

2.感染症発生動向調査事業の概要

- 2.1.感染症発生動向調査事業の目的
- 2.2.感染症発生動向の把握方法
- 2.3.全数報告
- 2.4.動物の感染症
- 2.5.感染症患者が発生した際などにおける自治体の対応（積極的疫学調査）
- 2.6.届出にあたって留意いただきたいこと
- 2.7.定点報告
- 2.8.提出された検体等の検査
- 2.9.収集された感染症に関する情報の提供・公開

2.感染症発生動向調査事業の概要

2.1.感染症発生動向調査事業の目的

- 感染症発生動向調査事業は、感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の医療機関への迅速な提供・公開により、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を図り、**多様な感染症の発生及びまん延を防止することを目的**としています。
- 法令に基づき実施されている事業であり、感染症法に基づいて対象の感染症を診断した際に届出をいただくことで、**感染症の発生や流行を探知する**ことができ、また、必要に応じていただく検体等の検査などにより収集した感染症に関する情報は、**まん延を防ぐための対策や、医療従事者・国民の皆様への情報提供に役立てられています。**
- 次スライド以降では、事業の内容について説明します。

事業の名称	分類	根拠法	内容	章
感染症発生動向調査事業	感染症の発生情報・状況の届出	感染症法第12条	● 医師が最寄りの保健所を経由して都道府県知事等に届出	2.2
		感染症法第13条	● 獣医師が最寄りの保健所を経由して都道府県知事等に届出	2.3
		感染症法第14条	● 都道府県知事が開設者の同意を得て指定届出機関を指定 ● 指定届出機関の管理者が都道府県知事に届出	2.4 2.6 2.7
	提出された検体等の検査	感染症法第14条の2	● 都道府県知事が開設者の同意を得て指定提出機関を指定 ● 指定提出機関の管理者は都道府県知事に患者の検体または病原体を提出（病原体定点） ● 感染症の患者の検体、感染症の病原体の提出を受けて検査（積極的疫学調査の一環）	2.8
		感染症法第15条		
	積極的疫学調査	感染症法第15条	● 感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするための調査	2.5
	情報提供・公開	感染症法第16条	● 収集した情報の分析、インターネット等の方法による公表	2.9

2.感染症発生動向調査事業の概要

2.2.感染症発生動向の把握方法

- 感染症の発生や流行の状況（感染症発生動向）は、診断した際にいただく届出により把握しています。
- 届出の対象となる感染症には、**全ての医師・獣医師が届出を行う感染症と、指定した医療機関の管理者のみが届出を行う感染症の2種類があります。**
- ここでは、届出を、全数報告・動物の感染症・定点報告に分類して、それぞれの概要を説明します。

報告種別	概要	指定届出機関の分類	届出時期 (感染症ごとに定義)
全数報告	● 全ての医師が最寄りの保健所を経由して都道府県知事等に届け出る ● 1類から4類感染症及び一部の5類感染症が対象	-	● 直ちに ● 7日以内
動物の感染症	● 全ての獣医師が最寄りの保健所を経由して都道府県知事等に届け出る ● 対象の感染症ごとに定める動物について届出	-	● 直ちに
定点報告	● 開設者の同意を得て、都道府県知事が指定する指定届出機関の管理者が届け出る ● 一部の5類感染症が届出対象、ただし疑似症定点に指定された医療機関の届出対象は、集中治療その他これに準ずるものが必要、かつ、直ちに特定の感染症と診断できない感染症が対象	① 小児科定点 ② インフルエンザ/COVID-19定点 ③ 眼科定点 ④ 性感染症定点（STD） ⑤ 基幹定点 ⑥ 疑似症定点	① 次の月曜 ② 次の月曜 ③ 次の月曜 ④ 翌月初日 ⑤ 次の月曜、翌月初日 ⑥ 直ちに

2.感染症発生動向調査事業の概要

2.3.全数報告（医師の届出）

■ 周囲への感染拡大防止を図ることが必要な感染症と、発生数が希少なため、定点方式での正確な傾向把握が不可能な感染症については、全数を把握する必要があることから、診断または死体を検案した全ての医師が、最寄りの保健所を経由して都道府県知事（保健所設置市長・特別区長）宛に届け出ることが義務付けられています。

全数報告対象の感染症・届出時期※1

類型	疾患名	届出時期
1類	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱	直ちに
2類	急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、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）、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。）、鳥インフルエンザ（H5N1）、鳥インフルエンザ（H7N9）	直ちに
3類	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス	直ちに
4類	E型肝炎、ウエストナイル熱、A型肝炎、エキノコックス症、エムボックス、黄熱、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサナル森林病、Q熱、狂犬病、コクシジオイデス症、ジカウイルス感染症、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。）、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、炭疽、チクングニア熱、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、鳥インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9）を除く）、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ボツリヌス症、マラリア、野兔病、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レジオネラ症、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱	直ちに
5類	アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症、急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）、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）、クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、後天性免疫不全症候群、ジアルジア症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、水痘（入院例に限る。）、先天性風しん症候群、梅毒、播種性クリプトコックス症、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、百日咳、風しん、麻しん、薬剤耐性アシネトバクター感染症	7日以内 (侵襲性髄膜炎菌感染症・風しん・麻しんは直ちに)

※1 感染症法に基づく医師の届出のお願い：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/kekkaku-kansenshou11/01.html

【感染症法第十二条】医師は、次に掲げる者を診断したときは、厚生労働省令で定める場合を除き、第一号に掲げる者については直ちにその者の氏名、年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を、第二号に掲げる者については七日以内にその者の年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事（保健所設置市長等）に届け出なければならない。

2.感染症発生動向調査事業の概要

2.3.全数報告（医師の届出基準・届出様式）

■ 届出基準・届出様式は**感染症ごとに**定められており、原則、届出基準※1を満たした場合に届出対象となります※2。

■ 届出基準・届出様式は改正されることがあるため、**最新のものを確認したうえで届出をお願いします。**

※診断した患者及び当該感染症について同項による届出が既になされていることを知っている場合や、診断した結核の無症状病原体保有者について結核医療を必要としない認められる場合については届出いただく必要はありません（感染症法施行規則第3条）。また、再感染の場合は、再度届出対象となります。なお、国外で診断された場合については届出の対象外ですが、国内で改めて診断された場合については、届け出る必要があります。

※届出基準については、全般的事項として以下の内容が記載されています（定点報告も同様）。

1 検査方法に関する留意事項

分離・同定による病原体の検出の「同定」には、生化学的性状、抗血清、PCR法（LAMP法等の核酸増幅法全般をいう。以下同じ。）による同定など、種々の同定方法を含む。

抗体検査による感染症の診断には、

- (1) 急性期と回復期のペア血清による抗体の陽転（陰性から陽性へ転じること）
- (2) 急性期と回復期のペア血清による抗体価の有意上昇
- (3) 急性期のIgM抗体の検出
- (4) 単一血清でのIgG抗体の検出による診断もあり得るが、その場合、臨床症状等総合的な判断が必要である。

のいずれかが用いられる。

なお、「抗体価の有意上昇」とは、血清の段階希釈を実施する方法を使用した場合においてのみ利用可能であり、4倍以上の上昇を示した場合をいう。ただし、ELISA法、EIA法等、吸光度（インデックス）で判定する検査法においては、この値（4倍）を用いることはできない。

2 発熱と高熱

本基準において、「発熱」とは体温が37.5℃以上を呈した状態をいい、「高熱」とは体温が38.0℃以上を呈した状態をいう。

3 留意点

(1) 本通知に定める各疾患の検査方法については、現在行われるものを示しており、今後開発される同等の感度又は特異度を有する検査も対象となり得るため、医師が、本通知に定めのない検査により診断を行おうとする場合は、地方衛生研究所、国立感染症研究所等の専門の検査機関に確認すること。

(2) 医師が、病原体診断又は病原体に対する抗体の検出による診断を行う場合において、疑義がある場合は、地方衛生研究所、国立感染症研究所等の専門の検査機関に確認すること。

感染症法に基づく医師及び獣医師の届出について

2 結核

別記様式 2-2

結核発生届

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10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 令和 年 月 日

医師の氏名 _____

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（検査）した者（死体）の類型	・患者（確定例） ・無症状病原体保有者 ・疑似症患者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑いの死体				
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 () -

11 症 状	12 検査方法	18 感染原因・感染経路・感染地域
1) 肺結核 2) その他の結核 ()		①感染原因・感染経路 (確定・推定)
・せき ・たん ・発熱 ・胸痛		1 飛沫核・飛沫感染 (感染源の種類・状況)
・呼吸困難		
・その他 ()		
・なし		2 その他 ()
12 塗抹検査による病原体の検出		
検体：喀痰・その他 ()		
診断 分離・同定による病原体の検出		
検体： ()		

届出基準・届出様式（例：結核）

※1 参考：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

※2 届出票（全数把握疾患）記入時のお願い、注意点：<https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc/205-surveillance/idwr/2601-todokedetyuui.html>

2.感染症発生動向調査事業の概要

2.4.動物の感染症（獣医師の届出）

■ サル等の動物を感染源とするエボラ出血熱等、国外からの侵入の脅威にも的確に対応し、感染症の被害を未然に防止するため、**診断または死体を検案した全ての獣医師が、最寄りの保健所を経由して都道府県知事（保健所設置市長・特別区長）宛に届け出ることが義務付けられています。**

※獣医師の診断を受けない場合においては、届出の対象となる動物の「所有者」が、対象となる感染症にかかっている（またはかかっている疑いがある）と認めた時も、同様に最寄りの保健所を経由して都道府県知事（保健所設置市長・特別区長）宛に届け出ることが義務付けられています。

※当該動物が実験のために感染させられている場合は届け出る必要はありません。

報告対象の動物の感染症と対象となる動物※1

対象の感染症	対象となる動物	届出時期
エボラ出血熱	サル	直ちに
重症急性呼吸器症候群（SARS）	イタチアナグマ、タヌキ及びハクビシン	
ペスト	プレーリードッグ	
マールブルグ病	サル	
細菌性赤痢	サル	
ウエストナイル熱	鳥類に属する動物	
エキノコックス症	犬	
結核	サル	
鳥インフルエンザ（H5N1又はH7N9）	鳥類に属する動物	
中東呼吸器症候群（MERS）	ヒトコブラクダ	

感染症法に基づく医師及び獣医師の届出について

感染症発生届（動物）

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13条第1項（同条第5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（令和 年 月 日）

第1 エボラ出血熱等の感染症にかかっている動物の届出

獣医師の氏名 _____ 印
（署名又は記名押印）

診療に従事する施設の名称 _____

上記施設の所在地・電話番号 _____ 電話（ _____ ）
（施設がない場合は獣医師の自宅の住所・電話番号を記載）

1 動物（死体）の所有者の氏名 _____

2 動物（死体）の所有者の住所 _____ 電話（ _____ ）

3 動物（死体）の所在地 _____

4 動物が出生し、若しくは捕獲された場所又は飼育され、若しくは生息していた場所 _____

5 感染源（該当）

① エボラ出血熱のサル（サルの種類） _____

② マールブルグ病のサル（サルの種類） _____

③ ペストのプレーリードッグ（プレーリードッグの種類） _____

④ 重症急性呼吸器症候群の（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る） _____

6 動物の症状及び転帰 _____

届出基準・届出様式

※1 感染症法に基づく獣医師が届出を行う感染症と動物について：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/kekkaku-kansenshou11/02.html

【感染症法第十三条】 獣医師は、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症のうちエボラ出血熱、マールブルグ病その他の政令で定める感染症ごとに当該感染症を人に感染させるおそれが高いものとして政令で定めるサルその他の動物について、当該動物が当該感染症にかかり、又はかかっている疑いがあると診断したときは、直ちに、当該動物の所有者（所有者以外の者が管理する場合においては、その者。以下この条において同じ。）の氏名その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならない。ただし、当該動物が実験のために当該感染症に感染させられている場合は、この限りでない。

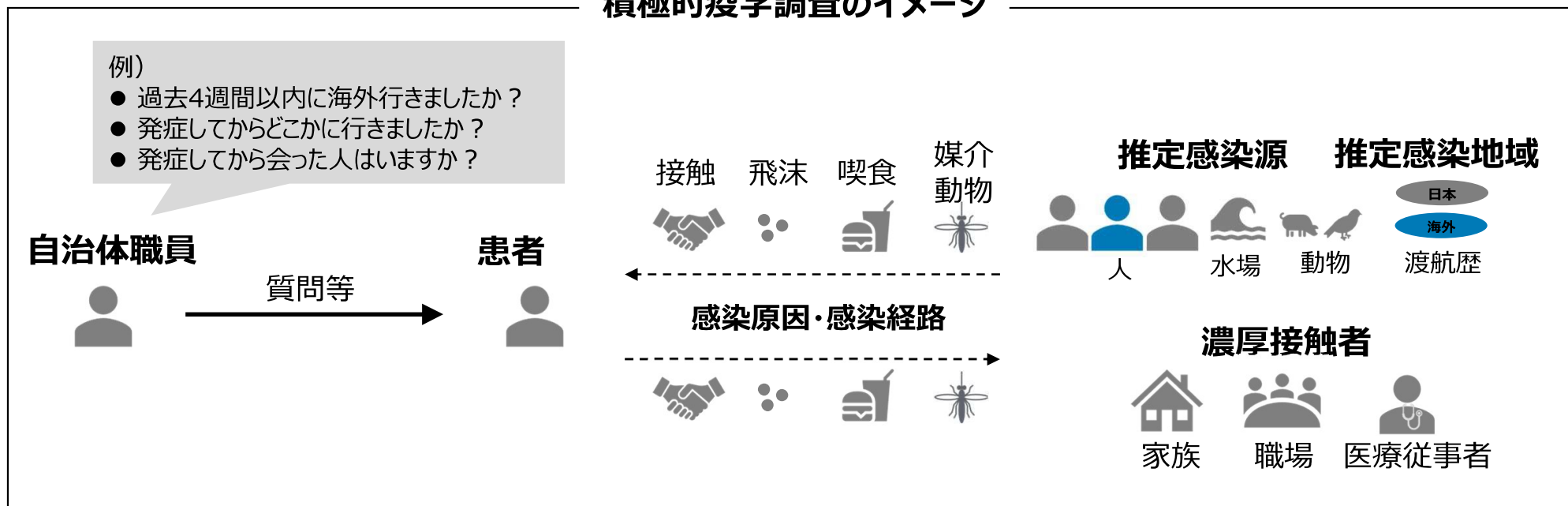
2 前項の政令で定める動物の所有者は、獣医師の診断を受けない場合において、当該動物が同項の政令で定める感染症にかかり、又はかかっている疑いがあると認めたときは、同項の規定による届出を行わなければならない。ただし、当該動物が実験のために当該感染症に感染させられている場合は、この限りでない。

2.感染症発生動向調査事業の概要

2.5.感染症患者が発生した際などにおける自治体の対応（積極的疫学調査）

- 自治体では、対象の感染症の患者が発生、又は発生した疑いがあるなど、必要と認めた場合、「積極的疫学調査」を実施します。
- 積極的疫学調査は、患者等への質問や現地の調査等を通じて、推定感染源・濃厚接触者などを明らかにし、さらに必要な検査や公衆衛生対応（就業制限等）を始めとした必要な措置を講じるために行うものです。

積極的疫学調査のイメージ

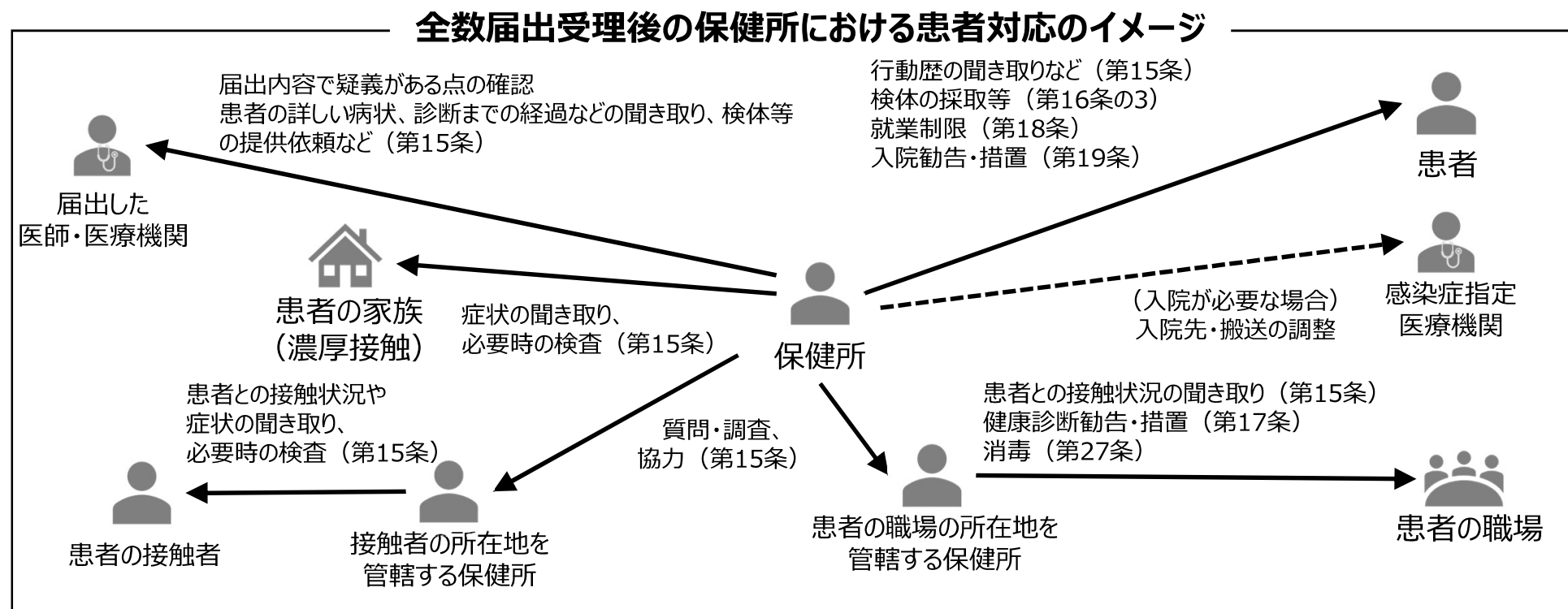


【感染症法第十五条】 都道府県知事は、感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

2.感染症発生動向調査事業の概要

2.6.届出にあたって留意いただきたいこと

- 保健所では、感染症の拡大防止のため、届出された内容をもとに、医療機関や他の保健所等関係機関の協力の下、患者をはじめとした関係者等に積極的疫学調査等の必要な対応をとります。**届出内容に疑義や不備、追加で確認したい点などがある場合、保健所から連絡があるため、指示に従って対応をお願いします。**
- **全数報告の届出内容には、「当該者職業」や「発病年月日」、「感染したと推定される年月日」、「感染原因・感染経路・感染地域」など、保健所が対応を行う上で重要な項目も含まれている※¹ことから、問診を含めた診察結果からできる限り判断して届出を行ってください。**

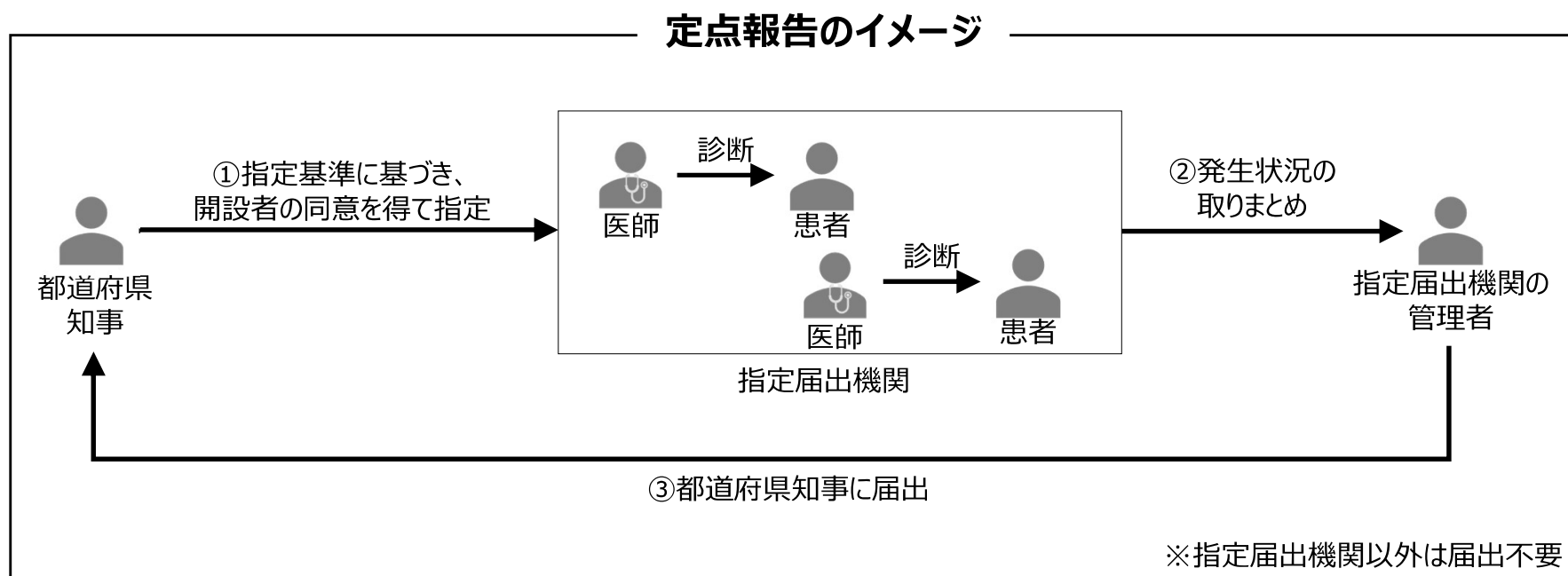


※¹ 届出票（全数把握疾患）記入時のお願い、注意点：<https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc/205-surveillance/idwr/2601-todokedetyuui.html>

2.感染症発生動向調査事業の概要

2.7.定点報告（指定届出機関の管理者の届出）

- **感染症の発生動向の把握が必要なもののうち、患者数が多数で、全数を把握する必要がない感染症**については、**都道府県知事が定点として指定した病院又は診療所（指定届出機関）の管理者からの届出**により、感染症の発生の状況を把握しています。
- 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とされています。



【感染症法第十四条】 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、開設者の同意を得て、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所を指定する。

2 前項の規定による指定を受けた病院又は診療所（以下この条において「指定届出機関」という。）の管理者は、当該指定届出機関の医師が前項の厚生労働省令で定める五類感染症の患者（厚生労働省令で定める五類感染症の無症状病原体保有者を含む。以下この項において同じ。）若しくは前項の二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの患者を診断し、又は同項の厚生労働省令で定める五類感染症により死亡した者の死体を検案したときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該患者又は当該死亡した者の年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を当該指定届出機関の所在地を管轄する都道府県知事に届け出なければならない。

2.感染症発生動向調査事業の概要

2.7.定点報告（指定届出機関の管理者による届出対象の感染症）

- 定点として指定された医療機関の管理者は、それぞれの対象の感染症について、指定の期間（週又は月）ごとにとりまとめ、保健所に届出を行います。ただし、疑似症定点は直ちに届出が必要です。

定点種別と定点報告対象の感染症、届出時期、届出内容※1

類型	定点種別	感染症	届出時期	届出内容
5類	小児科定点	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、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発しん、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺	次の月曜（週報）	患者の年齢、性別
	インフルエンザ／COVID-19定点	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。）、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。）	次の月曜（週報）	患者の年齢、性別
	基幹定点			患者の年齢、性別、入院時の対応
	眼科定点	急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎	次の月曜（週報）	患者の年齢、性別
	性感染症定点	性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症	翌月初日（月報）	患者の年齢、性別
	基幹定点	感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）、クラミジア肺炎（オウム病を除く）、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。）、マイコプラズマ肺炎、無菌性髄膜炎	次の月曜（週報）	患者の年齢、性別、原因となった病原体の名称及びその識別のために行った検査の方法
		ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症	翌月初日（月報）	
	疑似症定点	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	直ちに	年齢・性別その他

※1 感染症法に基づく医師の届出のお願い： https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou/kekaku-kansenshou11/01.html

2.感染症発生動向調査事業の概要

2.7.定点報告（指定届出機関の管理者の届出基準・届出様式）

- 感染症ごとに定められている届出基準に基づいて診断されたものが届出の対象となります。
- 届出様式には、記載上の注意事項が説明されている場合があるため、あわせて確認をお願いします。

感染症法に基づく医師及び獣医師の届出について

3.5 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。）

(1) 定義
インフルエンザウイルス（鳥インフルエンザの原因となるA型インフルエンザウイルス及び新型インフルエンザ等感染症の原因となるインフルエンザウイルスを除く。）の感染による急性気道感染症である。

(2) 臨床的特徴
上気道炎症状に加えて、突然の高熱、全身倦怠感、頭痛、筋肉痛を伴うことを特徴とする。流行期（我が国では、例年11月～4月）にこれらの症状のあったものはインフルエンザと考えられるが、非流行期での臨床診断は困難である。合併症として、脳症、肺炎を起こすことがある。

(3) 届出基準（インフルエンザ定点における場合）
ア 患者（確定例）
指定届出機関（インフルエンザ定点）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、症状や所見からインフルエンザが疑われ、かつ、[1]のすべてを満たすか、[1]のすべてを満たさなくても[2]を満たすことにより、インフルエンザ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、翌週の月曜日に届出しなければならない。

イ 感染症死亡者の死体
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、インフルエンザが疑われ、かつ、[1]のすべてを満たすか、[1]のすべてを満たさなくても[2]を満たすことにより、インフルエンザ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、翌週の月曜日に届出なければならない。

[1] 届出のために必要な臨床症状（4つすべてを満たすもの）

ア 突然の発症
イ 高熱
ウ 上気道炎症状
エ 全身倦怠感等の全身症状

[2] 届出のために必要な検査所見

検査方法	検査材料
迅速診断キットによる病原体の抗原の検出	鼻腔吸引液、鼻拭液、唾液、咽頭拭液

届出基準

（例：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。））※1

別記様式6-2

感染症発生動向調査（インフルエンザ／COVID-19定点）

調査期間 令和 年 月 日 ～ 年 月 日 医療機関名：

	0～5 才児	6～11才 児	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10～14	15～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80歳 以上	合計
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。）	男																				
	女																				
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、 人に感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。）	男																				
	女																				

参考：届出様式（例：インフルエンザ／COVID-19定点）

別記様式6-2(2)

感染症発生動向調査（基幹定点）
（インフルエンザによる入院患者の報告）

インフルエンザによる入院患者がいない場合でも、0報告であってください。

調査期間 令和 年 月 日 ～ 年 月 日 医療機関名

ID番号	性別	年齢 (0歳は月齢)	入院時の対応						備考
			ICU入室	人工呼吸器 の利用	頭部CT検査 (予定含む)	頭部MRI検査 (予定含む)	脳波検査 (予定含む)	いずれにも 該当せず	
1	男・女								
2	男・女								
3	男・女								
4	男・女								
5	男・女								
6	男・女								
7	男・女								
8	男・女								
9	男・女								
10	男・女								
11	男・女								
12	男・女								
13	男・女								
14	男・女								
15	男・女								

<記載上の留意>

- インフルエンザに罹患し、入院した患者（院内感染を含む）を報告してください
- 入院時の患者対応については、該当する項目欄の全てに○を記入してください

参考：届出様式（例：基幹定点（インフルエンザによる入院患者の場合））

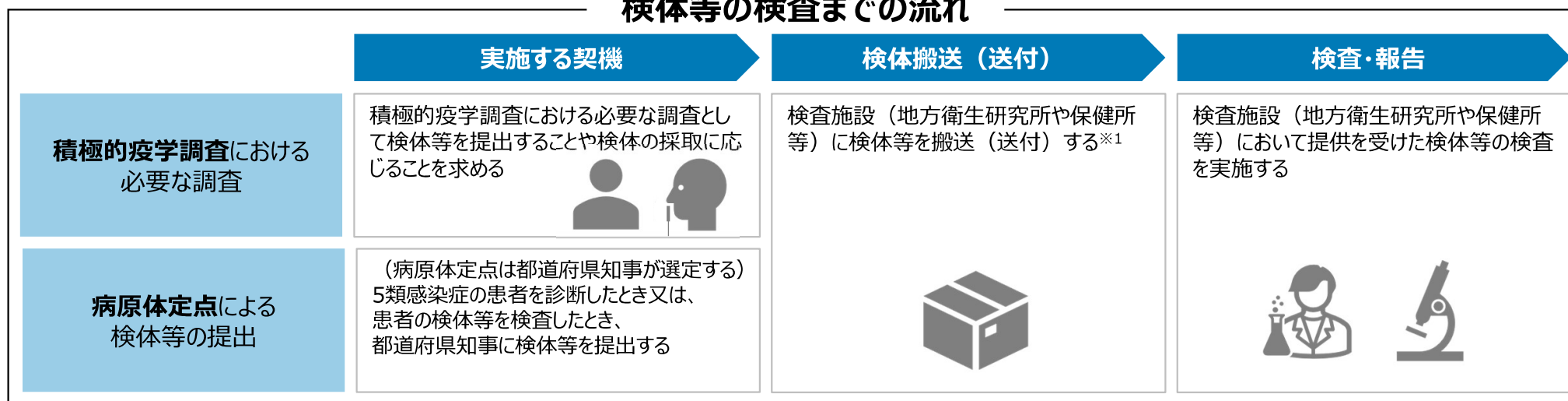
※1 インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）：<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-05-28.html>

2.感染症発生動向調査事業の概要

2.8.提出された検体等の検査

- 都道府県知事が必要と認めた場合、患者・感染の疑いのある方に対して、検体の採取を求め、また、医療機関等の検体・病原体を所有する機関に対して、検体・病原体（検体等）の提出を求めることができます。
- 提出された検体等は、検査施設（地方衛生研究所や保健所等）において検査が実施され、検査結果（病原体情報）は集約・疫学的分析が行われます。
- 一部の疾病については、流行している病原体の検出状況及び特性を確認することを目的に、病原体定点として、検体提出を担当する医療機関等（指定提出機関）を指定し、定期的・定量的な検体提出が行われています。

検体等の検査までの流れ



※1 病原体定点について、季節性インフルエンザは、法第14条の2、それ以外の疾病は、法第15条に基づき実施されている。

【感染症法第十四条の二】 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、開設者の同意を得て、厚生労働省令で定める五類感染症の患者の検体又は当該感染症の病原体の提出を担当させる病院若しくは診療所又は衛生検査所を指定する。

【感染症法第十五条】

3 都道府県知事は、必要があると認めるときは、第一項の規定による必要な調査として当該職員に次の各号に掲げる者に対し当該各号に定める検体若しくは感染症の病原体を提出し、若しくは当該職員による当該検体の採取に応じるべきことを求めさせ、又は第一号から第三号までに掲げる者の保護者（親権を行う者又は後見人をいう。以下同じ。）に対し当該各号に定める検体を提出し、若しくは当該各号に掲げる者に当該職員による当該検体の採取に応じさせるべきことを求めさせることができる。

5 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、第三項の規定により提出を受けた検体若しくは感染症の病原体又は当該職員が採取した検体について検査を実施しなければならない。

2.感染症発生動向調査事業の概要

2.9.収集された感染症に関する情報の提供・公開（還元）

- 届出や病原体の検査などにより収集した感染症に関する情報は、専門家による分析を行い、定期的に国や自治体のホームページ上で情報提供・公表されています。
- 届出された情報は、各自治体における確認を経たものについて毎週集計が行われており、全国（都道府県別）の集計結果については、速報値が火曜日、速報値に基づく分析結果が金曜日に国立感染症研究所のホームページで確認することができます。また、病原体に関する分析結果は、月単位でとりまとめ、月末に公表されています。なお、インフルエンザなど一部の感染症については、厚生労働省においても公表されます。

国立感染症研究所

例) 感染症発生動向調査 週報 (IDWR) ※1



速報データ (CSV) 公表日：火曜日
分析結果 (PDF) 公表日：金曜日

病原微生物検出情報 (IASR) ※2



分析結果 (PDF) 公表日：月末
※集計結果は毎開庁日更新・公表を実施

厚生労働省

例) インフルエンザの発生状況について※3



集計データ公表日：金曜日
(流行時期のみ)

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の発生状況について※4



集計データ公表日：金曜日

【感染症法第十六条】 厚生労働大臣及び都道府県知事は、第十二条から前条までの規定により収集した感染症に関する情報について分析を行い、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を新聞、放送、インターネットその他適切な方法により積極的に公表しなければならない。

- ※1 国立感染症研究所HP 感染症発生動向調査 週報 (IDWR) (<https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html>)
- ※2 国立感染症研究所HP 病原微生物検出情報 (IASR) (<https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr.html>)
- ※3 厚生労働省HP インフルエンザの発生状況 (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou01/houdou.html)
- ※4 厚生労働省HP 新型コロナウイルス感染症に関する報道発表資料 (発生状況等) (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00086.html)