該病原体定点へ速やかに送付する。

(エ) 保健所支所は、感染症情報センターから還元された感染症情報を指定届出機関、指定提出機関等に速やかに提供する。

オ 健康安全研究所

(ア) 健康安全研究所は、第1号様式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を検査し、その結果を病原体情報として、保健所支所を経由して病原体定点に通知するとともに、保健所へ報告する。

また、病原体情報を感染症サーベイランスシステムにより速やかに中央感染症情報センターへ報告する。

(イ) 検査のうち、健康安全研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて、神奈川県等又は国立健康危機管理研究機構等へ協力を依頼する。

(ウ) 健康安全研究所は、市外に及ぶ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、検体等を国立健康危機管理研究機構に送付する。

(エ) 第2の(98)については、(4)のイの(エ)で提出された検体を用いて、調査単位ごとに、20件程度を目安に全ゲノム解析を実施する。その結果は、健康安全研究所で集約し、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。

カ 感染症情報センター

(ア) 感染症情報センターは、市内の患者情報について、保健所支所等から報告があり次第、登録情報の確認を行い、感染症サーベイランスシステムにより、中央感染症情報センターへ報告する。

(イ) 感染症情報センターは、患者定点から得られた患者情報の集計及び健康安全研究所の検査情報並びに中央感染症情報センターから得られた全国情報を分析し、週報又は月報として、保健所及び保健所支所等の関係機関に速やかに提供するとともに、ホームページ等により公開する。

(ウ) 感染症情報センターは、他の都道府県及び指定都市と情報の交換を行うものとする。

キ 保健所

(ア) 保健所は、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、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、国及び他の自治体とも連携の上、迅速な対応を行う。

(イ) 保健所は、感染症情報センターから送付された感染症情報等について、必要に応じて情報を追加し、協力関係機関及び庁内関係部署等へ、メール及び庁内便等により、速やかに提供する。

4 集団施設における感染症発生状況調査

(1) 対象とする情報

公益財団法人日本学校保健会が提供する学校等欠席者・感染症情報システムにて情報収集する欠席及び出席停止の情報等とする。

ただし、学校等欠席者・感染症情報システムに参加していない集団施設については、学校保健安全法第19条に基づき又はそれに準じて指示を行った出席停止の情報とする。

(2) 届出施設

市内の保育園、市立小学校、市立中学校、市立高等学校及び市立特別支援学校とする。

(3) 調査単位等

月を調査単位とする。

(4) 実施方法

ア こども未来局

こども未来局は、市内の保育園が学校等欠席者・感染症情報システムに毎日入力する欠席及び出席停止の情報等を感染症情報センター、保健所及び保健所支所等と共有する。

イ 教育委員会

教育委員会は、学校からの感染症別、学年及び年齢別発生情報を第9号様式により、速やかに保健所へ報告する。

ウ 保健所

保健所は、教育委員会から第9号様式により報告された発生情報を感染症情報センターに送付する。また、後日感染症情報センターから送付された分析情報について、必要に応じて情報を追加し、協力医療機関及び庁内関係部署等へ、メール及び庁内便により、速やかに提供する。

エ 感染症情報センター

感染症情報センターは、こども未来局及び教育委員会から得られた発生情報を集計・分析し、月報として、保健所及び保健所支所等の関係機関に速やかに提供するとともに、ホームページ等により公開する。また、健康危機事象発生時には、保健所及び保健所支所等と連携し、対策の支援を行う。

5 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、別に定める届出基準を参考とし、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、次により疑似症定点を選定する。

ア 人口及び医療機関の分布等を勘案し、地域全体の疑似症の発生状況が的確に把握できるよう考慮する。

イ 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こと。

(ア) 診療報酬に基づく特定集中治療室管理科（1～6）、小児特定集中治療室管理科又はハイケアユニット入院医療管理科（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

(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）

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

(ア) 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。

(イ) (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、直ちに第8号様式に疑似症発生状況等を記載し、保健所支所に提出する。

(ウ) (イ) の届出に当たって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施行規則第7条に従い行うものとする。

イ 保健所支所

(ア) 届出を受けた保健所支所は、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は、保健所、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。

(イ) 保健所支所は、疑似症の発生状況等を把握し、関係機関等に発生状況を提供し、連携を図る。

ウ 感染症情報センター

(ア) 感染症情報センターは、疑似症情報について保健所支所等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。

(イ) 感染症情報センターは、市内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、保健所及び保健所支所等の関係機関に提供・公開する。

エ 保健所

保健所は、疑似症の発生状況等を把握し、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するとともに、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、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、国及び他の自治体とも連携の上、迅速な対応を行う。

6 原因不明の感染症疑い症例

保健所支所は、感染症を疑うものの、医療機関においては検査診断が実施不可能な症例等について相談があった場合には、保健所及び健康安全研究所と協議の上、必要に応じて医療機関等に対し、検体等の提供について依頼するものとする。

7 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

(施行期日)

1 この実施要領は、平成11年4月1日から施行する。

(川崎市結核・感染症発生動向調査事業実施要領の廃止)

2 川崎市結核・感染症発生動向調査事業実施要領(昭和62年川衛環第269号)は、廃止する。

附 則

この実施要領は、平成14年11月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成16年4月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則
(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成18年4月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則
(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成18年6月12日から施行する。
(経過措置)
- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則
(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成18年11月22日から施行する。
(経過措置)
- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則
(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成19年4月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則
(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成20年1月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則
(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成20年5月12日から施行する。
(経過措置)
- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則
(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成21年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成23年2月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成23年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

この実施要領は、平成23年9月5日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成23年10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成25年3月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

この実施要領は、平成25年3月4日から施行する。

附 則

この実施要領は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成25年5月6日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

この実施要領は、平成25年10月14日から施行する。

附 則

この実施要領は、平成26年12月1日から施行する。

附 則

この実施要領は、平成27年1月21日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、平成27年5月21日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

この実施要領は、平成28年2月15日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、平成28年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、平成30年1月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、平成30年3月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

この実施要領は、平成30年5月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、令和元年10月8日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、令和2年5月29日から施行し、第2の1(7)の規定及び第2の2(2)の規定は令和2年2月1日から適用する。

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

この実施要領は、令和3年2月13日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、令和4年10月31日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

この実施要領は、令和5年5月25日から施行し、令和5年5月8日から適用する。

附 則

この実施要領は、令和5年5月26日から施行する。

附 則

この実施要領は、令和5年9月25日から施行する。

附 則

(施行期日)

この実施要領は、令和7年4月7日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、令和8年4月6日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

別表 1

保健所支所名	小児科定点	内科定点	眼科定点	性感染症定点
川崎支所	5	3	1	2
幸支所	4	3	1	1
中原支所	6	4	2	3
高津支所	6	4	1	3
宮前支所	6	4	2	1
多摩支所	5	3	1	1
麻生支所	5	3	1	1