

健感発 1215 第 1 号

平成 29 年 12 月 15 日

各 { 都 道 府 県 }
 { 保 健 所 設 置 市 } 衛生主管部 (局) 長 殿
 { 特 別 区 }

厚生労働省健康局結核感染症課長

(公 印 省 略)

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の一部を改正する省令の施行等について (施行通知)

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の一部を改正する省令 (平成 29 年厚生労働省令第 131 号。以下「改正省令」という。) が本日別紙 1 のとおり公布され、平成 30 年度 1 月 1 日から施行されるところであるが、改正の趣旨及び概要は下記の通りである。

また、改正省令の施行に伴い、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の施行に伴う感染症発生動向調査の実施について (平成 11 年 3 月 19 日付け健医発 0319 第 458 号厚生省保健医療局長通知) の別添「感染症発生動向調査事業実施要綱」の一部を別紙 2 のとおり改正し、平成 30 年 1 月 1 日から適用することとする。

貴職におかれては、貴管内市町村 (保健所を設置する市及び特別区を除く。) 及び関係機関等へ周知を図るとともに、その実施に遺漏なきを期されたい。

なお、本通知においては、改正省令による改正後の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 (平成 10 年厚生労働省令第 99 号) を「施行規則」と略称する。

記

1 改正の趣旨

風しんについては、風しんに関する特定感染症予防指針 (平成 26 年厚生労働省告示第 122 号) に基づき、平成 32 年度までに排除状態を達成するために、発生例を直ちに把握する必要がある。

また、百日咳については、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 (平成 10 年法律第 114 号。以下「法」という。) 第 14 条第 2 項に基づき、五類感

染症（定点把握疾患）として指定医療機関から届け出られているところであるが、現行制度では、成人を含む百日咳患者の発生動向が、適時かつ正確に把握できず、対応に遅延が生じる可能性がある。

このため、風しんについては、法第12条第1項第1号に規定する厚生労働省令で定める五類感染症とし、百日咳については、法第12条第1項第2号に規定する厚生労働省令で定める五類感染症（全数把握疾患）と改正を行うこととする。

2 改正の概要

- (1) 医師が、都道府県知事に対して、患者の氏名、住所等を直ちに届け出なければならない五類感染症として、風しんを定める。（施行規則第4条第3項関係）
- (2) 医師が、都道府県知事に対して、患者の年齢、性別等を7日以内に届け出なければならない五類感染症として、百日咳を定める。（施行規則第4条第4項関係）

3 施行期日

平成30年1月1日

○厚生労働省令第百三十一号

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）第十二条第一項及び第十四条第一項の規定に基づき、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の一部を改正する省令を次のように定める。

平成二十九年十二月十五日

厚生労働大臣 加藤 勝信

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の一部を改正する省令の一部を次のように改正する。

次の表により、改正前欄に掲げる規定の傍線を付した部分をこれに対応する改正後欄に掲げる規定の傍線を付した部分のように改め、改正前欄及び改正後欄に対応して掲げるその標記部分に二重傍線を付した規定（以下「対象規定」という。）は、その標記部分が同一のものは当該対象規定を改正後欄に掲げるもののように改め、その標記部分が異なるものは改正前欄に掲げる対象規定を改正後欄に掲げる対象規定として移動し、改正後欄に掲げる対象規定で改正前欄にこれに対応するものを掲げていないものは、これを加える。

改正後

改正前

<p>第四条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 法第十二条第一項第一号に規定する厚生労働省令で定める五類感染症は、次に掲げるものとする。</p> <p>一 (略)</p> <p>二 風しん</p> <p>三 麻しん</p> <p>4 法第十二条第一項第二号に規定する厚生労働省令で定める五類感染症(法第十二条第一項の規定により、当該感染症の患者について届け出なければならないものに限る。)は、次に掲げるものとする。</p> <p>一 〃十八 (略)</p> <p>十九 百日咳</p> <p>二十 (略)</p> <p>五〃八 (略)</p> <p>(指定届出機関の指定の基準)</p> <p>第六条 法第十四条第一項に規定する厚生労働省令で定める五類感染症は、次の表の各項の上欄に掲げるものとし、同項に規定する五類感染症の発生の状況の届出を担当させる指定届出機関の指定は、地域における感染症に係る医療を提供する体制、保健所の設置の状況、人口等の社会的条件、地理的条件等の自然的条件その他の地域の実情を勘案して同欄に掲げる五類感染症の区分(以下この条並びに次条第一項及び第三項において「五類感染症指定区分」という。)に応じ、原則として当該各項の下欄に定める病院又は診療所のうち当該五類感染症指定区分の感染症に係る指定届出機関として適当と認めるものについて行うものとする。</p>	<p>第四条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 法第十二条第一項第一号に規定する厚生労働省令で定める五類感染症は、次に掲げるものとする。</p> <p>一 (略)</p> <p>二 麻しん</p> <p>三 〃(新設)</p> <p>4 法第十二条第一項第二号に規定する厚生労働省令で定める五類感染症(法第十二条第一項の規定により、当該感染症の患者について届け出なければならないものに限る。)は、次に掲げるものとする。</p> <p>一 〃十八 (略)</p> <p>十九 風しん</p> <p>二十 (略)</p> <p>五〃八 (略)</p> <p>(指定届出機関の指定の基準)</p> <p>第六条 法第十四条第一項に規定する厚生労働省令で定める五類感染症は、次の表の各項の上欄に掲げるものとし、同項に規定する五類感染症の発生の状況の届出を担当させる指定届出機関の指定は、地域における感染症に係る医療を提供する体制、保健所の設置の状況、人口等の社会的条件、地理的条件等の自然的条件その他の地域の実情を勘案して同欄に掲げる五類感染症の区分(以下この条並びに次条第一項及び第三項において「五類感染症指定区分」という。)に応じ、原則として当該各項の下欄に定める病院又は診療所のうち当該五類感染症指定区分の感染症に係る指定届出機関として適当と認めるものについて行うものとする。</p>						
<p>2 (略)</p> <table border="1" data-bbox="247 224 582 1086"> <tr> <td data-bbox="247 224 303 369">一</td> <td data-bbox="247 369 582 728"> 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、感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものを除く)、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発疹、ヘルパンギーナ及び流行性耳下腺炎 </td> <td data-bbox="247 728 582 1086"> 診療科名中に小児科を含む病院又は診療所 </td> </tr> </table>	一	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、感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものを除く)、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発疹、ヘルパンギーナ及び流行性耳下腺炎	診療科名中に小児科を含む病院又は診療所	<p>2 (略)</p> <table border="1" data-bbox="247 1164 582 2027"> <tr> <td data-bbox="247 1164 303 1310">一</td> <td data-bbox="247 1310 582 1668"> 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、感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものを除く)、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発疹、百日咳、ヘルパンギーナ及び流行性耳下腺炎 </td> <td data-bbox="247 1668 582 2027"> 診療科名中に小児科を含む病院又は診療所 </td> </tr> </table>	一	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、感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものを除く)、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発疹、百日咳、ヘルパンギーナ及び流行性耳下腺炎	診療科名中に小児科を含む病院又は診療所
一	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、感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものを除く)、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発疹、ヘルパンギーナ及び流行性耳下腺炎	診療科名中に小児科を含む病院又は診療所					
一	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、感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものを除く)、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発疹、百日咳、ヘルパンギーナ及び流行性耳下腺炎	診療科名中に小児科を含む病院又は診療所					

この省令は、平成三十年一月一日から施行する。

「感染症発生動向調査事業実施要綱」新旧対照表

新	旧
<p style="text-align: center;">感染症発生動向調査事業実施要綱</p> <p>第1 (略)</p> <p>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。</p> <p>1 全数把握の対象 一類感染症～四類感染症 (略) 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</p>	<p style="text-align: center;">感染症発生動向調査事業実施要綱</p> <p>第1 (略)</p> <p>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。</p> <p>1 全数把握の対象 一類感染症～四類感染症 (略) 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</p>

新	旧
<p>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、<u>(83)百日咳</u>、<u>(84)風しん</u>、<u>(85)麻疹</u>、<u>(86)薬剤耐性アシネトバクター感染症</u> 新型インフルエンザ等感染症～指定感染症 (略)</p>	<p>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、<u>(83)風しん</u>、<u>(84)麻疹</u>、<u>(85)薬剤耐性アシネトバクター感染症</u> 新型インフルエンザ等感染症～指定感染症 (略)</p>
<p>2 定点把握の対象 五類感染症 (定点) <u>(87)RSウイルス感染症</u>、<u>(88)咽頭結膜熱</u>、<u>(89)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎</u>、<u>(90)感染性胃腸炎</u>、<u>(91)水痘</u>、<u>(92)手足口病</u>、<u>(93)伝染性紅斑</u>、<u>(94)突発性発しん</u>、 (95)～(110) (略) 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 (略)</p>	<p>2 定点把握の対象 五類感染症 (定点) <u>(86)RSウイルス感染症</u>、<u>(87)咽頭結膜熱</u>、<u>(88)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎</u>、<u>(89)感染性胃腸炎</u>、<u>(90)水痘</u>、<u>(91)手足口病</u>、<u>(92)伝染性紅斑</u>、<u>(93)突発性発しん</u>、<u>(94)百日咳</u> (95)～(110) (略) 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 (略)</p>
<p>3 (略)</p>	<p>3 (略)</p>
<p>第3～第4 (略)</p>	<p>第3～第4 (略)</p>
<p>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(74)、<u>(84)及び(85)</u>)、新型インフルエンザ等感染症及び指</p>	<p>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(74)<u>及び(84)</u>)、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染</p>

新	旧
<p>定感染症</p> <p>(1) 調査単位及び実施方法</p> <p>ア 診断した医師</p> <p>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) <u>(84)及び(85)</u>）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を届出基準等通知に基づき診断した場合は、別に定める基準に基づき直ちに最寄りの保健所に届出を行う。</p> <p>イ～ク (略)</p> <p>2 全数把握対象の五類感染症（第2の(74) <u>(84)及び(85)</u>を除く。）</p> <p>(1) 調査単位及び実施方法</p> <p>ア 診断した医師</p> <p>全数把握対象の五類感染症（第2の(74) <u>(84)及び(85)</u>を除く。）の患者を診断した医師は、別に定める基準に基づき診断後7日以内に最寄りの保健所に届出を行う。</p> <p>イ～ク (略)</p> <p>3 定点把握対象の五類感染症</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 定点の選定</p> <p>ア 患者定点</p>	<p>症</p> <p>(1) 調査単位及び実施方法</p> <p>ア 診断した医師</p> <p>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) <u>及び(84)</u>）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を届出基準等通知に基づき診断した場合は、別に定める基準に基づき直ちに最寄りの保健所に届出を行う。</p> <p>イ～ク (略)</p> <p>2 全数把握対象の五類感染症（第2の(74) <u>及び(84)</u>を除く。）</p> <p>(1) 調査単位及び実施方法</p> <p>ア 診断した医師</p> <p>全数把握対象の五類感染症（第2の(74) <u>及び(84)</u>を除く。）の患者を診断した医師は、別に定める基準に基づき診断後7日以内に最寄りの保健所に届出を行う。</p> <p>イ～ク (略)</p> <p>3 定点把握対象の五類感染症</p> <p>(3) (略)</p> <p>(4) 定点の選定</p> <p>ア 患者定点</p>

新	旧
<p>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、都道府県は次の点に留意し、関係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、できるだけ当該都道府県全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮すること。</p> <p>① 対象感染症のうち、第2の(87)から(96)まで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こと。小児科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。この場合において、小児科定点として指定された医療機関は、②のインフルエンザ定点として協力するよう努めること。</p> <p>表 （略）</p> <p>②～④ （略）</p> <p>⑤ 対象感染症のうち、第2の(90)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(104)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人以上収容する施設を有する病院であって内科及び外科を標榜する病院（小児科医療と内科医療を提供しているもの）を2次医療圏域毎に1カ所以上、基幹定点として指定すること。</p> <p>イ 病原体定点</p>	<p>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、都道府県は次の点に留意し、関係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、できるだけ当該都道府県全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮すること。</p> <p>① 対象感染症のうち、第2の(86)から(96)まで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こと。小児科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。この場合において、小児科定点として指定された医療機関は、②のインフルエンザ定点として協力するよう努めること。</p> <p>表 （略）</p> <p>②～④ （略）</p> <p>⑤ 対象感染症のうち、第2の(89)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(104)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人以上収容する施設を有する病院であって内科及び外科を標榜する病院（小児科医療と内科医療を提供しているもの）を2次医療圏域毎に1カ所以上、基幹定点として指定すること。</p> <p>イ 病原体定点</p>

新	旧
<p>病原体の分離等の検査情報を収集するため、都道府県は、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、できるだけ当該都道府県全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮すること。</p> <p>① (略)</p> <p>② アの①により選定された患者定点の概ね10%を小児科病原体定点として、第2の(87)から(96)までを対象感染症とすること。</p> <p>③～④ (略)</p> <p>⑤ アの⑤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(90)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(105)及び(108)を対象感染症とすること。</p> <p>(3) (略)</p> <p>(4) 実施方法</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 病原体定点</p> <p>①～② (略)</p> <p>③ (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(87)から(96)までの対象感染症のうち、患者発生状況等を踏ま</p>	<p>病原体の分離等の検査情報を収集するため、都道府県は、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、できるだけ当該都道府県全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮すること。</p> <p>① (略)</p> <p>② アの①により選定された患者定点の概ね10%を小児科病原体定点として、第2の(86)から(96)までを対象感染症とすること。</p> <p>③～④ (略)</p> <p>⑤ アの⑤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(89)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(105)及び(108)を対象感染症とすること。</p> <p>(3) (略)</p> <p>(4) 実施方法</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 病原体定点</p> <p>①～② (略)</p> <p>③ (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(86)から(96)までの対象感染症のうち、患者発生状況等を踏ま</p>

新	旧
<p>え都道府県等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。</p> <p>④ (2) のイの③により選定された病原体定点においては、第2の(97)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。</p> <p>ウ～ケ (略)</p> <p>4～6 (略)</p> <p>第6 (略)</p> <p>第7 実施時期</p> <p>この実施要綱は、平成11年4月1日から施行する。ただし、病原体情報及び病原体定点に関する項目については、各都道府県等において実施可能となり次第、実施することと して差し支えない。</p> <p>この実施要綱の改正は、平成14年11月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成15年11月5日から施行する。</p>	<p>え都道府県等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。</p> <p>④ (2) のイの③により選定された病原体定点においては、第2の(97)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。</p> <p>ウ～ケ (略)</p> <p>4～6 (略)</p> <p>第6 (略)</p> <p>第7 実施時期</p> <p>この実施要綱は、平成11年4月1日から施行する。ただし、病原体情報及び病原体定点に関する項目については、各都道府県等において実施可能となり次第、実施することと して差し支えない。</p> <p>この実施要綱の改正は、平成14年11月1日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成15年11月5日から施行する。</p>

新	旧
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成19年4月1日から施行する。</p> <p>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。</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成20年4月1日から施行する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。ただし、第5の3の(2)</p> <p>の②の指定については、平成23年7月29日から施行する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成25年10月14日から施行する。</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成26年7月26日から施行する。</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成26年9月19日から施行する。</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成27年1月21日から施行する。</p> <p>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。</p> <p>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。ただし、第2の1の対象感染症の追加に係る改正については、平成28年2月1</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成19年4月1日から施行する。</p> <p>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。</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成20年4月1日から施行する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。ただし、第5の3の(2)</p> <p>の②の指定については、平成23年7月29日から施行する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成25年10月14日から施行する。</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成26年7月26日から施行する。</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成26年9月19日から施行する。</p> <p>この実施要綱の一部改正は、平成27年1月21日から施行する。</p> <p>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。</p> <p>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。ただし、第2の1の対象感染症の追加に係る改正については、平成28年2月1</p>

新	旧
<p>5日から施行する。 <u>この実施要綱の一部改正は、平成30年1月1日から施行する。</u></p>	<p>5日から施行する。</p>

各 { 都 道 府 県 }
 { 保 健 所 設 置 市 } 衛生主管部（局）長 殿
 { 特 別 区 }

厚生労働省健康局結核感染症課長
(公 印 省 略)

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（一部改正）

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の一部を改正する
省令（平成 29 年厚生労働省令第 131 号）が本日公布されたところである。

これを踏まえ、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 日健感発第
0308001 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）の別紙「医師及び指定届出機関の管
理者が都道府県知事に届け出る基準」（以下「基準」という。）の一部を別添の新旧対
照表のとおり改正し、平成 30 年 1 月 1 日から適用することとする。今回の改正の趣旨及
び概要は下記の通りである。

貴職におかれては、内容を御了知の上、関係機関等への周知を図るとともに、その実
施に遺漏なきを期されたい。

記

第一 改正の趣旨

百日咳については、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（平成
10 年法律第 114 号）第 14 条第 2 項に基づき、五類感染症（定点把握疾患）として指定
医療機関から届け出られているところであるが、現行制度では、成人を含む百日咳患者
の発生動向が、適時かつ正確に把握できず、対応に遅延が生じる可能性がある。

また、風しんについては、風しんに関する特定感染症予防指針（平成 26 年厚生労働省
告示第 122 号）に基づき、平成 32 年度までに排除状態を達成するために、発生例を直ち
に把握する必要がある。

このため、百日咳については、五類感染症（全数把握疾患）とし、風しんについては、

患者の氏名、住所等を直ちに届出にする等、基準の一部について改正を行うこととする。

第二 改正の概要

- 1 「第6 五類感染症」の「百日咳」の項を全数把握疾病の項目に移動し、「(2) 臨床的特徴」、「(3) 届出基準」及び「(4) 届出のために必要な臨床症状」の表現を適正化するとともに、別記様式5-20に「百日咳発生届」の様式を追加する。
- 2 「第6 五類感染症」の「風しん」の項における「(2) 臨床的特徴」及び「(4) 届出のために必要な要件」の表現を適正化するとともに、「(3) 届出基準」の届出期限を「直ちに」に変更する。また、別記様式5-21「風しん発生届」の検査方法の表現を適正化する。
- 3 その他所要の改正を行う。

第三 その他

基準については下記の URL を参照すること。

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/kekkaku-kansenshou11/01.html

第四 適用日

平成 30 年 1 月 1 日

「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」新旧対照表

新	旧
<p>別紙 医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準</p> <p>第1～5 (略)</p> <p>第6</p> <p>1～19 (略)</p> <p><u>20</u> 百日咳</p> <p>(1) 定義</p> <p><i>Bordetella pertussis</i> によって起こる急性の気道感染症である。</p> <p>(2) 臨床的特徴</p> <p>潜伏期は通常5～10日(最大3週間程度)であり、かぜ様症状で始まるが、次第に咳が著しくなり、百日咳特有の咳が出始める。<u>乳児(特に新生児や乳児早期)ではまれに咳が先行しない場合がある。</u></p> <p>典型的な臨床像は顔を真っ赤にしてコンコンと激しく<u>発作性に</u>咳込み(スタッカート)、最後にヒューと音を立てて息を吸う発作(ウープ)となる。<u>嘔吐や無呼吸発作(チアノーゼの有無は問わない)を</u></p>	<p>別紙 医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準</p> <p>第1～5 (略)</p> <p>第6</p> <p>1～19 (略)</p> <p>〈参考〉</p> <p><u>31</u> 百日咳</p> <p>(1) 定義</p> <p><i>Bordetella pertussis</i> によって起こる急性の気道感染症である。</p> <p>(2) 臨床的特徴</p> <p>潜伏期は通常5～10日(最大3週間程度)であり、かぜ様症状で始まるが、次第に咳が著しくなり、百日咳特有の咳が出始める。典型的な臨床像は、顔を真っ赤にしてコンコンと激しく咳込み(スタッカート)、最後にヒューッと音を立てて<u>大きく</u>息を吸う発作(ウープ)となる。<u>嘔吐も伴い、眼瞼の浮腫や顔面の点状出血がみられることがある。幼若乳児や、年長児、また成人では典型的な症状がみられず、</u></p>

新	旧
<p><u>伴うことがある。血液所見としては白血球数増多が認められることがある。乳児（特に新生児や乳児早期）では重症になり、肺炎、脳症を合併し、まれに致命的となることがある。</u></p> <p><u>ワクチン既接種の小児や成人では典型的な症状がみられず、持続する咳が所見としてみられることも多い。</u></p> <p>(3) 届出基準</p> <p>ア 患者（確定例）</p> <p><u>医師は、（2）の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から百日咳が疑われ、かつ、（4）により、百日咳患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を、7日以内に行わなければならない。</u>ただし、検査確定例と接触があり、（2）の臨床的特徴を有する者については、必ずしも検査所見を必要としない。</p> <p>イ 感染症死亡者の死体</p> <p><u>医師は、（2）の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、百日咳が疑われ、かつ、（4）により、百日咳により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を、7日以内に行わなければならない。</u></p>	<p><u>診断が難しいことも少なくない。</u></p> <p><u>乳児では重症になり、特に新生児がかかると無呼吸となり、致命的となることがある。肺炎、脳症を合併することがある。</u></p> <p>(3) 届出基準</p> <p>ア 患者（確定例）</p> <p><u>指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、（2）の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から百日咳が疑われ、かつ、（4）により、百日咳患者と診断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。</u></p> <p>イ 感染症死亡者の死体</p> <p><u>指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、（2）の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、百日咳が疑われ、かつ、（4）により、百日咳により死亡したと判断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。</u></p>

新	旧										
<p>(4) 届出のために必要な検査所見</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="143 300 748 355">検査方法</th> <th data-bbox="748 300 1111 355">検査材料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="143 355 748 411">分離・同定による病原体の検出</td> <td data-bbox="748 355 1111 411">鼻腔、咽頭、気管支など</td> </tr> <tr> <td data-bbox="143 411 748 467">PCR法による病原体の遺伝子の検出</td> <td data-bbox="748 411 1111 467">から採取された検体</td> </tr> <tr> <td data-bbox="143 467 748 627">抗体の検出 (ペア血清による抗体陽転又は抗体価の有意な上昇、又は単一血清で抗体価の高値)</td> <td data-bbox="748 467 1111 627">血清</td> </tr> </tbody> </table>	検査方法	検査材料	分離・同定による病原体の検出	鼻腔、咽頭、気管支など	PCR法による病原体の遺伝子の検出	から採取された検体	抗体の検出 (ペア血清による抗体陽転又は抗体価の有意な上昇、又は単一血清で抗体価の高値)	血清	<p>(4) 届出のために必要な臨床症状 <u>(ア及びイを満たすもの)</u></p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td data-bbox="1144 300 2094 355">ア 2週間以上持続する咳嗽</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1144 355 2094 571">イ 以下のいずれかの要件のうち少なくとも1つを満たすもの (ア) スタッカート及びウープを伴う咳嗽発作 (イ) 新生児や乳児で、他に明らかな原因がない咳嗽後の嘔吐又は無呼吸発作</td> </tr> </tbody> </table>	ア 2週間以上持続する咳嗽	イ 以下のいずれかの要件のうち少なくとも1つを満たすもの (ア) スタッカート及びウープを伴う咳嗽発作 (イ) 新生児や乳児で、他に明らかな原因がない咳嗽後の嘔吐又は無呼吸発作
検査方法	検査材料										
分離・同定による病原体の検出	鼻腔、咽頭、気管支など										
PCR法による病原体の遺伝子の検出	から採取された検体										
抗体の検出 (ペア血清による抗体陽転又は抗体価の有意な上昇、又は単一血清で抗体価の高値)	血清										
ア 2週間以上持続する咳嗽											
イ 以下のいずれかの要件のうち少なくとも1つを満たすもの (ア) スタッカート及びウープを伴う咳嗽発作 (イ) 新生児や乳児で、他に明らかな原因がない咳嗽後の嘔吐又は無呼吸発作											
<p>※ <u>PCR法はLAMP法などを含む。</u></p> <p><u>2.1 風しん</u></p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 臨床的特徴</p> <p>飛沫感染が主たる感染経路であるが、<u>接触感染も起こりえる</u>。潜伏期は通常2～3週間であり、<u>全身性の小紅斑や紅色丘疹、リンパ節腫脹(全身、特に頸部、後頭部、耳介後部)、発熱を三主徴とする。皮疹は3日程度で消退する。</u>リンパ節腫脹は発疹出現数日前に出現し3～6週間で消退する。発熱は<u>風しん患者の約半数にみられる程度である。カタル症状、眼球結膜の充血を伴うことがあり、成人では関節炎を伴うこともある。風しん患者の多くは軽症であるが、まれに脳炎、血小板減少性紫斑病を合併し入院を要することがある。</u></p> <p>妊婦の風しんウイルス感染は、先天性風しん症候群の原因となるこ</p>	<p><u>2.0 風しん</u></p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 臨床的特徴</p> <p>飛沫感染により感染し、潜伏期は通常2～3週間である。<u>冬から春に流行する。症状は、小紅斑や紅色丘疹、リンパ節腫脹(全身、特に頸部、後頭部、耳介後部)、発熱を三主徴とする。リンパ節腫脹は発疹出現数日前に出現し、3～6週間で消退する。発熱は3.8～3.9℃で、3日程度続き、皮疹も3日程度で消退する。脳炎、血小板減少性紫斑病を合併することがある。</u></p> <p>妊婦の風しんウイルス感染が、先天性風しん症候群の原因となることがある。</p>										

新	旧
<p>とがある。</p> <p>(3) 届出基準</p> <p>ア 患者（確定例）</p> <p>医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から風しんが疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を<u>直ち</u>に行わなければならない。</p> <p>イ 感染症死亡者の死体</p> <p>医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から風しんが疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を<u>直ち</u>に行わなければならない。</p> <p>(4) 届出のために必要な要件</p> <p>ア 検査診断例</p> <p>届出に必要な臨床症状の1つ以上を満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。</p> <p>イ 臨床診断例</p> <p>届出に必要な臨床症状の3つすべてを満たすもの。</p>	<p>(3) 届出基準</p> <p>ア 患者（確定例）</p> <p>医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から風しんが疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を<u>7日以内</u>に行わなければならない。</p> <p>イ 感染症死亡者の死体</p> <p>医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から風しんが疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を<u>7日以内</u>に行わなければならない。</p> <p>(4) 届出のために必要な要件</p> <p>ア 検査診断例</p> <p>届出に必要な臨床症状の1つ以上を満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。</p> <p>イ 臨床診断例</p> <p>届出に必要な臨床症状の3つすべてを満たすもの。</p>

新	旧																						
<p>届出に必要な臨床症状</p> <table border="1" data-bbox="179 300 1108 464"> <tr><td>ア 全身性の小紅斑や紅色丘疹</td></tr> <tr><td>イ 発熱</td></tr> <tr><td>ウ リンパ節腫脹</td></tr> </table> <p>届出に必要な病原体診断</p> <table border="1" data-bbox="179 528 1108 855"> <thead> <tr> <th>検査方法</th> <th>検査材料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分離・同定による病原体の検出</td> <td>咽頭拭い液、</td> </tr> <tr> <td>検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出</td> <td>血液、髄液、尿</td> </tr> <tr> <td>抗体の検出（IgM抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意の上昇）</td> <td>血清</td> </tr> </tbody> </table>	ア 全身性の小紅斑や紅色丘疹	イ 発熱	ウ リンパ節腫脹	検査方法	検査材料	分離・同定による病原体の検出	咽頭拭い液、	検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	血液、髄液、尿	抗体の検出（IgM抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意の上昇）	血清	<p>届出に必要な臨床症状</p> <table border="1" data-bbox="1173 300 2092 464"> <tr><td>ア 全身性の小紅斑や紅色丘疹</td></tr> <tr><td>イ 発熱</td></tr> <tr><td>ウ リンパ節腫脹</td></tr> </table> <p>届出に必要な病原体診断</p> <table border="1" data-bbox="1173 528 2103 855"> <thead> <tr> <th>検査方法</th> <th>検査材料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分離・同定による病原体の検出</td> <td>咽頭拭い液、</td> </tr> <tr> <td>検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出</td> <td>血液、髄液、尿</td> </tr> <tr> <td>抗体の検出（IgM抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意の上昇）</td> <td>血清</td> </tr> </tbody> </table>	ア 全身性の小紅斑や紅色丘疹	イ 発熱	ウ リンパ節腫脹	検査方法	検査材料	分離・同定による病原体の検出	咽頭拭い液、	検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	血液、髄液、尿	抗体の検出（IgM抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意の上昇）	血清
ア 全身性の小紅斑や紅色丘疹																							
イ 発熱																							
ウ リンパ節腫脹																							
検査方法	検査材料																						
分離・同定による病原体の検出	咽頭拭い液、																						
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	血液、髄液、尿																						
抗体の検出（IgM抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意の上昇）	血清																						
ア 全身性の小紅斑や紅色丘疹																							
イ 発熱																							
ウ リンパ節腫脹																							
検査方法	検査材料																						
分離・同定による病原体の検出	咽頭拭い液、																						
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	血液、髄液、尿																						
抗体の検出（IgM抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意の上昇）	血清																						
<p><u>2.2</u> 麻しん (1)～(4) (略)</p> <p><u>2.3</u> 薬剤耐性アシネトバクター感染症 (1)～(4) (略)</p> <p><u>2.4</u> RSウイルス感染症 (1)～(4) (略)</p>	<p><u>2.1</u> 麻しん (1)～(4) (略)</p> <p><u>2.2</u> 薬剤耐性アシネトバクター感染症 (1)～(4) (略)</p> <p><u>2.3</u> RSウイルス感染症 (1)～(4) (略)</p>																						

新	旧
<p><u>2 5</u> 咽頭結膜熱 (1) ～ (4) (略)</p>	<p><u>2 4</u> 咽頭結膜熱 (1) ～ (4) (略)</p>
<p><u>2 6</u> A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (1) ～ (5) (略)</p>	<p><u>2 5</u> A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (1) ～ (5) (略)</p>
<p><u>2 7</u> 感染性胃腸炎 (1) ～ (4) (略)</p>	<p><u>2 6</u> 感染性胃腸炎 (1) ～ (4) (略)</p>
<p><u>2 8</u> 水痘 (1) ～ (4) (略)</p>	<p><u>2 7</u> 水痘 (1) ～ (4) (略)</p>
<p><u>2 9</u> 手足口病 (1) ～ (4) (略)</p>	<p><u>2 8</u> 手足口病 (1) ～ (4) (略)</p>
<p><u>3 0</u> 伝染性紅斑 (1) ～ (4) (略)</p>	<p><u>2 9</u> 伝染性紅斑 (1) ～ (4) (略)</p>
<p><u>3 1</u> 突発性発しん (1) ～ (4) (略)</p>	<p><u>3 0</u> 突発性発しん (1) ～ (4) (略)</p>

新	旧
(削除)	<p><u>3.1</u> 百日咳</p> <p>(1) 定義</p> <p><i>Bordetella pertussis</i> によって起こる急性の気道感染症である。</p> <p>(2) 臨床的特徴</p> <p>潜伏期は通常5～10日(最大3週間程度)であり、かぜ様症状で始まるが、次第に咳が著しくなり、百日咳特有の咳が出始める。典型的な臨床像は、顔を真っ赤にしてコンコンと激しく咳込み(スタッカート)、最後にヒューッと音を立てて大きく息を吸う発作(ウープ)となる。嘔吐も伴い、眼瞼の浮腫や顔面の点状出血がみられることがある。幼若乳児や、年長児、また成人では典型的な症状がみられず、診断が難しいことも少なくない。</p> <p>乳児では重症になり、特に新生児がかかると無呼吸となり、致命的となることがある。肺炎、脳症を合併することがある。</p> <p>(3) 届出基準</p> <p>ア 患者(確定例)</p> <p>指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から百日咳が疑われ、かつ、(4)により、百日咳患者と診断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。</p> <p>イ 感染症死亡者の死体</p>

新	旧		
<p>32～48 (略)</p> <p>第7 (略)</p>	<p>指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、百日咳が疑われ、かつ、(4)により、百日咳により死亡したと判断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。</p> <p>(4) 届出のために必要な臨床症状(ア及びイを満たすもの)</p> <table border="1" data-bbox="1146 566 2094 837"> <tr> <td data-bbox="1146 566 2094 622">ア 2週間以上持続する咳嗽</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1146 622 2094 837">イ 以下のいずれかの要件のうち少なくとも1つを満たすもの (ア) スタッカート及びウープを伴う咳嗽発作 (イ) 新生児や乳児で、他に明らかな原因がない咳嗽後の嘔吐又は無呼吸発作</td> </tr> </table> <p>32～48 (略)</p> <p>第7 (略)</p>	ア 2週間以上持続する咳嗽	イ 以下のいずれかの要件のうち少なくとも1つを満たすもの (ア) スタッカート及びウープを伴う咳嗽発作 (イ) 新生児や乳児で、他に明らかな原因がない咳嗽後の嘔吐又は無呼吸発作
ア 2週間以上持続する咳嗽			
イ 以下のいずれかの要件のうち少なくとも1つを満たすもの (ア) スタッカート及びウープを伴う咳嗽発作 (イ) 新生児や乳児で、他に明らかな原因がない咳嗽後の嘔吐又は無呼吸発作			

新	旧
別記様式 1 ～ 4 (略) 別記様式 5 - 1 ～ 5 - 1 9 (略)	別記様式 1 ～ 4 (略) 別記様式 5 - 1 ～ 5 - 1 9 (略)

新

旧

別記様式5-20

(新規)

別記様式5-20

百日咳発生届

都道府県知事(保健所設置市長・特別区長) 殿

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(同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名 (署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断(検案)した者(死体)の類型
・患者(確定例) ・感染症死亡者の死体

2 性別 3 診断時の年齢(0歳は月齢)
男・女 歳(か月)

Form with 11 numbered sections (1-11) detailing patient information, symptoms, diagnosis methods, and vaccination history.

(1, 2, 4, 5, 12欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6から11欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。
(*)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。
4, 5欄は、該当するものすべてを記載すること。)

別記様式5-21

臨床診断例については、届出後であっても、血清抗体価の測定を実施するとともに、所在地の地方自治体に検体提出し、その結果について最寄りの保健所に報告していただき、検査結果等を総合的に勘察し、風しんでないと判断された場合は届出の取り下げ等のご協力いただきますようお願いいたします。

別記様式5-21

風しん発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

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（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 報告年月日 平成 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

Table with 6 columns: 1 診断(検査)した者(死体)の類型, 2 当録者氏名, 3 性別, 4 生年月日, 5 診断時の年齢(0歳は月齢), 6 当録者職業, 7 当録者住所, 8 当録者所在地, 9 保護者氏名, 10 保護者住所

Table with 2 columns: 1) 風しん(検査診断例) 2) 風しん(臨床診断例), 13 感染原因・感染経路・感染地域. Includes detailed medical and epidemiological information.

この届出は診断後速直に行ってください

(病型1, 3, 11から13, 19欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 14から18欄は年齢、年月日を入力すること。)

別記様式5-20

- 1. 風しんについては、診断を行った医師は7日以内に届出をしていただくこととなっておりますが、風しんに対するより迅速な行政対応に資するため、風しんを診断(臨床診断を含む)した医師は24時間以内を目処に最寄りの保健所への届出を行っていただくようお願いいたします。

別記様式5-20

風しん発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

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（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 報告年月日 平成 年 月 日
(署名又は記名押印のこと)
従事する病院・診療所の名称
上記病院・診療所の所在地(※)
電話番号(※)

Table with 3 columns: 1 診断(検査)した者(死体)の類型, 2 性別, 3 診断時の年齢(0歳は月齢)

Table with 2 columns: 1) 検査診断例, 2) 臨床診断例, 11 感染原因・感染経路・感染地域. Includes detailed medical and epidemiological information.

この届出は診断から7日以内に行ってください

(1, 2, 4, 5, 11欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6から10欄は年齢、年月日を入力すること。)

新	旧
別記様式 5 - <u>2.2</u> 麻しん (略)	別記様式 5 - <u>2.1</u> 麻しん (略)
別記様式 5 - <u>2.3</u> 薬剤耐性アシネトバクター感染症 (略)	別記様式 5 - <u>2.2</u> 薬剤耐性アシネトバクター感染症 (略)

新

別記様式6-1 感染症発生動向調査(小児科定点)

別記様式6-1

感染症発生動向調査(小児科定点)

週報

調査期間 平成 年 月 日 ~ 年 月 日

医療機関名:

		調査期間																	合計		
		0~5 カ月	6~11 カ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10~14	15~19	20歳 以上						
1	RSウイルス感 染症	男																		男	RSウイルス感 染症
	女																			女	
2	咽頭結膜熱	男																		男	咽頭結膜熱
	女																			女	
3	A群溶血性レン サ球菌咽頭炎	男																		男	A群溶血性レン サ球菌咽頭炎
	女																			女	
4	感染性胃腸炎 *	男																		男	感染性胃腸炎 *
	女																			女	
5	水痘	男																		男	水痘
	女																			女	
6	手足口病	男																		男	手足口病
	女																			女	
7	伝染性紅斑	男																		男	伝染性紅斑
	女																			女	
8	突発性発しん	男																		男	突発性発しん
	女																			女	
9	ヘルパンギーナ	男																		男	ヘルパンギーナ
	女																			女	
10	流行性耳下腺炎	男																		男	流行性耳下腺炎
	女																			女	

* 感染性胃腸炎については、原因の如何に関わらず届出基準に合致する患者を診断し、又は死体を検案した場合に届出を行うこと。

別記様式6-2~6-7 (略)

旧

別記様式6-1 感染症発生動向調査(小児科定点)

別記様式6-1

感染症発生動向調査(小児科定点)

週報

調査期間 平成 年 月 日 ~ 年 月 日

医療機関名:

		調査期間																	合計		
		0~5 カ月	6~11 カ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10~14	15~19	20歳 以上						
1	RSウイルス感 染症	男																		男	RSウイルス感 染症
	女																			女	
2	咽頭結膜熱	男																		男	咽頭結膜熱
	女																			女	
3	A群溶血性レン サ球菌咽頭炎	男																		男	A群溶血性レン サ球菌咽頭炎
	女																			女	
4	感染性胃腸炎 *	男																		男	感染性胃腸炎 *
	女																			女	
5	水痘	男																		男	水痘
	女																			女	
6	手足口病	男																		男	手足口病
	女																			女	
7	伝染性紅斑	男																		男	伝染性紅斑
	女																			女	
8	突発性発しん	男																		男	突発性発しん
	女																			女	
9	百日咳	男																		男	百日咳
	女																			女	
10	ヘルパンギーナ	男																		男	ヘルパンギーナ
	女																			女	
11	流行性耳下腺炎	男																		男	流行性耳下腺炎
	女																			女	

* 感染性胃腸炎については、原因の如何に関わらず届出基準に合致する患者を診断し、又は死体を検案した場合に届出を行うこと。

別記様式6-2~6-7 (略)

20 百日咳

(1) 定義

*Bordetella pertussis*によって起こる急性の気道感染症である。

(2) 臨床的特徴

潜伏期は通常5～10日（最大3週間程度）であり、かぜ様症状で始まるが、次第に咳が著しくなり、百日咳特有の咳が出始める。乳児（特に新生児や乳児早期）ではまれに咳が先行しない場合がある。

典型的な臨床像は顔を真っ赤にしてコンコンと激しく発作性に咳込み（スタッカート）、最後にヒューと音を立てて息を吸う発作（ウープ）となる。嘔吐や無呼吸発作（チアノーゼの有無は問わない）を伴うことがある。血液所見としては白血球数増多が認められることがある。乳児（特に新生児や乳児早期）では重症になり、肺炎、脳症を合併し、まれに致命的となることがある。

ワクチン既接種の小児や成人では典型的な症状がみられず、持続する咳が所見としてみられることも多い。

(3) 届出基準

ア 患者（確定例）

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から百日咳が疑われ、かつ、(4)により、百日咳患者と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を、7日以内に行わなければならない。ただし、検査確定例と接触があり、(2)の臨床的特徴を有する者については、必ずしも検査所見を必要としない。

イ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、百日咳が疑われ、かつ、(4)により、百日咳により死亡したと判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を、7日以内に行わなければならない。

(4) 届出のために必要な検査所見

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔、咽頭、気管支などから採取された検体
PCR法による病原体の遺伝子の検出	
抗体の検出 (ペア血清による抗体陽転又は抗体価の有意な上昇、又は単一血清で抗体価の高値)	血清

※ PCR法はLAMP法などを含む。

2.1 風しん

(1) 定義

風しんウイルスによる急性熱性発疹性疾患である。

(2) 臨床的特徴

飛沫感染が主たる感染経路であるが、接触感染も起こりえる。潜伏期は通常2～3週間であり、全身性の小紅斑や紅色丘疹、リンパ節腫脹（全身、特に頸部、後頭部、耳介後部）、発熱を三主徴とする。皮疹は3日程度で消退する。リンパ節腫脹は発疹出現数日前に出現し3～6週間で消退する。発熱は風しん患者の約半数にみられる程度である。カタル症状、眼球結膜の充血を伴うことがあり、成人では関節炎を伴うこともある。風しん患者の多くは軽症であるが、まれに脳炎、血小板減少性紫斑病を合併し入院を要することがある。

妊婦の風しんウイルス感染は、先天性風しん症候群の原因となることがある。

(3) 届出基準

ア 患者（確定例）

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から風しんが疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

イ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から風しんが疑われ、かつ、(4)の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

(4) 届出のために必要な要件

ア 検査診断例

届出に必要な臨床症状の1つ以上を満たし、かつ、届出に必要な病原体診断のいずれかを満たすもの。

イ 臨床診断例

届出に必要な臨床症状の3つすべてを満たすもの。

届出に必要な臨床症状

ア 全身性の小紅斑や紅色丘疹

イ 発熱

ウ リンパ節腫脹

届出に必要な病原体診断

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	咽頭拭い液、血液、髄液、尿
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	
抗体の検出（IgM抗体の検出、ペア血清での抗体陽転又は抗体価の有意の上昇）	血清

百 日 咳 発 生 届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

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（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名 _____

印 _____

（署名又は記名押印のこと）

従事する病院・診療所の名称 _____

上記病院・診療所の所在地(※) _____

電話番号(※) (_____) _____

（※病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載）

1 診断（検案）した者（死体）の類型
・患者（確定例） ・感染症死亡者の死体

2 性別	3 診断時の年齢（0歳は月齢）
男・女	歳（ か月）

4 症状 ・持続する咳 ・夜間の咳き込み ・呼吸苦 ・スタッカート ・ウーブ ・嘔吐 ・無呼吸発作 ・チアノーゼ ・白血球数増多 ・肺炎 ・痙攣 ・脳症（急性脳炎の届出もお願いします） ・その他（ ）	1 2 感染原因・感染経路・感染地域 ①感染原因・感染経路（ 確定・推定 ） 1 家族内感染 ・母親 ・父親 ・同胞 ・祖父母 ・その他（ ） ・不明 2 流行の有無 ・幼稚園 ・学校 ・職場 ・その他（ ） ・不明 ②感染地域（ 確定・推定 ） 1 日本国内（ 都道府県 市区町村） 2 国外（ 国 詳細地域 ） ③百日せき含有ワクチン接種歴 1回目 有（ か月）・無・不明 ワクチンの種類（DPT・DPT-IPV・不明） 接種年月日（S・H 年 月 日 ・不明） 製造会社/Lot 番号（ / ・不明） 2回目 有（ か月）・無・不明 ワクチンの種類（DPT・DPT-IPV・不明） 接種年月日（S・H 年 月 日 ・不明） 製造会社/Lot 番号（ / ・不明） 3回目 有（ か月）・無・不明 ワクチンの種類（DPT・DPT-IPV・不明） 接種年月日（S・H 年 月 日 ・不明） 製造会社/Lot 番号（ / ・不明） 追加接種 有（ 歳）・無・不明 ワクチンの種類（DPT・DPT-IPV・不明） 接種年月日（S・H 年 月 日 ・不明） 製造会社/Lot 番号（ / ・不明） その他：海外で成人用百日せき含有ワクチン（Tdap）の接種歴がある場合 接種年月日（H 年 月 日 ・不明） 製造会社/Lot 番号（ / ・不明）
5 診断方法 ・分離・同定による病原体の検出 検体：鼻腔スワブ・咽頭ぬぐい液・喀痰 その他（ ） 検体採取日（ 月 日）結果（ 陽性・陰性） ・検体からの病原体遺伝子の検出 検体：鼻腔スワブ・咽頭ぬぐい液・喀痰 その他（ ） 検体採取日（ 月 日）結果（ 陽性・陰性） 検査方法：PCR 法・LAMP 法 ・抗体の検出 抗体の種類：抗PT IgG ・ その他（ ） 結果：単一血清で抗体価の高値 抗体価（ ）検体採取日（ 月 日） ・ペア血清で抗体価の有意上昇 検体採取日（1回目 月 日 2回目 月 日） 抗体価（1回目 2回目 ） 検査方法：EIA・その他（ ） ・その他の検査方法（ ） 検体（ ） 検体採取日（ 月 日） 結果（ ） ・臨床決定：検査確定例（ ）との接触	
6 初診年月日 平成 年 月 日 7 診断（検案(※)）年月日 平成 年 月 日 8 入院年月日（入院例のみ） 平成 年 月 日 9 感染したと推定される年月日 平成 年 月 日 10 発病年月日（*） 平成 年 月 日 11 死亡年月日（※） 平成 年 月 日	

（1, 2, 4, 5, 12 欄は該当する番号等を○で囲み、3, 6から11 欄は年齢、年月日を記入すること。

（※）欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。

（*）欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。

4, 5 欄は、該当するものすべてを記載すること。）

臨床診断例については、届出後であっても、血清抗体価の測定を実施するとともに、所在地の地方自治体に検体提出し、その結果について最寄りの保健所に報告していただき、検査結果等を総合的に勘案し、風しんでないと判断された場合は届出の取り下げ等のご協力いただきますようお願いいたします。

別記様式 5-2 1

風 し ん 発 生 届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

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（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名

印

（署名又は記名押印のこと）

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

（※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載）

1 診断（検案）した者（死体）の種類					
・患者（確定例） ・感染症死亡者の死体					
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢(0歳は月齢)	6 当該者職業	
	男・女	年 月 日	歳 (か月)		
7 当該者住所					
電話 () -					
8 当該者所在地					
電話 () -					
9 保護者氏名	10 保護者住所 (9、10は患者が未成年の場合のみ記入)				
	電話 () -				

病 型		13 感染原因・感染経路・感染地域
1) 風しん（検査診断例） 2) 風しん（臨床診断例）		①感染原因・感染経路（確定・推定）
11 症状	・発熱（月 日出現） ・咳 ・鼻汁 ・結膜充血 ・発疹（月 日出現） ・リンパ節腫脹 ・関節痛・関節炎 ・血小板減少性紫斑病 ・脳炎（急性脳炎の届出もお願いします） ・その他（ ）	1 飛沫感染（感染源となった風しん患者・状況：） 2 接触感染（感染源となった風しん患者・物の種類・状況：） 3 その他（ ）
	12 診断方法	②感染地域（確定・推定） 1 日本国内（ 都道府県 市区町村） 2 国外（ 国 詳細地域 渡航期間） ③風しん含有ワクチン接種歴 1回目 有（ 歳）・無・不明 ワクチンの種類（風しん単抗原・MR・MMR・不明） 接種年月日（ S・H 年 月 日・不明） 製造会社/Lot番号（ / ・不明） 2回目 有（ 歳）・無・不明 ワクチンの種類（風しん単抗原・MR・MMR・不明） 接種年月日（ S・H 年 月 日・不明） 製造会社/Lot番号（ / ・不明）
陰性結果を含め実施したものの全てを記載して下さい。 (ア) 分離・同定による病原体の検出 検体：咽頭拭い液・血液・髄液・尿・その他（ ） 検体採取日（ 月 日 ） 結果（陽性・陰性） 遺伝子型：（ ） (イ) 検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体：咽頭拭い液・血液・髄液・尿・その他（ ） 検体採取日（ 月 日 ） 結果（陽性・陰性） 遺伝子型：（ ） (ウ) 血清IgM抗体の検出 検体採取日（ 月 日 ） 結果（陽性・陰性・判定保留） 抗体価：（ ） (エ) ペア血清での抗体の検出 検体採取日（1回目 月 日 2回目 月 日） 抗体価（1回目 2回目）(単位) 結果：抗体陽転・抗体価の有意上昇 検査方法：HI・EIA・ELFA・LTI・GLEIA・LA その他（ ） (オ) その他の検査方法（ ） 検体（ ） 検体採取日（ 月 日 ） 結果（ ） (カ) 臨床決定（ ）		14 初診年月日 平成 年 月 日 15 診断（検案(※)）年月日 平成 年 月 日 16 感染したと推定される年月日 平成 年 月 日 17 発病年月日(*) 平成 年 月 日 18 死亡年月日(※) 平成 年 月 日 19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために必要と認める事項 ・妊娠の有無(女性のみ) 有（ 週）・無・不明

（病型、1、3、11から13、19欄は該当する番号等を○で囲み、4、5、14から18欄は年齢、年月日を記入すること。
（※）欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。（*）欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。
11、12、19欄は、該当するものすべてを記載すること。）

この届出は診断後直ちに行ってください