

事務連絡
平成21年6月25日

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
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にかか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ついては、平成21年6月12日に世界保健機関（WHO）がフェーズ分類6を宣言し、国内においても秋冬に向けて、いつ全国的かつ大規模な患者の増加を見てもおかしくない状況となっています。

こうした背景に基づき、平成21年5月22日に厚生労働大臣が定めた「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」について、6月19日にその一部を改定したところであり、これらを踏まえ、別紙1のとおり、サーベイランスの着実な実施についてお願い申し上げます。

あわせて別紙2、別紙3、別紙4を作成しましたのでご活用いただくとともに、貴管内の各保健所、医療機関等への周知をお願い申し上げます。

なお、本事務連絡に記述する方式によるサーベイランスへと移行した時点で、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）」「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6月10日）は、廃止されることとなります。

新型インフルエンザに係る今後のサーベイランス体制について

1. 基本的な考え方

今般発生した新型インフルエンザ（A/H1N1）については、多くの感染者は軽症であり、季節性インフルエンザの症状と区別して把握することは難しい。こうした状況を踏まえ、一定程度の感染の発生は避けられないことを前提としつつ、学校、施設等の集団における複数の新型インフルエンザ患者の発生を可能な限り早期に探知し、感染の急速な拡大や大規模かつ一斉の流行となることを回避・緩和するため、今後、サーベイランスの方法を以下のように切り替えて実施する。

なお、この切り替え後の新型インフルエンザのサーベイランスは、言うまでもなく、季節性インフルエンザを含めたインフルエンザサーベイランス全体の一部であり、以下、本事務連絡は、インフルエンザ全体のサーベイランスを念頭におきつつ記述しているものである。

切り替えに際しては、切り替え後の方式によるサーベイランスの円滑な実施への協力確保に必要な周知等のための一定期間を経て、速やかに移行する。

サーベイランスによって得られた情報は、新型インフルエンザの感染拡大の緩和を図る公衆衛生対策に活用されるとともに、医療体制、診断・治療方針等に必要に応じた修正を施す場合にも活用される。都道府県及び国は、得られた情報を迅速かつ適切に公表する。

2. 今後のサーベイランスについて

（1）感染拡大の早期探知

1) クラスタ（集団発生）サーベイランス

① 実施の概要

保健所は、医師、学校、施設等からの連絡に基づき、同一の集団（学校、施設等）における複数のインフルエンザ患者の発生を把握する。

医師は、学校、施設等の同一の集団に属する者の間で7日間以内に複数のインフルエンザ（疑い例を含む）の発生を把握した場合、保健所に連絡する。

学校の設置者は、インフルエンザ又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、保健所は、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、迅速に初期から情報伝達がなされるよう、あらかじめ学区の設置者及び校長と十分に連携し、体制を整えておく。

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の感染を強く疑われた場合、保健所に連絡する。

保健所は、上記のようにして把握した複数の患者のうち、一部の患者について、新型インフルエンザの診断のため、速やかに当該患者を診断した医師と連携して検体を採取し、検体搬送に係る調整を行い、地方衛生研究所にPCR検査の実施を依頼する。(注1)

(注1)

なお、この際、地方衛生研究所では、状況に応じ、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。

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。)は、検体の採取や運搬方法等について、都道府県・地区の医師会、学校関係者、施設関係者等と連携して円滑な実施を図るため、予め協議するなどして体制を確保しておく。

PCR検査により新型インフルエンザと確定した患者については、当該患者を診断した医師から、保健所に対し、確定例としての届け出を行う。

サーベイランスの方法の切り替え後は、インフルエンザ様症状を呈する患者として医師が診断した者であって、確定例と同一集団に属して濃厚接触が疑われるがPCR検査による確定を行わない患者は、感染症法8条第2項の規定に基づき、疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるものとして、患者とみなし、医師から届け出を行うことを予定している。(注2)

(注2)

なお、クラスター(集団発生)サーベイランスをめぐる全体状況の把握に資するため、保健所は、医師、学校、施設等から複数の患者の発生があった旨の連絡を受けた状況(連絡を受けた件数、それぞれの連絡事案における有症者の数、そのうちでPCRを実施した数、PCR陽性の結果が得られて届け出がなされた数等)を集計するとともに、集団発生に伴って学校等の臨時休業がなされた場合にはその状況を記録し、毎週、都道府県等を経て国へ報告する。

② 実施時期

新型インフルエンザ及び季節性インフルエンザの感染が相当程度(注3)拡大するまでの間

(注3)

「相当程度拡大」の判断の目安は、追って提示する。

2) インフルエンザ様疾患発生報告

① 実施の概要

保健所は、管内の幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校の臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の状況及び欠席者数を把握する。その情報は、都道府県等が毎週1回感染症サーベイランスシステム（NESID）に入力することにより、国へ報告する。

② 実施時期

現状では季節性インフルエンザの発生がおさまる夏期には中断している当該報告を本年においては夏期も継続する。

夏期休暇中も、当該学校等の児童・生徒間で新型インフルエンザの集団発生が見られること等により、登校停止等の措置がなされる場合には、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～冬～来年春にかけてインフルエンザ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。

(2) 重症化及びウイルスの性状変化の監視

1) ウイルスサーベイランス

① 実施の概要

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、季節性インフルエンザの割合を評価する。地方衛生研究所を設置している都道府県等は、地方衛生研究所と協議の上、この目的のために検査を行う検体数の上限をあらかじめ定めておく。

ア) その上限に達するまでは、病原体定点医療機関においてインフルエンザと診断し（当該病原体定点医療機関が患者サーベイランスの定点医療機関として）保健所に報告する全ての患者について検体を採取し、地方衛生研究所においてインフルエンザウイルスの確認検査を行う。（注4）

イ) 病原体定点医療機関において、インフルエンザと診断する患者の数が、あらかじめ定めた数を超えた場合、病原体定点医療機関においてインフルエンザと診断し保健所に報告する患者の一部に限り状況に応じて検体を採取し(注4)、地方衛生研究所においてインフルエンザウイルスの確認検査を行う。(注5)

(注4)

患者の一部に限り検体を採取する場合は、年齢区分等に応じてバランスのとれたサンプリングに留意しつつ、各地方衛生研究所で予め取り決めた計画に基づき、検体を採取する。

(注5)

なお、ここでいうインフルエンザウイルスの確認検査は、ウイルスの分離・同定又はPCR検査(又はその両者)とし、両者のバランスを考慮して実施する。特に、一定数は、ウイルスの分離・同定を行うことに努めたうえで、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。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て定めた考え方に基づき、両者のバランスに配慮して確認検査を行う。

新型インフルエンザ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、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H1(-)H3(-)、B(-)となった場合には、新型インフルエンザ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であることを確認する。

地方衛生研究所は、検査の結果が判明し次第、直ちに、感染症サーベイランスシステム(NESID)に入力するとともに、都道府県等は、検査実績件数を含む1週間分の結果を、毎週厚生労働省に報告する。

② 実施時期 通年

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、季節性インフルエンザの割合を評価するための検査については、以下を参考とする。

都道府県等があらかじめ定めた上限の検査数に達するまでは、病原体定点医療機関における全てのインフルエンザの患者について検体を採取し、確認検査(上記注4のとおり、ウイルスの分離・同定又はPCR検査)を行う。

上限に達した後は、都道府県等の定点医療機関あたりのインフルエンザ患者数を目安として患者を抽出し、検体を採取、検査を行う。

(例)

定点医療機関あたり<1.0>/週未満の時：インフルエンザと診断された全ての患者の検体
定点医療機関あたり<1.0>/週以上の時：1 定点医療機関あたり<1>検体/週

2) インフルエンザ入院サーベイランス

① 実施の概要

インフルエンザの入院患者数及び臨床情報を把握することにより、新型インフルエンザによる重症者の発生動向を把握するとともに、新型インフルエンザの病原性の変化等がないかを推察・把握する材料とする。

季節性インフルエンザ及び新型インフルエンザの感染が拡大するまでの間は、保健所は、インフルエンザと診断された入院患者（注6）数と臨床情報の把握（インフルエンザ定点医療機関においては患者数0人の把握を含む。）とともに、当該患者に対して新型インフルエンザの診断のため速やかに PCR 検査を行い（注7）、都道府県等は、週1回、国に入院患者の転帰を含め報告する。

(注6)

医師が入院を要すると判断し、入院した患者（すなわち、一定程度以上の重症患者）を対象とする。

(注7)

なお、この際、地方衛生研究所では、状況に応じ、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。

季節性インフルエンザ及び新型インフルエンザの感染が拡大し、患者数が多い時期においては、保健所は、インフルエンザと診断され、定点医療機関に入院した患者数と臨床情報を把握し、都道府県等は、週1回、国に報告する。

② 実施時期

通年

(3) 全体の発生動向の的確な把握

○ インフルエンザサーベイランス

① 実施の概要

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。

保健所は、定点医療機関を受診したインフルエンザの患者数を把握し、週1回、感染症サーベイランスシステム（NESID）に入力し国へ報告する。

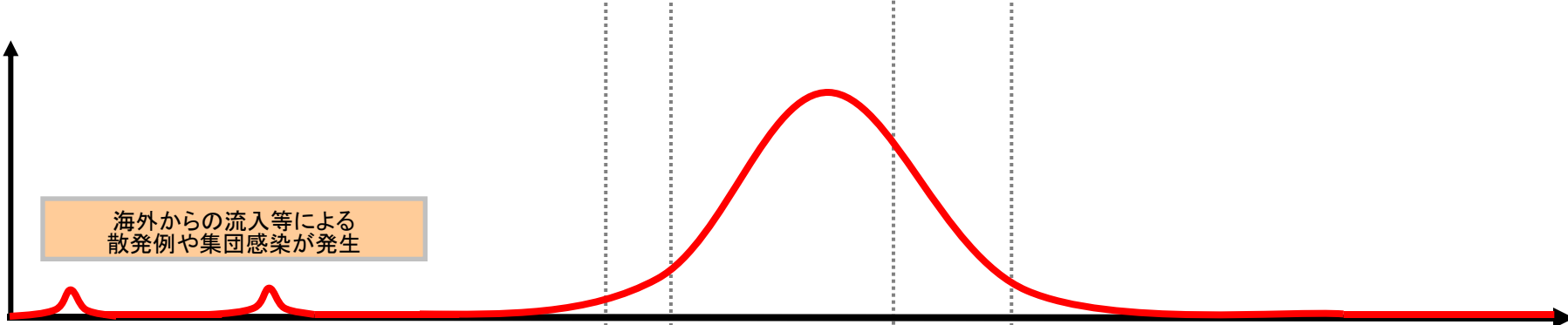
② 実施時期

通年

3. 国への報告について

国への報告方法、様式等については、今後、別途通知する。

国内の発症者数



目的

① 感染拡大の早期探知

② 発生状況の把握

サーベイランス

感染拡大の
早期探知

法に基づく患者の届出報告(集団例)

クラスター(集団発生)サーベイランス
(学校、施設等を対象)

PCR検査陽性 → 確定患者として届出

有症状であるが、PCR検査を実施せず → 疑似症患者として届出
(学校、施設等の集団で複数の患者の発生を把握した場合、一部の者にPCR検査を実施することとし、全員に実施することは求めない。)

インフルエンザ様疾患発生報告(保育所、幼稚園、小学校、中学校、高等学校の休業等調査) (PCR検査実施せず)

重症化及び
ウイルス性状
変化の監視

ウイルスサーベイランス(定点)【外来患者】

(全例検査 予め定めた件数以上は抽出した者に検査)

※薬剤耐性の確認も含む

インフルエンザ入院サーベイランス【入院患者】

(全例PCR検査(全医療機関) 相当程度増大以降はPCR検査を中止し、定点のみ患者数報告)

発生動向
の把握

インフルエンザサーベイランス(定点)【外来患者】

(PCR検査実施せず)

医療機関における新型インフルエンザ診断の流れ

インフルエンザ様症状のある患者が医療機関を受診

インフルエンザと診断される(※1)

インフルエンザと診断されない

同一の集団に属する別の患者(疑いを含む)がいる

- 同一の集団に属するインフルエンザ患者を7日以内に2名以上診察した場合
- 問診を行い、インフルエンザ様症状を呈する者が患者の周囲に1名以上いると判明した場合

はい

医師は最寄りの保健所に連絡し、患者に対し、外出自粛、手洗い・咳エチケット等、必要な保健指導を行う

医師は、複数の患者のうち、一部の患者の検体を採取(※2)

保健所は地衛研に検体搬送

地衛研でPCR検査

陽性

新型インフルエンザ確定患者

陰性

一般の診療を継続

- 確定診断された場合、法に基づく確定患者として、医師は保健所に届出を行う。
- 保健所は、必要に応じて積極的疫学調査を行い、濃厚接触者を把握。

- 医師は、確定患者に対し治療を行う
- 都道府県等は、感染拡大防止のために行動に注意を払うことの重要性を説明し協力を求める。
- 都道府県等は、学校・保育施設等に対し必要に応じて臨時休業要請を検討

※1 臨床症状及び簡易迅速検査の結果等を踏まえ医師が診断する。(季節性か新型かを問わない。また、迅速検査でB型が確定された場合は、新型インフルエンザの可能性を除外して一般診療を継続して差し支えない。)

※2 保健所は、同一の集団(学校等)に属する別の患者(疑いを含む)について医師から連絡があった場合、原則として当該集団に属する少なくとも一人の患者の検体について、PCR検査を地衛研へ依頼する。

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。

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. 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。

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℃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

新型インフルエンザに係るサーベイランス Q & A

1. 全体

1. 季節性インフルエンザ及び新型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。

季節性インフルエンザ及び新型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。

季節性インフルエンザ及び新型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います。

詳細は別紙 1 をご参照下さい。

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。

今後示される症例定義に基づき、クラスター（集団発生）サーベイランスにおいて把握した患者が、新型インフルエンザと確定された場合、医師は、感染症法第 12 条に基づく届出を保健所に行います。

なお、ウイルスサーベイランスの一環として、病原体定点医療機関における患者が新型インフルエンザと確定した場合、届出を行う必要はありません。

3. 今後、感染症サーベイランスシステム（NESID）疑い症例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

1. 医師、学校、社会福祉施設等において、どのようなインフルエンザの患者を把握した場合、保健所に連絡すればよいですか。

医師、学校の設置者、社会福祉施設の施設長等が、同一の集団に属する複数のインフルエンザ患者（疑い例を含む）を把握した場合、保健所に連絡するようお願いいたします。詳細は、別紙3をご参照下さい。

2. 保健所が、集団（学校、施設等）に属する者の間で複数のインフルエンザ（疑い例を含む）の発生を把握した場合、当該集団に属する全患者に対してPCR検査を実施するのですか。

今後予定されている症例定義（感染症法第12条に基づく届出基準）の改定後は、保健所が、同一集団に属する者の間で、7日間以内に複数のインフルエンザ（疑い例を含む）の発生を把握した場合、最低1人に対してPCR検査を実施しますが、当該集団に属する患者の全員について検査を行う必要はありません。

検査により新型インフルエンザが確定した場合、確定した患者と同一集団に属している者であって、インフルエンザ様症状を呈する者については、必ずしも確認検査による確定を行う必要はなく、新型インフルエンザの患者とみなします。

3. ウイルスサーベイランス

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遺伝子型を調べることにより、インフルエンザの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の発生動向を的確に把握することとなります。

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の検査を行う対象は、病原体定点医療機関を受診し、インフルエンザと診断された患者です。インフルエンザの患者の発生状況に応じた、採取する検体の考え方については、別紙1をご参照下さい。

また、今後予定されている症例定義（感染症法第12条に基づく届出基準）の改定後は、同一の集団（学校、施設等）に発生した複数のインフルエンザの患者が同じ病原体定点医療機関を受診した場合、当該集団に属する患者の一部のみ検体を採取し、全ての患者の検体を採取する必要はありません。

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は、検体の採取は行うものの、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の診断のための検査の数が多い場合、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。

3. 病原体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、インフルエンザ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。

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、季節性インフルエンザとあわせて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。

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

1. 入院したインフルエンザの患者の検査をするのはなぜですか。

新型インフルエンザの患者のうち、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、インフルエンザの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。

季節性インフルエンザ及び新型インフルエンザの感染が相当程度拡大し、重症になる患者も増加する時期においては、インフルエンザで入院した患者の数と臨床情報を把握することにより、新型インフルエンザの重症者の発生動向を把握し、ウイルスの性状変化を分析することになります。

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します。