

# 熊本県感染症発生動向調査事業実施要領

## 第1 目的

この要領は、国の感染症発生動向調査事業実施要綱に基づき、本県における感染症発生動向調査事業の実施体制を定め、その円滑な実施を図ることを目的とする。

## 第2 対象感染症

この事業の対象となる疾病は、次のとおりとする。

### 1 全数把握の対象

別表1のとおり

### 2 定点把握の対象（五類感染症）

別表2のとおり

### 3 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の対象指定感染症

二類感染症（13）鳥インフルエンザ（H5N1）

## 第3 実施主体

実施主体は、熊本県とする。

## 第4 実施体制

### 1 基幹地方感染症情報センター及び地方感染症情報センター

患者情報及び検査情報を収集し、全国情報と併せて、これらを保健所、医師会等関係機関に還元するため、熊本県健康福祉部健康危機管理課内に基幹地方感染症情報センター及び地方感染症情報センターを置く。また、熊本市保健所健康危機管理課内に地方感染症情報センターを置く。

### 2 指定届出機関及び指定提出機関（定点）

（1）定点把握対象の感染症について、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。）の情報及び疑似症情報を収集するため、法第14条第1項に規定する指定届出機関として、患者定点及び疑似症定点をあらかじめ選定する。

（2）定点把握対象の五類感染症について、患者の検体又は当該感染症の病原体（以下「検体等」という。）を収集するため、病原体定点をあらかじめ選定する。なお、法施行規則第7条の3に規定する五類感染症については、法第14条の2第1項に規定する指定提出機関として、病原体定点を選定する。

### 3 地方感染症発生動向調査企画委員会

情報の収集、分析の効果的・効率的な運用を図るため、小児科、内科、眼科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、微生物学、疫学、獣医学等の専門家（15人以内）からなる地

方感染症発生動向調査企画委員会を置く。

## 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（別表1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) 対象とする感染症患者等の状態

別表3-1のとおり

#### (2) 調査単位及び実施方法

##### ア 診断又は検案した医師

(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ものを含む。）の死体を検案した場合は、国が定める報告基準（「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」）に基づき、直ちに最寄りの保健所に届出を行う。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、当該システムの入力環境がない場合には、最寄りの保健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っては、検体等について、別記様式2の検査票を添付して提供する。

##### ウ 保健所

① 届出を受けた保健所は、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、直ちに当該システムに届出内容を入力する。また、保健所は、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、別記様式2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および実施等について、必要に応じて熊本県保健環境科学研究所（以下「保健環境科学研究所」という。）と協議する。

② 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式2の検査票を添付して保健環境科学研究所へ検査を依頼するものとする。

③ 保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、市町村、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し連携を図る。

##### エ 保健環境科学研究所（熊本市の医療機関分は、原則として熊本市環境総合センターが実施する。）

- ① 保健環境科学研究所は、別記様式 2 の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、当該検体等を検査し、その結果を保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、保健所、地方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、病原体情報について、速やかに中央感染症情報センターに報告する。
- ② 検査のうち、保健環境科学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、九州各県又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 保健環境科学研究所は患者が一類感染症と診断されている場合、県域を越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っては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

#### オ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター

- ① 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センターは、それぞれの管内の患者情報について、保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行なう。
- ② 地方感染症情報センターは、県内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。
- ③ 基幹地方感染症情報センターは、県内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（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、地方感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。

#### カ 情報の報告等

- ① 管轄する区域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等に通報する。
- ② 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。

## 2 全数把握対象の五類感染症（別表 1 の (75)、(85) 及び (86) を除く）

### （1）対象とする感染症の状態

各々の全数把握対象の五類感染症（別表 1 の (75)、(85) 及び (86) を除く）について、国が定める報告基準（「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」）に該当する場合とする。

ただし、別表 1 の (72) 及び (79) については、別表 3-2 のとおりとする。

## (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ものを含む。)の死体を検案した医師は、国が定める報告基準(「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」)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。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、当該システムの入力環境がない場合には、最寄りの保健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、保健所に協力し、別記様式2の検査票を添付して提供する。

### ウ 保健所

① 届出を受けた保健所は、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、直ちに当該システムに届出内容を入力する。また、保健所は、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、別記様式2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および実施等について、必要に応じて保健環境科学研究所と協議する。

② 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式2の検査票を添付して保健環境科学研究所へ検査を依頼するものとする。

③ 保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、市町村、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し連携を図る。

### エ 保健環境科学研究所(熊本市の医療機関分は、原則として熊本市環境総合センターが実施する。)

① 保健環境科学研究所は、別記様式2の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、当該検体等を検査し、その結果を保健所を經由して診断した医師に通知するとともに、保健所、地方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、病原体情報について、速やかに中央感染症情報センターに報告する。

② 検査のうち、保健環境科学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、九州各県又は国立感染症研究所に協力を依頼する。

- ③ 保健環境科学研究所は、県域を越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っては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター

- ① 地方感染症情報センターは、それぞれの管内の患者情報について、保健所等からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 地方感染症情報センターは、県内すべての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。
- ③ 基幹地方感染症情報センターは、県内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（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、地方感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。

3 定点把握対象の五類感染症及び疑似症

(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、国が定める報告基準（「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」）を参考として、当該疾病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ものを含む。）の死体と検案される場合とする。

(2) 定点の選定

ア 患者定点及び疑似症定点

定点把握対象の五類感染症及び疑似症の発生状況を地域的に把握するため、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及び疑似症定点を選定する。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、できるだけ県全体の感染症の発生状況を把握できるように考慮する。

① 小児科定点

対象疾病のうち、第2の(88)、(89)、(91)、(92)、(97)、(101)から(103)、(105)、(111)に掲げる疾病については、小児科の医療機関（主として小児科）を患者定点とし、別表4のとおり選定する。

② インフルエンザ／COVID-19定点

第2の(90)及び(96)については、前記（ア）で選定した小児科定点に加え、内科の医療機関（主として内科）を患者定点とし、両者合わせた患者定点を別表5のとおり選定する。

③ 眼科定点

第2の(93)及び(110)に掲げる疾病については、眼科の医療機関を患者定点とし、別表6のとおり選定する。

④ STD定点

第2の(98)から(100)及び(112)までに掲げる疾病については、産婦人科又は産科若しくは婦人科、性病科又は泌尿器科若しくは皮膚科若しくは皮膚泌尿器科の医療機関を患者定点とし、別表7のとおり選定する。

⑤ 基幹定点

第2の(90)、(92)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(94)から(96)、(104)、(106)から(109)までに掲げる疾病については、病院（主として小児科、内科）を患者定点とし、別表8のとおり選定する。なお、基幹定点における(90)及び(96)の届出基準は、インフルエンザ／COVID-19定点と異なり、入院患者に限定される。

⑥ 疑似症定点

第2の(117)から(118)までに掲げる疾病の発生状況を把握できるようにするために、疑似症定点を別表9のとおり選定する。

イ 病原体定点

病原体の分離等検査情報を収集するため、(2)の患者定点の中から病原体定点を別表10のとおり選定する。

(3) 調査単位等

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（月曜日から日曜日まで）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、月を調査単位とする。

イ 病原体情報のうち、インフルエンザ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（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。

ウ 結核については、(3)アに定めるところとは別に情報の収集を図るものとするが、その結果は、年報として取りまとめるものとする。

(4) 実施方法

ア 患者定点及び疑似症定点

- 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が定める報告基準（「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」）により、患者発生状況の把握を行うものとする。
- ② （２）のアの①～⑤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、国が定める報告基準（「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」）に従い、それぞれの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、当該システムの入力環境がない場合には、最寄りの保健所が定める方法により行う。
- ③ ②の届出に当たっては、原則として、週単位の場合は翌週の月曜日まで、月単位の場合は翌月の初日までに、保健所に提供するものとする。
- ④ 疑似症定点においては、国が定める基準（「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」）に従い、直ちに疑似症発生状況等を記載する。なお、当該疑似症の届出については、原則として感染症サーベイランスシステムへの入力により実施することとする。

#### イ 病原体定点

- ① 病原体定点は、別に定める「熊本県感染症発生動向調査病原体検査実施要領」により、微生物学的検査のために検体を採取する。
- ② 検査定点で採取された検体は、別記様式２の検査票を添付して、速やかに保健環境科学研究所へ送付する。

#### ウ 検体等を所持している医療機関等

保健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、保健所に協力し、別記様式２の検査票を添付して提供する。

#### エ 保健所

- ① 届出を受けた保健所は、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、患者定点から得られた患者情報（別記様式７から１４）の情報項目を、調査単位が週単位の場合は調査対象週の火曜日の午前中まで、月単位の場合は調査対象月の翌月の３日までに、当該システムにより入力するものとし、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、地方感染症情報センターへ報告する。また、保健所は、病原体検査が必要と判断された場合は、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、別記

様式2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、必要に応じて保健環境科学研究所と協議する。

- ② 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式2の検査票を添付して保健環境科学研究所へ検査を依頼するものとする。
- ③ 保健所は、定点把握の対象の五類感染症の発生状況等を把握し、市町村、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し連携を図る。
- ④ 保健所は、疑似症定点において感染症サーベイランスシステムへの入力を実施することができない場合は、当該疑似症定点から得られた疑似症情報（別記様式7-7）の情報項目を、直ちに当該システムに入力するものとし、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地方感染症情報センターへ報告する。

オ 保健環境科学研究所（熊本市の医療機関分は、原則として熊本市環境総合センターが実施する。）

- ① 保健環境科学研究所は、別記様式2の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、当該検体等を検査し、その結果を病原体定点に通知するとともに、地方感染症情報センターに送付する。また、病原体情報については、速やかに中央感染症情報センターに報告する。
- ② 検査のうち、保健環境科学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、九州各県又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 保健環境科学研究所は、県域を越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っては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

カ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター

- ① 地方感染症情報センターは、それぞれの管内の患者情報について、保健所等からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 地方感染症情報センターは、県内全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）として公表される県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。
- ③ 基幹地方感染症情報センターは、県内全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）として公表される全国情報と併せて、地方感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。



#### 4 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の実施方法

##### (1) 保健所

鳥インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査を実施した保健所は、別に定める基準に従い、直ちに感染症サーベイランスシステムに調査内容を入力するものとする。

##### (2) 保健環境科学研究所（熊本市の医療機関分は、原則として熊本市環境総合センターが実施する。）

ア 保健環境科学研究所は、検体が送付された場合にあつては、当該検体を検査し、その結果を保健所に通知する。通知を受けた保健所においては、その内容を直ちに感染症サーベイランスシステムに入力する。

イ 感染症サーベイランスシステムにより入力し報告する。鳥インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査の結果を厚生労働省に報告する場合にあつては、法施行規則第9条第2項に従い、検体を国立感染症研究所に送付する。

#### 第6 その他

本実施要領に定める事項以外の内容については、必要に応じて健康福祉部長が定めることとする。

##### 附 則

この実施要領は、平成11年4月1日から施行する。但し、病原体情報及び病原体定点に関する項目については、実施可能となり次第、実施する。

##### 附 則

この要領は、平成15年12月1日から施行する。但し、第2の(85)に掲げるRSウイルス感染症に関する報告等については、平成15年12月29日から実施する。

##### 附 則

この要領は、平成18年10月3日から施行する。

##### 附 則

この要領は、平成19年1月19日から施行する。

##### 附 則

この要領は、平成19年4月2日から施行する。

##### 附 則

この要領は、平成20年1月1日から施行する。

##### 附 則

この要領は、平成20年5月12日から施行する。

疑似症定点関係については、平成20年4月1日から適用する。

##### 附 則

この要領は、平成23年3月9日から施行し、平成23年2月1日から適用する。

##### 附 則

この要領は、平成25年3月4日から施行する。

患者定点数（別表4から別表7まで）については、平成25年1月1日から適用する。

附 則

この要領は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年5月6日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年10月14日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年7月26日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年9月19日から施行する。

附 則

この要領は、平成27年1月21日から施行する。

附 則

この要領は、平成27年5月21日から施行する。

附 則

この要領は、令和6年4月1日から施行する。

別表 1 (全数把握の対象)

分類	疾患名
1 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 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 S A R S 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 M E R S コロナウイルスであるものに限る。）、(13) 鳥インフルエンザ（H 5 N 1）、(14) 鳥インフルエンザ（H 7 N 9）
3 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 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 S F T S 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（H 5 N 1 及び H 7 N 9 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 感染症	(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) 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
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
指定 感染症	該当なし

別表 2 ( 定点把握の対象 )

分類	疾患名
5 類感染症	<p>(88) R S ウイルス感染症、(89) 咽頭結膜熱、(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。 )、(91) A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(92) 感染性胃腸炎、(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>
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	<p>(117) 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。</p>
法第 14 条第 8 項の規定に基づく把握の対象	<p>(118) 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。</p>

別表 3 - 1

対象	疾患名
疑似症患者 患者 無症状病原体保有者	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、結核、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）、鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9）、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）、新型インフルエンザ及び再興型インフルエンザ（当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由があるもの）
患者 無症状病原体保有者	急性灰白髄炎、ジフテリア、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、E型肝炎、ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む）、A型肝炎、エキノコックス症、エムポックス、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（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、ペネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ポツリヌス症、マラリア、野兎病、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、ロッキーマウンテン紅斑熱
患者	侵襲性髄膜炎菌感染症、風しん、麻しん

別表 3 - 2

対象	疾患名
患者 無症状病原体保有者	後天性免疫不全症候群、梅毒

「患者定点数」

別表 4

小児科定点	
保健所	定点数
熊本市	16
有明	5
山鹿	2
菊池	5
阿蘇	2
御船	3
宇城	4
八代	4
水俣	2
人吉	3
天草	4
合計	50

別表 5

インフルエンザ /COVID-19定点	
保健所	定点数
熊本市	25
有明	8
山鹿	3
菊池	8
阿蘇	3
御船	5
宇城	6
八代	7
水俣	3
人吉	5
天草	7
合計	80

別表 6

眼科定点	
保健所	定点数
熊本市	5
有明	1
山鹿	0
菊池	1
阿蘇	0
御船	0
宇城	0
八代	1
水俣	0
人吉	0
天草	1
合計	9

別表 7

STD定点	
保健所	定点数
熊本市	6
有明	2
山鹿	0
菊池	2
阿蘇	0
御船	1
宇城	1
八代	2
水俣	0
人吉	1
天草	1
合計	16

別表 8

基幹定点	
保健所	定点数
熊本市	5
有明	1
山鹿	1
菊池	1
阿蘇	1
御船	1
宇城	1
八代	1
水俣	1
人吉	1
天草	1
合計	15

別表 9

疑似症定点	保健所	熊本市	有明	山鹿	菊池	阿蘇	御船	宇城	八代	水俣	人吉	天草	合計
	定点数		5	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1

「病原体定点数」

別表 10

	小児科定点	インフルエンザ 定点	眼科定点	基幹定点
合計	10	14	2	15