

宇都宮市感染症発生動向調査事業実施要綱

(目的)

第1 感染症に関する情報を迅速かつ正確に収集、分析、提供、公開し、これらの疾病に対する有効かつ的確な予防対策の確立に資することを目的として、「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。)第三章(第12条～第16条)の規定に基づき、本事業を実施する。

(対象感染症)

第2 この事業の対象とする感染症は、次のとおりとする。

1 全数把握の対象

一類感染症

(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

二類感染症

(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

四類感染症

(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SFTS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(H5N1, H7N9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

兎病, (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) レプトスピラ症及び(63) ロッキー山紅斑熱

五類感染症 (全数)

(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) 多剤耐性緑膿菌感染症, (80) 梅毒, (81) 播種性クリプトコックス症, (82) 破傷風, (83) バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症, (84) バンコマイシン耐性腸球菌感染症, (85) 百日咳, (86) 風しん, (87) 麻しん, (88) 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

(114) 新型インフルエンザ, (115) 再興型インフルエンザ, (116) 新型コロナウイルス感染症, (117) 再興型新型コロナウイルス感染症

指定感染症

該当なし

2 定点把握の対象

五類感染症 (定点)

(89) RSウイルス感染症, (90) 咽頭結膜熱, (91) 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。), (92) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎, (93) 感染性胃腸炎, (94) 急性呼吸器感染症 (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。), RSウイルス感染症, 咽頭結膜熱, A群溶血性レンサ球菌咽頭炎, クラミジア肺炎 (オウム病を除く。), 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2年1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。), 百日咳, ヘルパンギーナ, マイコプラズマ肺炎を除く。), (95) 急性出血性結膜炎, (96) クラミジア肺炎 (オウム病を除く。), (97) 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。), (98) 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。), (99)水痘, (100)性器クラミジア感染症, (101)性器ヘルペスウイルス感染症, (102)尖圭コンジローマ, (103)手足口病, (104)伝染性紅斑, (105)突発性発しん, (106)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症, (107)ヘルパンギーナ, (108)マイコプラズマ肺炎, (109)無菌性髄膜炎, (110)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症, (111)流行性角結膜炎, (112)流行性耳下腺炎, (113)淋菌感染症

感染症法第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)

(118)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。

3 法第14条第8項の規定に基づく把握の対象

(119)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, 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。

(実施主体)

第3 実施主体は, 宇都宮市とする。

(実施体制)

第4 情報処理の総合的かつ円滑な実施を図るため次の体制で実施する。

1 宇都宮市保健所

宇都宮市保健所(以下「保健所」という。)は, 市内の患者情報, 疑似症情報及び病原体情報を収集・分析し, 栃木県感染症情報センターに報告するとともに, 指定届出機関(指定提出機関を含む。)及び宇都宮市医師会(以下「市医師会」という。)等の関係機関に情報提供する。

2 宇都宮市衛生環境試験所

宇都宮市衛生環境試験所(以下「衛生環境試験所」という。)は, 医療機関等から搬入された検体又は病原体(以下「検体等」という。)を別に定める宇都宮市病原体等検査業務管理要領(以下「業務管理要領」という。)に基づき検査を実施し, その検査結果を速

やかに保健所を経由して診断した医師等に通知する。

衛生環境試験所において実施することが困難な検査については、国の定める感染症発生動向調査事業実施要綱に基づき、国立健康危機管理研究機構に依頼して実施する。

(業務)

第5 本事業を実施するに当たっての関係機関の業務は、次のとおりとする。

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（第2条の(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

ア 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（第2条の(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「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日付け健感発第0308001号（以下、「届出基準等通知」という。))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、直ちに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、保健所が定める方法により行って差し支えない。

イ 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、保健所の協力を得て別記様式1の検査票を添付して衛生環境試験所に送付する。

ウ 保健所

① 当該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、必要に応じて病原体検査のための検体等を所持している医療機関等に対して、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。

② 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衛生環境試験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市内の発生状況等を把握し、指定医療機

関（指定提出機関を含む。）、市医師会及び教育委員会等の関係機関に情報提供し連携を図る。

エ 衛生環境試験所

- ① 衛生環境試験所は、別記様式1の検査票及び検体等が送付された場合は、別に定める業務管理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、栃木県感染症情報センターへ報告する。
- ② 検査のうち、衛生環境試験所において実施することが困難なものについては、必要に応じて国立健康危機管理研究機構に依頼する。
- ③ 衛生環境試験所は、患者が一類感染症と診断されている場合、県域を越えた集団発生があった場合等の緊急の場合にあつては、検体を国立健康危機管理研究機構に送付する。

オ 情報の報告等

- ① 保健所は、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等に通報する。
- ② 保健所は、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。

2 全数把握対象の五類感染症（第2条の（75）、（86）及び（87）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（第2条の第2条の（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、届出基準等通知に基づき診断後7日以内に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、保健所が定める方法により行って差し支えない。

イ 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は、協力可能な範囲において、検体等について、保健所の協力を得て別記様式1の検査票を添付して、衛生環境試験所に送付する。

ウ 保健所

- ① 当該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、必要に応じて病原体検査のための検体等の衛生環境試験所への提供について、別記様式1の検体票を添付して依頼するものとする。
- ② 保健所は、検体等の提供等を受けた場合には、別記様式1の検査票を添付して衛生環境試験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市内の発生状況等を把握し、指定医療機関、市医師会及び教育委員会等の関係機関に情報提供し連携を図る。

エ 衛生環境試験所

- ① 衛生環境試験所は、別記様式1の検査票と検体等又は病原体情報等が送付された場合は、別に定める業務管理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、栃木県感染症情報センターへ報告する。
- ② 検査のうち、衛生環境試験所において実施することが困難なものについては、必要に応じて国立健康危機管理研究機構に依頼する。
- ③ 衛生環境試験所は、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。

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、届出基準等通知の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) 定点の選定等

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、栃木県（以下「県」という。）が選定し指定する医療機関は次のとおりとする。

① 小児科定点

小児科を標榜する医療機関7か所を小児科定点とし、第2の第2の(89), (90), (92), (93), (99), (103)から(105)まで、(107)及び(112)を報告対象とする。

② 急性呼吸器感染症定点

前記①に加え、内科を標榜する医療機関5か所の計12か所を急性呼吸器感染症定点とし、第2の(89), (90), (91), (92), (94), (98)及び(107)を報告対象とする。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、第2の(91)及び(98)の入院患者に限定する。

③ 眼科定点

眼科を標榜する医療機関3か所を眼科定点とし、第2の(95)及び(111)を報告対象とする。

④ 性感染症定点

産婦人科若しくは産科若しくは婦人科、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4か所を性感染症定点とし、第2の(100)から(102)まで及び(113)を報告対象とする。

⑤ 基幹定点

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）2か所を基幹定点とし、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)までを報告対象とする。

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、県が選定し指定する医療機関は次のとおりとする。

① 小児科病原体定点

アの①により選定された患者定点のうち、1か所を小児科病原体定点として、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。

② 急性呼吸器感染症病原体定点（指定提出機関）

アの②により選定された患者定点のうち、2か所（小児科を標榜する医療機関1か所、内科を標榜する医療機関1か所の計2か所）を急性呼吸器感染症病原体定点として、第2の(85), (89), (90), (91), (92), (94), (96), (98), (107)及び(108)を対象感染症とする。なお、急性呼吸器感染症病原体定点を法第14条の2第1項に規定する指定提出機関として県が指定する。

③ 基幹病原体定点

アの⑤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(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。

(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(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) のアの④及び⑤ (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) のアの②により選定された患者定点、(89), (90), (91), (92), (94), (98)及び(107)については、別に定める届出規準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。
- イ 病原体情報のうち、急性呼吸器感染症病原体定点(指定提出機関)に関するものについては、第2の(85), (89), (90), (91), (92), (94), (96), (98), (107)及び(108)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。
- ウ 病原体情報のうち、(2) のイの②により選定された病原体定点は、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。
- エ 病原体情報については、衛生環境試験所が原則として各月ごとに結果をとりまとめ、栃木県感染症情報センターへ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、届出基準等通知に基づき、調査期間の診療時における患者発生状況の把握を行い、それぞれ次の様式により調査単位の患者発生状況等を記録する。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、保健所が定める方法により行って差し支えない。
- ② ①の届出に当たっては感染症法施行規則第7条に従い行う。

小児科定点：別記様式6-1

急性呼吸器感染症定点(インフルエンザ/COVID-19)：別記様式6-2

急性呼吸器感染症定点(症例定義に合致する症例)：別記様式6-3

眼科定点：別記様式6-4

性感染症(STD)定点：別記様式6-5

基幹定点：別記様式6-2(2), 6-2(3), 6-6又は6-7

イ 病原体定点

- ① 病原体定点として選定された医療機関は、国で定める病原体検査指針により、

微生物学的検査のために検体を採取する。

- ② 病原体定点で採取された検体等については、原則として保健所が別記様式1の検査票を添えて、速やかに衛生環境試験所へ送付する。
- ③ (2)のイの①により選定された病原体定点においては、第2の(89), (90), (92), (93), (99), (103)から(105)まで、(107)及び(112)の対象疾病のうち、患者発生状況等を踏まえ保健所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、おおむね4症例からそれぞれ少なくとも1検体送付するものとする。
- ④ (2)のイの②により選定された病原体定点においては、(2)のアの②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)のイの②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、第2の(98)のゲノム解析で用いる検体は衛生環境試験所で選定するため、(2)のイの②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。

ウ 検体等を所持している医療機関

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、保健所に協力し、別記様式1の検査票を添付して検体等を提供する。

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、感染症サーベイランスシステムに入力する。なお、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、栃木県保健福祉部感染症・疾病対策課（以下「県感染症・疾病対策課」という。）へ別途情報提供し連携を図る。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1の検査票を添付して依頼するものとする。
- ② 保健所は検体等の提供を受けた場合には、別記様式1の検査票を添付して依頼するものとする。
- ③ 保健所は、市内における定点把握の対象の五類感染症の発生状況等を把握し、指定医療機関、市医師会及び教育委員会等の関係機関に情報提供し連携を図る。

オ 衛生環境試験所

- ① 衛生環境試験所は、別記様式1の検査票及び検体が送付された場合は、別に定

める業務管理要領に基づき当該検体を検査し、その結果を保健所を経由して、病原体定点に通知する。

- ② 検査のうち、衛生環境試験所において実施することが困難なものについては、必要に応じて国立健康危機管理研究機構に依頼する。
- ③ 衛生環境試験所は、県域を超えた集団発生があった場合等の緊急の場合にあっては、検体を国立健康危機管理研究機構に送付する。
- ④ 衛生環境試験所は、第2の(98)については、(4)のイの④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、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。

4 感染症法第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、届出基準等通知の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

疑似症の発生状況を地域的に把握するため、県が指定する医療機関は次の①から③の順に優先順位をつけ選定されるものとする。

- 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

なお、保健所は、疑似症定点以外の医療機関より届出基準に該当すると判断される患者について相談等があった場合は、県感染症・疾病対策課と連携をとって、疑似症の迅速かつ適切な把握に努める。

(3) 実施方法

ア 疑似症定点

- ① 疑似症定点として選定された医療機関は、国が別に定める届出基準に基づき、診療時における疑似症発生状況の把握を行い、発生があった場合には直ちに疑似症発生状況等を記載する(別記様式6-8)。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。
- ② ①の届出に当たっては感染症法施行規則第7条に従い行う。

イ 保健所

- ① 届出を受けた保健所は、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。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、別途県感染症・疾病対策課へ情報提供し、連携を図る。
- ② 保健所は、市内の疑似症の発生状況等を把握し、指定届出機関(指定提出機関を含む。)、市医師会及び教育委員会等の関係機関に情報提供し連携を図る。

5 積極的疫学調査

積極的疫学調査は、一類感染症、二類感染症、三類感染症又は四類感染症が発生した場合及び五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に行われるが、必要に応じて、保健所、衛生環境試験所、県感染症・疾病対策課、県各広域健康福祉センター、栃木県保健環境センター等が協議、連携のうえ調査を行う。

6 その他

- (1) 本市における感染症発生動向調査事業の実施に当たり、疑義が生じた場合、保健所、衛生環境試験所及び関係機関により協議を行うものとする。
- (2) 感染症発生動向調査のために取り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策の構築、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。また、検体採取の際には、その使用目的について説明の上、できるだけ本人等に同意を取ることが望ましい。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うものとする。

附 則

この実施要綱は、平成23年4月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は平成25年3月4日から施行する。

この実施要綱の一部改正は平成25年4月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は平成25年5月6日から施行する。

この実施要綱の一部改正は平成25年10月14日から施行する。

この実施要綱の一部改正は平成26年7月26日から施行する。

この実施要綱の一部改正は平成26年9月19日から施行する。

この実施要綱の一部改正は平成27年1月21日から施行する。

この実施要綱の一部改正は平成27年5月21日から施行する。

この実施要綱の一部改正は平成28年4月1日から施行する。ただし、第2条第1項の
対象感染症の追加に係る改正について、平成28年2月15日から適用する。

この実施要綱の一部改正は平成30年1月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は平成30年5月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は平成30年8月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は平成31年4月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は令和2年2月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は令和3年2月13日から施行する。

この実施要綱の一部改正は令和4年10月31日から施行する。

この実施要綱の一部改正は令和5年5月8日から施行する。

この実施要綱の一部改正は令和5年5月26日から施行する。

この実施要綱の一部改正は令和5年9月25日から施行する。

この実施要綱の一部改正は令和7年4月7日から施行する。

この実施要綱の一部改正は令和8年4月6日から施行する。