

奈良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、「奈良県感染症発生動向調査事業実施要綱」（以下「要綱」という。）第7に基づく感染症発生動向調査事業実施に係る事項を定める。

第2 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（要綱第2の(75)、(86)及び(87)）、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

(1) 診断又は検案した医師

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（要綱第2の(75)、(86)及び(87)）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を届出基準等通知に基づき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、国が定め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、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、最寄りの保健所が定める方法により行って差し支えない。

(2) 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又は当該感染症の病原体（以下「検体等」という。）の提供の依頼について、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1の検査票を添付して提供する。

(3) 保健所

ア 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、直ちに感染症サーベイランス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、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1の検査票を添付して依頼等するものとする。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研究センターと協議する。

イ 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式1の検査票を添付して保健環境研究センターへ検査を依頼するものとする。

ウ 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。

(4) 保健環境研究センター

ア 保健環境研究センターは、別記様式1の検査票と検体等が送付された場合にあつては、別に定める奈良県保健環境研究センター病原体等検査業務管理要領（以下「病原体検査要領」という。）に基づき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、本庁疾病対策課及び奈良県感染症情報センター（以下「県センター」という。）、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。

イ 検査のうち、保健環境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、他の都道府県等又は国立健康危機管理研究機構に協力を依頼する。

ウ 保健環境研究センターは、患者が一類感染症と診断されている場合、県域を超えた感染症の集団発生があつ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、検体等を国立健康危機管理研究機構に送付する。

(5) 県センター

ア 県センターは、それぞれの管内の患者情報について保健所等から情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。

イ 県センターは、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、本庁疾病対策課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供・公開する。

(6) 本庁疾病対策課

本庁疾病対策課は、県センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、本庁疾病対策課は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

(7) 情報の報告等

ア 知事、保健所を設置する市の長は、その管轄する区域外に居住する者について法第12条第1項に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、保健所を設置する市又は特別区の長（以下、「都道府県知事等」という。）に通報する。

イ 保健所を設置する市の長は、厚生労働大臣に対して、

- ・ 法第12条に規定による発生届出の一連に事務の中で、同条第2項の報告を行う場合
- ・ 法第15条の規定による積極的疫学調査に一連の事務の中で、同条第13項の報告を行う場合は、併せて知事に報告する。

ウ 知事、保健所を設置する市の長は、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。

エ ア～ウの報告等について、感染症サーベイランスシステムにより相互に情報を閲覧できる措置を講じた場合は、当該報告をしたものとみなす。

第3 全数把握対象の五類感染症（要綱第2の(75)、(86)及び(87)を除く。）

1 調査単位及び実施方法

(1) 診断又は検案した医師

全数把握対象の五類感染症（要綱第2の(75)、(86)及び(87)を除く。）の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、国が定め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、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、最寄りの保健所が定める方法により行って差し支えない。

(2) 検体等を所持している医療機関等

保健所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1の検査票を添付して提供する。

(3) 保健所

ア 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、直ちに感染症サーベイランス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、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1の検査表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実施等について、必要に応じて保健環境研究センターと協議する。

イ 保健所は、検体等の提供を受けた場合、別記様式1の検査票を添付して保健環境研究センターへ検査を依頼するものとする。

ウ 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。

(4) 保健環境研究センター

ア 保健環境研究センターは、別記様式1の検査票と検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査要領に基づき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、本庁疾病対策課及び県センター

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。

イ 検査のうち、保健環境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、他の都道府県等又は国立健康危機管理研究機構に協力を依頼する。

ウ 保健環境研究センターは、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、検体等を国立健康危機管理研究機構に送付する。

(5) 県センター

ア 県センターは、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。

イ 県センターは、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、本庁疾病対策課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供・公開する。

(6) 本庁疾病対策課

本庁疾病対策課は、県センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、本庁疾病対策課は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

第4 定点把握対象の五類感染症

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を参考とし、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者を含む。）の死体と検案される場合とする。

2 定点の選定

(1) 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、本庁疾病対策課は次の点に留意し、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考慮すること。

ア 対象感染症のうち、要綱第2の(89)、(90)、(92)、(93)、(99)、(103)から(105)まで、(107)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、イの急性呼吸器感染症定点((89)、(90)、(91)、(92)、(94)、

(98)及び(107)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。

保健所管内の人口	定点数
～11.5万人	1
11.5万人～18.5万人	2
18.5万人～	$3 + (\text{人口} - 18.5 \text{万人}) / 7.5 \text{万人}$

イ 対象感染症のうち、要綱第2の(89)、(90)、(91)、(92)、(94)、(98)及び(107)については、前記ア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オ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。

保健所管内の人口	定点数
～15万人	1
15万人～25万人	2
25万人～	$3 + (\text{人口} - 25 \text{万人}) / 10 \text{万人}$

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、要綱第2の(91)及び(98)の入院患者に限定されることに留意すること。

ウ 対象感染症のうち、要綱第2の(95)及び(111)に掲げるものについては、眼科を標榜する医療機関（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こと。眼科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。

保健所管内の人口	定点数
～12.5万人	0
12.5万人～	$1 + (\text{人口} - 12.5 \text{万人}) / 15 \text{万人}$

エ 対象感染症のうち、要綱第2の(100)から(102)まで及び(113)に掲げるものについては、産婦人科、産科若しくは婦人科（産婦人科系）、医療法施行令（昭和23年政令第326号）第3条の2第1項第1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、泌尿器科又は皮膚科を標榜する医療機関（主として各々の標榜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こと。性感染症定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。

保健所管内の人口	定点数
～7.5万人	0
7.5万人～	$1 + (\text{人口} - 7.5 \text{万人}) / 13 \text{万人}$

オ 対象感染症のうち、要綱第2の(93)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(96)、(97)、(106)及び(108)から(110)までに掲げるものについては、対象患者がほとんど入院患者であるため、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2次医療圏域毎に1カ所以上、基幹定点として指定すること。

（2） 病原体定点

病原体の分離等の検査情報を収集するため、本庁疾病対策課は、次の点に留意し、医師会等の協力を得て病原体定点を選定する。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考慮すること。

ア 医療機関を病原体定点と選定する場合は、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こと。

イ （1）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して、要綱第2の(89)、(90)、(92)、(93)、(99)、(103)から(105)まで、(107)及び(112)を対象感染症とすること。

ウ （1）のイ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、要綱第2の(85)、(89)、(90)、(91)、(92)、(94)、(96)、(98)、(107)及び(108)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。

エ （1）のウ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て、要綱第2の(95)及び(111)を対象感染症とすること。

オ （1）のオ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、要綱第2の(93)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(97)及び(109)を対象感染症とすること。

3 調査単位等

（1）患者情報のうち、2の（1）のア、イ、ウ及びオ（要綱第2の(106)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（1）のエ及びオ（要綱第2の(106)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（1）のイにより選定された患者定点は、(89)、(90)、(91)、(92)、(94)、(98)及び(107)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、(91)及び(98)については、疾病毎の患者数を届出ることとする。

（2）病原体情報のうち、2の（2）のウにより選定された病原体定点は、要綱第2の(85)、(89)、(90)、(91)、(92)、(94)、(96)、(98)、(107)及び(108)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。

(3) 病原体情報のうち、2の(2)のウにより選定された病原体定点は、要綱第2の(98)のゲノム解析に関するものについては、各月を調査単位とする。

4 実施方法

(1) 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ける国が定める報告基準により、患者発生状況の把握を行うものとする。

イ 2の(1)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、国が定める基準に従い、それぞれ調査単位の患者発生状況等を行う。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、最寄りの保健所が定める方法により行って差し支えない。

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。

(2) 病原体定点

ア 病原体定点として選定された医療機関は、ウ、エ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取する。

イ 病原体定点は、検体等について、別記様式2の検査票を添え、速やかに保健環境研究センターへ送付する。

ウ 2の(2)のイにより選定された病原体定点においては、要綱第2の(89)、(90)、(92)、(93)、(99)、(103)から(105)まで、(107)及び(112)の対象感染症のうち、患者発生状況を踏まえ県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。

エ 2の(2)のウにより選定された病原体定点においては、2の(1)のイ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(2)のウ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、要綱第2の(98)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(2)のウ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。

(3) 検体等を所持している医療機関等

保健所又は保健環境研究センター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、検体等については、保健所又は保健環境研究センターに協力し、別記様式2の検査票を添付して提供する。

(4) 保健所

ア 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が週単位の場合は調査対象の週の火曜日までに、月単位の場合は調査対象月の翌月の2日までに、感染症サーベイランスシステムに入力するものとし、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本庁疾病対策課及び県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した場合は、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研究センターと協議する。

イ 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研究センターへ検査を依頼するものとする。

ウ 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。

(5) 保健環境研究センター

ア 保健環境研究センターは、病原体検査が必要と判断した場合は、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。

イ 保健環境研究センターは、別記様式2の検査票と検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査要領に基づき当該検体を検査し、その結果を病原体情報として病原体定点に通知するとともに、本庁疾病対策課及び県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。

ウ 検査のうち、保健環境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、他の都道府県等又は国立健康危機管理研究機構に検査を依頼する。

エ 保健環境研究センターは、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、検体等を国立健康危機管理研究機構に送付する。

オ 要綱第2の(98)については、4の(2)のエで提出された検体を用いて、調査単位ごとに、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、保健環境研究センターで集約し、速やかに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)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、保健環境研究センター以外が登録機関となっても差し支えない。

(6) 県センター

ア 県センターは、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。

イ 県センターは、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、本庁疾病対策課、保健所及び県医師会等の関係機関に提供・公開する。

(7) 本庁疾病対策課

本庁疾病対策課は、県センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関と連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、本庁疾病対策課は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

第5 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

疑似症について、国が定める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

疑似症の発生状況を地域的に把握するため、本庁疾病対策課は、関係医師会等の協力を得て、医療機関の中から疑似症定点を選定する。

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つつ、できるだけ県全体の疑似症の発生状況を把握できるよう考慮すること。

具体的な疑似症定点の届出医療機関は、以下の医療機関のうちから、(1)から(3)の順に優先順位をつけ、別に定める基準を踏まえて選定すること。

(1) 診療報酬に基づく特定集中治療室管理料（1～6）、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

(2) 法に基づく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

(3) 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人数の集団）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)

なお、本庁疾病対策課は、疑似症定点と疑似症定点以外の医療機関との連携体制をあらかじめ構築するよう取組むこととし、疑似症定点以外の医療機関においても別に定める届出基準に該当すると判断される患者については、疑似症定点や管内の保健所等に相談できるように予め疑似症定点に指定されている医療機関名や相談先を示すなどの配慮を行い、疑似症の迅速かつ適切な把握に努めること。

3 実施方法

(1) 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、診療時における国が定める届出基準により、直ちに疑似症発生状況の把握を行うものとする。

イ 2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。

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。

(2) 保健所

ア 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を、直ちに、感染症サーベイランス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都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターへ報告する。

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を、直ちに、感染症サーベイランスシステムへの入力するものとし、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も本庁疾病対策課、県センターへ報告する。

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、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の発生状況を提供し連携を図る。

(3) 県センター

ア 県センターは、それぞれの管内の疑似症情報について、保健所からの情報の入力済み報告があり次第、登録情報の確認を行う。

イ 県センターは、県内の全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、本庁疾病対策課、保健所及び県医師会等

の関係機関に提供・公表する。

(4) 本庁疾病対策課

本庁疾病対策課は、県センターが収集、分析した疑似症情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、本庁疾病対策課は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

第6 共通事項

1 地方感染症発生動向調査委員会

- (1) 委員会は、要綱第5の定めるところにより設置する。
- (2) 疾病対策課及び県センターは、委員会の開催に必要な資料を作成し、委員会に提供する。
- (3) 委員会の分析及び評価の結果は、疾病対策課及び県センターで共有する。
- (4) 委員会は、要綱に定めるとおり、奈良県感染症対策連携協議会の発生動向・入院医療部会をもって構成する。
- (5) 委員会の委員は、県センターが収集・整理又は取りまとめた感染症発生動向調査に係る情報を基に、医学的・疫学的見地から分析及び評価を行い、感染症の発生及びまん延の兆候並びにその要因を把握するため、必要な意見及び助言を行うものとする。

2 感染症対策アドバイザー

- (1) 感染症対策アドバイザー（以下「アドバイザー」という。）は、疾病対策課及び県センターの依頼に応じて、診療現場の状況、症状の特徴、流行の兆候等について、臨床経験に基づく専門的知見をもって、疾病対策課及び県センターの依頼に応じて、感染症発生動向の把握に関する助言を行う。
- (2) 疾病対策課は、定点医療機関の医師等に対してアドバイザーを任命する。
- (3) アドバイザーは、依頼に応じて、県センターが作成する週報又は年報に係るコメントを作成する。
- (4) アドバイザーは、必要に応じて、感染症発生動向調査に関する会議等に出席することができる。

第7 その他

感染症発生動向調査のために扱うこととなった検体等については、感染症の発生及びまん延防止の構築、公衆衛生の向上のために使用されるものであり、それ以外の目的に用い

てはならない。なお、上記に掲げる目的以外の研究に使用する場合は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等の別に定める規定に従い行うものとする。

附 則

この実施要領は、平成15年11月5日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成18年4月1日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成18年6月9日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成18年11月22日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成19年4月1日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成20年1月1日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成20年5月12日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成23年4月1日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成25年10月14日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成27年1月21日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成27年5月21日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成28年4月1日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成30年1月1日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成30年4月1日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成30年5月1日から施行する。

この実施要領の一部改正は、平成31年4月1日から施行する。

この実施要領の一部改正は、令和3年2月13日から施行する。

この実施要領の一部改正は、令和4年10月31日から施行する。

この実施要領の一部改正は、令和5年5月8日から施行する。

この実施要領の一部改正は、令和5年5月26日から施行する。

この実施要領の一部改正は、令和5年9月25日から施行する。

この実施要領の一部改正は、令和7年4月7日から施行する。

この実施要領の一部改正は、令和8年4月6日から施行する。ただし、「保健研究センター」を「保健環境研究センター」に改める部分並びに「地方感染症発生動向調査委員会」及び「感染症対策アドバイザー」に改める部分については、令和8年4月1日から施行する。