

(地Ⅲ100F)

平成 21 年 7 月 31 日

都道府県医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

飯 沼 雅 朗

新型インフルエンザ（A/H1N1）に係る
今後のサーベイランス体制について

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施行規則の一部改正については、7月24日付け（地Ⅲ95F）をもってご連絡申し上げたところですが、これに伴い、新型インフルエンザのサーベイランス体制について、添付のとおり厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局より、各都道府県等の衛生主管部局宛事務連絡が発出されましたのでご連絡申し上げます。

今後のサーベイランス体制は、サーベイランスの種類によって、概略下記のとおりとなりますので、貴職におかれましても本件についてご了知いただきますとともに、貴会管下の郡市区医師会および関係医療機関に対し周知いただきたくご高配のほどお願い申し上げます。

記

1. 新型インフルエンザサーベイランス体制

(1) クラスター（集団）サーベイランス

- ・ 医師は、インフルエンザ様症状を呈する患者を診察し、問診等により、当該患者の属する施設において、新型インフルエンザ（A/H1N1）が集団的に発生している疑いがあると判断した場合、最寄りの保健所に連絡する。（7月24日付け（地Ⅲ95F）参照）
- ・ 学校の設置者は、インフルエンザに感染、もしくはその疑いがある者に対し出席停止が行われた場合、または臨時休業の措置が行われた場合、保健所に連絡する。また、それ以外の場合でも、原則として同一学級または部活動単位等で7日以内にインフルエンザ様症状によ

る2名以上の欠席者（教職員を含む）が発生した際には、速やかに保健所に対して情報を伝達する。

- ・ 社会福祉施設等の施設長等は、入所者、利用者、職員等において、インフルエンザ様症状を有する者の発生後7日以内に、その者を含め2名以上が、医師の診察を受けたうえで新型インフルエンザ（A/H1N1）の感染を強く疑われた場合、保健所に連絡する。
- ・ 上記の連絡を受けた保健所は、都道府県、保健所設置市または特別区（以下、都道府県等という）に報告を行うとともに、地方衛生研究所にPCR検査の実施を依頼し、これらの集団発生が新型インフルエンザ（A/H1N1）によるものであるかどうかを把握する。
- ・ 都道府県等は、感染症法第12条の規定に基づく医師の届出により、新型インフルエンザ（A/H1N1）の集団発生が確認された施設に属する患者の発生数等の情報を把握する。
- ・ 都道府県等は、当分の間、法第12条の規定に基づく医師からの届出を、国に対しFAX等により直ちに報告する。

（2）インフルエンザ様疾患報告

- ・ 保健所は、管内の幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校と連携し、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の状況及び欠席者数を把握し、これらを1週間分（日曜日から土曜日まで）集計し、翌週月曜（休日の場合はその翌営業日）までに、都道府県等に報告する。
- ・ 都道府県等は、入手した情報を速やかに感染症サーベイランスシステム（NESID）で国に報告する。

（3）ウイルスサーベイランス

- ・ 新型インフルエンザウイルスの抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べ、病原性の変化の把握や診断・治療方針の見直しに役立てることなどを目的とし、ウイルスサーベイランスを実施する。
- ・ 都道府県等は、所管している地方衛生研究所と協議を行い、本サーベイランスにおいて検査を行う検体数の上限をあらかじめ定めておくこととする。
- ・ 病原体定点医療機関は、定点医療機関あたりのインフルエンザの患

者の報告数があらかじめ定めた検体数の上限に達するまで、インフルエンザ定点医療機関として保健所に報告する全てのインフルエンザの患者及び新型インフルエンザ患者について、検体を採取する。

- 病原体定点医療機関は、定点医療機関あたりの季節性インフルエンザの患者の報告数があらかじめ定めた検体数の上限を超える場合、保健所に報告するインフルエンザの患者及び新型インフルエンザ（A/H1N1）の患者の一部に限り、状況に応じて、検体を採取する。この際、年齢区分等に応じ、バランスのとれたサンプリングを行うよう留意しつつ、各地方衛生研究所であらかじめ取り決めた計画に基づき実施する。
- 保健所は採取された検体を入手し、地方衛生研究所に送付し、地方衛生研究所は、病原体定点医療機関から送付されたすべての検体について、確認検査（ウイルスの分離・同定又はPCR検査）を行う。
- 地方衛生研究所は、検査結果が判明し次第、直ちに厚生労働省に対して、検査に係る情報を感染症サーベイランスシステム（NESID）で報告する。

（４）インフルエンザ入院サーベイランス

- すべての入院医療機関において、医師は、インフルエンザ様症状を呈する患者であって入院を要するものを確認した場合（ただし、インフルエンザ迅速診断キットB型陽性である場合等、新型インフルエンザ（A/H1N1）であることが除外される場合を除く。）、所管の保健所に対し連絡を行う。その際、当該医療機関においては、極力、患者の検体を採取しておく。
- 連絡を受けた保健所は、患者の検体を入手し、地方衛生研究所に対してPCR検査の実施を依頼する。
- PCR検査が陽性だった場合、保健所は患者の入院する医療機関に連絡し、患者の臨床情報を入手するとともに、速やかに都道府県等に報告する。
- 保健所は、患者の入院する医療機関と連携し、患者の臨床情報を週に一度、原則として報告日の前日に更新するものとし、更新した最新の情報を火曜日（休日の場合はその翌営業日）までに、都道府県等に報告する。
- 都道府県等は、これら入手した情報を、暫定的感染症サーベイラン

システム（iNESID）で速やかに厚生労働省に報告する。

（5）インフルエンザサーベイランス

- ・ インフルエンザ定点医療機関は、感染症法第 14 条の規定に基づき、インフルエンザと診断した患者について、1 週間（月曜日から日曜日）ごとに、保健所に報告する。
- ・ 新型インフルエンザと診断された患者（疑似症患者を含む）に係る情報については、同法第 12 条の規定に基づく届出にかかわらず、同法第 14 条の規定に基づく届出と同様の様式、方法にて、保健所に報告する。
- ・ 保健所は、入手した情報を毎週水曜までに、厚生労働省に感染症サーベイランスシステム（NESID）で報告する。

2. 都道府県等から厚生労働省へ連絡するケース

感染の急激な拡大や重症化、病原性の変化等、より迅速な情報収集や対応を図るため、以下の事象を把握した都道府県等は、厚生労働省に電話で速やかな連絡を行う。（厚生労働省と都道府県等との連携のもと、最初の数例については公表する）

- （1）インフルエンザ様症状を呈する患者の集団発生について、50 人を超える規模のものを把握した場合。
- （2）医療機関において、入院患者又は職員で、インフルエンザ様症状を呈する患者の 10 人以上の集団発生を把握した場合。
- （3）社会福祉施設等において、入所者、利用者又は職員等で、インフルエンザ様症状を有する患者の 10 人以上の集団発生を把握した場合。
- （4）新型インフルエンザの入院患者が、入院中に人工呼吸器を使用したこと、急性脳症を発症していること又は集中治療室に入室していることを把握した場合。
- （5）入院の有無にかかわらず、新型インフルエンザと診断された患者が死亡した場合または死亡した者について確認検査により新型インフルエンザと判明した場合。
- （6）新型インフルエンザウイルスの遺伝子分析等により、抗原性の変化や薬剤耐性等を確認した場合。
- （7）その他、公衆衛生上、迅速な情報収集や対応が必要と思われる場合。

以上

事務連絡
平成21年7月24日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局）

厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局

新型インフルエンザ(A/H1N1)に係る今後のサーベイランス体制について

新型インフルエンザにかかるサーベイランス体制については、平成21年6月10日厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局事務連絡「新型インフルエンザの早期探知等にかかるサーベイランスについて（依頼）」及び平成21年6月10日厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局事務連絡「インフルエンザウイルスにかかる病原体サーベイランスの強化と調査について」等においてお示しし、貴管内の関係機関への周知とその着実な実施をお願いしてきたところである。

今般、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施行規則（平成10年厚生省令第99号）の一部が改正され、平成21年7月22日健感発第0722002号厚生労働省健康局結核感染症課長通知「新型インフルエンザ（A/H1N1）に係る症例定義及び届出様式等について」において、新型インフルエンザ（A/H1N1）の集団発生の把握についてお示ししたほか、新型インフルエンザ（A/H1N1）の発生に係る情報をより迅速に共有するために、暫定的なサーベイランスシステムであるiNESIDを構築し、運用を開始することとなったところ、新型インフルエンザに係る今後のサーベイランス体制を下記のとおりとするので、その実施に遺憾なきを期するとともに、貴管内の関係機関への周知徹底をお願いしたい。

なお、本事務連絡は、平成21年6月25日厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局事務連絡「新型インフルエンザにかかる今後のサーベイランス体制について」について、その内容を補足の上、改正するものであり、平成21年7月24日より適用することとする。また、平成21年6月10日厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局事務連絡「新型インフルエンザの早期探知等にかかるサーベイランスについて（依頼）」、平成21年6月10日厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局事務連絡「インフルエンザウイルスにかかる病原体サーベイランスの強化と調査について」は、同年7月23日をもって廃止することとする。

記

第1 新型インフルエンザ（A/H1N1）に係る今後のサーベイランス体制については、次に掲げるとおり、実施することとする。

- 1 感染拡大の早期探知のためのサーベイランス
 - (1) クラスター（集団発生）サーベイランス（別添 1）
 - (2) インフルエンザ様疾患発生報告（別添 2）
- 2 重症化及びウイルスの性状変化の監視のためのサーベイランス
 - (1) ウイルスサーベイランス（別添 3）
 - (2) インフルエンザ入院サーベイランス（別添 4）
- 3 全体的な発生動向の把握のためのサーベイランス
 - (1) インフルエンザサーベイランス（別添 5）

第 2 本事務連絡においては、第 2 に掲げるサーベイランスにおいて、感染症サーベイランスシステム（NESID）等により、厚生労働省への適時の報告を求めているところであるが、感染の急激な拡大や重症化、病原性の変化等について、より迅速な情報収集や対応が必要となる場合があることから、円滑な対応を図るため、次に掲げる事象を把握した都道府県、保健所設置市又は特別区の本庁は、厚生労働省に、電話で速やかな連絡を行うこととする。なお、当該連絡を受けた場合、最初の数例については、厚生労働省と地方自治体の連携のもと、公表を行うものとする。

- (1) インフルエンザ様症状を呈する患者の集団発生について、50 人を超える規模のものを把握した場合
- (2) 医療機関において、入院患者又は職員で、インフルエンザ様症状を呈する患者の 10 人以上の集団発生を把握した場合
- (3) 社会福祉施設等において、入所者、利用者又は職員等で、インフルエンザ様症状を有する患者の 10 人以上の集団発生を把握した場合
- (4) 新型インフルエンザ（A/H1N1）の入院患者が、入院中に人工呼吸器を使用したこと、急性脳症を発症していること又は集中治療室に入室していることを把握した場合
- (5) 入院の有無にかかわらず、新型インフルエンザ（A/H1N1）と診断された患者が死亡した場合又は死亡した者について確認検査により新型インフルエンザ（A/H1N1）と判明した場合
- (6) 新型インフルエンザウイルスの遺伝子分析等により、抗原性の変化や薬剤耐性等を確認した場合
- (7) その他、公衆衛生上、迅速な情報収集や対応が必要と思われる場合

2 当該連絡については、一定程度数の発生が把握された時点をもって、順次、見直すこととする。その目安については、国内の発生状況や最新の知見等を勘案し、おって連絡することとする。

第 3 本事務連絡において、インフルエンザとは、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）第 6 条第 6 項第 1 号に規定するインフルエンザをいうものとする。

クラスター（集団発生）サーベイランス

第1 目的

新型インフルエンザ（A/H1N1）について、放置すれば大規模な流行につながる可能性がある集団的な発生を早期に把握する。

第2 実施の概要

1 新型インフルエンザ（A/H1N1）の集団発生の端緒の把握

- (1) 保健所は、医師、学校の設置者、社会福祉施設等の施設長等からの連絡により、同一の集団（学校、学習塾、社会福祉施設、医療施設、職場等）において、新型インフルエンザ（A/H1N1）の集団的な発生が疑われる事例を把握する。

ア 医師からの連絡

医師は、インフルエンザ様症状を呈する患者を診察し、問診等により、当該患者の属する施設において、新型インフルエンザ（A/H1N1）が集団的に発生している疑いがあると判断した場合、最寄りの保健所に連絡する。

（参照）

- ・ 平成 21 年 7 月 22 日健感発 0722 第 2 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知「新型インフルエンザ（A/H1N1）に係る症例定義及び届出様式等について」

イ 学校の設置者からの連絡

学校の設置者は、インフルエンザに感染し、若しくはその疑いがある者に対し出席停止が行われた場合又は臨時休業の措置が行われた場合、保健所に連絡する。また、それ以外の場合でも、同一集団（原則として同一学級又は部活動単位等）で 7 日以内にインフルエンザ様症状による 2 名以上の欠席者（教職員を含む。）が発生した場合、迅速に、保健所に対して情報伝達を行う（別紙 1 参照）。

（参照）

- ・ 平成 21 年 6 月 26 日文部科学省高等教育局教育企画課長事務連絡「新型インフルエンザに関する対応について（第 9 報）」
- ・ 平成 21 年 6 月 26 日文部科学省高等教育局私学部私学行政課/スポーツ・青少年局学校健康教育課事務連絡「新型インフルエンザに関する対応について（第 8 報）」

ウ 社会福祉施設等の施設長等からの連絡

社会福祉施設等の施設長等は、入所者、利用者、職員等において、インフルエンザ様症状を有する者の発生後7日以内に、その者を含め2名以上が、医師の診察を受けたうえで新型インフルエンザ（A/H1N1）の感染を強く疑われた場合、保健所に連絡する（別紙2参照）。

（参照）

- ・ 平成21年6月30日厚生労働省健康局結核感染症課/雇用均等・児童家庭局総務課/社会・援護局福祉基盤課/社会・援護局障害保健福祉部企画課/老健局総務課 事務連絡「社会福祉施設等における新型インフルエンザに係るクラスター（集団発生）サーベイランスの協力について」

- (2) 連絡を受けた保健所は、都道府県、保健所設置市又は特別区（以下「都道府県等」という。）の本庁に報告を行うとともに、地方衛生研究所にPCR検査の実施を依頼し、(1)で把握した集団発生が新型インフルエンザ（A/H1N1）によるものであるかどうかを把握する。

2 新型インフルエンザ（A/H1N1）の集団発生の規模の特定

都道府県等は、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。以下「法」という。）第12条の規定に基づく医師の届出により、新型インフルエンザ（A/H1N1）の集団発生が確認された施設に属する患者の発生数等の情報を把握する。

第3 厚生労働省に対する報告について

1 新型インフルエンザ（A/H1N1）の集団発生に係る情報の報告

都道府県等は、当分の間、法第12条の規定に基づく医師からの届出を、国に対し、FAX等により、直ちに報告することとする。

2 その他クラスターサーベイランスの実施状況に係る情報の報告

- (1) 都道府県等は、次に掲げる情報を、1週間分（月曜日から日曜日まで）集計し、翌週の火曜日（休日の場合はその翌営業日）までに報告することとする。

ア 第2の1の(1)で把握したインフルエンザ様症状を呈する患者の集団発生に係る情報

イ 第2の2で把握した新型インフルエンザ（A/H1N1）の集団発生に係る情報

ウ 都道府県等において臨時休業の要請を行い、実際に臨時休業した施設数

- (2) (1)の報告は、暫定的感染症サーベイランスシステム（iNESID）で行うものとする。

第4 実施時期

- 1 新型インフルエンザ（A/H1N1）を含むインフルエンザの感染が相当程度拡大するまでの間、実施する。その具体的な時期については、おって連絡することとする。
- 2 なお、新型インフルエンザ（A/H1N1）を含むインフルエンザの感染が相当程度拡大した後、感染拡大の早期探知のための集団発生の把握は中止するが、各自治体において、ウイルスの感染性や病原性の変化を把握するため、一部の集団発生について疫学調査や確認検査を行うことは差し支えない。

第5 その他

- 1 第2の1の(1)の検査の結果、新型インフルエンザ（A/H1N1）が陽性であった場合、地方衛生研究所は、感染症サーベイランスシステム（NESID）の「病原体検出情報システム」における病原体個票及び集団発生病原体票にデータを登録する。
- 2 第2の1の(1)で地方衛生研究所が検査を行うに際しては、PCR検査に加えてウイルスの分離・同定を行うことも検討することとする。

学校における新型インフルエンザ・クラスターサーベイランスの流れ

<目的> 地域における新型インフルエンザの発生を早期に探知すること

学校の設置者

保健所は、学校保健安全法第18条及び学校保健安全法施行令第5条の規定に基づき、学校の設置者から、以下のいずれかの基準を満たす場合に連絡を受ける。

- ① 出席停止（インフルエンザ患者・疑われる者）が行われた場合。
- ② 休校・学年閉鎖・学級閉鎖等、臨時休業の措置が行われた場合。

※ ①については、保健所は、同一集団（原則として同一学級又は部活動単位等）において7日以内に2名以上の出席停止者が発生していないか確認する。（簡易迅速検査でB型が確定された場合は除外する）

また、保健所は、出席停止が行われたとき、又は、出席停止が行われなかった場合でも、同一集団（原則として同一学級又は部活動単位等）で、7日以内にインフルエンザ様症状（※）による2名以上の欠席者（教職員を含む）が発生した場合、迅速に初期から情報伝達が行なわれるよう、あらかじめ学校の設置者及び校長と十分に連携し、体制を整えておくこととする。

※ 38度以上の発熱かつ急性呼吸器症状

急性呼吸器症状とは少なくとも以下の1つ以上の症状を呈した場合をいう：

ア) 鼻汁もしくは鼻閉 イ) 咽頭痛 ウ) 咳

迅速な連絡

保健所

保健所は、学校の設置者から連絡を受けた場合、迅速に以下の対策を講じる。

- ア. 学校の設置者に対し、患者（疑い者）が、医師の診断により臨床症状及び簡易迅速検査の結果（A型陽性）等を踏まえ、インフルエンザと診断されたことを確認する。
- イ. 得られた情報から現状の評価を行い、簡易迅速検査結果を確認した日からさかのぼって7日以内に、同一集団に属する者に対し、A/H1N1インフルエンザウイルスか季節性インフルエンザウイルスかの確認検査（PCR検査等）が実施されていない場合、A型インフルエンザウイルス陽性患者の内1名から検体を採取し、地方衛生研究所で検査が実施できるよう調整を行い、新型A/H1N1インフルエンザウイルスの有無を確認すること。
（※その学校区などの地域ですでに新型インフルエンザの流行が数校で確認されている場合、サーベイランス目的を除いて、診断のための検査は必ずしも必要ない。また、1ヶ月以内に、その学校区などでPCR検査が行われていない場合には、検査を行う。）
- ウ. 学校の設置者に対し、患者の周囲においてはインフルエンザ様症状を呈する者の有無の確認を要請する。

新型インフルエンザ確定（PCR検査等で陽性）

保健所は、PCR検査等にて新型インフルエンザと確定した場合、必要に応じ以下の対策を講じる。

- エ. 積極的疫学調査及び公衆衛生対策を実施する。
- オ. 学校の設置者に対し、検査や調査の結果を連絡する。
- カ. 学校の設置者から臨時休業の相談に応じる。

迅速な対応

学校の設置者

社会福祉施設等における新型インフルエンザ・クラスターサーベイランスの流れ

＜目的＞社会福祉施設等での新型インフルエンザの発生を早期に探知するとともに、ハイリスク者へ感染が伝播することを防止すること

社会福祉施設等の施設長等

社会福祉施設等の施設長等は、入所者、利用者、職員等において、インフルエンザ様症状(※1)を有する者の発生後 7 日以内に、その者を含め2名以上が次の条件を満たす場合は、保健所に連絡する。(※2)

○インフルエンザ様症状を有する者について、医師(嘱託医や主治医等)が診察し、簡易迅速検査の結果、A 型陽性・B 型陰性である、又は、A 型陰性でも臨床的に感染を強く疑われること。(※3)

※1 38度以上の発熱かつ急性呼吸器症状

・ ただし、年齢・基礎疾患・服薬状況などの影響で、高熱を呈さない場合もあるため、37.5°C 以上で考慮してもよい。

・ 急性呼吸器症状とは少なくとも以下の1つ以上の症状を呈した場合をいう：

ア)鼻汁もしくは鼻閉 イ)咽頭痛 ウ)咳

※2 保健所に連絡後、同様の事態が生じた場合、随時保健所に連絡すること。

※3 簡易迅速検査で、B 型が確定された場合は除く。

(注:この基準に基づき連絡を行うのは夏場における有症者が比較的少ない時期の運用であり、今後、運用状況に応じて見直しがあり得るものである。)

迅速な連絡

保健所

保健所は、社会福祉施設等の施設長等から連絡を受けた場合、迅速に以下の対策を講じる。

ア. 得られた情報から現状の評価を行い、当該施設において、簡易迅速検査結果を確認した日からさかのぼって 7 日以内に新型インフルエンザウイルスか季節性インフルエンザウイルスかの確認検査(PCR 検査等)が実施されていない場合、A 型インフルエンザウイルス陽性患者のうち、1 名から検体を採取し、地方衛生研究所で検査が実施できるよう調整を行い、新型 A/H1N1 インフルエンザウイルス感染の有無を確認すること。

イ. 社会福祉施設等の施設長等又は当該患者を診察した医療機関の医師、嘱託医と連携し、検体採取を行うこと。(社会福祉施設等の施設長等はその検体採取に協力すること。)

ウ. 施設内及び施設等の利用者及び職員等におけるインフルエンザ様症状を有する者の有無を確認するよう、社会福祉施設等の施設長等に指示し、結果を保健所に報告させること。(社会福祉施設等の施設長等はその指示に従うこと。)

迅速な対応

新型インフルエンザ確定(PCR 検査等で陽性)

保健所は、PCR検査等にて新型インフルエンザと確定した場合、必要に応じ以下の対策を講じる。

エ. 積極的疫学調査及び公衆衛生対策を実施する。

オ. 社会福祉施設等の施設長等に対し、検査及び調査の結果を連絡する。

カ. 社会福祉施設等の施設長等から臨時休業の相談に応じる。

社会福祉施設等の施設長等

インフルエンザ様疾患発生報告

第1 目的

学校におけるインフルエンザの流行状況を把握するため、インフルエンザ様症状の患者の発生による管内の幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校の休校数等を把握する。

第2 実施の概要

- 1 保健所は、管内の幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校と連携し、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の状況及び欠席者数を把握する。
- 2 保健所は、1で入手した情報を、1週間分（日曜日から土曜日まで）集計し、翌週月曜（休日の場合はその翌営業日）までに、都道府県、保健所設置市又は特別区（以下「都道府県等」という。）の本庁に報告する。

（参照）

- ・昭和48年9月20日衛情第102号「インフルエンザの防疫対策について」
- ・平成21年5月22日健感発第0522003号厚生労働省健康局結核感染症課長通知「インフルエンザ施設別発生状況に係る調査について」

第3 厚生労働省への報告

都道府県等は、第2により入手した情報を、速やかに報告することとする。
当該報告は、感染症サーベイランスシステム（NESID）で行うものとする。

第4 実施時期

従来、季節性インフルエンザの発生がおさまる夏期には本サーベイランスを中断しているが、本年においては夏期も継続する。

夏期休暇中も、学校の部活動単位等において、インフルエンザ様症状による2名以上の欠席者が発生した場合には、保健所はその情報を学校等から受けることとする。

その後、秋から冬、更には来年春にかけて、新型インフルエンザ（A/H1N1）の流行が見込まれる時期を経て、その流行がおさまって小康状態となるまで継続する。

ウイルスサーベイランス

第1 目的

流行している新型インフルエンザウイルスの抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べ、病原性の変化の把握や診断・治療方針の見直し等に役立てる。

また、インフルエンザウイルスの型・亜型（A型、H1、H3、新型H1、B型）を調べることにより、流行しているインフルエンザ全体における新型インフルエンザ（A/H1N1）の割合を評価する。

第2 実施の概要

- 1 都道府県、保健所設置市又は特別区（以下「都道府県等」という。）は、所管している地方衛生研究所と協議を行い、本サーベイランスにおいて検査を行う検体数の上限をあらかじめ定めておくこととする。
- 2 病原体定点医療機関は、定点医療機関あたりのインフルエンザの患者の報告数があらかじめ定めた検体数の上限に達するまで、インフルエンザ定点医療機関として、保健所に報告する全てのインフルエンザの患者及び新型インフルエンザ（A/H1N1）の患者について、検体を採取する。
- 3 病原体定点医療機関は、定点医療機関あたりの季節性インフルエンザの患者の報告数があらかじめ定めた検体数の上限を超えるようになった場合、インフルエンザ定点医療機関として保健所に報告するインフルエンザの患者及び新型インフルエンザ（A/H1N1）の患者の一部に限り、状況に応じて、検体を採取する。この際、年齢区分等に応じ、バランスのとれたサンプリングを行うよう留意しつつ、各地方衛生研究所であらかじめ取り決めた計画に基づき、実施することとする。
- 4 保健所は、2、3で採取された検体を入手し、地方衛生研究所に送付する。
- 5 地方衛生研究所は、病原体定点医療機関から送付されたすべての検体について、確認検査を行う。
ここでいう確認検査とは、ウイルスの分離・同定又はPCR検査をいうものとし、都道府県等と地方衛生研究所との間であらかじめ協議し、両者のバランスに配慮して実施する。特に、一定数は、ウイルスの分離・同定を行うことに努めることとし、PCR検査については、クラスターサーベイランスやインフルエンザ入院サーベイランス等における診断のためのPCR検査の実施状況をも勘案しつつ実施する。なお、新型インフルエンザ（A/H1N1）を含めた標準抗血清及び標準抗原が配布されるまでの時期においては、ウイルスの分離・同定を行い、赤血球凝集抑制（HI）試験の結果が、A（+）、H1（-）、H3（-）、B（-）となった場合には、新型インフルエンザ（A/H1N1）ウイルスである可能性

が高いとみなし、「A not subtyped」とする。この場合、PCR検査により新型インフルエンザ（A/H1N1）であることを確認する。

- 6 都道府県等は、地方衛生研究所と連携し、検査に係る情報を把握する。また、ウイルスの分離・同定とPCR検査の結果が重複して計上されないように注意する。

(参照)

- ・平成11年健医発第458号厚生省保健医療局長通知「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業の実施について」

第3 厚生労働省に対する連絡

- 1 地方衛生研究所は、第2の5の検査結果が判明し次第、直ちに厚生労働省に対して、検査に係る情報を報告することとする。
当該報告は、感染症サーベイランスシステム（NESID）で行うものとする。
- 2 都道府県等は、第2の6で入手した情報を、1週間分（月曜日から日曜日まで）集計し、翌週の火曜日（休日の場合はその翌営業日）までに報告することとする。
当該報告は、暫定的感染症サーベイランスシステム（iNESID）で行うものとする。

第4 実施時期

通年、実施する。

第5 その他

- 1 インフルエンザ定点医療機関においては、診察したインフルエンザ様症状の患者について、臨床的に新型インフルエンザ（A/H1N1）と診断できない場合については、インフルエンザとして届出を行うこととする。
- 2 都道府県等は、第3の2の報告を行う際は、1週間ごとにそれぞれの集計した結果を入力し、新たに判明した結果については過去に遡って入力する。また、新型インフルエンザ（A/H1N1）の診断目的の確認検査（入院患者等の診断を目的とした検査を含む。）と診断以外の目的の確認検査を区別する。
- 3 検体のサンプリングの実施計画については、その考え方を国立感染症研究所においてとりまとめ、別途送付する予定である。
- 4 地方衛生研究所における抗インフルエンザウイルス薬に対する耐性ウイルスの確認方法については、国立感染症研究所より、別途、実施要綱を送付する予定である。実施要綱に基づき、都道府県等においては実施体制の整備に努めることとする。

インフルエンザ入院サーベイランス

第1 目的

新型インフルエンザ（A/H1N1）と診断された入院患者の数及びその臨床情報を把握することにより、当該感染症による重症者の発生動向や病原性の変化等について推察、把握する材料とする。

第2 実施の概要

- 1 すべての入院医療機関において、医師は、インフルエンザ様症状を呈する患者であって入院を要するものを確認した場合（ただし、インフルエンザ迅速診断キットB型陽性である場合等、新型インフルエンザ（A/H1N1）であることが除外される場合を除く。）、所管の保健所に対し連絡を行う。また、当該医療機関においては、極力、患者の検体を採取しておくこととする。
- 2 当該連絡を受けた保健所は、患者の検体を入手し、地方衛生研究所に対してPCR検査を行うよう依頼する。
- 3 PCR検査が陽性だった場合、保健所は、患者の入院する医療機関に連絡し、患者の臨床情報を入手するとともに、速やかに都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）の本庁に報告する。
- 4 また、保健所は、患者の入院する医療機関と連携し、患者の臨床情報を、週に一度、原則として報告日の前日に更新するものとし、更新した最新の情報を火曜日（休日の場合はその翌営業日）までに、都道府県等の本庁に報告する。

第3 厚生労働省に対する連絡

- 1 都道府県等は、第2の3で入手した情報を、速やかに厚生労働省に対して報告することとする。
当該報告は、暫定的感染症サーベイランスシステム（iNESID）で行うものとする。
- 2 都道府県等は、第2の4で入手した情報を、速やかに厚生労働省に対して報告することとする。
当該報告は、暫定的感染症サーベイランスシステム（iNESID）で行うものとする。

第4 実施時期

通年、実施することとするが、新型インフルエンザ（A／H1N1）を含むインフルエンザの感染が相当程度拡大し、患者数が多くなった時期には、上記の運用方針（報告方法、報告様式等）について、適時に見直しを行う。その具体的な時期については、おって連絡することとする。

第5 その他

- 1 第2の2で地方衛生研究所が検査を行うに際しては、PCR検査に加えてウイルスの分離・同定を行うことも検討することとする。
- 2 本サーベイランスにおいて報告の対象となるインフルエンザ様症状を呈する患者であって入院を要するものとは、すなわち、一定程度以上の重症患者である。

インフルエンザサーベイランス

第1 目的

インフルエンザ定点医療機関におけるインフルエンザの患者数を把握することにより、インフルエンザ全体の発生動向を把握する。

第2 実施方法

- 1 インフルエンザ定点医療機関は、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。以下「法」という。）第14条の規定に基づき、インフルエンザと診断した患者について、1週間（月曜日から日曜日）ごとに、保健所に報告する。

（参照）

- ・平成11年健医発第458号厚生省保健医療局長通知「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業の実施について」

- 2 新型インフルエンザ（A/H1N1）と診断された患者（疑似症患者を含む。）に係る情報については、法第12条の規定に基づく届出にかかわらず、法第14条の規定に基づく届出と同様の様式、方法にて、保健所に報告を行うものとする。

第3 厚生労働省に対する報告について

保健所は、第2により入手した情報を、毎週水曜までに、厚生労働省に報告することとする

当該報告は、感染症サーベイランスシステム（NESID）で行うものとする。

第4 実施時期

通年、実施する。

第5 その他

インフルエンザ定点医療機関においては、診察したインフルエンザ様症状の患者について、臨床的に新型インフルエンザ（A/H1N1）と診断できない場合には、インフルエンザとして届出を行うこととする。

新型インフルエンザに係るサーベイランス体制についてのQ & A

平成 21 年 7 月 24 日

1 全体

問 1 新型インフルエンザ（A/H1N1）を含むインフルエンザの患者が増えてきた場合、実施するサーベイランスは切り替わりますか。

新型インフルエンザ（A/H1N1）を含むインフルエンザの感染が相当程度拡大するまでの間は、新型インフルエンザ（A/H1N1）の集団における患者発生を可能な限り早期に探知するサーベイランスを実施するとともに、重症化及びウイルスの性状変化の監視、全体の発生動向の把握のためのサーベイランスを実施します。

新型インフルエンザ（A/H1N1）を含むインフルエンザの感染が相当程度拡大した場合、クラスターサーベイランスは中止し、その他のサーベイランスについて、発生状況に応じた運用を行うこととしています。

問 2 サーベイランスにより把握された患者が新型インフルエンザ（A/H1N1）と確定された場合、感染症法に基づく届出は行うのですか。

クラスターサーベイランスにより確定した新型インフルエンザ（A/H1N1）の患者等に係る届出については、平成21年7月22日健感発0722第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知「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施行規則の一部を改正する省令について（施行通知）」をご参照下さい。

なお、ウイルスサーベイランス、インフルエンザ入院サーベイランス等において、新型インフルエンザと確定した場合、基本的には、感染症法第12条に基づく届出を行う必要はありません。

問 3 今後、感染症サーベイランスシステム（NESID）疑い症例調査支援システムへの入力が必要ですか。

6月19日に改定した「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」を踏まえ、今後、全ての患者（疑い患者を含む。）を把握するのではなく、新型インフルエンザの集団における患者発生を重点的に、可能な限り早期に探知することから、疑い症例調査支援システムへの入力は必ずしも必要ではありません。ただし、自治体が活用することについては、特に差し支えありません。

2 クラスター（集団発生）サーベイランス

平成21年7月22日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡「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施行規則の一部を改正する省令の施行に伴う運用の変更について（Q&A等）」における別紙2（Q&A）をご参照下さい。

3 ウイルスサーベイランス

問1 病原体定点医療機関を受診した患者の検体を検査するのはなぜですか。

病原体定点医療機関においては、流行しているインフルエンザウイルスの抗原性、遺伝子型、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べることにより、ウイルスの病原性の変化の把握や治療方針の見直し等に役立てることになります。

また、インフルエンザウイルスの型・亜型を調べることにより、流行しているインフルエンザ全体に占める新型インフルエンザの割合を評価することにより、新型インフルエンザ（A/H1N1）の発生動向を的確に把握することとなります。

問2 病原体定点医療機関を受診した全ての患者について、新型インフルエンザの検査を行うのですか。

新型インフルエンザ（A/H1N1）の検査を行う対象は、病原体定点医療機関を受診し、保健所に報告する全てのインフルエンザの患者及び新型インフルエンザ（A/H1N1）の患者です。インフルエンザの患者の発生状況に応じた、検体の採取に係る考え方については、別添3をご参照下さい。

検体の検査については、インフルエンザ迅速診断キットB型が陽性となる等、新型インフルエンザが除外される場合、医師は検体の採取は行いますが、都道府県等は新型インフルエンザの検査を行う必要はありません。

また、集団発生が増える等、新型インフルエンザ（A/H1N1）の診断のための検査の数が多の場合、迅速に新型インフルエンザの集団発生等を把握する観点から、自治体の状況に応じて、診断のための検査を優先して差し支えありません。

問3 ウイルスサーベイランスにおいて検体を採取した場合、すぐに新型インフルエンザ（A/H1N1）の検査を行う必要がありますか。

病原体定点医療機関においては、個人の診断ではなく、新型インフルエンザ（A/H1N1）の発生動向を把握する観点から、検体を採取した後、すぐに検査を行う必要はありませんが、地方衛生研究所においてあらかじめ定めたウイルス分離のスケジュールに従って、少なくとも1週間に1回程度は行うことが望まれます。

問4 インフルエンザの患者が少ない時は、検体を採取しなくてもよいですか。

今後、新型インフルエンザ（A/H1N1）の感染拡大を早期に探知することが重要であることから、インフルエンザの患者が少ない時期にあっても、インフルエンザと診断された者については、インフルエンザとあわせた新型インフルエンザ検査のための検体の採取をお願いします。

問5 新型インフルエンザの検査を行うために検体を採取することについて、患者の同意が得られない場合、検体を採取しなくてもよいですか。

インフルエンザの発生動向を的確に把握するために、検体を採取し、検査を行うことは重要であることを患者に説明し、同意を得た上で、インフルエンザの検体を採取し、検査を行うことが重要です。

4. インフルエンザ入院サーベイランス

問1 入院したインフルエンザ様症状を呈する患者の検査をするのはなぜですか。

新型インフルエンザ（A/H1N1）の患者のうち、重症になる者を把握することにより、重症化及びウイルスの性状変化を早期に把握する観点から、インフルエンザ様症状を呈する入院患者を把握した場合、確認検査により、新型インフルエンザ（A/H1N1）の患者であるかどうかの判別を行い、臨床情報を把握します。

問2 インフルエンザの患者について、入院紹介元もしくは入院紹介先の医療機関のうち、どちらが保健所に報告するのですか。

入院したインフルエンザの患者が新型インフルエンザであった場合、臨床経過を把握する必要があること等から、入院した先の医療機関が、当該患者について保健所へ報告するようお願いいたします。

問3 新型インフルエンザ（A/H1N1）を含むインフルエンザの感染が相当程度拡大した後も、全ての入院患者について検査を行いますか。

当該時期における方針については、適時、見直すこととします。

問4 インフルエンザ定点医療機関においては、新型インフルエンザ（A/H1N1）と診断された患者について、インフルエンザの届出と同様の様式、方法で、報告する旨の記載があるが、新型インフルエンザ（A/H1N1）と診断された患者数等は、インフルエンザの患者数を合計して、報告してよいか。

問題ありません。