

感染症発生動向調査事業実施要綱新旧対照表

改正後	現行
<p style="text-align: center;">感染症発生動向調査事業実施要綱</p> <p>第1 趣旨及び目的 (略)</p> <p>第2 対象感染症</p> <p>1 全数把握の対象 (略) 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) 再興型コロナウイルス感染症 (略)</p> <p>2 定点把握の対象 五類感染症(定点) (省略)、(93) 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。)、<u>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。)</u>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。)、(94) 急性出血性結膜炎、(95) クラミジア肺炎(オウム病を除く。)(96) 細菌性髄膜炎(インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。)、(97) 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。)、(98) 水痘、(99) 性器クラミジア感染症、(100) 性器ヘルペスウイルス感染症、(101) 尖圭コンジローマ、(102) 手足口病、(103) 伝染性紅斑、(104) 突発性発しん、(105) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(106) ヘルパンギーナ、(107) マイコプラズマ肺炎、(108) 無菌性髄膜炎、(109) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(110) 薬剤耐性緑膿菌感染症、(111) 流行性角結膜炎、(112) 流行性耳下腺炎、(113) 淋菌感染症</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 趣旨及び目的 (略)</p> <p>第2 対象感染症</p> <p>1 全数把握の対象 (略) 新型インフルエンザ等感染症 (113) 新型インフルエンザ、(114) 再興型インフルエンザ、(115) 新型コロナウイルス感染症、(116) 再興型コロナウイルス感染症 (略)</p> <p>2 定点把握の対象 五類感染症(定点) (省略)、(93) 急性出血性結膜炎、(94) クラミジア肺炎(オウム病を除く。)(95) 細菌性髄膜炎(インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。)、(96) 新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。))であるものに限る。)、(97) 水痘、(98) 性器クラミジア感染症、(99) 性器ヘルペスウイルス感染症、(100) 尖圭コンジローマ、(101) 手足口病、(102) 伝染性紅斑、(103) 突発性発しん、(104) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(105) ヘルパンギーナ、(106) マイコプラズマ肺炎、(107) 無菌性髄膜炎、(108) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(109) 薬剤耐性緑膿菌感染症、(110) 流行性角結膜炎、(111) 流行性耳下腺炎、(112) 淋菌感染症</p>

改正後	現行
<p>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、(省略)</p> <p>3 法第14条第8項の規定に基づく把握の対象 (119)発熱、(省略)</p>	<p>法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症(定点) (117)発熱、(省略)</p> <p>3 法第14条第8項の規定に基づく把握の対象 (118)発熱、(省略)</p>
<p>第3 実施主体 (略)</p>	<p>第3 実施主体 (略)</p>
<p>第4 実施体制の整備</p> <p>1 中央感染症情報センター 中央感染症情報センターは、都道府県、保健所を設置する市及び特別区(以下「都道府県等」という。)から報告された患者情報、疑似症情報及び病原体情報(検査情報を含む。以下同じ。)を収集、分析し、その結果を全国情報として速やかに都道府県等に提供・公開するための中心的役割を果たすものとして、<u>国立健康危機管理研究機構</u>内に設置する。</p> <p>2～3 (略)</p> <p>4 感染症発生動向調査委員会 (1)中央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に、厚生労働省に<u>国立健康危機管理研究機構</u>の代表、全国の保健所及び地方衛生研究所の代表、その他感染症対策に関する学識経験者からなる中央感染症発生動向調査委員会を置く。同委員会の事務局は中央感染症情報センターとする。</p> <p>(2) (略)</p> <p>5 (略)</p>	<p>第4 実施体制の整備</p> <p>1 中央感染症情報センター 中央感染症情報センターは、都道府県、保健所を設置する市及び特別区(以下「都道府県等」という。)から報告された患者情報、疑似症情報及び病原体情報(検査情報を含む。以下同じ。)を収集、分析し、その結果を全国情報として速やかに都道府県等に提供・公開するための中心的役割を果たすものとして、<u>国立感染症研究所感染症疫学センター</u>内に設置する。</p> <p>2～3 (略)</p> <p>4 感染症発生動向調査委員会 (1)中央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に、厚生労働省に<u>国立感染症研究所</u>の代表、全国の保健所及び地方衛生研究所の代表、その他感染症対策に関する学識経験者からなる中央感染症発生動向調査委員会を置く。同委員会の事務局は中央感染症情報センターとする。</p> <p>(2) (略)</p> <p>5 (略)</p>
<p>第5 事業の実施</p> <p>1 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症(第2の(75)、(85)及び(86))、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症 (1)調査単位及び実施方法 ア～ウ (略) エ 地方衛生研究所等 ① (略) ② 検査のうち、当該地方衛生研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は<u>国立健康危機管理研究機構</u>に協力を依頼する。</p>	<p>第5 事業の実施</p> <p>1 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症(第2の(75)、(85)及び(86))、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症 (1)調査単位及び実施方法 ア～ウ (略) エ 地方衛生研究所等 ① (略) ② 検査のうち、当該地方衛生研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は<u>国立感染症研究所</u>に協力を依頼する。</p>

改正後	現行
<p>③ 地方衛生研究所等は、患者が一類感染症と診断されている場合、都道府県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあつては、検体等を<u>国立健康危機管理研究機構</u>に送付する</p> <p>オ <u>国立健康危機管理研究機構</u> <u>国立健康危機管理研究機構</u>は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する</p> <p>カ (略)</p> <p>キ 中央感染症情報センター</p> <p>① (略)</p> <p>② 中央感染症情報センターは、エの①により報告された病原体情報及びオに基づいて<u>国立健康危機管理研究機構</u>が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに週報(月単位の場合は月報)等として作成して、都道府県等に提供する。</p> <p>ク～ケ (略)</p> <p>2 全数把握対象の五類感染症(第2の(75)、(85)及び(86)を除く。)</p> <p>(1)調査単位及び実施方法</p> <p>ア～ウ (略)</p> <p>エ 地方衛生研究所等</p> <p>① (略)</p> <p>② 検査のうち、当該地方衛生研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は<u>国立健康危機管理研究機構</u>に協力を依頼する。</p> <p>③ 地方衛生研究所等は、都道府県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあつては、検体等を<u>国立健康危機管理研究機構</u>に送付する。</p> <p>オ <u>国立健康危機管理研究機構</u> <u>国立健康危機管理研究機構</u>は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する。</p> <p>カ (略)</p> <p>キ 中央感染症情報センター</p> <p>① (略)</p>	<p>③ 地方衛生研究所等は、患者が一類感染症と診断されている場合、都道府県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあつては、検体等を<u>国立感染症研究所</u>に送付する</p> <p>オ <u>国立感染症研究所</u> <u>国立感染症研究所</u>は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する</p> <p>カ (略)</p> <p>キ 中央感染症情報センター</p> <p>① (略)</p> <p>② 中央感染症情報センターは、エの①により報告された病原体情報及びオに基づいて<u>国立感染症研究所</u>が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに週報(月単位の場合は月報)等として作成して、都道府県等に提供する。</p> <p>ク～ケ (略)</p> <p>2 全数把握対象の五類感染症(第2の(75)、(85)及び(86)を除く。)</p> <p>(1)調査単位及び実施方法</p> <p>ア～ウ (略)</p> <p>エ 地方衛生研究所等</p> <p>① (略)</p> <p>② 検査のうち、当該地方衛生研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は<u>国立感染症研究所</u>に協力を依頼する。</p> <p>③ 地方衛生研究所等は、都道府県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあつては、検体等を<u>国立感染症研究所</u>に送付する。</p> <p>オ <u>国立感染症研究所</u> <u>国立感染症研究所</u>は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する。</p> <p>カ (略)</p> <p>キ 中央感染症情報センター</p> <p>① (略)</p>

改正後	現行																
<p>② 中央感染症情報センターは、エの①により報告された病原体情報及びオに基づいて<u>国立健康危機管理研究機構</u>が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに週報(月単位の場合は月報)等として作成して、都道府県等に提供する。</p> <p>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 (略)</p> <p>① 対象感染症のうち、第2の(88)、(89)、(91)、(92)、(98)、(102)から(104)まで、(106)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<u>急性呼吸器感染症定点</u>((88)、(89)、(90)、(91)、(93)、(97)及び(106)の届出を行う定点医療機関をいう。以下同じ。)として協力するよう努めること。</p> <table border="1" data-bbox="248 884 1021 1163"> <thead> <tr> <th>保健所管内人口</th> <th>定点数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>～<u>11.5</u>万人</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td><u>11.5</u>万人～<u>18.5</u>万人</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td><u>18.5</u>万人～</td> <td>$3 + \frac{\text{人口} - \underline{18.5}\text{万人}}{\underline{7.5}\text{万人}}$</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 対象感染症のうち、第2の(88)、(89)、(90)、(91)、(93)、(97)及び(106)については、前記①で選定した小児科定点のうち急性呼吸器感染症定点として協力する小児科定点に加え、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⑤に定める基幹定点とすること。内科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。</p>	保健所管内人口	定点数	～ <u>11.5</u> 万人	1	<u>11.5</u> 万人～ <u>18.5</u> 万人	2	<u>18.5</u> 万人～	$3 + \frac{\text{人口} - \underline{18.5}\text{万人}}{\underline{7.5}\text{万人}}$	<p>② 中央感染症情報センターは、エの①により報告された病原体情報及びオに基づいて<u>国立感染症研究所</u>が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに週報(月単位の場合は月報)等として作成して、都道府県等に提供する。</p> <p>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 (略)</p> <p>① 対象感染症のうち、第2の(88)、(89)、(91)、(92)、(97)、(101)から(103)まで、(105)及び(111)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<u>インフルエンザ定点、新型コロナウイルス感染症</u>(以下、「COVID-19」とする)定点として協力するよう努めること。<u>なお、インフルエンザ定点とCOVID-19定点は同一とする(インフルエンザ/COVID-19定点)。</u></p> <table border="1" data-bbox="1249 884 2040 1163"> <thead> <tr> <th>保健所管内人口</th> <th>定点数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>～<u>3</u>万人</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td><u>3</u>万人～<u>7.5</u>万人</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td><u>7.5</u>万人～</td> <td>$3 + \frac{\text{人口} - \underline{7.5}\text{万人}}{\underline{5}\text{万人}}$</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 対象感染症のうち、第2の(90)に掲げる<u>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。以下同じ。)</u>及び(96)<u>新型コロナウイルス感染症</u>については、前記①で選定した小児科定点のうち<u>インフルエンザ定点及びCOVID-19定点</u>として協力する小児科定点に加え、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<u>インフルエンザ定点、COVID-19定点及び別途後記⑤に定める基幹定点</u>とすること。内科定点</p>	保健所管内人口	定点数	～ <u>3</u> 万人	1	<u>3</u> 万人～ <u>7.5</u> 万人	2	<u>7.5</u> 万人～	$3 + \frac{\text{人口} - \underline{7.5}\text{万人}}{\underline{5}\text{万人}}$
保健所管内人口	定点数																
～ <u>11.5</u> 万人	1																
<u>11.5</u> 万人～ <u>18.5</u> 万人	2																
<u>18.5</u> 万人～	$3 + \frac{\text{人口} - \underline{18.5}\text{万人}}{\underline{7.5}\text{万人}}$																
保健所管内人口	定点数																
～ <u>3</u> 万人	1																
<u>3</u> 万人～ <u>7.5</u> 万人	2																
<u>7.5</u> 万人～	$3 + \frac{\text{人口} - \underline{7.5}\text{万人}}{\underline{5}\text{万人}}$																

改正後

保健所管内人口	定点数
～ <u>1</u> 5万人	1
<u>1</u> 5万人～ <u>2</u> 5万人	2
<u>2</u> 5万人～	$3 + (\text{人口} - \underline{2}5\text{万人}) / 10\text{万人}$

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(90)及び(97)の入院患者に限定されることに留意すること。

- ③ 対象感染症のうち、第2の(94)及び(111)に掲げるものについては、(省略)
- ④ 対象感染症のうち、第2の(99)から(101)まで及び(113)に掲げるものについては、(省略)
- ⑤ 対象感染症のうち、第2の(92)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(95)、(96)、(105)及び(107)から(110)までに掲げるものについては、(省略)

イ 病原体定点

- ① (略)
- 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(88)、(89)、(91)、(92)、(98)、(102)から(104)まで、(106)及び(112)を対象感染症とすること。
- ③ アの②により選定された患者定点の概ね10%を急性呼吸器感染症病原体定点として、第2の(84)、(88)、(89)、(90)、(91)、(93)、(95)、(97)、(106)及び(107)を対象感染症とすること。なお、急性呼吸器感染症病原体定点の選定に当たっては、小児科定点から10%以上及び内科定点から10%以上を、それぞれ3定点と2定点を下回らないよう選定することとし、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こと。
- ④ アの③により選定された患者定点の概ね10%を眼科病原体定点とし

現行

の数は下記の計算式を参考として算定すること。

保健所管内人口	定点数
～ <u>7</u> .5万人	1
<u>7</u> .5万人～ <u>12</u> .5万人	2
<u>12</u> .5万人～	$3 + (\text{人口} - \underline{12}.5\text{万人}) / 10\text{万人}$

なお、基幹定点における届出基準は、インフルエンザ定点及びCOVID-19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。

- ③ 対象感染症のうち、第2の(93)及び(110)に掲げるものについては、(省略)
- ④ 対象感染症のうち、第2の(98)から(100)まで及び(112)に掲げるものについては、(省略)
- ⑤ 対象感染症のうち、第2の(92)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(94)、(95)、(104)及び(106)から(109)までに掲げるものについては、(省略)

イ 病原体定点

- ① (略)
- 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(88)、(89)、(91)、(92)、(97)、(101)から(103)まで、(105)及び(111)を対象感染症とすること。
- ③ アの②により選定された患者定点の概ね10%をインフルエンザ病原体定点として、第2の(90)を対象感染症とすること。なお、インフルエンザ病原体定点の選定に当たっては、小児科定点から10%以上及び内科定点から10%以上を、それぞれ3定点と2定点を下回らないよう選定することとし、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こと。
- ④ アの③により選定された患者定点の概ね10%を眼科病原体定点とし

改正後	現行
<p>て、第2の(94)及び(111)を対象感染症とすること。</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(92)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(96)及び(108)を対象感染症とすること。</p> <p>(3)調査単位等</p> <p>ア 患者情報のうち、(2)のアの①、②、③及び⑤(第2の(105)、(109)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④及び⑤(第2の(105)、(109)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②により選定された患者定点は、(88)、(89)、(90)、(91)、(93)、(97)及び(106)については、別に定める届出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、(90)及び(97)については、疾病毎の患者数を届出ることとする。</p> <p>イ 病原体情報のうち、(2)のイの③により選定された病原体定点は、第2の(84)、(88)、(89)、(90)、(91)、(93)、(95)、(97)、(106)及び(107)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。</p> <p>ウ 病原体情報のうち、(2)のイの③により選定された病原体定点は、第2の(97)のゲノム解析に関するものについては、各月を調査単位を各月単位とする。</p> <p>(4)実施方法</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 病原体定点</p> <p>① 病原体定点として選定された医療機関は、③、④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。</p> <p>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(88)、(89)、(91)、(92)、(98)、(102)から(104)まで、(106)及び(112)の対象感染症のうち、患者発生状況等を踏ま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>て、第2の(93)及び(110)を対象感染症とすること。</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(92)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(95)及び(107)を対象感染症とすること。</p> <p>(3)調査単位等</p> <p>ア 患者情報のうち、(2)のアの①、②、③及び⑤(第2の(104)、(108)及び(109)に関する患者情報を除く。)により選定された患者定点に関するものについては1週間(月曜日から日曜日)を調査単位として、(2)のアの④及び⑤(第2の(104)、(108)及び(109)に関する患者情報のみ)により選定された患者定点に関するものについては、各月を調査単位とする。</p> <p>イ 病原体情報のうち、(2)のイの③により選定された病原体定点に関するものについては、第2の(90)に掲げるインフルエンザの流行期((2)のアの②により選定された患者定点当たりの患者発生数が都道府県単位で1を超えた時点から1を下回るまでの間)には1週間(月曜日から日曜日)を調査単位とし、非流行期(流行期以外の期間)には各月を調査単位とする。その他の病原体定点に関するものについては、各月を調査単位とする。</p> <p>(新設)</p> <p>(4)実施方法</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 病原体定点</p> <p>① 病原体定点として選定された医療機関は、必要に応じて病原体検査のために検体等を採用する。</p> <p>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(88)、(89)、(91)、(92)、(97)、(101)から(103)まで、(105)及び(111)の対象感染症のうち、患者発生状況等を踏ま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>

改正後	現行
<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、(2)のアの②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③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営業日に収集された、はじめの5検体を目標に提出するものとする。なお、第2の(97)のゲノム解析で用いる検体は地方衛生研究所で選定するため、(2)のイの③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。</p> <p>ウ・エ (略) オ 地方衛生研究所等</p> <p>① (略) ② 検査のうち、当該地方衛生研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は<u>国立健康危機管理研究機構</u>に協力を依頼する ③ 地方衛生研究所等は、都道府県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあつては、検体等を<u>国立健康危機管理研究機構</u>に送付する。 ④ 第2の(97)については、(4)のイの④で提出された検体を用いて、調査単位ごとに、全ゲノム解析を実施する能力を有する地方衛生研究所毎に20件程度を目安に全ゲノム解析を実施する。その結果は、民間検査機関や大学等に解析を委託する場合でも、地方衛生研究所で集約し、速やかに<u>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)</u>にゲノム情報と検体採取日等のメタデータを登録する。なお、関係機関と連携し十分な情報共有を実施する場合は、地方衛生研究所以外が登録機関となっても差し支えない。</p> <p>カ <u>国立健康危機管理研究機構</u> <u>国立健康危機管理研究機構</u>は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する。</p> <p>キ (略) ク 中央感染症情報センター</p> <p>① (略) ② 中央感染症情報センターは、オの①により報告された病原体情報及びカに基づいて<u>国立健康危機管理研究機構</u>が実施した検査の情報の分析</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(90)に掲げるインフルエンザ(インフルエンザ様疾患を含む。)について、調査単位ごとに、<u>少なくとも1検体を送付するものとする。</u></p> <p>ウ・エ (略) オ 地方衛生研究所等</p> <p>① (略) ② 検査のうち、当該地方衛生研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は<u>国立感染症研究所</u>に協力を依頼する ③ 地方衛生研究所等は、都道府県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあつては、検体等を<u>国立感染症研究所</u>に送付する。 (新設)</p> <p>カ <u>国立感染症研究所</u> <u>国立感染症研究所</u>は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する。</p> <p>キ (略) ク 中央感染症情報センター</p> <p>① (略) ② 中央感染症情報センターは、オの①により報告された病原体情報及びカに基づいて<u>国立感染症研究所</u>が実施した検査の情報の分析評価を行</p>

改正後	現行
<p>評価を行い、その結果を速やかに週報(月単位の場合は月報)等として作成して、都道府県等に提供する。</p> <p>ケ (略)</p> <p>4 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症(定点)</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 定点の選定</p> <p>ア 診療報酬に基づく特定集中治療室管理料(1～<u>6</u>)、小児特定集中治療室管理料又はハイケアユニット入院医療管理料(1～2)の届出をしている医療機関</p> <p>イ・ウ (略)</p> <p>(3) (略)</p> <p>5 (略)</p> <p>第6 費用 (略)</p> <p>第7 実施時期 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。 この実施要綱の改正は、平成14年11月1日から施行する。 (中略) この実施要綱の一部改正は、令和5年5月8日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、令和5年5月26日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、令和5年9月25日から施行する。 <u>この実施要綱の一部改正は、令和7年4月7日から施行する。</u></p>	<p>い、その結果を速やかに週報(月単位の場合は月報)等として作成して、都道府県等に提供する。</p> <p>ケ (略)</p> <p>4 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症(定点)</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 定点の選定</p> <p>ア 診療報酬に基づく特定集中治療室管理料(1～<u>4</u>)、小児特定集中治療室管理料又はハイケアユニット入院医療管理料(1～2)の届出をしている医療機関</p> <p>イ・ウ (略)</p> <p>(3) (略)</p> <p>5 (略)</p> <p>第6 費用 (略)</p> <p>第7 実施時期 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。 この実施要綱の改正は、平成14年11月1日から施行する。 (中略) この実施要綱の一部改正は、令和5年5月8日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、令和5年5月26日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、令和5年9月25日から施行する。</p>