

広島市感染症発生動向調査事業実施要綱

第1 目的

「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。)に規定する感染症の発生動向に関する情報を迅速に収集、分析及び提供・公開していくことにより、予防、医療、研究等において的確な感染症対策を確立することを目的とする。

第2 定義

- 1 「中央感染症情報センター」とは、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。)から伝送又は報告された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で、国立感染症研究所感染症情報センターに設置されている。
- 2 「患者情報」とは、患者の年齢(生年月日)、性別、病名、診断、症状及び原因等に関することをいう。
- 3 「病原体情報」とは、病原体の分離等の検査に供するために患者から採取した検査材料又は分離株、当該患者の年齢、性別、診断名及び臨床経過等に関することをいう。
- 4 「指定届出機関(定点)」とは、法第14条第1項により指定された病院又は診療所で、5類感染症のうち定められたものの発生状況の届出を行う。

第3 対象感染症

本事業の対象とする感染症は、別表1及び別表2に示す感染症とする。

第4 実施主体

実施主体は、広島市とする。

第5 実施体制

事業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 保健所(以下「保健所」という。)
 - (1) この要綱に定める事業を総括する。
 - (2) 広島市感染症対策協議会の運営に関する業務を行う。
 - (3) 広島市結核情報センター(以下「結核情報センター」という。)を設置する。
- 2 保健センター
この要綱に定める業務を分担し、情報の収集、還元、管理を行う。
- 3 衛生研究所
 - (1) この要綱に定める業務を分担し、検体の検査等を実施し、結果を通知する。
 - (2) 広島市感染症情報センター(以下「感染症情報センター」という。)を設置する。
- 4 指定届出機関(定点)
定点把握対象の5類感染症及び法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症の発生状況を把握するため、患者定点及び病原体定点を、各医師会の協力のもとに広島市内の医療機関の中から選定する。

(1) 患者定点

患者情報を収集するため、次により選定する。各定点数及び区別の内訳は別表3のとおりとする。

ア 小児科定点

小児科を標榜する医療機関から選定する。

イ インフルエンザ／COVID-19 定点

アの小児科定点に加え、内科を標榜する医療機関から内科定点を選定し、両者を合わせてインフルエンザ／COVID-19（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。）をいう。以下同じ。）定点とする。

ウ 眼科定点

眼科を標榜する医療機関から選定する。

エ 性感染症定点

産婦人科若しくは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又は泌尿器科若しくは皮膚科を標榜する医療機関から選定する。

オ 基幹定点

患者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）から選定する。

なお、基幹定点の医療機関は、インフルエンザ及びCOVID-19について、入院患者の届出も行う。

カ 疑似症定点

以下の医療機関のうち、アからウの順に優先順位をつけ、選定する。

(ア) 診療報酬に基づく特定集中治療室管理料（1～4）、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

(イ) 法に基づく感染症指定医療機関

- ・法に基づく特定感染症指定医療機関
- ・法に基づく第一種感染症指定医療機関
- ・法に基づく第二種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）

(2) 病原体定点

病原体情報を収集するため、患者定点の中から選定する。定点数及び区別の内訳は別表3のとおりとする。

また、(1)のイにより選定されたインフルエンザ／COVID-19 定点の中から、指定提出機関を選定する。

5 広島市感染症対策協議会

- (1) 事業の適切な運用を図るため、「広島市感染症対策協議会」（以下「協議会」という。）を設置し、必要な情報の解析評価等を行う。
- (2) 協議会の構成、組織及び運営に関し必要な事項は別に定める。

第6 事業の実施

1 結核

(1) 保健センター

届出等に基づく結核患者等の情報のうち別記に掲げる事項を、新登録者については把握後速やかに、年末現在の登録者及び年間の登録除外者については国が指定する期日までに感染症サーベイランスシステムに入力する。

なお、結核の患者または登録者に関する個人情報のコンピュータ処理にあたっては、患者等のプライバシー保護に十分な配慮を払うものとする。

(2) 結核情報センター

保健センターから入力された市域の各情報は、公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健センター、医師会等の関係機関に提供する。

2 1類感染症、2類感染症、3類感染症、4類感染症、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の共通事項

(1) 感染症情報センター

市域の全ての患者情報及び病原体情報（病原体の分離等の検査情報を含む）を収集・分析するとともに、その結果を、中央感染症情報センターから週報（月単位の場合は月報）等として公表される全国情報と併せて、定点医療機関、協議会委員、医師会、保健センター、保健所、教育委員会等の関係機関にファクシミリ等により速やかに提供するとともに、インターネット等を通じて市民に公開する。

(2) 保健所及び保健センター

感染症情報センターから提供された各情報を、市民、関係機関等へ提供する。

3 1類感染症、2類感染症、3類感染症、4類感染症、5類感染症（「侵襲性髄膜炎菌感染症」、「麻しん」及び「風しん」）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症

(1) 対象とする感染症患者等の状態

別表1に該当し、国の定める届出基準により診断又は検案された場合とする。

(2) 調査単位及び実施方法

ア 診断又は検案した医師

上記(1)に該当する患者等を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、直ちに最寄りの保健センターに届出を行う。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、国の定める様式を用いて届出を行う。また保健センター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は、協力可能な範囲において、所定の検査票を添付して衛生研究所へ提供する。

イ 保健センター

① 届出を受けた保健センターは、直ちに届出内容の確認を行い保健所へ連絡するとともに、当該届出が感染症サーベイランスシステムの入力環境がない医師からの届出である場合には、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感染症サーベイランスシステムにより伝送する。また、当該患者を診断した医師に対して、必要に応じて病原体検査のための検体又は病原体情報の衛生研究所への提供について、所定の検査票を添付して依頼するものとする。

② 必要と認める時には適切な方法を用いて、届出があった事実（個人情報に関する事項を除く）を指定医療機関、その他の医療機関及び各区医師会等の関係機関

に連絡する。

ウ 感染症情報センター

保健センターから伝送された患者情報については直ちに、病原体情報（検査情報を含む）については検査結果がまとまり次第、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及び広島県へ伝送する。

エ 保健所

- ① 管轄する区域外に居住する者について、保健センターから届出の連絡を受けたときは、当該届出の内容を、その居住地を管轄する都道府県等及び都道府県に通報する。
- ② 他の都道府県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、当該他の都道府県等に通報する。

4 全数把握対象の5類感染症（「侵襲性髄膜炎菌感染症」、「麻しん」及び「風しん」を除く）

- (1) 対象とする感染症患者等の状態
別表1に該当し、国の定める届出基準により診断又は検案された場合とする。
- (2) 調査単位及び実施方法

ア 診断又は検案した医師

上記(1)に該当する患者を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、7日以内に最寄りの保健センターに届出を行う。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、国の定める様式を用いて届出を行う。また、保健センター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は、協力可能な範囲において、検体又は病原体情報について、保健センターの協力を得て所定の検査票を添付して衛生研究所に送付する。

イ 保健センター

当該届出を受けた保健センターは、直ちに届出内容の確認を行い保健所へ連絡するとともに、当該届出が感染症サーベイランスシステムの入力環境がない医師からの届出である場合には、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感染症サーベイランスシステムにより伝送する。また、別表1のうち病原体検査の対象とする感染症の患者を診断した医師に対して、必要に応じて病原体検査のための検体又は病原体情報の衛生研究所への提供について、所定の検査票を添付して依頼するものとする。

ウ 感染症情報センター

患者情報については、保健センターが診断した医師から届出を受けてから7日以内に、病原体情報（検査情報を含む）については検査結果がまとまり次第、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伝送する。

5 定点把握対象の5類感染症

- (1) 対象とする感染症患者等の状態
別表2に該当し、国の定める届出基準により診断又は検案される場合とする。
- (2) 各定点の対象感染症
別表2のとおりとする。
- (3) 調査単位等

ア 患者情報の調査単位は1週間（月曜日から日曜日）又は各月とし、別表2のとおり

りとする。

イ 病原体情報については、原則として結果がまとまり次第、報告することとする。

(4) 実施方法

ア 患者定点

- ① 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国の定める届出基準により、患者発生状況の把握を行うものとする。
- ② 各定点は、感染症サーベイランスシステムにより、それぞれ調査単位の患者発生状況等の届出を行う。ただし、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、所定の様式を用いて届出を行う。
- ③ ②の届出に当たっては、原則として、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保健センターへの届出を行うものとする。

イ 病原体定点

微生物学的検査のために検体を採取し、所定の検査票を添えて、速やかに衛生研究所へ送付する。

なお、検体の採取は、別表 2 に示す対象の感染症について実施するものとする。

小児科定点から選定された病原体定点については、調査単位ごとに小児科定点対象疾患から 1 検体を送付する。

また、指定提出機関は、インフルエンザ（インフルエンザ様疾患を含む）の検体について、季節性インフルエンザの流行期（概ね 1 1 月から 3 月）は毎週 1 回、非流行期は毎月 1 回、送付する。

ウ 保健センター

届出を受けた保健センターは、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、患者定点から得られた患者情報が週単位の場合は調査対象週の翌週の火曜日までに、月単位の場合は調査対象月の翌月の 3 日までに、感染症サーベイランスシステムに入力し、感染症情報センターへ感染症サーベイランスシステムにより伝送する。また、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保健所及び感染症情報センターへ報告する。

エ 感染症情報センター

保健センターから伝送された患者情報については直ちに、病原体情報（検査情報を含む）については検査結果がまとまり次第、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伝送する。

6 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

別表 2 に該当し、国の定める届出基準により診断された場合とする。

(2) 定点の選定

別表 2 のとおりとする。

(3) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

上記(1)に該当する患者等を診断した医師は、感染症サーベイランスシステムにより、直ちに最寄りの保健センターに届出を行う。ただし、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、国の定める様式を用いて届出を行う。

イ 保健センター

- ① アの届出を受けた保健センターは、直ちに届出内容の確認を行い保健所へ連絡

する。また、感染症サーベイランスシステムの入力環境がない医師から、国の定める様式を用いて届出を受けた保健センターは、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、保健所へ連絡するとともに感染症情報センターへ感染症サーベイランスシステムにより伝送する。

- ② 必要と認める時には適切な方法を用いて、届出があった事実（個人情報に関する事項を除く）を指定医療機関、その他の医療機関及び各区医師会等の関係機関に連絡する。

ウ 感染症情報センター

保健センターから伝送された患者情報については直ちに、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伝送する。

7 法第14条第8項の規定に基づく把握の対象

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、広島市長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場合、当該医師は、最寄りの保健センターに届出を行う。

8 病原体の検査

- (1) 衛生研究所は、検査票及び検体が送付された場合にあつては、当該検体を検査し、その結果を次のとおり通知する。
- ア 1類感染症、2類感染症、3類感染症、4類感染症、全数把握対象の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の場合は、保健センターを経由して診断した医師に通知するとともに、保健センター及び保健所に通知する。
- イ 定点把握対象の5類感染症の場合は、病原体定点に通知する。
- (2) 検査のうち、衛生研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて国立感染症研究所に検査を依頼する。
- (3) 衛生研究所は、患者が1類感染症と診断されている場合及び市域を超えた集団発生があった場合等の緊急の場合にあつては、厚生労働省健康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。

9 積極的疫学調査

積極的疫学調査が行われる場合としては、①1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又は指定感染症が発生した場合、②5類感染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等が考えられるが、個別の事例に応じ、適切な判断に基づき調査を行うものとする。また、積極的疫学調査を行う場合にあつては、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ることにより、地域における詳細な流行状況や原因不明の感染症等の迅速な把握を進めていく。

附 則

- 1 この要綱は、昭和62年1月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行に伴い、広島市感染症サーベイランス事業実施要綱（昭和56年11

月29日施行)は廃止する。

附 則

この要綱は、平成2年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成4年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成9年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成10年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成11年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成13年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年11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1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24年12月28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。

附 則

この要綱は、平成25年10月14日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年1月21日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年5月21日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年2月15日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年5月8日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年5月29日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年2月13日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年10月31日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年5月8日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年5月26日から施行する。

附 則

この要綱は、令和5年9月25日から施行する。

別記

結核の患者情報の項目

1 新登録患者（月報）

- (1) 患者の生年月日及び性別
- (2) 登録までの状況
- (3) 病状及び治療状況

2 登録者（年報）

- (1) 登録者の生年月及び性別
- (2) 登録当時の状況
- (3) 現在の病状及び治療状況
- (4) 病状等の経過

3 登録除外者（年報）

- (1) 登録除外者の生年月及び性別
- (2) 登録時以降の経過の概要
- (3) 除外年月日及び除外理由

別表 1

全数把握の対象

類型	対象疾病	対象とする感染症患者等の状態(注)			調査単位 (届出時期)
		患者	疑似症患者	無症状病原体保有者	
1類	* (1) エボラ出血熱	○	○	○	診断後直ちに
	* (2) クリミア・コンゴ出血熱	○	○	○	
	* (3) 痘そう	○	○	○	
	* (4) 南米出血熱	○	○	○	
	* (5) ベスト	○	○	○	
	* (6) マールブルグ病	○	○	○	
	* (7) ラッサ熱	○	○	○	
2類	* (8) 急性灰白髄炎	○	×	○	診断後直ちに
	* (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)	○	○	○	
3類	* (14) 鳥インフルエンザ(H7N9)	○	○	○	診断後直ちに
	* (15) コレラ	○	×	○	
	* (16) 細菌性赤痢	○	×	○	
4類	* (17) 腸管出血性大腸菌感染症	○	×	○	診断後直ちに
	* (18) 腸チフス	○	×	○	
	* (19) パラチフス	○	×	○	
	* (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) エムボックス	○	×	○	
	* (25) 黄熱	○	×	○	
	* (26) オウム病	○	×	○	
	* (27) オムスク出血熱	○	×	○	
	* (28) 回帰熱	○	×	○	
	* (29) キャサナル森林病	○	×	○	
	* (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(HFRS)	○	×	○	
	* (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) ニバウイルス感染症	○	×	○	
	* (45) 日本紅斑熱	○	×	○	
	* (46) 日本脳炎	○	×	○	
	* (47) ハンタウイルス肺症候群(HPS)	○	×	○	
	* (48) Bウイルス病	○	×	○	
	* (49) 鼻疽	○	×	○	
	* (50) フルセラ症	○	×	○	
* (51) ベネズエラウマ脳炎	○	×	○		
* (52) ヘンドラウイルス感染症	○	×	○		
* (53) 養しんチフス	○	×	○		
* (54) ポツリヌス症	○	×	○		
(55) マラリア	○	×	○		
* (56) 野兔病	○	×	○		
* (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類	(64) アメーバ赤痢	○	×	×	診断から7日以内
	(65) ウイルス性肝炎(A型肝炎及びE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) クロイツフェルト・ヤコブ病	○	×	×	
	(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) 梅毒	○	×	○	
	(80) 播種性クリプトコックス症	○	×	×	
(81) 破傷風	○	×	×		
* (82) バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	○	×	×		
* (83) バンコマイシン耐性腸球菌感染症	○	×	×		
(84) 百日咳	○	×	×		
* (85) 風しん	○	×	×		
* (86) 麻しん	○	×	×		
* (87) 薬剤耐性アシネトバクター感染症	○	×	×		
指定感染症	* (113) 新型インフルエンザ	-	-	-	診断後直ちに
	* (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	-	-	-	
該当なし	-	-	-	診断から7日以内	

* 必要に応じて病原体検査を行うもの

(注) 国の届出基準により診断されたもの

別表 2

定点把握の対象(5類感染症)

対象疾病	対象とする感染症患者等の状態(注)			調査単位 (届出時期)	報告 (届出)
	患者	疑似症 患者	無症状病原 体保有者		
◆(88) RSウイルス感染症	○	×	×	週 (次の月曜)	小児科定点
◆(89) 咽頭結膜熱	○	×	×		
◆(91) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	○	×	×		
◆(92) 感染性胃腸炎	○	×	×		
◆(97) 水痘	○	×	×		
◆(101) 手足口病	○	×	×		
◆(102) 伝染性紅斑	○	×	×		
◆(103) 突発性発しん	○	×	×		
◆(105) ヘルパンギーナ	○	×	×		
◆(111) 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)	○	×	×	週 (次の月曜)	インフルエンザ / COVID-19定点 基幹定点(入院患者に限る)
(96) 新型コロナウイルス(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)	○	×	×		
◆(93) 急性出血性結膜炎	○	×	×	週 (次の月曜)	眼科定点
◆(110) 流行性角結膜炎	○	×	×		
(98) 性器クラミジア感染症	○	×	×	月 (翌月初日)	性感染症定点
(99) 性器ヘルペスウイルス感染症	○	×	×		
(100) 尖圭コンジローマ	○	×	×		
(112) 淋菌感染症	○	×	×		
◆(92) 感染性胃腸炎※	○	×	×	週 (次の月曜)	基幹定点
(94) クラミジア肺炎(オウム病を除く)	○	×	×		
◆(95) 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。)	○	×	×		
(104) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	○	×	×		
(106) マイコプラズマ肺炎	○	×	×		
◆(107) 無菌性髄膜炎	○	×	×	月 (翌月初日)	基幹定点
(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	○	×	×		

◆ 病原体定点の対象

(注) 国の届出基準により診断されたもの

※ 病原体がロタウイルスであるものに限る。

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

対象疾病	届出基準	調査単位 (届出時期)	報告 (届出)
(117)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の。	指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、左記の定義を満たす者を診察したときは、当該症状が二類感染症、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及び感染症法の対象外の感染性疾患であることが明らかな場合を除き、法第14条第2項の規定による届出を直ちにしなければならない。	診断後直ちに	疑似症定点

別表 3

定点数と区別の内訳

定 点	定点数	中区	東区	南区	西区	安佐南区	安佐北区	安芸区	佐伯区
小児科定点	24	3	3	3	3	4	3	2	3
内科定点	13	2	1	2	2	2	2	1	1
インフルエンザ/COVID-19定点 (小児科及び内科定点の計)	37	5	4	5	5	6	5	3	4
眼科定点	8	1	1	2	1	1	1	—	1
性感染症定点	9	1	1	1	2	1	1	—	2
基幹定点	7	4	1	1	—	—	1	—	—
疑似症定点	9	6	0	2	0	0	1	0	0
病原体定点	15	8	1	2	1	1	1	1	—
指定提出機関	5	1	—	1	1	1	—	1	—