

健 第 1 1 5 7 号
平成26年11月28日

環境保健センター所長 殿

保健福祉部健康推進課長
(公 印 省 略)

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13条第1項の規定に基づく
届出の基準について (一部改正)

このことについて、厚生労働省健康局結核感染症課長から通知がありましたので、ご了知
願います。

平成26年11月21日
健感発1121第5号

各

都	道	府	県		
保	健	所	設	置	市
特	別	区			

 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長
(公 印 省 略)

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13条第1項の規定に
基づく届出の基準について (一部改正)

本日、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一部を改正する法律
(平成26年法律第115号。以下「改正法」という。)が公布されたところである。改正法
の一部については本日から施行することとしている。

これに伴い、「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13条第1項
の規定に基づく届出の基準について」(平成17年6月20日健感発第0620002号厚生労働省
健康局結核感染症課長通知)について、別記の様式を別添のとおり改正し、本日から適用
することとしたので御了知いただくとともに、貴管内市町村(保健所設置市及び特別区を
除く。)、関係機関等に周知願いたい。

なお、本通知においては、改正法による改正後の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(平成10年法律第114号)を「法」と略称する。

記

第一 概要

別紙「獣医師の届出基準」の別記の届出書の様式において、12の欄中「感染原因」か
ら「③ 実験感染」を削ること。

第二 施行期日

平成26年11月21日から施行すること。

「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13条第1項の規定に基づく届出の基準について」新旧対照表

平成26年11月21日付け健感発1121第5号

新	旧				
(別紙)	(別紙)				
別記	別記				
<table border="1"><tr><td data-bbox="185 406 1061 459">感染症発生届(動物)</td></tr><tr><td data-bbox="185 459 1061 1090">都道府県知事(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13条第1項(同条第5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。 <p style="text-align: right;">報告年月日(平成 年 月 日)</p>獣医師の氏名 _____ 印 (署名又は記名押印) 診療に従事する施設の名称 _____ 上記施設の所在地・電話番号 _____ 電話() (施設がない場合は獣医師の自宅の住所・電話番号を記載)</td></tr></table>	感染症発生届(動物)	都道府県知事(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13条第1項(同条第5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。 <p style="text-align: right;">報告年月日(平成 年 月 日)</p> 獣医師の氏名 _____ 印 (署名又は記名押印) 診療に従事する施設の名称 _____ 上記施設の所在地・電話番号 _____ 電話() (施設がない場合は獣医師の自宅の住所・電話番号を記載)	<table border="1"><tr><td data-bbox="1124 406 2000 459">感染症発生届(動物)</td></tr><tr><td data-bbox="1124 459 2000 1090">都道府県知事(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13条第1項(同条第5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。 <p style="text-align: right;">報告年月日(平成 年 月 日)</p>獣医師の氏名 _____ 印 (署名又は記名押印) 診療に従事する施設の名称 _____ 上記施設の所在地・電話番号 _____ 電話() (施設がない場合は獣医師の自宅の住所・電話番号を記載)</td></tr></table>	感染症発生届(動物)	都道府県知事(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13条第1項(同条第5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。 <p style="text-align: right;">報告年月日(平成 年 月 日)</p> 獣医師の氏名 _____ 印 (署名又は記名押印) 診療に従事する施設の名称 _____ 上記施設の所在地・電話番号 _____ 電話() (施設がない場合は獣医師の自宅の住所・電話番号を記載)
感染症発生届(動物)					
都道府県知事(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13条第1項(同条第5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。 <p style="text-align: right;">報告年月日(平成 年 月 日)</p> 獣医師の氏名 _____ 印 (署名又は記名押印) 診療に従事する施設の名称 _____ 上記施設の所在地・電話番号 _____ 電話() (施設がない場合は獣医師の自宅の住所・電話番号を記載)					
感染症発生届(動物)					
都道府県知事(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13条第1項(同条第5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。 <p style="text-align: right;">報告年月日(平成 年 月 日)</p> 獣医師の氏名 _____ 印 (署名又は記名押印) 診療に従事する施設の名称 _____ 上記施設の所在地・電話番号 _____ 電話() (施設がない場合は獣医師の自宅の住所・電話番号を記載)					
1 動物(死体)の所有者の氏名	1 動物(死体)の所有者の氏名				
2 動物(死体)の所有者の住所	2 動物(死体)の所有者の住所				
電話()	電話()				
3 動物(死体)の所在地	3 動物(死体)の所在地				

4 動物が出生し、若しくは捕獲された場所又は飼育され、若しくは生息していた場所

5 感染症の名称及び動物の種類 (該当する番号を囲むこと)	① エボラ出血熱のサル (サルの種類)
	② マールブルグ病のサル (サルの種類)
	③ ペストのプレーリードッグ (プレーリードッグの種類)
	④ 重症急性呼吸器症候群の (病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る) イタチアナグマ、タヌキ、ハクビシン ※いずれかの動物を囲むこと
	⑤ 細菌性赤痢のサル (サルの種類)
	⑥ ウエストナイル熱の鳥類 (鳥の種類)
	⑦ エキノコックス症の犬 (犬の種類)
	⑧ 結核のサル (サルの種類)
	⑨ 鳥インフルエンザ(H5N1又はH7N9)の鳥類 (鳥の種類)
	⑩ 中東呼吸器症候群のヒトコブラクダ (病原体がMERSコロナウイルスであるものに限る)

8 動物の症状及び転帰
9 初診年月日 平成 年 月 日
10 診断(検案※)年月日 平成 年 月 日
11 死亡年月日(※) 平成 年 月 日
12 推定される感染時期・感染原因
・推定される感染時期
① 平成 年 月
② 注意義務をもっても特定できず
・感染原因
①
② 注意義務をもっても特定できず

4 動物が出生し、若しくは捕獲された場所又は飼育され、若しくは生息していた場所

5 感染症の名称及び動物の種類 (該当する番号を囲むこと)	① エボラ出血熱のサル (サルの種類)
	② マールブルグ病のサル (サルの種類)
	③ ペストのプレーリードッグ (プレーリードッグの種類)
	④ 重症急性呼吸器症候群の (病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る) イタチアナグマ、タヌキ、ハクビシン ※いずれかの動物を囲むこと
	⑤ 細菌性赤痢のサル (サルの種類)
	⑥ ウエストナイル熱の鳥類 (鳥の種類)
	⑦ エキノコックス症の犬 (犬の種類)
	⑧ 結核のサル (サルの種類)
	⑨ 鳥インフルエンザ(H5N1又はH7N9)の鳥類 (鳥の種類)
	⑩ 中東呼吸器症候群のヒトコブラクダ (病原体がMERSコロナウイルスであるものに限る)

8 動物の症状及び転帰
9 初診年月日 平成 年 月 日
10 診断(検案※)年月日 平成 年 月 日
11 死亡年月日(※) 平成 年 月 日
12 推定される感染時期・感染原因
・推定される感染時期
① 平成 年 月
② 注意義務をもっても特定できず
・感染原因
①
② 注意義務をもっても特定できず
③ 実験感染

6 診断方法	① 病原体検査 (検体) (方法) (型)	13 同様の症状を有する他の動物(死体)の有無	この届出は、診断後直ちに行ってください。	6 診断方法	① 病原体検査 (検体) (方法) (型)	13 同様の症状を有する他の動物(死体)の有無	この届出は、診断後直ちに行ってください。		
	② 血清学的検査 (検体) (方法) (型)	① あり() (群の感染の場合その規模;)			② なし	② 血清学的検査 (検体) (方法) (型)		① あり() (群の感染の場合その規模;)	② なし
	③ その他() (該当するものを記載すること)	14 人と当該感染動物との接触の状況			① あり()	② なし		③ その他() (該当するものを記載すること)	14 人と当該感染動物との接触の状況
7 獣医師が感染症の発生の予防及びまん延の防止のために必要と認める事項				7 獣医師が感染症の発生の予防及びまん延の防止のために必要と認める事項					
<p>1及び2欄については、所有者以外の者が管理する場合においてはその者の氏名及び住所、又は動物の所有者がない又は明らかでない場合においては占有者の氏名及び住所を、所有者又は占有者が法人の場合においては、その名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地をそれぞれ記入すること。</p> <p>5、6及び12～14欄は該当する番号等を○で囲み、9～11欄については年月日を記入すること。</p> <p>※は、死亡した動物を検索した場合のみ記入すること。</p>				<p>1及び2欄については、所有者以外の者が管理する場合においてはその者の氏名及び住所、又は動物の所有者がない又は明らかでない場合においては占有者の氏名及び住所を、所有者又は占有者が法人の場合においては、その名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地をそれぞれ記入すること。</p> <p>5、6及び12～14欄は該当する番号等を○で囲み、9～11欄については年月日を記入すること。</p> <p>※は、死亡した動物を検索した場合のみ記入すること。</p>					