

(地Ⅲ68F)

平成 21 年 6 月 12 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

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
強化と調査等について

今般、今後の国内における新型インフルエンザの流行状況を迅速に把握し、各地域や国の適切な感染症対策等に資するため、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、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の実施について、厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部事務局から各都道府県等の衛生主管部局長に対し、添付のとおり事務連絡が出され、本会にも周知方協力依頼がありました。

今回の事務連絡では、インフルエンザ病原体サーベイランスの強化として、インフルエンザ病原体定点医療機関において、保健所に報告するすべての患者について検体を採取し、地方衛生検査所に送付することなどを求めています。

貴職におかれましても、添付事務連絡をご高覧の上、本件についてご了知いただけますとともに、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。

事務連絡
平成21年6月10日

各〔都道府県
保健所設置市
特別区〕衛生主管部（局）長 殿

新型インフルエンザ対策推進本部事務局

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（依頼）

平成21年5月22日健感発第0522001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に係る症例定義及び届出様式の再改定について」及び5月24日厚生労働省結核感染症課事務連絡「新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式の再改定について」において、症例定義に基づいた連絡・報告、及び新型インフルエンザの診断のための検査を行っているところです。また、5月28日厚生労働省結核感染症課事務連絡「新型インフルエンザにおける病原体サーベイランスについて」において、国内の新型インフルエンザの発生动向を把握するため、季節性インフルエンザの病原体サーベイランスの検体に対する新型インフルエンザの検査をお願いしたところです。

今後、さらに国内における新型インフルエンザの流行状況を迅速に把握し、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。）や国において適切な感染症対策を講じるため、これまでの症例定義に基づいた対応に加え、下記の要領にて、病原体サーベイランスの運用を行い、報告いただきますようお願いいたします。なお、地域医師会、関係医療機関及び地方衛生研究所等への周知をあわせてお願いいたします。

当該事業の実施に当たっては、6月1日厚生労働省結核感染症課事務連絡『『地域活性化・経済危機対策臨時交付金』の新型インフルエンザ対策への活用について』にてお知らせした本交付金の積極的な活用について、検討していただきますようお願いいたします。

なお、新型インフルエンザにかかるサーベイランスの全体については検討中であり、とりまとめ次第、改めて示す予定です。

記

1. 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現状調査

病原体サーベイランスの現状を把握するため、別紙1、別紙2について、6月12日（金）12：00までに、ご回答くださいますようお願いいたします。

注) 別紙2では、所管している地方衛生研究所において実施した全ての検査について、記入してください。地方衛生研究所を所管していない自治体においては、当該自治体の検体の検査を実施している研究所名を記載し、検査件数を記入する必要はありません。

2. 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・報告

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のため、当分の間、以下の要領にて運用いただきますようお願いします。

1) 検体の採取

インフルエンザ病原体定点医療機関においては、インフルエンザの患者定点として保健所に報告する全ての患者について検体を採取し、地方衛生研究所に送付すること。

2) 検体の検査

地方衛生研究所は、病原体定点医療機関から送付された全ての検体について、季節性インフルエンザの検査とあわせて、インフルエンザ迅速診断キットB型が陽性になり、新型インフルエンザが除外される場合を除き、インフルエンザ迅速診断キットA型の結果に関わらず、新型インフルエンザ検査を行うこと。

3) 報告

都道府県等は、6月8日(月)から6月14日(日)において、所管している地方衛生研究所において、上記において採取された検体の検査に加え、検査の実施の理由に関わらず実施した全ての検査について、別紙3にとりまとめの上、6月16日(火)12時までに厚生労働省(SARSOPC@mh1w.go.jp)にメールにて報告すること。

以後、1週間(月曜日から日曜日まで)分の検査実施数等を、翌週の火曜日までに報告すること。

注1) 地方衛生研究所を所管していない自治体については、当報告をする必要はない。

注2) 検査の結果、新型インフルエンザが陽性であった場合は、引き続き、NESIDの「病原体検出情報システム」の病原体個票及び集団発生病原体票にデータを登録すること。

4) 公表

厚生労働省は、都道府県等からの報告をとりまとめ、自治体ごとに実施した検査件数の結果等について、公表する予定である。

別紙2

自治体名 (入力してください)
 連絡先 (部署名) (入力してください)
 (TEL) (入力してください)
 (担当者) (入力してください)
 地方衛生研究所 (入力してください)

	検体提出医療機関	季節性及び新型インフルエンザ検査を実施した総数(件)	新型インフルエンザ検査を実施した総数(件)	結果(※2)		性別(※2)		年齢群(※2)										
				陽性(件)	陰性(件)	男性	女性	0-9歳	10-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳-				
				5月第1週 (5月4日～10日)	病原体定点医療機関													
	その他の医療機関																	
	計																	
5月第2週 (5月11日～17日)	病原体定点医療機関																	
	その他の医療機関																	
	計																	
5月第3週 (5月18日～24日)	病原体定点医療機関																	
	その他の医療機関																	
	計																	
5月第4週 (5月25日～31日)	病原体定点医療機関																	
	その他の医療機関																	
	計																	
6月第1週 (6月1日～7日)	病原体定点医療機関																	
	その他の医療機関																	
	計																	

※1 件数は、数字(半角)のみ入力すること

※2 新型インフルエンザ検査を実施した全ての検体について回答すること

別紙3

自治体名 (入力してください)
 連絡先(部署名) (入力してください)
 (TEL) (入力してください)
 (担当者) (入力してください)

調査期間: 月第 週 (平成 年 月 日 ~ 年 月 日)

地方衛生研 究所名 (検査を実施 している研究 所を入力して ください)	検体提出医療機関	季節性及び新型 インフルエンザ 検査を実施した 総数(件)	新型インフルエ ンザを除外し、 検査を実施しな かった数(件)	新型インフルエ ンザ検査を実施 した総数(件)	結果(※2)		性別(※2)		年齢群(※2)						
					陽性 (件)	陰性 (件)	男性	女性	0-9歳	10-19歳	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳-
					病原体定点医療機関										
その他の医療機関															
計															

※1 件数は、数字(半角)のみ入力すること

※2 新型インフルエンザ検査を実施した全ての検体について回答すること

※3 1週間(月曜日から日曜日まで)分の検査実施数等を記入し、翌週の火曜日までに報告すること

事務連絡
平成21年6月10日

各〔都道府県
保健所設置市
特別区〕衛生主管部（局）長 殿

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5月22日健感発第0522001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に係る症例定義及び届出様式の再改定について」及び5月24日厚生労働省結核感染症課事務連絡「新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式の再改定について」において、症例定義に基づいた連絡・報告、及び新型インフルエンザの診断のための検査を行っているところです。

国内外で新型インフルエンザの発生が続いており、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。）や国において、新型インフルエンザ発生早期探知、及びウイルスの性状変化の監視強化をはかるため、これまでの症例定義に基づいた対応に加え、下記について、ご報告及び運用をお願いするとともに、地域医師会、関係医療機関及び地方衛生研究所等への周知をあわせてお願いいたします。

なお、5月16日付け厚生労働省新型インフルエンザ対策本部事務局事務連絡「新型インフルエンザのサーベイランスの強化について」は廃止します。

また、新型インフルエンザにかかるサーベイランスの全体については検討中であり、とりまとめ次第、改めて示す予定です。

記

1. 早期探知にかかるサーベイランスの現状調査

集団（学校、施設、家族等さまざまな集団）におけるインフルエンザの続発にかかる情報収集（いわゆるクラスターサーベイランス）について、貴自治体におけるお取り組みの現状を把握するため、別紙1について、6月12日（金）12：00までに、ご回答くださいますようお願いいたします。

2. 新型インフルエンザの早期探知等の強化・報告

新型インフルエンザの早期探知等の強化のため、当分の間、以下の要領にて運用いただきますようお願いいたします。

1) 報告の対象

①発生の早期探知の監視

軽症、重症にかかわらず、同一の集団（学校、施設、同一集会への参加者、家族など）に属する者の間でインフルエンザ（疑い例を含む）が連続していることを知った場合、診断した医師は所管の保健所に報告すること。

②ウイルスの性状変化の監視

インフルエンザ定点医療機関（入院のための病床を有するものに限る）は、1週間のインフルエンザの入院患者数について、毎週定期的に、別紙2を所管の保健所に報告すること。（患者数0人の報告を含む。）

インフルエンザ定点医療機関以外の医療機関においては、入院を要するものと判断されるインフルエンザの患者を医師が診断した場合、医師は所管の保健所に報告すること。

2) 検体の採取・検査

1) の報告を受けた保健所は、①の当該集団の一部の患者及び②の入院患者について、迅速診断キットB型陽性等、新型インフルエンザが除外される場合を除き、インフルエンザ迅速診断キットA型の結果に関わらず、新型インフルエンザのPCR検査を行うこと。

3) 報告

都道府県等は、6月8日（月）から6月14日（日）において、所管している地方衛生研究所において、上記の事例について実施した全ての検査について、別紙3にとりまとめの上、6月16日（火）12時までに厚生労働省（SARSOPC@mhlw.go.jp）にメールにて報告すること。

以後、1週間（月曜日から日曜日まで）分の検査実施数等を、翌週の火曜日までに報告すること。

注1) 地方衛生研究所を所管していない自治体については、3) の報告をする必要はない。

注2) 検査の結果、新型インフルエンザが陽性であった場合は、引き続き、NESIDの「病原体検出情報システム」の病原体個票及び集団発生病原体票にデータを登録すること。

4) 公表

厚生労働省は、都道府県等からの報告をとりまとめ、自治体ごとに実施した検査件数の結果等について、公表する予定である。

別紙1

自治体名 (入力してください)
 連絡先(部署名) (入力してください)
 (TEL) (入力してください)
 (担当者) (入力してください)
 地方衛生研究所 (検査を実施している研究所を入力してください)

現在、都道府県等が報告を受けている、集団内(集団行動している者、家族など)で続発したインフルエンザの報告基準について記入してください。

自治体名	報告者	報告基準	報告の開始日	6月9日までの報告数 (件)
(記入例) 〇〇県	学校医	〔「続発」の基準となる人数を含め、記入してください。〕	4月29日	10

別紙2

インフルエンザ入院患者調査(インフルエンザ定点医療機関)

医療機関: _____

調査期間:平成 年 月 日～ 年 月 日

		10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	合計
インフルエンザ (入院)	男								
	女								

※当様式は、定点医療機関から保健所に報告する際に参考とすること

別紙3

自治体名 (入力してください)
 連絡先(部署名) (入力してください)
 (TEL) (入力してください)
 (担当者) (入力してください)

調査期間: 月第 週 (平成 年 月 日 ~ 年 月 日)

1. 集団内の発生について、以下の表に記入してください。

地方衛生研究所名 (検査を実施している研究所を入力してください)	集団の所属	集団発生の総数 (件)	新型インフルエンザ 検査を実施した総人数(人)	結果	
				陽性(件)	陰性(件)
				学校	
医療機関					
福祉施設					
その他					
計					

2. インフルエンザの入院患者について、以下の表に記入してください。

地方衛生研究所名 (検査を実施している研究所を入力してください)	検体提出医療機関	インフルエンザ入院 患者の総数(人)	新型インフルエンザ 検査を実施した総人数(人)	結果		新型インフルエンザの診断で、感染症法第19条に基づき、入院措置となった人数(人)(再掲)
				陽性(件)	陰性(件)	
				定点医療機関		
その他の医療機関						
計						

※件数は、数字(半角)のみ入力すること

※1週間(月曜日から日曜日まで)分の検査実施数等を記入し、翌週の火曜日までに報告すること

※新型インフルエンザと診断が確定し、措置入院をしている者については、再掲として表に記入すること