

第1章 サーベイランス

1 はじめに

感染症サーベイランスとは、インフルエンザを含め、患者の発生情報を統一的手法で持続的に収集・分析し、得られた情報を疾病の予防と対策のために迅速に還元するものであり、平時から、医療、行政、研究等の関係者の努力と、患者をはじめとする多くの県民の協力により維持されている。新型インフルエンザ等発生時に適切にサーベイランスを行うためには、サーベイランスに関する更なる啓発と、迅速な情報還元を継続して行いつつ、関係者の理解及び協力を得る必要がある。

新型インフルエンザ等が発生した際には、県内での新型インフルエンザ等の発生をできるだけ早く発見し、その後の感染の広がりや患者数の増加の状況を調べ、公表することで、県民一人一人や、地方公共団体、医療機関その他様々な関係者が、流行状況に応じた対策を行うために活用できる。また、特に早期に発症した患者の症状や診断・治療の状況、結果など、具体的な情報を分析し、取りまとめて医療関係者に提供することで、その後の患者の診断・治療を的確に行うために役立てることができる。

未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本マニュアルでは新型インフルエンザ¹に限って記載するが、国から示される症例定義を基にしたサーベイランス体制を速やかに構築する。

このため、感染症サーベイランスにより収集した、新型インフルエンザ対策に必要な以下のような情報を、厚生労働省に提供するとともに、国立感染症研究所において分析等した情報を県民や医療機関等へ情報還元する。

(1) 新型インフルエンザ国内発生の早期探知

新型インフルエンザ患者の発生当初は患者数が少なく、季節性インフルエンザの患者と区別が難しいことから、以下のような方法で早期探知を行う。

1) 患者全数把握

国から示される届出基準に基づき、疑似症患者の全数届出を求め、PCR検査等により患者を確定することで、発生を探知し感染拡大を防ぐ。

2) 学校等における集団発生の把握

感染が拡大しやすい集団生活の場である学校等の休業等の実施状況についての調査を強化し、インフルエンザ様疾患の集団発生があった場合には、海外渡航歴が無い場合も含め、PCR検査等を行うことにより、逸早く新型イ

¹本マニュアルにおける「新型インフルエンザ」は、感染症法に基づく「新型インフルエンザ等感染症」（かつて世界的規模で流行し、その後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含む。）を指す。

インフルエンザの国内発生・流行を捉えるとともに、県内流行の端緒をつかむ。

また、医療機関・社会福祉施設等から集団発生の報告があった場合にも同様に PCR 検査等を行う。

(2) 地域ごとの発生段階

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、地域での感染拡大防止策等について柔軟に対応する必要があることから、以下のような方法で県内における発生の早期探知・各段階の移行の見極めを行う。

1) 患者全数把握

届出基準に基づき、全ての患者の届出を求める。

全国での患者数が数百人程度に達した段階で、国への報告を中止するが、県が未発生期、県内発生早期の場合には、県内感染期に入るまでの間、引き続き実施する。

2) 積極的疫学調査

把握した患者の感染経路について、積極的疫学調査によって、他の患者との接触歴を追えるかどうかを明らかにするとともに、濃厚接触者への感染の有無を明らかにする。

(3) 患者の発生動向の推移

インフルエンザの流行の段階（流行入り、ピーク、終息等）に応じた対策を講じる必要があることから、県内 215 カ所の定点医療機関からのインフルエンザ様症状を呈する患者の報告により、発生動向の推移を継続して把握する。

(4) インフルエンザウイルスの型・亜型や薬剤耐性等

ウイルスの病原性の変化等により、診断・治療の方針に影響が及ぶことも想定されることから、県内 24 カ所の病原体定点医療機関における患者の検体及び集団発生や全数把握等を端緒として収集される様々な患者からの検体の検査により、インフルエンザウイルスの型・亜型や薬剤耐性等を把握する。

(5) 新型インフルエンザの病原性、感染力、臨床像、治療効果等

新型インフルエンザの病原性、感染力、臨床像、治療効果等について、医療現場等に情報提供を行い、対策や患者の治療に活用できるよう、国から提供される情報に加え以下のような方法で情報収集を行い、新型インフルエン

ザの臨床的な傾向等を千葉県感染症情報センターにおいて分析し、診断・治療に有用な情報を提供する。

1) 積極的疫学調査等による臨床情報の収集

特に国内発生早期において、全数把握した症例について、積極的疫学調査等により感染経路や臨床情報等を収集・分析する。

2) 季節性インフルエンザとの比較による入院患者数や重症化の状況の把握

平時から行われている入院サーベイランス（県内9カ所の基幹定点医療機関においてインフルエンザによる入院患者数や重症化の状況を調査すること）を継続して実施し、季節性インフルエンザとの比較により、重症化のパターン（重症化しやすい年齢、重篤な症状の発生状況等）を把握する等により、治療に役立てる。

3) 地域ごとの実情に応じた情報収集

必要に応じ、医療機関や医師会等の協力を得て、個別症例について症状や治療経過、集団発生状況等の情報を収集するとともに、平時から情報分析体制を整備し、早期対応に役立てる。

4) 死亡・重症患者の状況の把握

新型インフルエンザによる全ての死亡者・重症患者の把握を、一定数に至るまで行い、重症者等についてある程度の状況が分かるまで実施する。

(6) 新型インフルエンザに対する国民の免疫保有状況

新型インフルエンザのまん延の可能性など、流行の予測を行うために、国からの抗原提供後、国に協力し血清抗体の保有状況を調査・分析する。

(7) 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランス

関係部局等の連携の下、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、得られた情報の共有・集約化を図ることにより、新型インフルエンザの出現を監視する。

2 各段階におけるサーベイランス

(1) 未発生期（平時から継続して行うサーベイランス）

1) 患者発生サーベイランス

① 目的

インフルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの流行がどの段階（流行入り、ピーク、終息等）にあるかを把握し、その段階に

応じた対策を講じる。

② 実施方法

県内 215 カ所定点医療機関（小児科定点 135 カ所、内科定点 80 カ所）からインフルエンザと診断した患者について、一週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、厚生労働省の感染症サーベイランスシステム（NESID）に情報提供し、分析された結果を関係機関に情報還元する。

③ 実施時期

通年

④ 報道発表

季節性インフルエンザの定点報告を毎週集計し、千葉県感染症情報センターのホームページで情報提供すると共に医療機関等に FAX で送付する。

更に、定点当たりの報告数が、流行入りや注意報・警報の基準値を超えた場合に報道発表等により情報提供を行う。新型インフルエンザ発生時には定期的に結果を公表する。

（HP アドレス：<http://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/c-idsc/index.html>）

⑤ その他

平時から、県は、報告機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

2) ウイルスサーベイランス

① 目的

インフルエンザウイルスの型・亜型、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ることにより、診断・治療方針等に役立てる。

また、インフルエンザウイルスの亜型を調べることにより、流行しているインフルエンザウイルスそれぞれの割合を把握する。

② 実施方法

インフルエンザ病原体定点医療機関（県内 24 カ所）からインフルエンザ患者の検体を採取し、衛生研究所で確認検査（PCR 検査、ウイルス分離等）を行う。厚生労働省の感染症サーベイランスシステム（NESID）に情報提供し、分析された結果を関係機関に情報還元する。

学校サーベイランスで集団発生の報告があった場合、各健康福祉センター管内初発時や必要時に確認・検査を実施する。

ウイルスサーベイランスのサンプリングについては、地域の実情に応じて適切に行うこととし、新型インフルエンザの発生時にも可能な限りの検体数で継続する（サンプリングの手法については別に定める。）。

③ 実施時期

通年

④ 報道発表

県が毎月行っている感染症発生概要（月報）を報道発表するとともに県庁 HP で情報提供する。新型インフルエンザ発生時には定期的に結果を公表する。（HP アドレス：<http://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou.html>）

⑤ その他

平時から、県は、報告機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。また、新型インフルエンザの発生時にも十分な対応ができるよう、平時から、衛生研究所の検査体制の整備に努める。

3) 入院サーベイランス

① 目的

インフルエンザによる入院者数や医療対応を調査し、例年と比較することにより、そのシーズンの重症化のパターン（重症化しやすい年齢、重篤な症状の発生状況等）の概要を把握し、治療に役立てる。

② 実施方法

基幹定点医療機関（県内 9 カ所）において、インフルエンザによる入院患者の年齢や、重症者に対する検査・対応の実施状況（頭部 CT、脳波、頭部 MRI 検査の実施の有無、人工呼吸器装着の有無、集中治療室入室の有無）について、県は、一週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、厚生労働省の感染症サーベイランスシステム（NESID）に情報提供し、分析された結果を関係機関に情報還元する。

③ 実施時期

通年

④ 報道発表

県が毎月行っている感染症発生概要（月報）を報道発表するとともに県庁 HP で情報提供する。新型インフルエンザ発生時には定期的に結果を公表する。

⑤ その他

平時から、県は、報告機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

4) インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）

① 目的

インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場において逸早く流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。

② 実施方法

県は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、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の情報を把握する。一週間（月曜日から日曜日）ごとに、厚生労働省の感染症サーベイランスシステム（NESID）に情報提供し、分析された結果を関係機関に情報還元する。

③ 実施時期

調査開始、終了時期については国の通知による（季節性インフルエンザについては、原則として9月から4月末日までを目途とする。新型インフルエンザ発生時には季節にかかわらず実施する。）。

④ 報道発表

（原則として毎年9月から翌年3月までの間）県が毎月行っている感染症発生概要（月報）を報道発表するとともに県庁HPで情報提供する。新型インフルエンザ発生時には定期的に結果を公表する。

5) 感染症流行予測調査（血清抗体調査）

① 目的

平時においては、インフルエンザに対する免疫の保有状況を調べることにより、予防接種の効果的な実施や国がインフルエンザワクチンの株選定のための基礎資料とする。新型インフルエンザの流行に際しては、免疫獲得状況の把握に役立つ。

② 実施方法

県（委託先の医療機関を含む。）が、それぞれの地域に居住する健康な者を対象に説明を行い、同意を得て、血清の提供等を受ける。収集した血清について、衛生研究所において、インフルエンザのうち流行している亜型や流行が予測される亜型に関する抗体検査を行い、結果を感染症サーベイランスシステム（NESID）に情報提供し、分析された結果を関係機関に情報還元する。

③ 実施時期

調査を開始する場合は、国の通知による。平時においては、概ね7月から9月までを目途に実施する。

④ 公表時期

国から、毎年12月を目途に速報として公表される。

6) 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランス

環境生活部や農林水産部等との連携の下、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスに関してそれぞれが得た情報を共有・集約化し、新型インフル

エンザの出現の監視に活用する。

① 各部局の主な取組

ア 家きん及び豚の飼養農場におけるサーベイランス（農林水産部）

家きんについては、都道府県において鳥インフルエンザの発生予察のため、家畜保健衛生所において血清抗体検査等を実施する。また、豚については、家畜保健衛生所が行う病性鑑定の中でA型インフルエンザウイルスの検査を実施する。

イ 野鳥における高病原性鳥インフルエンザウイルスのサーベイランス（環境生活部）

国、市町村等の関係機関との連携・協力の下、「死亡野鳥等における高病原性鳥インフルエンザに係る対応マニュアル」（平成23年11月）に基づき、死亡野鳥等及び秋冬に飛来するガンカモ類の糞便から検体の採取を行い、高病原性鳥インフルエンザウイルス保有の有無をモニタリングする。

（2）海外～県内発生早期に追加するサーベイランス

1）患者全数把握

① 目的

全ての新型インフルエンザ患者の発生を把握することにより、新型インフルエンザの国内発生状況を把握する。

② 届出基準（症例定義）

国から示される疑似症患者及び確定患者の届出基準を関係機関に速やかに通知する。また、その後疫学的情報臨床情報等を基に届出基準が改正された場合も関係機関に速やかに通知する。

（国の示した届出基準例）

<当初の基準（≒海外発生期）>

ア 確定患者

- （ア） 症状（38度以上の発熱、急性期呼吸器症状等）
- （イ） 国立感染症研究所等におけるPCR検査等の結果

イ 疑似症患者

- （ア） 症状（38度以上の発熱、急性期呼吸器症状等を基本とし、海外の情報等から特徴的な症状が明らかな場合はその症状を考慮して追加する。）
- （イ） まん延国への渡航歴（一定期間内）
- （ウ） インフルエンザ迅速検査キットの結果（A型が陽性、B型が陰性）
- （エ） 衛生研究所におけるPCR検査等の結果

<適宜入手される症例等の情報を踏まえた見直し（≒国内発生早期）>

ウ 確定患者

原則として変更しない。

エ 疑似症患者

(ア) 最新の知見を踏まえ、症状の絞り込み

(イ) 海外発生状況を踏まえ、まん延国への渡航歴の要件の見直し

※ 疑似症患者の届出基準は、狭い範囲とすると届出から漏れる者が増える一方で、広い範囲とすると検査等の対応が困難となることから、適切な範囲を定める必要がある。疑似症患者の届出基準は、上述のように、臨床的な診断基準とは目的が異なるものであり、また、疑似症患者は真の患者とは限らないことに留意する必要がある。

③ 実施方法

届出基準（症例定義）が決定された後、全ての医療機関から、県は届出基準に合致する患者（疑似症患者及び確定患者）の報告を直ちに受け、厚生労働省の感染症サーベイランスシステム（NESID）に情報提供し、速やかに分析された結果を関係機関に情報還元する。

なお、届出情報だけでは、転帰までの症状及び治療経過、基礎疾患、検査データ等についての十分な情報が得られないため、積極的疫学調査及びその他の方法により情報収集することとなるが、医療機関や健康福祉センター（保健所）等の業務量を考慮し、過度の負担とならない程度とする。

④ 実施期間

発生当初の症例の1例ごとの情報は、その後の対策において特に重要であることから、新型インフルエンザの海外発生期に開始し、本県の地域発生早期までの間、全数把握を実施する。ただし、県内感染期以降についても必要に応じ、継続するものとする。

なお、疑似症患者についても、原則として確定患者と同様の時期まで届出を求めることとするが、県内での患者が増加した段階では、県の判断により中止する。

⑤ 報道発表

定期的に行うとともに、随時行う。

⑥ その他

全数把握を端緒として、医療機関や医師会等の協力を得て、個別症例について症状や治療経過等の情報を収集・分析し、個人情報に配慮しつつ可能な範囲で公表し、新たな患者の治療に活用する。

※ 実施に当たっての関係機関の役割については、表3に示す。

(3) 海外～県内発生早期と小康期に強化するサーベイランス

1) インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等

① 目的

インフルエンザによる学校等の休業の実施状況や医療機関や社会福祉

施設等におけるインフルエンザの集団発生の状況を調査することにより、感染が拡大しやすい学校等の集団生活の場において逸早く新型インフルエンザの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。

② 実施方法

県は、インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）の報告施設を、大学・短大まで拡大し、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の報告を受ける。

また、報告のあった集団発生について、県は、可能な限り集団発生ごとに患者の検体を採取し、患者や医療機関の協力を得て衛生研究所においてPCR検査等を行う。PCR検査等の結果も含めて、厚生労働省の感染症サーベイランスシステム（NESID）に情報提供し、分析された結果を関係機関に情報還元する。

なお、医療機関や社会福祉施設等におけるインフルエンザの集団発生の報告を受けた際にも、可能な限り、同様に検体を採取・検査する。

③ 実施期間

海外発生期から国内発生早期及び小康期（国内感染期には報告対象施設の大学・短大への拡大は中止するが、国内感染期であっても県内未発生期・県内発生早期の場合には、集団発生の患者の検体の分析は継続する。）

④ 報道発表

実施期間中は随時行う。

※ 実施に当たっての関係機関の役割については、表3に示す。

2) ウイルスサーベイランス

① 目的

新型インフルエンザ発生時には、平時から行うウイルスサーベイランスに加え、患者発生サーベイランスにおける患者全数把握及び学校サーベイランス等でのウイルス検査を実施することで、インフルエンザウイルスの型・亜型、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ることにより、診断・治療等に役立てる。

② 実施方法

患者発生サーベイランスにおける患者全数把握及び学校サーベイランス等でのウイルス検査（PCR検査、ウイルス分離等）を原則として衛生研究所にて実施する。（検査する検体数については、24時間体制で検査した場合、1日当たり160検体の検査が可能。）

【優先順位の判断の例】

ア 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者（入院患者、死亡者等）の診断

- イ 集団発生に対するウイルスの亜型の確定
- ウ 県内未発生期・県内発生早期において、疑似症患者の届出基準を満たさないが、新型インフルエンザの可能性が高い正当な理由がある場合等

③ 実施期間

海外発生期から県内発生早期までの間と小康期

④ 報道発表

実施期間中は必要に応じて随時行う。

※ 実施に当たっての関係機関の役割については、表3に示す。

3) 積極的疫学調査

① 目的

新型インフルエンザ発生時には、届出情報だけでは十分な情報が得られない感染経路、転帰までの症状・治療経過、重症患者の臨床情報、及び基礎疾患等の情報について、積極的な情報収集を行い、地域ごとの発生段階の把握や病原性・感染力等の把握に役立てる。なお、県内発生早期までの間においては必要に応じて接触者の健康観察や予防投薬などまん延防止を図る。

② 実施方法

患者全数把握、患者発生サーベイランスによる定点医療機関、学校サーベイランスによる集団発生した学校の患者（疑似症患者及び確定患者）及び接触者について、届出情報だけでは得られない情報を、健康福祉センター（保健所）の積極的な訪問調査等により収集する。

詳細は別に定めるものとするが、収集する主な情報には、以下のものがあり、発生後の状況も踏まえて必要な調査を行う。

ア 患者の感染経路

イ 患者の転帰までの症状及び治療経過

ウ 患者の基礎疾患

エ 接触者の情報

調査は県が地域の実情に応じて実施し、必要な場合には厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）の支援を受ける。

また、厚生労働省から示される全国の患者から一律に収集すべき情報について、県は、調査結果を厚生労働省に報告すると共に、新型インフルエンザの感染力や臨床的な傾向等の分析に活用し、その結果を関係機関に情報提供する。

※ 実施に当たっての関係機関の役割については、表3に示す。

③ 実施期間

海外発生期から県内発生早期まで。

原則的には、国と県との協議の結果、県内で多数の新型インフルエンザ等の患者（疑似症患者を含む）が発生し、多くの患者（疑似症患者を含む）の感染源の特定が不可能となり、積極的疫学調査による感染者の追跡実施の意義がなくなると判断された時をもって本調査の終了とする。（第 11 章疫学調査参照）

4) 新型インフルエンザによる死亡・重症患者の状況

県は、医療機関に対し、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や、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、新型インフルエンザによる一定程度以上（人工呼吸器の装着等）の重症患者が発生した場合には、速やかに、県に報告するよう依頼し県は報告のあった当該情報を速やかに厚生労働省へ報告する。なお、当該報告は、死亡者数等が数百人以上に達するなど、速やかな報告の意義が低下したと国が判断した場合には報告を中止する。

※ このほか、その後も死亡者数については人口動態統計においても把握が行われる。

5) その他

① 病原性の変化等

県は、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等、公衆衛生上、迅速な情報提供や対応が必要と思われる場合には、速やかに厚生労働省に報告する。

② 臨床情報の分析

国内発生早期等において、積極的疫学調査やその他の方法により、新型インフルエンザの臨床像（症状、治療効果等）及び重症患者等の入院経過を含めた臨床情報を可能な限り収集した上で、新型インフルエンザの臨床的な傾向等を分析し、診断・治療に有用な情報として、国から提供された情報を県は関係機関に提供する。

③ 新型インフルエンザ迅速診断キットの有効性

国内発生早期等において、新型インフルエンザ迅速診断キットの感度・特異度など有効性について、国が行った検証結果を県は関係機関に提供する。

(参考)

表 1 : 平時のサーベイランス

	患者発生 サーベイランス	入院 サーベイランス	学校 サーベイランス	ウイルス サーベイランス
目 的	インフルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの流行がどの段階（流行入り、ピーク、終息等）にあるかを把握し、その段階に応じた対策を講じる。	インフルエンザによる入院患者数や医療対応を調査することにより、そのシーズンの重症化のパターンを把握し、治療に役立てる。	インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場において逸早く流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。	インフルエンザウイルスの型・亜型、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ることにより、病原性などウイルスの性質の変化を把握し、診断・治療方針等に役立てる。
実施方法	インフルエンザ定点医療機関から週単位での報告	基幹定点医療機関から週単位での報告	幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から毎授業日に報告があり、県は週単位で報告	病原体定点医療機関において検体を採取し、衛生研究所で検査し結果を報告
実施・集計時期	通年	通年	流行時（平時は9月～4月を目処） 小康期	通年
県からの公表	週報（感染症情報センターホームページ、FAX） 流行入り、注意報、警報時	月報 県のホームページ	月報 県のホームページ	月報 県のホームページ

表 2 : 新型インフルエンザ発生時に追加・強化するサーベイランス

	患者全数把握の実施	学校サーベイランス・ウイルスサーベイランスの強化
目 的	全ての新型インフルエンザ患者の発生を把握することにより、国内流行の端緒をつかみ、発生当初の新型インフルエンザの感染拡大を防ぐとともに、早期の患者の臨床情報を把握して、その後の診断・治療等に活用する。	インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場である学校において逸早く新型インフルエンザの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。
強化内容	・全医療機関から全ての患者の届出を実施 ・届出を端緒として臨床情報の把握を実施	報告施設を大学・短大まで拡大するとともに、報告のあった施設から検体の協力を得てPCR検査等を実施
強化時期	海外発生期から国内感染期の初め頃（報告数が全国で数百例に達したら、県内感染期では中止）	・海外発生期から国内感染期の初め頃 ・小康期
公 表	随時	随時

※ このほか、新型インフルエンザ発生時には、積極的疫学調査等により、臨床情報の収集などを実施し、分析を行って情報提供する。

表3：各サーベイランス等における各機関の役割

サー ベイ 機関	全数把握	学校 サーベイランス	ウイルス サーベイランス	積極的疫学調査
学校	—	管轄保健所へ報告 検体採取への協力	検体提供	調査対象が学生等で あった場合調査協力
医療機関	診断・届出 検体採取・提供	—	検体採取・提供	調査協力
保健所	内容確認・報告	内容確認・報告 検体採取・搬送	検体回収・搬送	感染症法第15条に基 づく調査(患者・接触 者・医療機関等)
地衛研	検査実施・分析	検査実施・分析	検査実施・分析	検査実施・分析
都道府県 等	報告・分析・情報還 元	報告・分析・情報 還元	報告・分析・情報還 元	報告・分析・情報還元
感染研	情報集積・分析・情 報還元	情報集積・分析・ 情報還元	情報集積・分析・情 報還元	調査チーム派遣・調査 情報集積・分析・情報 還元
厚生省	対策・情報還元	対策・情報還元	対策・情報還元	対策・情報還元

※ 情報還元については、厚生労働省（国立感染症研究所を含む）・政府対策本部及び
発生地域の都道府県等が十分に連携して行うこと。

表4：実施時期の一覧

		海外～県内発生早期	県内感染期
全数把握の目的	感染拡大防止	○	×
	動向の把握・ 臨床情報収集	○	×
全数把握の 実施	疑似症患者	○	×
	確定患者	○	×
疑似症患者全例へのPCR 検査等の実施		○	×
帰国者・接触者 外来		○	×
入院勧告		○	×