

届出基準（案）

第六 五類感染症

1.1 梅毒

(1) 定義

スピロヘータの一種である梅毒トレポネーマ (*Treponema pallidum*) の感染によって生じる性感染症である。

(2) 臨床的特徴

I 期梅毒として感染後 3～6 週間の潜伏期の後に、感染局所に初期硬結や硬性下疳、無痛性の鼠径部リンパ節腫脹がみられる。

II 期梅毒では、感染後 3 か月を経過すると皮膚や粘膜に梅毒性バラ疹や丘疹性梅毒疹、扁平コンジローマなどの特有な発疹が見られる。

感染後 3 年以上を経過すると、晩期顕症梅毒としてゴム腫、梅毒によると考えられる心血管症状、神経症状、眼症状などが認められることがある。なお、感染していても臨床症状が認められないものもある。

先天梅毒は、梅毒に罹患している母体から出生した児で、①胎内感染を示す検査所見のある症例、②II 期梅毒疹、骨軟骨炎など早期先天梅毒の症状を呈する症例、③乳幼児期は症状を示さずに経過し、学童期以後に Hutchinson 3 徴候（実質性角膜炎、内耳性難聴、Hutchinson 歯）などの晩期先天梅毒の症状を呈する症例がある。

(3) 届出

患者又は無症状病原体保有者(P)を診断したときは、7 日以内に届け出る。

(4) 病原体診断又は抗体検査の方法

検体	方法
発疹	パーカーインク法による病原体の検出
血清	<ul style="list-style-type: none"> ・以下の①と②の両方に該当する場合 ①カルジオリピンを抗原とする以下のいずれかの検査で陽性 <ul style="list-style-type: none"> ・ RPR カードテスト、凝集法、ガラス板法 ② <i>T. pallidum</i> を抗原とする以下のいずれかの検査で陽性 <ul style="list-style-type: none"> ・ TPHA 法、FTA-ABS 法

(5) 備考

先天梅毒は、下記の 5 つのうち、いずれかの要件をみたすものである。

- | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 母体の血清抗体価に比して、児の血清抗体価が著しく高い場合 ② 血清抗体価が移行抗体の推移から予想される値を高く越えて持続する場合 ③ TPHA IgM 抗体陽性 ④ 早期先天梅毒の症状を呈する場合 ⑤ 晩期先天梅毒の症状を呈する場合 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

3.1 性器クラミジア感染症

(1) 定義

Chlamydia trachomatis による性感染症である。

(2) 臨床的特徴

男性では、尿道から感染して急性尿道炎を起こすが、症状は淋菌感染症よりも軽い。さらに、前立腺炎、精巣上体炎を起こすこともある。女性では、まず子宮頸管炎を起こし、その後、感染が子宮内膜、卵管へと波及し、子宮内膜炎、卵管炎、骨盤内炎症性疾患、肝周囲炎を起こす（しかし男女とも、症状が軽く自覚のないことも多い）。

また、子宮外妊娠、不妊、流産の誘因ともなる。妊婦が感染している場合には、主として産道感染により、新生児に封入体結膜炎を生じさせることがある。また、1～2カ月の潜伏期を経て、新生児、乳児の肺炎を引き起こすことがある。淋菌との混合感染も多く、淋菌感染症の治癒後も尿道炎が続く場合には、クラミジア感染症が疑われる。

(3) 届出

指定届出機関で患者を診断したときは、月単位で、翌月の初日に届け出る。

(4) 届出のために必要な検査所見

検体	方法
尿道、性器から採取した材料	培養による病原体の検出
	蛍光抗体法又は酵素抗体法による病原体の抗原の検出
	PCR法による病原体の遺伝子の検出
血清	抗体の検出（抗体の高値又は有意な上昇）

(5) 備考

スクリーニングによる病原体・抗原・遺伝子に関する検査陽性例は報告対象に含まれるが、抗体陽性のみの場合は除外する。

3.2 性器ヘルペスウイルス感染症

(1) 定義

単純ヘルペスウイルス (herpes simplex virus: HSV, HSV 1型又は2型) が感染し、性器又はその付近に発症したものを性器ヘルペスという。

(2) 臨床的特徴

性器ヘルペスは、外部から入ったウイルスによる初感染の場合と仙髄神経節に潜伏しているウイルスの再活性化による場合の二つがある。

初感染では、感染後3～7日の潜伏期の後に外陰部に小水疱又は浅い潰瘍性病変が数個ないし集簇的に出現する。発熱などの全身症状を伴うことが多い。2～4週間で自然に治癒するが、治癒後も月経、性交その他の刺激が誘因となって、再発を繰り返す。再発疹は外陰部のほか、臀部、大腿にも生じることがある。

病変部位は男性では包皮、冠状溝、亀頭、女性では外陰部や子宮頸部である。口を介する性的接触によって口唇周囲にも感染する。HSV 2型による場合は、より再発しやすい。

(3) 届出

指定届出機関で患者を診断したときは、月単位で、翌月の初日に届け出る。

(4) 届出のために必要な臨床症状

・男女ともに、性器や臀部にヘルペス特有な有痛性の一から多数の小さい水疱性又は浅い潰瘍性病変を認めるもの

(5) 備考

明らかに再発であるもの及び血清抗体のみ陽性のものは除外する

3.3 尖圭コンジローマ

(1) 定義

尖圭コンジローマは、ヒトパピローマウイルス(ヒト乳頭腫ウイルス、HPV)の感染により、性器周辺に生じる腫瘍である。ヒトパピローマウイルスは80種類以上が知られているが、尖圭コンジローマの原因となるのは主にHPV6型とHPV11型であり、時にHPV16型の感染でも生じる。

(2) 臨床的特徴

感染後、数週間から2～3か月を経て、陰茎亀頭、冠状溝、包皮、大小陰唇、肛門周囲等の性器周辺部に、イボ状の小腫瘍が多発する。腫瘍は、先の尖った乳頭状の腫瘤が集簇した独特の形をしており、乳頭状、鶏冠状、花キャベツ状等と形容される。尖圭コンジローマ自体は、良性の腫瘍であり、自然に治癒することも多いが、時に癌に移行することが知られている。特に、HPV16, 52, 58, 18型などに感染した女性の場合、子宮頸部に感染し、子宮頸癌の発癌要因になることもあると考えられている。

(3) 届出

指定届出機関で患者を診断したときは、月単位で、翌月の初日に届け出る。

(4) 届出のために必要な臨床症状

- ・男女ともに、性器及びその周辺に淡紅色又は褐色調の乳頭状、又は鶏冠状の特徴的病変を認めるもの

3.4 淋菌感染症

(1) 定義

淋菌 (*Neisseria gonorrhoeae*) による性感染症である。

(2) 臨床的特徴

男性は急性尿道炎として発症するのが一般的であるが、放置すると前立腺炎、精巣上体炎となる。後遺症として尿道狭窄が起こる。

女子は子宮頸管炎や尿道炎を起こすが、自覚症状のない場合が多い。感染が上行すると子宮内膜炎、卵管炎等の骨盤内炎症性疾患を起こし、発熱、下腹痛を来す。後遺症として不妊症が起きる。

その他、咽頭や直腸などへの感染や産道感染による新生児結膜炎などもある。

(3) 届出

指定届出機関で患者を診断したときは、月単位で、翌月の初日に届け出る。

(4) 届出のために必要な検査所見

検体	方法
尿道及び性器から採取した材料	鏡検・培養又は蛍光抗体法による病原体の検出
	酵素抗体法による病原体の抗原の検出
	PCR法による病原体の遺伝子の検出

届出様式 (案)

保健所コード

--	--	--	--	--	--	--	--

西暦

--	--	--	--	--

I D

--	--	--	--

--	--	--	--	--

梅毒発生届

都道府県知事 (保健所設置市・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

(自署又は記名押印のこと)

所属する病院・診療所等施設名

上記施設の住所(※)

電話番号(※)

(※所属する施設がない場合は医師の自宅の住所・電話番号を記載すること)

1 性別	2 診断時の年齢
男 ・ 女	歳

梅毒の種類		9 推定される感染地域・感染原因・感染経路	
1) 早期顕症梅毒 (7, I 期 I, II 期) 2) 晩期顕症梅毒 3) 先天梅毒		①推定される感染地域 1 日本国内 (都道府県 市町村) 2 国外 (国 市) 3 不明	
3 診 断 方 法	・病原体診断 (検体) (方法)	②推定される感染源・感染経路等 1 性的接触 ア. 異性間 イ. 同性間 2 静注薬物使用 3 母子感染 4 輸血 5 その他 () 6 不明	
	・抗体検査 (検体) (方法) (抗体価) ・その他 ()		
4 診 断 時 の 症 状	・初期硬結 ・硬性下疳 ・そけい部リンパ節腫脹 (無痛性) ・梅毒性パラ疹 ・丘疹性梅毒疹 ・扁平コンジローマ ・ゴム腫 ・心血管症状 ・神経症状 ・眼症状 ・骨軟骨炎 ・実質性角膜炎 ・内耳性難聴 ・Hutchinson 歯 ・その他 () ・なし 【診断】 ・確定例 ・無症状病原体保有者 (P)		
5 発病年月日	平成 年 月 日	7 診断 (死亡 (※)) 年月日	平成 年 月 日
6 初診 (検案 (※)) 年月日	平成 年 月 日	8 感染したと推定される年月日	平成 年 月 日

この届出は診断から7日以内に行ってください

(1, 4, 9 欄は該当する番号等を○で囲み、2, 5 から 8 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。3, 4 欄は、該当するもの全てを記載すること。)

別記様式10

感染症発生動向調査(STD定点)

調査期間 平成 年 月 日 ~ 月 日 (月報)

西暦 年 第 月

保健所コード

定点コード

--	--	--	--

--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--

疾患名	年齢	年齢															合計	
		0歳	1~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	30~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69		70歳以上
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																	

現行の届出基準

感染症法に基づく医師から都道府県等への届出のための基準の改正について

○感染症法に基づく医師から都道府県等への届出 (抄) のための基準の改正について

〔平成15年11月5日 健感発第1105006号
各都道府県・各政令市・各特別区衛生主管部(局)長宛
厚生労働省健康局結核感染症課長通知〕

注 平成16年2月26日健感発第0226001号改正現在

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及び検疫法の一部を改正する法律（平成15年法律第145号）が本年11月5日から施行されることに伴い、「感染症法に基づく医師から都道府県等への届出のための基準について」（平成11年3月30日健医感発第46号）を下記のような改正を行うため、新たに別紙のとおり定めることといたしました。

改正後の「感染症発生動向調査事業実施要綱」（平成11年3月19日健医発第458号）における医師の届出基準として活用されるとともに、関係機関に対し周知されるようお願いいたします。

なお、届出基準には明記しておりませんが、一類、二類、三類及び四類感染症については無症状病原体保有者も届出の対象となります。これについては、保健所等が行う疫学調査、健康診断等により無症状病原体保有者が確認された場合等に報告を求めるものであり、一般の医療機関において無症状者が病原体を保有しているか否かの診断を求めるものではないことを念のため申し添えます。

また、都道府県等においては、医師から届出のあった患者の個人情報の保護について特段の配慮をお願いします。

記

- 1 標題を「届出のための基準」から「届出基準」に変更した。
- 2 今回の法改正による感染症の類型の見直しに伴う所要の改正を行うとともに、重症急性性呼吸器症候群（SARS）、痘そうなど新たに追加された感染症についての届出基準を定めた。

④血小板減少性紫斑病（新生児期のもの）

⑤肝脾腫

2) 病原体診断等による基準

以下のいずれかの1つを満たし、出生後の風しん感染を除外できるもの

1 風しんウイルスの分離陽性、またはウイルス遺伝子の検出

例 RT-PCR法など

2 血清中に風しん特異的IgM抗体の存在

3 血清中の風しんHI価が移行抗体の推移から予想される値を高く越えて持続（出生児の風しんHI価が、月あたり1/2の低下率で低下していない。）

(1) 梅毒

《定義》

スピロヘータの一種である梅毒トレポネーマ (*Treponema pallidum*) の感染によって生じる性感染症である。

《臨床的特徴》

I期梅毒として感染後3～6週間の潜伏期の後に、感染局所に初期硬結や硬性下疳、無痛性のそけい部リンパ節腫脹がみられる。II期梅毒では、感染後3か月を経過すると皮膚や粘膜に梅毒性バラしんや丘しん性梅毒しんなどの特有な発しんが見られる。

感染後3年以上を経過すると晩期顕症梅毒としてゴム腫、梅毒によると考えられる心血管症状、神経症状、眼症状などが認められることがある。なお、感染していても臨床症状が認められない無症候梅毒もある。

先天梅毒は、梅毒に罹患している母体から出生した児で、胎内感染を示す検査所見のある症例、II期梅毒しん、骨軟骨炎など早期先天梅毒の症状を呈する症例、乳幼児期は症状を示さずに経過し学童期以後に Hutchinson 3徴候（実質性角膜炎、内耳性難聴、Hutchinson 歯）などの晩期先天梅毒の症状を呈する症例がある。

《届出基準》

○ 診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下のいずれかの方法によって検査所見による診断がなされたもの

・病原体の検出

発しんからパーカーインク法などで *T. pallidum* が認められた場合

・血清抗体の検出（以下の(1)と(2)の両方に該当する場合）

(1) カルジオリピンを抗原とする以下のいずれかの検査で陽性のもの

・RPRカードテスト

・凝集法

・ガラス板法

(2) *T. pallidum* を抗原とする以下のいずれかの検査に陽性のもの

- ・ T P H A 法
- ・ F T A—A B S 法
- 無症候梅毒では、カルジオリピンを抗原とする検査で16倍以上陽性かつ *T. pallidum* を抗原とする検査が陽性のもの
- 先天梅毒は、下記の5つのうち、いずれかの要件をみたすもの
 - (1) 母体の血清抗体価に比して、児の血清抗体価が著しく高い場合
 - (2) 血清抗体価が移行抗体の推移から予想される値を高く越えて持続する場合
 - (3) T P H A ・ I g M 抗体陽性
 - (4) 早期先天梅毒の症状を呈する場合
 - (5) 晩期先天梅毒の症状を呈する場合
- 以下の4つに分類して報告する。
 - 1 早期顕症梅毒
 - ア I 期梅毒
 - イ II 期梅毒
 - 2 晩期顕症梅毒
 - 3 無症候梅毒
 - 4 先天梅毒

(12) 破傷風

《定 義》

破傷風毒素を産生する破傷風菌 (*Clostridium tetani*) が、外傷部位などから組織内に侵入し、嫌気的な環境下で増殖した結果産生される破傷風毒素による神経刺激伝達障害を起こす。

《臨床的特徴》

外傷部位などで増殖した破傷風菌が産生する毒素により、運動神経終板、脊髄前角細胞、脳幹の抑制性の神経回路が遮断され、感染巣近傍の筋肉のこわばり、顎から頸部のこわばり、開口障害、四肢の強直性痙攣、呼吸困難（痙攣性）、刺激に対する興奮性の亢進、反弓緊張（opisthotonus）などの症状が出現する。

《届出基準》

- 診断した医師の判断により、外傷の既往と臨床症状などから、破傷風が疑われる場合

なお、感染部位（外傷部位）からの破傷風菌の分離と同定、及び分離菌からの破傷風毒素の検出がなされれば、病原体診断である旨を報告する。

(13) バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症

腫や充血、眼瞼浮腫が強く、流涙や眼脂を伴う。耳前リンパ節の腫脹と圧痛を来す。角膜にはび慢性表層角膜症がみられ、異物感、眼痛を訴えることがある。偽膜を伴うことも多い。発病後2～3週間で治癒することが多い。

《届出基準》

- 診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下の3つの基準のうち2つ以上を満たすもの
 - 1 重症な急性濾胞性結膜炎
 - 2 角膜点状上皮混濁
 - 3 耳前リンパ節腫脹・圧痛
- 上記の基準は必ずしも満たさないが、診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、病原体診断や血清学的診断によって当該疾患と診断されたもの

(31) 性器クラミジア感染症

《定義》

Chlamydia trachomatis による性感染症である。

《臨床的特徴》

男性では、尿道から感染して急性尿道炎を起こすが、症状は淋菌感染症よりも軽い。さらに、前立腺炎、副睾丸炎を起こすこともある。女性では、まず子宮頸管炎を起こし、その後、感染が子宮内膜、卵管へと波及し、子宮内膜炎、卵管炎、骨盤内感染、肝周囲炎を起こす（しかし女性の場合、症状が軽く自覚のないことも多い）。また、子宮外妊娠、不妊、流早産の誘因ともなる。妊婦が感染している場合には、主として産道感染により、新生児に封入体結膜炎を生じさせることがある。また、1～2か月の潜伏期を経て、乳幼児の肺炎を引き起こすことがある。淋菌との混合感染も多く、淋菌感染症の治癒後も尿道炎が続く場合にはクラミジア感染症が疑われる。

《届出基準》

- 診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下のいずれかの検査による診断がなされたもの
 - ・病原体の検出
 - 例 尿道、性器から採取した材料からの培養、蛍光抗体法など
 - ・病原体の抗原の検出
 - 例 尿道、性器から採取した材料からの酵素抗体法など
 - ・病原体の遺伝子の検出
 - 例 尿道、性器から採取した材料からの検出（PCR法等）など
- なお、スクリーニングによる病原体・抗原・遺伝子に関する検査陽性例は報告対象

に含まれるが、抗体陽性のみの場合は除外する。

(32) 性器ヘルペスウイルス感染症

《定 義》

単純ヘルペスウイルス（HSV 1型または2型）が感染し、性器またはその付近に発症したものを性器ヘルペスという。

《臨床的特徴》

性器ヘルペスは、外部から入ったウイルスによる初感染の場合と仙髄神経節に潜伏しているウイルスの再活性化による場合の2つがある。

初感染では、感染後3～7日の潜伏期の後に外陰部に小水疱または浅い潰瘍性病変が数個ないし集簇的に出現する。発熱などの全身症状を伴うことが多い。2～4週間で自然に治癒するが、治癒後も月経、性交その他の刺激が誘因となって、再発を繰り返す。再発しんは外陰部のほか、臀部、大腿にも生じる。

病変部位は男性では包皮、冠状溝、亀頭、女性では外陰部や子宮頸部である。HSV 2型による場合はより再発しやすい。

《届出基準》

- 診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下の基準を満たすもの
 - ・男女ともに、性器や殿部にヘルペス特有な有痛性の一から多数の小さい水疱性あるいは浅い潰瘍性病変を認めるもの
- なお、血清抗体のみ陽性のものは除外する。

(33) 尖圭コンジローマ

《定 義》

尖圭コンジローマは、ヒトパピローマウイルス（ヒト乳頭腫ウイルス、HPV）の感染により、性器周辺に生じる腫瘍である。ヒトパピローマウイルスは80種類以上が知られているが、尖形コンジローマの原因となるのは主にHPV 6型とHPV 11型であり、時にHPV 16型の感染でも生じる。

《臨床的特徴》

感染後、数週間から2～3か月を経て、陰茎亀頭、冠状溝、包皮、大小陰唇、肛門周囲等の性器周辺部に、イボ状の小腫瘍が多発する。腫瘍は、先の尖った乳頭状の腫瘤が集簇した独特の形をしており、乳頭状、鶏冠状、花キャベツ状等と形容される。尖形コンジローマ自体は、良性の腫瘍であり、自然に治癒することも多いが、時に癌（悪性の腫瘍）に移行することが知られている。特に、HPV 16、52、58、18型などに感染した女性の場合、子宮頸部に感染し、子宮頸癌の発癌要因になると考えられている。

《届出基準》

- 診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下の基準を満たすもの
 - ・男女ともに、性器及びその周辺に淡紅色または褐色調の乳頭状、または鶏冠状の特徴的病変を認めるもの

(34) 淋菌感染症

《定義》

淋菌 (*Neisseria gonorrhoeae*) による性感染症である。

《臨床的特徴》

男性は急性前部尿道炎として発症するのが一般的であるが、放置すると前立腺炎、副睾丸炎となる。後遺症として尿道狭窄が起こる。

女子は子宮頸管炎を起こすが、自覚症状のない場合が多い。感染が上行すると子宮内膜炎、卵管炎、骨盤内感染症を起こし、発熱、下腹痛を来す。後遺症として不妊症が起きる。

その他、喉頭や直腸などへの感染や新生児結膜炎などもある。

《届出基準》

- 診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、以下のいずれかの検査による診断がなされたもの
 - ・病原体の検出
 - 例 (男性の場合) 尿道性器から採取した材料からの鏡検・培養、蛍光抗体法など
 - ・病原体の抗原の検出
 - 例 尿道性器から採取した材料からの酵素抗体法による検出など
 - ・病原体の遺伝子の検出
 - 例 尿道性器から採取した材料からのPCR法等による検出など
- 上記の基準は必ずしも満たさないが、診断した医師の判断により、症状や所見から当該疾患が疑われ、かつ、病原体診断や血清学的診断によって当該疾患と診断されたもの

(35) クラミジア肺炎 (オウム病を除く)

《定義》

Chlamydia trachomatis、*Chlamydia pneumoniae*の感染による肺炎である。

《臨床的特徴》

いずれも発熱に乏しい下気道感染症である。*Chlamydia trachomatis* は新生児や乳児に

3 情報の収集及び公表に関する事項

○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の施行に伴う感染症発生動向調査事業の実施について (抄)

〔平成11年3月19日 健医発第458号
各都道府県知事・各政令市市長・各特別区区長宛 厚
生省保健医療局長通知〕

注 平成15年11月5日健発第1105005号改正現在

感染症発生動向調査事業の実施については、かねてからご尽力を賜っているところであるが、平成11年4月から「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」が施行されることに伴い、同法の主要な柱となる感染症発生動向調査を抜本的に見直しその充実を図ることとし、別添「感染症発生動向調査事業実施要綱」を定めたので、実施にあたっては格段の御配慮をお願いする。

なお、本事業実施上の細部については、別途当局結核感染症課長から通知することとしているので申し添える。

〔別 添〕

感染症発生動向調査事業実施要綱

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月からはコンピュータを用いたオンラインシステムにおいて27疾病を対象にする等、充実・拡大されて運用されてきたところである。平成10年9月に「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「感染症新法」という。)が成立し、平成11年4月から施行されるが、感染症新法の大きな柱として、感染症発生動向調査が挙げられる。感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の国民や医療関係者への的確な提供・公開は、感染症対策の基本であり、全ての対策の前提となるものである。したがって、感染症新法においては、第3章(第12条～第16条)に感染症発生動向調査を位置づけ、医師等の医療関係者の協力のもと、的確な体制を構築していくこととしている。

これまで、感染症の発生状況の把握については、伝染病予防法等の法律に基づく届出

の結果を速やかに都道府県等の本庁に送付するとともに、必要に応じて週報（月単位の場合は月報）等として掲載する。

3 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、別に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、都道府県は次の点に留意し、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。

- ① 人口及び医療機関の分布等を勘案して、できるだけ当該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。
- ② 対象感染症のうち、第2の(59)から(71)まで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。

保健所管内人口	定 点 数
～3万人	1
3万人～7.5万人	2
7.5万人～	$3 + (\text{人口} - 7.5\text{万人}) / 5\text{万人}$

- ③ 対象感染症のうち、第2の(72)に掲げるインフルエンザ（高病原性鳥インフルエンザを除く。以下同じ。）については、前記②で選定した小児科定点に加え、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、両者を合わせてインフルエンザ定点とすること。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。

保健所管内人口	定 点 数
～7.5万人	1
7.5万人～12.5万人	2
12.5万人～	$3 + (\text{人口} - 12.5\text{万人}) / 10\text{万人}$

- ④ 対象感染症のうち、第2の(73)及び(74)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～	$1 + (\text{人口} - 12.5\text{万人}) / 15\text{万人}$

(注) 総定点数が3未満と計算された都道府県においては、3定点とする。

- ⑤ 対象感染症のうち、第2の(75)から(78)に掲げるものについては、産婦人科又は産科若しくは婦人科（産婦人科系）、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（泌尿器科・皮膚科系）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～	$1 + (\text{人口} - 7.5\text{万人}) / 13\text{万人}$

(注) 各都道府県においては、産婦人科系と泌尿器科・皮膚科系が概ね同数になるように指定することとする。

- ⑥ 対象感染症のうち、第2の(79)から(86)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人以上収容する病院（小児科医療と内科医療を提供しているもの）を各2次医療圏域毎に1か所以上、基幹定点として指定すること。

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、都道府県は、病原体定点を選定する。この場合においては、次の点に留意する。

- ① 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。
- ② アの②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、第2の(60)、(61)、(62)、(64)、(67)、(69)、(70)及び(71)を対象感染症とすること。
- ③ アの②及び③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して、第2の(72)を対象感染症とすること。
- ④ アの④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、第2の(73)及び(74)を対象感染症とすること。
- ⑤ アの⑥により選定された患者定点は、全て基幹病原体定点として、第2の(80)、(83)及び(84)を対象感染症とすること。

(3) 調査単位等

ア 患者情報のうち、(2)のアの②、③、④及び⑥（第2の(81)、(85)及び(86)に関する患

感染症発生動向調査(STD定点)

調査期間 平成 年 月 日 ~ 月 日 (月報)

西暦 年 第 週

保健所コード

定点コード

疾患名		年齢		0歳	1~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	30~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70歳以上	合計	
		男	女																		
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																				