第　3　章

資　　料

2　東京都感染症予防検討委員会委員名簿

2014年12月31日現在　：　順不同

氏　　名	役　　職
◎ 長　岡　常　雄	幡多希望の家理事長、元東京都健康局技監
○ 岡　部　信　彦	川崎市健康安全研究所長
○ 武　隈　孝　治	東京医科大学病院小児科兼任准教授（東京小児科医会）
永　井　英　明	独立行政法人国立病院機構東京病院外来診療部長
尾　形　英　雄	（財）結核予防会複十字病院副院長
山　川　博　之	江戸川保健所長
大　井　　洋	町田市保健所長
今　村　顕　史	東京都立駒込病院感染症科部長
中　村　重　信 ＊	東京都福祉保健局健康安全部食品危機管理担当課長
関　　なおみ ＊	東京都健康安全研究センター 企画調整部健康危機管理情報課疫学情報担当課長
山　下　和　予	国立感染症研究所感染症疫学センター客員研究員
渡　瀬　博　俊 ＊	東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課長
長谷川　道　彦	蒲田医師会（東京泌尿器科医会）
北　村　邦　夫	一般社団法人 日本家族計画協会 専務理事 家族計画研究センター所長　（東京産婦人科医会）
黒　澤　サト子	北多摩医師会（東京小児科医会）
井　上　賢　治	神田医師会（東京都眼科医会）
遠　藤　弘　良	東京女子医科大学国際環境・熱帯医学教室主任教授
平　山　宗　宏	（社福）恩賜財団母子愛育会日本子ども家庭総合研究所名誉所長
池　田　忠　生	公益社団法人東京都獣医師会監事

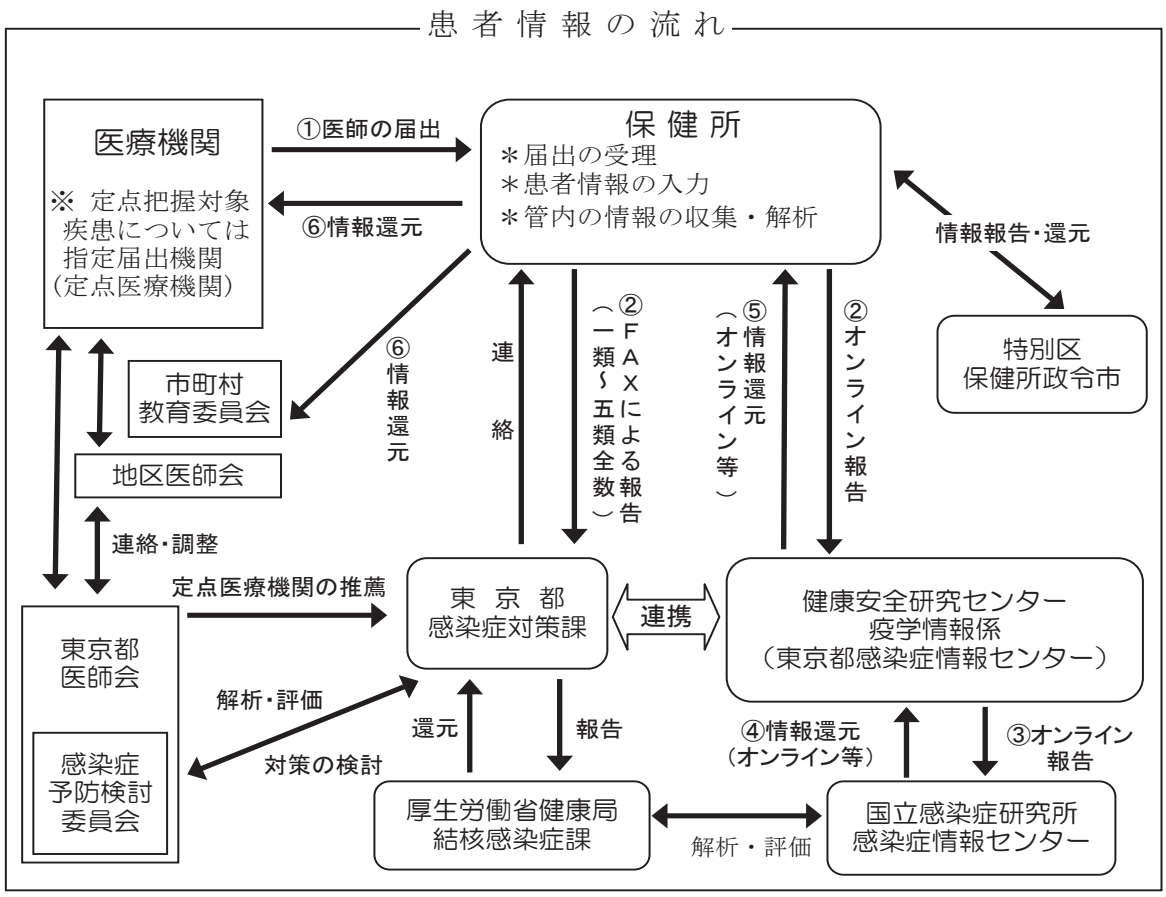
角　田　　徹	東京都医師会理事（疾病担当）

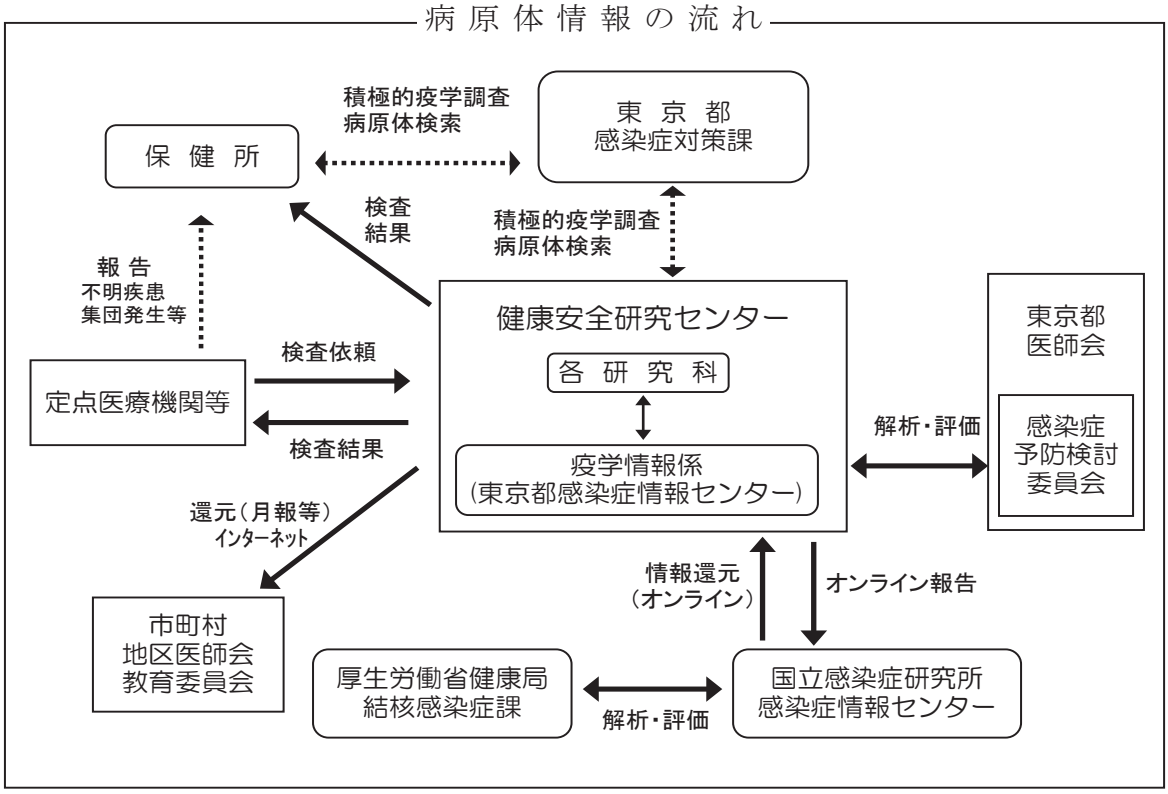
◎委員長　　○副委員長　　＊:平成27年3月まで

平成27年4月1日から

渋　谷　智　晃	東京都福祉保健局健康安全部食品危機管理担当課長
阿　保　　満	東京都健康安全研究センター 企画調整部健康危機管理情報課疫学情報担当課長
西　塚　　至	東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課長

3　東京都感染症発生動向調査事業の流れ





東京都感染症発生動向調査事業実施要綱

１１衛福結第６８０号
平成１２年３月３０日
最終改正　２７福保健感第２１２号
平成２７年５月２０日

第１　趣旨及び目的

感染症発生動向調査事業については、昭和５６年７月から１８疾病を対象に開始され、昭和６２年１月からは対象疾病を２７に拡大するとともにコンピュータを用いたオンラインシステムを導入、以後、順次対象疾病の拡大を図りながら運用されてきたところである。

平成１１年４月から施行された「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」（以下「感染症法」という。）により、本事業が、事前対応型行政を重視した感染症対策の一つとして位置づけられることになった。

これを受け、本事業は、感染症の発生情報を正確に把握・分析し、その結果を国民や医療関係者へ的確に提供・公開することによって、必要な措置を講じ感染症のまん延を防止することを目的として実施するものとする。

第２　根拠法令等

本事業の実施に当たっては、感染症法及び国の定める感染症発生動向調査事業実施要綱に基づくものとする。

第３　対象感染症

この事業の対象とする感染症は、別表１のとおりとする。

第４　実施体制

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

地方感染症情報センターは、東京都、特別区及び保健所政令市における患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集・分析し、東京都、特別区及び保健所政令市の本庁に報告するとともに、全国情報と併せて、これらを速やかに医師会等の関係機関に提供・公開するために、東京都及び各特別区内に１か所、地方衛生研究所等の中に設置されている。

基幹地方感染症情報センターである東京都健康安全研究センター（以下「健康安全研究センター」という。）は、東京都全域の患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集・分析し、その結果を各地方感染症情報センターに送付する。

２　指定届出機関（定点）

東京都は、定点把握対象の五類感染症についての、患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集するため、患者定点、疑似症定点及び病原体定点をあらかじめ選定する。

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７３及び８３に掲げるもの）、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　診断した医師

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７３及び８３に掲げるもの）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を「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日付健感発第0308001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知、平成27年5月12日最終改正。以下「届出基準」という。）に基づき診断した場合は、国の定める届出基準の別記様式１－１から２－１、２－３から４－４３、５－１１並びに本要綱の別記様式９及び１１を用いて、直ちに最寄りの保健所に届出を行う。

また、保健所等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にあっては、協力可能な範囲において、検体又は病原体情報について、保健所の協力を得て、健康安全研究センターに送付する。

イ　保健所

（ア）上記アの届出を受けた保健所は、直ちに感染症発生動向調査システムに届出内容を入力するものとする。

また、保健所は、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健康安全研究センターへの提供について依頼するものとする。

（イ）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、指定届出機関その他の関係医療機関、地区医師会、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。

ウ　健康安全研究センター

（ア）健康安全研究センターは、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う。

（イ）健康安全研究センターは、検体又は病原体情報が送付された場合にあっては、当該検体を検査し、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、福祉保健局健康安全部感染症対策課に送付する。

（ウ）検査のうち、健康安全研究センター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。

（エ）健康安全研究センターは、患者が一類感染症と診断されている場合（疑いを含む。）又は東京都域を越えた集団発生があった場合等の緊急の場合にあっては、検体を国立感染症研究所に送付する。

（オ）基幹地方感染症情報センターである健康安全研究センターは、東京都内の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。

２　全数把握対象の五類感染症（別表１の７３及び８３に掲げるものを除く。）

（１）調査単位及び実施方法

ア　診断した医師

全数把握対象の五類感染症（別表１の７３及び８３に掲げるものを除く。）を届出基準に基づき診断した医師は、国の定める届出基準の別記様式５－１から５－１０、５－１２から５－２０及び５－２２を用いて、７日以内に最寄りの保健所に届出を行う。

また、保健所等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にあっては、協力可能な範囲において、検体又は病原体情報について、保健所の協力を得て、健康安全研究センターに送付する。

イ　保健所

（ア）上記アの届出を受けた保健所は、直ちに感染症発生動向調査システムに届出内容を入力するものとする。

また、保健所は、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健康安全研究センターへの提供について依頼するものとする。

（イ）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、指定届出機関その他の関係医療機関、地区医師会、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。

ウ　健康安全研究センター

（ア）健康安全研究センターは、管内の患者情報について保健所からの入力があり次第、登録情報の確認を行う。

（イ）健康安全研究センターは、検体又は病原体情報が送付された場合にあっては、当該検体を検査し、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、福祉保健局健康安全部感染症対策課に送付する。

（ウ）検査のうち、健康安全研究センター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。

（エ）健康安全研究センターは、東京都域を越えた集団発生があった場合等の緊急の場合にあっては、検体を国立感染症研究所に送付する。

（オ）基幹地方感染症情報センターである健康安全研究センターは、東京都内の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

（１）対象とする感染症患者の状態

各々の定点把握対象の五類感染症について、届出基準を参考とし、当該疾病の患者と診断される場合とする。

（２）定点の選定

ア　患者定点

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、東京都は次の点に留意し、関係医師会の協力を得て、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、できるだけ東京都全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮する。

（ア）小児科定点

対象感染症のうち、別表１の８５から９７までに掲げるものについては、小児科を標ぼうする医療機関（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

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、インフルエンザ定点として協力するよう努めること。

（イ）インフルエンザ定点

対象感染症のうち、別表１の９８に掲げるインフルエンザ（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。）については、前記（ア）で選定した小児科定点のうちインフルエンザ定点として協力する小児科定点に加え、内科を標ぼうする医療機関（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、両者を合わせてインフルエンザ定点とする。

（ウ）眼科定点

対象感染症のうち、別表１の９９及び１００に掲げるものについては、眼科を標ぼうする医療機関（主として眼科医療を提供しているもの）を眼科定点として指定する。

（エ）性感染症定点

対象感染症のうち、別表１の１０１から１０６までに掲げるものについては、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ぼうする医療機関（主として各々の標ぼう科の医療を提供しているもの）を性感染症定点として指定する。

（オ）基幹定点

対象感染症のうち、別表１の９８に掲げるインフルエンザ（届出基準はインフルエンザ定点と異なり、入院患者に限定される）、別表１の１０７から１１４までに掲げるものについては、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）を二次医療圏毎に１か所以上、基幹定点として指定する。

イ　病原体定点

病原体の分離等の検査情報を収集するため、東京都は次の点に留意し、病原体定点を選定する。

（ア）原則として、患者定点として選定された医療機関の中から選定する。

（イ）アの（ア）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する。

（ウ）アの（ア）及び（イ）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する。

（エ）アの（ウ）により選定された患者定点の中から眼科病原体定点を選定する。

（オ）アの（エ）により選定された患者定点の中から性感染症病原体定点を選定する。

（カ）アの（オ）により選定された患者定点の中から基幹病原体定点を選定し、別表４に掲げるものを対象感染症とする。

（３）調査単位等

調査単位の期間等は、別表２のとおりとする。

（４）実施方法

ア　患者定点

（ア）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いて、届出基準を参考とし、患者発生状況の把握を行うものとする。

（イ）（２）のア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、届出基準に従い、

それぞれの調査単位の患者発生状況を別記様式２から７に記載する。

（ウ）（イ）の届出に当たっては、法施行規則第７条に従い行うものとする。

イ　病原体定点

（ア）病原体定点として選定された医療機関は、別に定める病原体検査指針により、微生物検査のために検体を採取する。

（イ）病原体定点で採取された検体は、別記様式１（インフルエンザ定点については別記様式８）の検査票を添付し、速やかに健康安全研究センターへ送付する。

ウ　保健所

（ア）保健所は、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の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、感染症発生動向調査システムに入力するものとする。

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は、福祉保健局健康安全部感染症対策課及び健康安全研究センターに報告する。

（イ）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、指定届出機関その他の関係医療機関、地区医師会、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　健康安全研究センター

（ア）健康安全研究センターは、管内の患者情報について保健所からの入力があり次第、登録情報の確認を行う。

（イ）健康安全研究センターは、別記様式１の検査票及び検体又は病原体情報が送付された場合にあっては、当該検体を検査し、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、別記様式１により保健所、福祉保健局健康安全部感染症対策課に送付する。

（ウ）検査のうち、健康安全研究センター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。

（エ）健康安全研究センターは、東京都域を越えた集団発生があった場合等の緊急の場合にあっては、検体を国立感染症研究所に送付する。

（オ）基幹地方感染症情報センターである健康安全研究センターは、東京都内の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　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

（１）対象とする疑似症の状態

各々の疑似症について、届出基準を参考とし、当該疑似症の患者と診断される場合とする。

（２）定点の選定

ア　疑似症定点

疑似症定点は下記のとおりとする。

（ア）本要綱に定める小児科定点及び内科定点

（イ）疑似症単独定点

（３）調査単位

調査単位の期間等は、別表３のとおりとする。

（４）実施方法

ア　疑似症定点

（ア）　疑似症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いて、届出基準により、患者発生状況の把握を行うものとする。

（イ）（２）のアの（ア）の医療機関においては、届出基準に従い、直ちに疑似症発生状況を本要綱の別記様式１０に記載する。なお、届出に当たっては、法施行規則第７条に基づくほか、発生が無い場合であっても、その旨、週単位で本要綱の別記様式２又は別記様式３による報告を行う。

（ウ）（２）のアの（イ）の医療機関においては、届出基準に従い、直ちに疑似症発生状況を感染症健康危機管理情報ネットワークシステム（以下「K‐net」という。）へ入力する。なお、届出に当たっては、法施行規則第７条に基づくほか、発生が無い場合であっても、その旨、週単位で K‐net への入力による報告を行う。

イ　保健所

（ア）保健所は、（２）のアの（ア）の医療機関から得られた疑似症情報を、随時又は調査対象の週の翌週の火曜日までに、K‐net へ入力するものとする。

　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は、福祉保健局健康安全部感染症対策課及び健康安全研究センターに報告する。

（イ）保健所は、疑似症の発生状況等を把握し、市町村、指定届出機関その他の関係医療機関、地区医師会、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。

ウ　健康安全研究センター

　基幹地方感染症情報センターである健康安全研究センターは、東京都内のすべての疑似症情報を収集、分析するとともに、その結果を週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。

５　その他

（１）上記の実施方法以外の部分について、必要と認められる場合には、東京都の実情に応じた追加を行い、地域における効果的･効率的な感染症発生動向調査体制を構築していくこととする。

（２）本実施要綱に定める事項以外の内容については、必要に応じて福祉保健局長が定めることとする。

６　特別区及び保健所政令市との関係

　東京都は、本事業を実施するため特別区及び保健所政令市と協議し、連携を図るものとする。

附　則

　この実施要綱は、平成１２年４月１日から施行する。

附　則

　この実施要綱は、平成１３年４月１日から施行する。

附　則

　この実施要綱は、平成１４年４月１日から施行する。

附　則

　この実施要綱は、平成１５年４月１日から施行する。

附　則

この実施要綱は、平成１５年１１月５日から適用する。

附　則

この実施要綱は、平成１６年８月１日から施行する。

附　則

この実施要綱は、平成１８年４月１日から施行する。

附　則

この実施要綱は、平成１８年６月１２日から施行する。

附　則

この実施要綱は、平成１９年６月１５日から施行し、同年４月１日から適用する。

附　則

この実施要綱は、平成２０年１月３１日から施行し、同年１月１日から適用する。

附　則

この実施要綱は、平成２０年４月１日から施行する。

附　則

この実施要綱は、平成２０年７月１日から施行する。

附　則

この実施要綱は、平成２２年３月１６日から施行し、同年３月１１日から適用する。

附　則

この実施要綱は、平成２３年２月１日から施行する。

附　則

この実施要綱は、平成２３年４月１日から施行する。

附　則

この実施要綱は、平成２３年９月５日から施行する。

附　則

この実施要綱は、平成２５年４月１日から施行する。

附　則

この実施要綱は、平成２５年５月２２日から施行し、同年５月６日から適用する。

附　則

この実施要綱は、平成２５年１０月１４日から施行する。

附　則

この実施要綱は、平成２６年６月１２日から施行し、同年５月１２日から適用する。

附　則

この実施要綱は、平成２６年８月１３日から施行し、同年７月２６日から適用する。

附　則

この実施要綱は、平成２６年９月１９日から施行する。

附　則

この実施要綱は、平成２７年２月２５日から施行し、同年１月２１日から適用する。

附　則

この実施要綱は、平成２７年５月２１日から施行する。

別表１

感染症法に基づく感染症の分類

１　一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症及び指定感染症

		疾患名	届出対象者			届出方法	
			患者	疑似症患者	無症状病原体保有者	届出種別	時期
一類	1	エボラ出血熱	○	○	○	全数	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	ペスト					
	6	マールブルグ病					
	7	ラッサ熱					
二類	8	急性灰白髄炎	○	－	○	全数	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）	○	○	○		
	14	鳥インフルエンザ（Ｈ７Ｎ９）	○	○	○		
三類	15	コレラ	○	－	○	全数	直ちに
	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	○	－	○		
四類	20	Ｅ型肝炎	○	－	○	全数	直ちに
	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	黄熱	○	－	○		
	25	オウム病	○	－	○		
	26	オムスク出血熱	○	－	○		
	27	回帰熱	○	－	○		
	28	キャサヌル森林病	○	－	○		
	29	Ｑ熱	○	－	○		
	30	狂犬病	○	－	○		
	31	コクシジオイデス症	○	－	○		
	32	サル痘	○	－	○		
	33	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。）	○	－	○		
	34	腎症候性出血熱	○	－	○		
	35	西部ウマ脳炎	○	－	○		
	36	ダニ媒介脳炎	○	－	○		
	37	炭疽	○	－	○		
	38	チクングニア熱	○	－	○		
	39	つつが虫病	○	－	○		
	40	デング熱	○	－	○		
	41	東部ウマ脳炎	○	－	○		
	42	鳥インフルエンザ（H5N1及びH7N9を除く）	○	－	○		
	43	ニパウイルス感染症	○	－	○		
	44	日本紅斑熱	○	－	○		

※結核の無症状病原体保有者については、結核医療を必要としないと認められる場合は届出不要。

		疾患名	届出対象者			届出方法	
			患者	疑似症患者	無症状病原体保有者	届出種別	時期
四類	45	日本脳炎	○	－	○	全数	直ちに
	46	ハンタウイルス肺症候群	○	－	○		
	47	Ｂウイルス病	○	－	○		
	48	鼻疽	○	－	○		
	49	ブルセラ症	○	－	○		
	50	ベネズエラウマ脳炎	○	－	○		
	51	ヘンドラウイルス感染症	○	－	○		
	52	発しんチフス	○	－	○		
	53	ボツリヌス症	○	－	○		
	54	マラリア	○	－	○		
	55	野兎病	○	－	○		
	56	ライム病	○	－	○		
	57	リッサウイルス感染症	○	－	○		
	58	リフトバレー熱	○	－	○		
	59	類鼻疽	○	－	○		
	60	レジオネラ症	○	－	○		
	61	レプトスピラ症	○	－	○		
	62	ロッキー山紅斑熱	○	－	○		
指定感染症		－	－	－	－	－	－

※平成 27 年 5 月 20 日現在、政令に基づく指定感染症なし。

2　五類感染症（全数把握）

	疾患名	届出対象者			届出方法	
		患者	疑似症患者	無症状病原体保有者	届出種別	時期
63	アメーバ赤痢	○	－	－	全数	7 日以内
64	ウイルス性肝炎（Ｅ型肝炎及びＡ型肝炎を除く。）	○	－	－		
65	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	○	－	－		
66	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。）	○	－	－		
67	クリプトスポリジウム症	○	－	－		
68	クロイツフェルト・ヤコブ病	○	－	－		
69	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	○	－	－		
70	後天性免疫不全症候群	○	－	○		
71	ジアルジア症	○	－	－		
72	侵襲性インフルエンザ菌感染症	○	－	－		
73	侵襲性髄膜炎菌感染症	○	－	－	全数	直ちに
74	侵襲性肺炎球菌感染症	○	－	－	全数	7 日以内
75	水痘（患者が入院を要すると認められるものに限る。）	○	－	－		
76	先天性風しん症候群	○	－	－		
77	梅毒	○	－	○		
78	播種性クリプトコックス症	○	－	－		
79	破傷風	○	－	－		
80	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	○	－	－		
81	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	○	－	－		
82	風しん	○	－	－		※
83	麻しん	○	－	－	全数	直ちに
84	薬剤耐性アシネトバクター感染症	○	－	－	全数	7 日以内

※できるだけ 24 時間以内に届出をする（東京都独自）

3　五類感染症（定点把握）

	疾　患　名	届出対象者			届出方法	
		患　者	疑似症患者	無症状病原体保有者	届出種別（定点）	時　期
85	ＲＳウイルス感染症	○	－	－	別表２参照	
86	咽頭結膜熱	○	－	－		
87	Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎	○	－	－		
88	感染性胃腸炎	○	－	－		
89	水痘	○	－	－		
90	手足口病	○	－	－		
91	伝染性紅斑	○	－	－		
92	突発性発しん	○	－	－		
93	百日咳	○	－	－		
94	ヘルパンギーナ	○	－	－		
95	流行性耳下腺炎	○	－	－		
96	不明発しん症　（都単独）	○	－	－		
97	川崎病　（都単独）	○	－	－		
98	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。）	○	－	－		
99	急性出血性結膜炎	○	－	－		
100	流行性角結膜炎	○	－	－		
101	性器クラミジア感染症	○	－	－		
102	性器ヘルペスウイルス感染症	○	－	－		
103	尖圭コンジローマ	○	－	－		
104	淋菌感染症	○	－	－		
105	膣トリコモナス症　（都単独）	○	－	－		
106	梅毒様疾患　（都単独）	○	－	－		
107	クラミジア肺炎（オウム病を除く。）	○	－	－		
108	感染性胃腸炎 （病原体がロタウイルスであるものに限る。）	○	－	－		
109	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）	○	－	－		
110	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	○	－	－		
111	マイコプラズマ肺炎	○	－	－		
112	無菌性髄膜炎	○	－	－		
113	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	○	－	－		
114	薬剤耐性緑膿菌感染症	○	－	－		

4　新型インフルエンザ等感染症

	疾　患　名	届出対象者			届出方法	
		患　者	疑似症患者	無症状病原体保有者	届出種別	時　期
115	新型インフルエンザ	○	○	○	全数	直ちに
116	再興型インフルエンザ	○	○	○		

5　疑似症

	届　出　対　象	届出対象者			調査単位（期間）	時　期
		患　者	疑似症患者	無症状病原体保有者		
117	摂氏３８℃以上の発熱及び呼吸器症状 （明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。）	－	○	－	別表３参照	
118	発熱及び発しん又は水疱	－	○	－		

別表２

五類感染症（定点把握）の調査単位と報告時期

定点種別	疾　　患　　名	調査単位（期間）	時　　期
小児科定点※	ＲＳウイルス感染症	週単位（月曜日から日曜日。以下同じ。）	次の月曜日
	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		
	百日咳		
	ヘルパンギーナ		
	流行性耳下腺炎		
	不明発しん症　（都単独）		
	川崎病　（都単独）		
	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。）		
内科定点※	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。）	週単位	次の月曜日
眼科定点	急性出血性結膜炎	週単位	次の月曜日
	流行性角結膜炎		
性感染症定点	性器クラミジア感染症	月単位	翌月初日
	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		
	膣トリコモナス症　（都単独）		
	梅毒様疾患　（都単独）		
基幹定点	クラミジア肺炎（オウム病を除く）	週単位	次の月曜日
	感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）		
	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）		
	マイコプラズマ肺炎		
	無菌性髄膜炎		
	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。入院患者のみ。）		
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	月単位	翌月初日
	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		

※小児科定点と内科定点を合わせてインフルエンザ定点とする。

別表３

疑似症の調査単位と報告時期

定点種別	届　出　対　象	調査単位（期間）	時　　期
疑似症定点	摂氏３８℃以上の発熱及び呼吸器症状（明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。）	随時及び週単位（月曜日から日曜日）	直ちに及び次の月曜日
	発熱及び発しん又は水疱		

（注）１　感染症法に規定する感染症によるものでないことが明らかである場合には、本届出の対象とはならない。
２　感染症法に規定する感染症によるものであることが明らかであり、かつ、いずれの感染症であるかが特定可能な場合には、当該感染症の届出基準に基づき届出を行うこととなるため、本届出の対象とはならない。
３　当該疑似症が発生した場合は直ちに報告するとともに、発生が無い場合についても週単位で報告する。

別表４

基幹定点医療機関（病原体定点）において検体を採取する対象感染症

1	感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）
2	クラミジア肺炎（オウム病を除く。）
3	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。）
4	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
5	マイコプラズマ肺炎
6	無菌性髄膜炎
7	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
8	薬剤耐性緑膿菌感染症
9	インフルエンザ（入院患者に限る。）

別記様式一覧表

番　号	件　名　等
別記様式１	感染症発生動向調査病原体定点検査票
別記様式２	五類感染症（定点把握対象）小児科患者定点報告票
別記様式３	五類感染症（定点把握対象）インフルエンザ患者定点報告票
別記様式４	五類感染症（定点把握対象）眼科患者定点報告票
別記様式５	五類感染症（定点把握対象）性感染症患者定点報告票
別記様式６－１・６－２	五類感染症（定点把握対象）基幹患者定点報告票（週報告分）
別記様式７	五類感染症（定点把握対象）基幹患者定点報告票（月報告分）
別記様式８	インフルエンザ検査票（内科病原体定点用）
別記様式９	麻しん発生届
別記様式１０	疑似症定点報告票
別記様式１１	結核発生届
別記様式１２	感染症発生動向調査病原体定点検査票 インフルエンザ入院患者用 （基幹定点報告疾患）

別記様式1

感染症発生動向調査病原体定点検査票

【医療機関記入欄】

センター検体受付日	センター収受番号	検 体 番 号

医療機関名 医師名	
診断名	

ID（イニシャル）					居住地	区市町村	
発病日	年 月 日	検体採取日	年 月 日	性別	男・女	年齢	歳 カ月

検体	・便 ・直腸ぬぐい液 ・尿	・髄液
	・咽頭ぬぐい液、うがい液、鼻汁	・皮膚病巣（水疱内容、痂皮、創傷）
	・吐物 ・喀痰 ・気管吸引液	・陰部尿道頸管擦過物／分泌物
	・結膜ぬぐい液（結膜擦過物、眼脂）	・血液（全血、血清、血漿）
	・その他［ ］	
臨床症状・兆候等	・発熱（最高 ℃） ・頭痛	・胃腸炎（下痢、血便、嘔気、嘔吐、腹痛）
	・筋肉痛、関節痛（関節炎）	・結膜炎、角膜炎、角結膜炎
	・上気道炎（咽頭炎／痛、扁桃炎）	・髄膜炎、意識障害
	・下気道炎（肺炎、気管支炎）	・中枢神経系症状（脳炎、脳症、髄膜炎）
	・口内・咽頭所見（ ）	・肝機能障害 ・黄疸 ・出血傾向※全身のもの
	・発疹（丘疹、紅斑、バラ疹、水疱）	・腎機能障害
	・唾液腺腫脹、リンパ節腫脹（部位 ）	・尿路生殖器症状（排尿時痛、かゆみ、膿）
	（上記以外の症状は、下の備考欄へ記載してください。）	・コンジローマ ・下腹部痛

転 帰	経過観察中、軽快、治癒、後遺症有り、死亡（原因 ）
発生の状況	・散発 ・地域流行 ・家族内発生 ・集団発生（保育所、幼稚園、小学校、中学校、その他［ ］）
最近の海外渡航歴	国名 期間 年 月 日 ～ 年 月 日
ワクチン接種歴（当該疾患に係るもの）	（無、 有、 不明） 最近の接種年月日 ワクチン名 年 月 日

備考欄（主治医等からの連絡事項、詳細な症状、動物との接触など）

【健康安全研究センター記入欄】 **報告年月日** 年 月 日

結果

センター記入欄につき

ここには記入しないで下さい。

検出方法	・抗体検出（蛍光、EIA、イムノブロット、 その他［ ］） ・分離培養 （培養細胞：細胞名［ ］、人工培地、発育鶏卵、動物、その他［ ］） ・抗原検出等（蛍光、EIA、イムノクロマト、凝集反応（RPHA、LA、PA、その他）、その他［ ］） ・遺伝子検出 増幅（PCR、PCR＋ハイブリ、PCR＋シークエンス、LAMP、その他［ ］） ・鏡検

（1）複 写 1組6枚（病 原 体 定 点 控）

別記様式2

感染症発生動向調査（小児科定点・疑似症定点）

週報

調査期間　平成　　年　　月　　日(月)　～　　月　　日(日)　　医療機関名：

疾患名＼年齢		～5ヶ月	～11ヶ月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10～14	15～19	20歳以上	合　計
ＲＳウイルス感染症	男															
	女															
咽頭結膜熱	男															
	女															
Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎	男															
	女															
感染性胃腸炎	男															
	女															
水痘	男															
	女															
手足口病	男															
	女															
伝染性紅斑	男															
	女															
突発性発しん	男															
	女															
百日咳	男															
	女															
ヘルパンギーナ	男															
	女															
流行性耳下腺炎	男															
	女															
不明発しん症	男															
	女															
川崎病	男															
	女															

注１）川崎病、不明発しん症は東京都独自の報告対象疾患です。
注２）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。

疾患名＼年齢		～5ヶ月	～11ヶ月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10～14	15～19	20～29
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のぞく）	男														
	女														

	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80歳以上	合　計
男							
女							

定点医療機関からのコメント

疑似症 ※	１．発熱及び呼吸器症状	２．発熱及び発しん・水泡	合計

※注
1. 1週間の疑似症発生件数を全て記入してください。
2. 疑似症発生時は、この様式ではなく、随時報告用紙を保健所あてFAX送付してください。

別記様式3

週報

感染症発生動向調査（インフルエンザ定点・疑似症定点）

調査期間　平成　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

医療機関名：

		0～5カ月	6～11カ月	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のぞく）	男																					
	女																					

疑似症	1．発熱及び呼吸器症状	2．発熱及び発しん・水泡	合計
※			

※注

1．1週間の疑似症発生件数を全て記入してください。

2．疑似症発生時は、この様式ではなく、随時報告用紙を保健所あてFAX送付してください。

定点医療機関からのコメント	

別記様式 4

感染症発生動向調査（眼科定点）

週報

調査期間　平成　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日

医療機関名：

		0～5カ月	6～11カ月	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歳以上	合計
急性出血性結膜炎	男																				
	女																				
流行性角結膜炎	男																				
	女																				

定点医療機関からのコメント	

別記様式５

感染症発生動向調査（ＳＴＩ定点）

月報

調査期間　平成　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

医療機関名:

		0歳	1～4	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70歳以上	合計
性器クラミジア感染症	男																	
	女																	
性器ヘルペスウイルス感染症	男																	
	女																	
尖圭コンジローマ	男																	
	女																	
淋菌感染症	男																	
	女																	
膣トリコモナス症	男																	
	女																	
梅毒様疾患	男																	
	女																	

定点医療機関からのコメント	

別記様式 6-1

感染症発生動向調査（基幹定点）

週報

調査期間　平成　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

医療機関名:

	ＩＤ番号	性	年齢 （0歳は月齢）	疾　病　名＊	病原体名称（検査結果）	病原体検査	
						左記の結果を得た 病原体検査方法＊＊	検体名
1				1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
2				1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
3				1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
4				1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
5				1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
6				1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
7				1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
8				1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
9				1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	
10				1 2 3 4 5		1 2 3 4 5 6 7	

＊疾病名
1：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。）
2：無菌性髄膜炎（真菌、結核菌、マイコプラズマ、リケッチア、クラミジア、原虫を含む）
3：マイコプラズマ肺炎
4：クラミジア肺炎（全数届出疾患のオウム病を除く）
5：感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）

＊＊病原体検査方法
1：分離・同定　2：抗原検出　3：核酸検出（PCR・LAMP等）
4：塗抹検鏡　5：電顕　6：抗体検出
7：その他

＜記載上の注意＞
・細菌性髄膜炎および無菌性髄膜炎：病原体が判明している場合は、その病原体名(複数検出された場合は、主要なもの一種のみ記載)、その結果を得た病原体検査方法（複数の場合は、最も根拠となった方法一つを選択）及びその検体名を記載。病原体が判明していない場合は、病原体名称欄に“検出せず”と記載してください(病原体検査欄の記載は不要)。

・マイコプラズマ肺炎：病原体検査診断が必須。病原体名称欄に *M. pneumoniae* と記載の上、病原体検査方法（1、6、7のいずれか。複数の場合は主要な一つを選択）及びその検体名を記載してください。

・クラミジア肺炎：病原体検査診断が必須。病原体名称欄に *C. pneumoniae* 、*C. trachomatis* を記載の上、病原体検査方法（1、2、3、6、7のいずれか。複数の場合は主要な一つを選択）及びその検体名を記載してください。

・感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）：病原体検査診断が必須。病原体名称欄にロタウイルスと記載の上、病原体検査方法（1、2、3、7のいずれか。複数の場合は主要な一つを選択）及びその検体名を記載してください。　※基幹定点として指定されている医療機関が小児科定点として指定されている場合、感染性胃腸炎の届出も行うこと。

別記様式6－2

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）

週　報

インフルエンザによる入院患者がいない場合でも、0報告であげてください。

調査期間　平成　　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

別記様式 7

感染症発生動向調査（基幹定点）

月報

調査期間　平成　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日

医療機関名:

	ID番号	性	年齢 （0歳は月齢）	疾　病　名＊	検体採取部位＊＊
1				1　2　3	
2				1　2　3	
3				1　2　3	
4				1　2　3	
5				1　2　3	
6				1　2　3	
7				1　2　3	
8				1　2　3	
9				1　2　3	
10				1　2　3	

＊　疾病名　（番号を〇で囲む）
１：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
２：ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
３：薬剤耐性緑膿菌感染症

＊＊　検体採取部位
複数部位から検出された場合は、
最も重要と考えられる１ヵ所のみを記載。

別記様式８

インフルエンザ検査票
（内科病原体定点用）

医療機関名（または定点コード） 医　師　名				
患者情報	ＩＤ		年　齢	歳　か月
	性　別	男　・　女	居住地	区市町村
	発病日	年　月　日	検体採取日	年　月　日
	臨床症状・徴候等	該当するものすべてを○で囲んでください。		
	・ 発熱（最高　℃） ・ 関節痛、筋肉痛 ・ 口内炎、上気道炎、下気道炎（肺炎、気管支炎） ・ 胃腸炎（下痢、血便、嘔気、嘔吐、腹痛） ・ 中枢神経系症状（脳炎、脳症、脊髄炎、その他＿＿＿＿＿＿＿＿） ・ その他の症状 （　）			
	迅速診断キットによる診断	無　・　有（A型：　B型：　）		
	最近のインフルエンザワクチン接種歴	無　・　有（　年　月　日）		
	最近の海外渡航歴	国　名		
		期　間	年　月　日 ～　年　月　日	
	発生状況	集団発生（学校等）、家族内発生等、わかる範囲で記入してください。		

健康安全研究センター記入欄	検体受付日		収受番号		検体番号	
	結果	報告日	年　月　日	病原体検出方法	遺伝子増幅（PCR）	
		インフルエンザウイルス	AH1 型			
			AH3 型			
			B　型			
			型			
			型			
		※ ウイルス分離結果については、後日報告します。				

別記様式９

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、麻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します。

別記様式５－２１

麻　し　ん　発　生　届

東京都知事（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）の類型
・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)麻しん（検査診断例）　2)麻しん（臨床診断例） 3)修飾麻しん（検査診断例）		①感染原因・感染経路（　確定・推定　） １　飛沫・飛沫核感染（感染源となった麻疹患者・状況： （　　） ２　接触感染（感染源となった麻疹患者・物の種類・状況： （　　） ３　その他（　　）
11 症状	・発熱（　月　日出現）　・咳　・鼻汁　・結膜充血 ・眼脂　・コプリック斑　・発疹（　月　日出現） ・肺炎　・中耳炎　・腸炎　・クループ ・脳炎（急性脳炎の届出もお願いします）　・その他（　　）	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（　　）
12 診断方法	陰性結果を含め実施したもの全て記載して下さい。 （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　　） 結果：抗体陽転・抗体価の有意上昇 検査方法：EIA ・ HI ・ NT ・ PA ・ 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（　　）	③麻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（麻しん単抗原・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（麻しん単抗原・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）
		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医師が必要と認める事項

（1,3,11から13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欄は、該当するものすべてを記載すること。）

診断した医師の方へのお願い

感染症法第15条により、積極的疫学調査を実施致します（この場合、医師の守秘義務は解除されます）。しかし、迅速な感染拡大防止のため、保健所の調査前であっても、患者（又は保護者）の同意が得られた場合には、下記及び裏面調査票により情報提供をお願い致します。

ア．集団生活：無、有（園児、小・中・高・大・その他の学生、施設入所者、その他（　　））
イ．集団に接する職業：無、有（保育士、教師、施設職員、医療従事者、その他（　　））
ウ．集団に接する機会：無、有（施設での実習、ボランティア活動、その他（　　））

保健所への裏面調査票記載の情報提供に関する患者（あるいは保護者）の同意　（有・無）

※　下記の個人情報等については、患者（あるいは保護者）の同意が取れた場合に、情報提供をお願い致します。
　　質問については、可能な範囲でご記入ください。

保健所における麻しん対応調査票

所属名（保育園、学校、勤務先等）	
連絡先（保育園、学校、勤務先）	（　　）　　ー
同居している家族の構成	

質問１　診断前までに以下の症状がありましたか。該当する項目を〇で囲んでください。また、症状があった場合には詳しく教えてください。

1）37.5℃以上の発熱：無、不明、有（期間：　　月　　日～　　月　　日）

2）発疹：無、不明、有（頭部、顔、体、手足、その他（　　）、期間　　月　　日～　　月　　日）

3）咳：無、不明、有（　　月　　日～　　月　　日）

4）鼻水：無、不明、有（　　月　　日～　　月　　日）

5）目の充血：無、不明、有（　　月　　日～　　月　　日）

質問２　患者の周囲の方についてお聞きします。

1）患者家族や周囲の方で、最近、麻しんに罹患した人はいますか。

　　無、有（患者との関係：　　、年齢：　　歳）

2）患者家族などで麻しんに未罹患かつワクチン未接種の人はいますか。

　　無、有（患者との関係：　　、年齢：　　歳）

質問３　感染の機会に係わる生活状況についてお聞きします。発熱初日の２週間前から解熱３日後までの期間についてお答えください。

1）海外渡航歴　無、有　　渡航先（　　）、渡航期間（　　月　　日～　　月　　日）

2）最終登園・登校・出勤日：（　　月　　日）

3）人が多く集まる所（クラブ、習い事、イベント等）の参加：無、有（場所：　　時期：　　）

別記様式10

この届出は診断後直ちに行ってください

感染症発生動向調査（疑似症定点）

報告日　平成　　年　　月　　日　　医療機関名：

	届出基準	年齢	性別	備考（定点医療機関からのコメント）
1	1　・　2	歳	男　・　女	
2	1　・　2	歳	男　・　女	
3	1　・　2	歳	男　・　女	
4	1　・　2	歳	男　・　女	
5	1　・　2	歳	男　・　女	
6	1　・　2	歳	男　・　女	
7	1　・　2	歳	男　・　女	
8	1　・　2	歳	男　・　女	
9	1　・　2	歳	男　・　女	
10	1　・　2	歳	男　・　女	

【 届出基準 】　１：摂氏38度以上の発熱及び呼吸器症状（明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。

（上欄の数字を○で囲む）２：発熱及び発しん又は水泡

別記様式11

結　核　発　生　届

東京都知事（　　保健所）
特別区長（　　保健所）
保健所政令市長（　　保健所）　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（科）・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）

この届出は診断後直ちに行ってください

1　診断（検案）した者（死体）の類型				
1）患者（確定例）　2）無症状病原体保有者（潜在性結核感染症）　3）疑似症患者　4）感染症死亡者の死体　5）感染症死亡疑い者の死体				
2　当該者氏名（ふりがな） （　　）	3 性別 男・女	4　生年月日 年　月　日	5 診断時の年齢（0歳は月齢） 歳（　　か月）	6 当該者職業（具体的に）
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

1）肺結核　2）その他の結核（　　）

11 症状
- ・せき　・たん　・発熱　・胸痛　・呼吸困難
- ・その他（　　）
- ・なし

12 診断方法

遺伝子検出病原体・病原体
- 1）塗抹検査（－　±　1＋　2＋　3＋）　又はG　号
  検体：喀痰・その他（　　）
- 2）培養検査　－　＋（　　個）　検査中
  検体：喀痰・その他（　　）
- 3）核酸増幅法　－　＋　未実施
  検体：喀痰・その他（　　）

4）病理検査における特異的所見の確認
- 検体：（　　）
- 所見：（　　）

5）ツベルクリン反応検査　　月　　日判定
×／×（　×　）（発赤・硬結・水疱・壊死）

6）リンパ球の菌特異蛋白刺激による放出インターフェロンγ試験
月　　日実施（陽性・判定保留・陰性）

7）画像検査における所見の確認
学会分類　※○で囲む。

病側	r	ℓ	b	該当なし
病型	Ⅰ Ⅱ	Ⅲ Ⅳ	V H	Pℓ Op O
拡がり	1	2	3	該当なし

その他（　　）

8）その他の方法（　　）
- 検体（　　）
- 結果（　　）

9）臨床決定（　　）

18　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　飛沫核・飛沫感染　（感染源の種類・状況）
（　　）
2　その他（　　）

②　感染地域　（　確定・推定　）
1　日本国内（　　都道府県　　市町村）
2　国外（　　国
詳細地域　　）

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医師が必要と認める事項

1）診断時の入院在宅の別
入院（予定）日：　　月　　日　・　在宅
（医療機関名：　　）

2）当該者の同居者数
人（うち乳幼児　有・無）・　単身

3）その他
（　　）

13 初診年月日	平成	年	月	日
14 診断（検案（※））年月日	平成	年	月	日
15 感染したと推定される年月日	平成	年	月	日
16 発病年月日（＊）	平成	年	月	日
17 死亡年月日（※）	平成	年	月	日

（1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17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欄は、該当するものすべてを記載すること。）

別記様式12

感染症発生動向調査病原体定点検査票

インフルエンザ入院患者用（基幹定点報告疾患）

【医療機関記入欄】

センター検体受付日	センター収受番号	検 体 番 号

医療機関名 医師名	
診断名	

ID（イニシャル）		入院日	年 月 日	居住地	区市町村		
発 病 日	年 月 日	検体採取日	年 月 日	性別	男・女	年齢	歳 カ月

	・咽頭ぬぐい液、うがい液、鼻汁 ・鼻腔ぬぐい液 ・その他［ ］
臨床症状・兆候等	・発熱（最高 ℃） ・頭痛 ・胃腸炎（下痢、血便、嘔気、嘔吐、腹痛） ・筋肉痛、関節痛（関節炎） ・結膜炎、角膜炎、角結膜炎 ・上気道炎（咽頭炎／痛、扁桃炎） ・意識障害 ・下気道炎（肺炎、気管支炎） ・中枢神経系症状（脳炎、脳症、髄膜炎） ・口内・咽頭所見（ ） ・肝機能障害 ・黄疸 ・出血傾向※全身のもの ・発疹（丘疹、紅斑、バラ疹、水疱） ・腎機能障害 ・リンパ節腫脹（部位 ） （上記以外の症状は、下の備考欄へ記載してください。）

バイタルサイン	・体温 （ ℃）	・血圧 / mmHg	・SpO2 %
	・脈拍 回／分	・呼吸数 回／分	
最近の海外渡航歴	国名 期間 年 月 日～ 年 月 日		
映像所見	胸部 X線・CT所見		
基礎疾患	無・有（ ）		
治療薬 抗ウイルス薬	治療薬名 投与開始日 年 月 日 投与期間 日間		
迅速診断キット	インフルエンザ迅速診断キット （A型陽性・B型陽性・陰性・未実施） 迅速診断キット名 （ ）		
ワクチン接種歴	インフルエンザワクチン接種 無・有（ 年 月 日）・不明		

備考欄（主治医等からの連絡事項、詳細な症状、発生状況、転帰、動物との接触など）

【健康安全研究センター記入欄】 **報告年月日 年 月 日**

結果

センター記入欄につき
ここには記入しないで下さい。

検出方法	・抗体検出（蛍光、EIA、イムノブロット、 その他［ ］） ・分離培養 （培養細胞：細胞名［ ］、人工培地、発育鶏卵、動物、その他［ ］） ・抗原検出等（蛍光、EIA、イムノクロマト、凝集反応（RPHA、LA、PA、その他）、その他［ ］） ・遺伝子検出 増幅（PCR、PCR＋ハイブリ、PCR＋シークエンス、LAMP、その他［ ］）

（1）複 写 1組6枚（病 原 体 定 点 控）