

島根県インフルエンザ(H5N1)対応マニュアル

－フェーズ3－

島根県健康福祉部

平成18年12月27日版

目 次

はじめに.....	1
指定感染症：インフルエンザ(H5N1)患者等の発生時における対応	
図1 インフルエンザ(H5N1)に関する対策の概要	
1 インフルエンザ(H5N1)の臨床的特徴・症例定義と対応概要.....	4
(1)定義	
(2)臨床的特徴	
(3)症例定義	
2 各種サーベイランスの概要.....	5
(1)指定感染症における感染症疑い症例調査支援	
(2)フェーズ4以降に実施するサーベイランス	
3 感染予防等に配慮した受診行動の呼びかけと相談対応.....	6
(1)県民等への情報提供と協力要請	
(2)要観察例等の探知と患者のふるい分けによる受診勧奨	
4 診察・検査と行政対応.....	8
(1)医療機関の対応	
(2)保健所の対応	
(3)保健環境科学研究所の対応	
(4)薬事衛生課の対応	
(5)関係機関の連携	
(6)入退院の判断基準及び消毒その他の行政措置等について	
図2 インフルエンザ(H5N1)に関する診断・検査と行政対応の概要.....	11
5 患者搬送.....	12
(1)要観察例	
(2)疑似症患者及び患者(確定例)	
(3)患者搬送の手順	
(4)救急通報に伴う患者搬送	
(5)患者搬送職員の健康管理・保健指導	
6 積極的疫学調査.....	14
(1)積極的疫学調査の目的と原則	
(2)実施体制及び平時からの準備	
(3)積極的疫学調査の実施	
(4)積極的疫学調査結果の公表	
(5)その他	
7 インフルエンザウイルス(H5N1)検査.....	18
(1)咽頭拭い液の採取(医療機関)	
(2)保存と輸送(保健所)	
(3)検査(保健環境科学研究所)	
8 インフルエンザ(H5N1)ウイルスの消毒.....	19
9 患者搬送に必要な器材.....	20
10 島根県内の第2種感染症指定医療機関・保健所一覧.....	21
11 各種様式等.....	22
(1)積極的疫学調査用各種様式	
(2)感染症発生動向調査(全数報告インフルエンザ(H5N1)届出基準・様式	

はじめに

世界各国において発生している鳥インフルエンザは、元来ヒトからヒトへの感染力はないものであったが、トリからヒトへ感染する事例が世界中に広がっている。

インフルエンザ(H5N1)は、平成9年(1997年)に香港で初めてトリからヒトへの感染例が報告され、その後、平成15年(2003年)12月から再び出現し、アジア、アフリカ、ヨーロッパ各国でヒトの発症事例が報告されている。

現在、インフルエンザ(H5N1)ウイルスの感染経路は、トリからヒトへが主であるが、ヒトからヒトへ感染したと疑われる事例も報告されており、また、ウイルスがヒトに感染しやすいものに変異してきているとの報告もあるなど、新型インフルエンザの出現にあたって、その動向が注視されている。

こうした状況を踏まえ、インフルエンザ(H5N1)は、平成18年6月2日付けで「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（以下、「感染症法」と言う。）」に基づく指定感染症に政令指定されるとともに、検疫法に基づく検疫感染症にも指定されたところであり、現行の四類感染症の規定に加えて、ヒトからヒトへ感染することを前提として二類感染症に準じた必要な規定を準用することにより、その発生とまん延の防止を図ることとなった。

島根県では、平成17年12月に、新型インフルエンザ出現に備えて、「島根県新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したところであるが、フェーズ3におけるインフルエンザ(H5N1)の患者発生時等の対応について、「インフルエンザ(H5N1)に係る積極的疫学調査の実施等について(平成18年11月22日付け健感発第1122001号各都道府県・政令市・特別区衛生主管部(局)長あて厚生労働省健康局結核感染症課長通知)」等に基づき、本マニュアルに定めることとする。

なお、具体的対応にあたっては、厚生労働省から「インフルエンザ(H5N1)に関するガイドライン：新型インフルエンザ専門家会議 平成18年6月5日版」（以下、「ガイドライン」と言う。）が公表されていることから、適宜、参照して対応するものとする。

また、本マニュアルは、今後、厚生労働省から示される各種ガイドラインや新たな科学的知見等の情報に基づき、必要に応じて改訂していくものとする。

指定感染症：インフルエンザ(H5N1)患者等の発生時における対応

■ 感染症法に基づく対応

(1) 感染症法の規定を準用する。

- 疑似症患者への適用（法第8条第1項）
- 医師及び獣医師の届出（法第12条、第13条）
- 情報の公表（法第16条）
- 健康診断（法第17条）
- 就業制限（法第18条）
- 入院、移送、退院、感染症の診査に関する協議会、審査請求の特例（法第19条から第25条まで）
- 死体の移動制限(法第30条、第34条、第35条(第4項を除く。)、第36条第1項及び第2項)
- 医療（法第37条から第44条まで）
- 費用負担（法第58条（第5号から第9号までを除く。）、第61条）
- 厚生労働大臣の指示（法第63条の2）
- 保健所を設置する市又は特別区（法第64条第1項、第65条）
- 権限の委任（法第65条の3）
- 経過措置（法第66条）

- (2) 準用する規定について、所要の読替えをする。
- 無症状病原体保有者の適用除外（法第12条第1項、法第18条）
 - 届出対象となる病原体を保有する動物及び感染症の特定（法第13条、第19条）
 - 入院する医療機関の特定（法第19条、第20条）
 - 退院をさせる要件の特定（法第22条）
- (3) 令第1条に規定する高病原性鳥インフルエンザであることから、四類感染症に適用される次に掲げる規定の適用がある。
- 医師の届出（法第12条）
 - 感染症の発生の状況動向及び原因の調査（法第15条）
 - 検疫所長との連携（法第15条の2）
 - 情報の公表（法第16条）
 - 感染症の病原体に汚染された場所の消毒（法第27条）
 - ねずみ族、昆虫等の駆除（法第28条）
 - 物件に係る措置（法第29条）
 - 必要な最小限度の措置（法第34条）
 - 質問及び調査（法第35条）
 - 書面による通知（法第36条）
 - 輸入届出（法第56条の2）及びこれらの措置等に関する費用負担（法第9章）、雑則（法第10章）及び罰則（法第11章）の規定
- なお、四類感染症及び指定感染症として適用及び準用される規定がある。
- (4) 法の規定が準用される場合は、それらの規定に基づく令及び規則の規定が準用されるただし、準用省令において準用される規定のうち、施行規則第11条第2項及び第3項については、所要の読替えをする。
- (5) 事務の区分（指定政令第3条関係）
- 指定政令第2条第1項において準用する法第12条、第13条、第16条から第23条まで、第25条第30条、第35条（第4項を除く。）、第36条第1項及び第2項、第38条（第1項を除く。）並びに第64条の規定により都道府県、保健所を設置する市又は特別区が処理することとされている事務については、第一号法定受託事務とする。

■ 検疫法に基づく対応

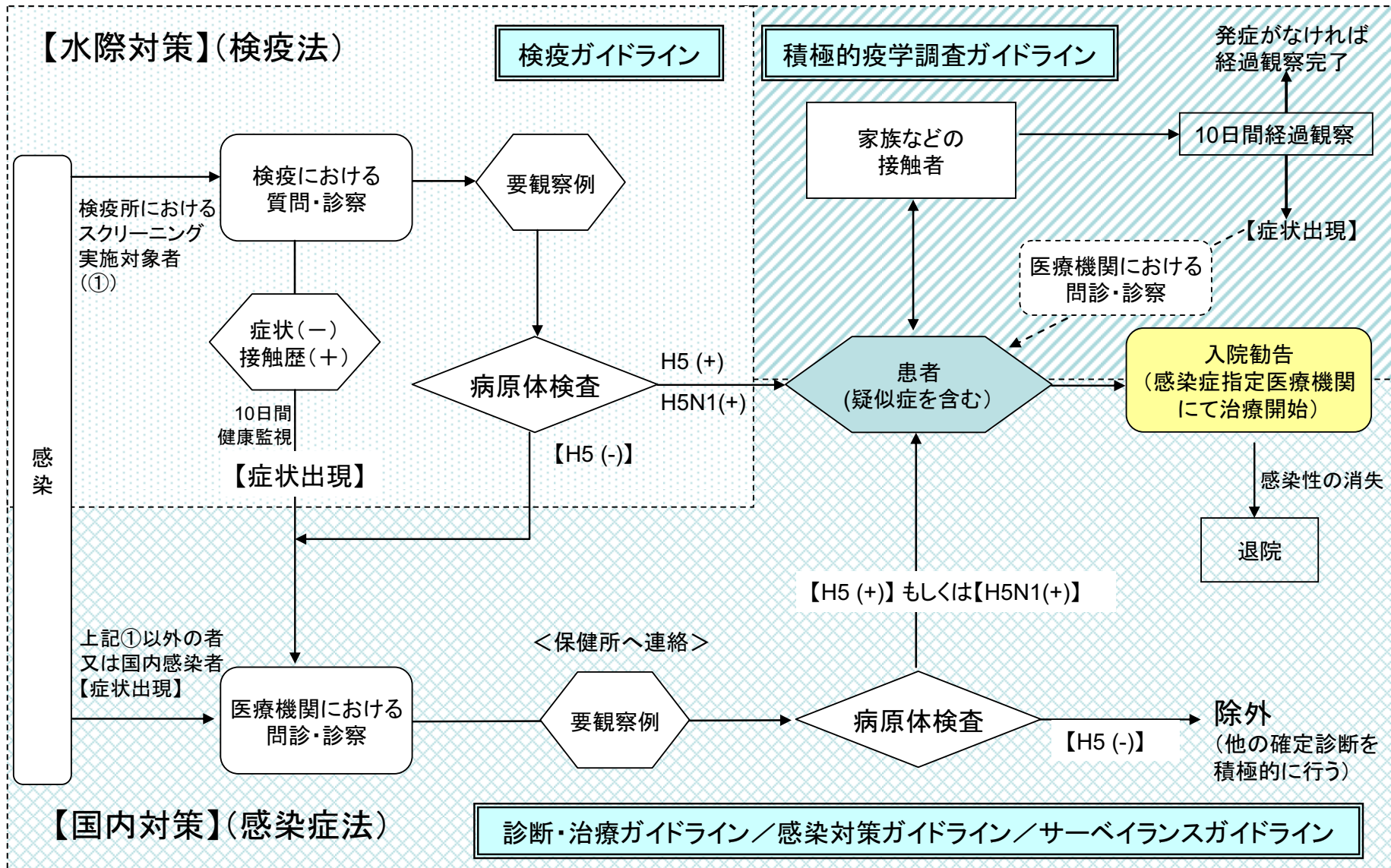
（検疫感染症：検疫法第2条第4号の政令で定める感染症として指定された効果）

- 診察及び検査（法第13条）
- 検疫感染症の病原体が国内に侵入することがほとんどないと認められた時の対応（法第18条の2）
- 都道府県知事への通知（法第18条第3項、検疫法第26条の3）

※ 詳細は、平成18年6月2日付け健感発第0602003号 各都道府県・政令市・特別区衛生主管部(局)長あて厚生労働省健康局結核感染症課長通知「インフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令、検疫法施行令の一部を改正する政令及びインフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令の施行に伴う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準用に関する省令の施行について(施行通知)」を参照

※ 「インフルエンザ(H5N1)に係る積極的疫学調査の実施等について（平成18年11月22日付け健感発第1122001号各都道府県・政令市・特別区衛生主管部(局)長あて厚生労働省健康局結核感染症課長通知）」の第3積極的疫学調査の実施については、地方自治法 第245条の9に基づく処理基準として示されている。

図1 インフルエンザ(H5N1)に関する対策の概要



医療機関：原則、第2種感染症指定医療機関にて対応する。(島根県)

1 インフルエンザ(H5N1)の臨床的特徴・症例定義と対応概要

(1) 定義

A/H5N1型インフルエンザウイルスのヒトへの感染症である。

(2) 臨床的特徴

潜伏期間は概ね2～8日である。症例の初期症状の多くが、高熱と急性呼吸器症状を主とするインフルエンザ様疾患の症状を呈する。下気道症状は早期に発現し、呼吸窮迫、頻呼吸、呼吸時の異常音がよく認められ、臨床的に明らかな肺炎が多く見られる。

呼吸不全が進行した例ではびまん性のスリガラス様陰影が両肺に認められ、急性窮迫性呼吸症候群（ARDS）の臨床症状を呈する。

死亡例は発症から平均9～10日（範囲6～30日）目に発生し、進行性の呼吸不全による死亡が多く見られる。

(3) 症例定義

① 要観察例

38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状があり、かつ、次のア又はイのいずれかに該当する者
ア 10日以内にインフルエンザウイルス(H5N1)に感染している、若しくはその疑いがある鳥（鶏、あひる、七面鳥、うずら等）、又は死亡鳥との接触歴(直接接触したこと又は2メートル以内に接近したことをいう。以下同じ。)を有する者
イ 10日以内に、インフルエンザ(H5N1)患者(疑い例を含む)との接触歴を有する者

※ 保健所において、第2種感染症指定医療機関の医師等から、要観察例に関する情報が得られた場合には、当該医師等に対して当該観察例に関する事項について聴取するとともに、採取した検体の提出を求め、保健環境科学研究所においてPCR法による血清亜型H5遺伝子の検査を実施する。

② 疑似症患者

上記(2)の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状のある者を診察した結果、症状や所見からインフルエンザ(H5N1)が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、H5亜型が検出された者

検査方法	検査材料
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	咽頭拭い液、肺胞洗浄液、 培検材料、鼻腔吸引液、 鼻腔拭い液

※ 検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

※ 診断した医師は、直ちに保健所へ届出を行う。

③ 患者(確定例)

上記(2)の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状のある者を診察した結果、症状や所見からインフルエンザ(H5N1)が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、インフルエンザ(H5N1)と診断された者

検査方法	検査材料
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	咽頭拭い液、肺胞洗浄液、 培検材料、鼻腔吸引液、 鼻腔拭い液
分離・同定による病原体の検出	鼻腔拭い液

※ 検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

※ 診断した医師は、直ちに保健所へ届出を行う。

2 各種サーベイランスの概要

※ポイント※

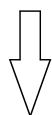
インフルエンザ(H5N1)対策を有効に機能させるためには、発生状況を確実に把握することが重要である。

このため、流行前～流行初期(フェーズ3～5)においては、患者の早期発見、早期治療による感染拡大の防止、早期封じ込めを目的とし、また、パンデミック期(フェーズ6)においては地域的な流行状況の推移をリアルタイムに把握し、これらの情報を広く共有することで、的確な公衆衛生対策を行うための基礎的資料とすることを目的としてサーベイランスを実施する。

(1) 指定感染症における感染症疑い症例調査支援

1) 感染症サーベイランス(NESID)疑い症例調査支援システム

- ・積極的疫学調査として、要観察例に対する診断のための検査を支援する。
 - P8～11「4診察と検査」を参照
- ・要観察例からの患者発生の早期発見に向けて、医療機関、保健所、保健環境科学研究所、国立感染症研究所、県、国等が情報共有して対応する。
- ・保健環境科学研究所及び国立感染症研究所においてウイルス検査を実施する。
医療機関 → 保健所 → 保健環境科学研究所 → 国立感染症研究所



疑似症患者 又は 患者(確定例)と判明した場合

2) 感染症発生動向調査に基づく届出

- P33～35「感染症発生動向調査(全数報告)インフルエンザ(H5N1)届出基準・様式」を参照
- ・医師からの発生届(全数報告) → 保健所(感染症サーベイランス(NESID)入力)

(2) フェーズ4以降に実施するサーベイランス

- 1) クラスタサーベイランス(フェーズ4以降) 一定の集団での発生状況調査
- 2) 症候群サーベイランス(フェーズ4以降) 指定された医療機関：発熱患者数等→毎日報告
- 3) 新型インフルエンザ患者数の迅速把握サーベイランス(フェーズ6B以降)
 - ◆→専門家会議版「II サーベイランスガイドライン」を参照

3 感染予防等に配慮した受診行動の呼びかけと相談対応

(保健所等における患者のふり分け)

※ポイント※

インフルエンザ(H5N1)の発生初期(フェーズ3～フェーズ5)の段階においては、患者を早期に探知することにより、患者の早期治療、迅速的確な封じ込めにより感染拡大を可能な限り阻止することとし、原則、入院治療を前提として第2種感染症指定医療機関(陰圧個室)において医療を提供する。(要観察例については、任意で入院を勧奨する。)

(1) 県民等への情報提供と協力要請

薬事衛生課、保健所及び保健環境科学研究所は、県民等に対して、インフルエンザ(H5N1)の発生状況、動向及び原因に関する適切な情報発信を行うとともに、インフルエンザ(H5N1)の感染が疑われる者等に対して、マスクの着用、受診前に最寄りの保健所又は医療機関へ電話で相談すること等必要な情報提供を積極的に行う。

うがい、手洗い、咳エチケット等、一般的なインフルエンザの予防対策についても、広報等を通じて啓発する。

薬事衛生課は、国からの通知、ガイドライン及び関係マニュアル等について、県医師会、各郡・市医師会、医療機関、保健所、保健環境科学研究所等関係機関へ周知を図る。

医療機関は、玄関、外来窓口等にインフルエンザ(H5N1)への医療提供体制を説明する掲示を行い、インフルエンザ(H5N1)の感染の疑いがある者は、受診前に電話で相談するよう周知を図る。

(2) 要観察例等の探知と患者のふり分けによる受診勧奨

1) 保健所の対応

□インフルエンザ(H5N1)の感染の疑いがある者からの相談を受けた場合

保健所は、別添5「インフルエンザ(H5N1)相談記録票」により必要事項を聞き取り、要観察例の定義を満たす患者については、第2種感染症指定医療機関への受診を勧奨するとともに、当該医療機関と具体的受診方法について調整を図り、相談者に対して咳エチケット※1、感染予防に配慮した受診方法※2、受診窓口の場所、受診時間等について説明・指導する。

なお、症例定義に該当しない場合は、かかりつけ医を受診するよう伝える。

□一般の医療機関から要観察例の定義を満たす患者についての連絡を受けた場合

保健所は、別添5「インフルエンザ(H5N1)相談記録票」により必要事項を聞き取り、要観察例の定義を満たす患者の第2種感染症指定医療機関への受診にあたり、具体的受診方法について関係者間の調整を図り、当該者に対して咳エチケット※1、感染予防に配慮した受診方法※2、受診窓口の場所、時間等について説明・指導する。

□第2種感染症指定医療機関から要観察例の定義を満たす者についての連絡を受けた場合

保健所は、別添5「インフルエンザ(H5N1)相談記録票」により必要事項を聞き取り、要観察例の定義を満たす患者の第2種感染症指定医療機関への受診にあたり、患者搬送、検査等必要な事項について関係者間の調整を図る。

保健所は、上記により、要観察例の定義を満たす者の発生を探知した場合、薬事衛生課へその旨連絡する。

●→P31 別添5「インフルエンザ(H5N1)相談記録票」を参照

2) 一般の医療機関の対応

一般の医療機関は、インフルエンザ(H5N1)の感染の疑いがある者からの相談を受けた場合又はインフルエンザ(H5N1)の感染の疑いがあるにもかかわらずやむを得ず事前の連絡なしに当該医療機関を直接受診した場合は、要観察例の定義を満たす患者かどうか必要事項を確認する。要観察例の定義を満たす患者と判明した場合は、直ちに最寄りの保健所へ連絡し、第2種感染症指定医療機関への具体的受診方法等について、保健所と調整を図るとともに、本人に対しては保健所からの連絡、指導を待つよう伝える。

また、要観察例の定義を満たす患者がやむを得ず事前の連絡なしに当該医療機関を直接受診した場合は、その後のまん延防止に係る対応(必要箇所の消毒、積極的疫学調査等)についても、保健所と十分な連携を図りながら対応する。

なお、要観察例の症例定義に該当しない場合は、通常の診療を行う。

3) 第2種感染症指定医療機関の対応

第2種感染症指定医療機関は、インフルエンザ(H5N1)の感染の疑いがある者からの相談を受けた場合、要観察例の定義を満たす患者かどうか必要事項を確認し、該当する場合は、本人に対して受診方法(咳エチケット※1、感染予防に配慮した受診方法※2、受診窓口の場所、時間等)を説明する。

また、直ちに最寄りの保健所へ連絡し、患者搬送、検査対応等について必要な調整を図る。

インフルエンザ(H5N1)の感染の疑いがある者がやむを得ず事前の連絡なしに当該医療機関を直接受診した場合は、要観察例の定義を満たす患者かどうか必要事項を確認し、該当する場合は、直ちに最寄りの保健所に連絡し、診療・検査対応等にあたって必要な調整を図る。

また、その後のまん延防止に係る対応(必要箇所の消毒、積極的疫学調査等)についても、保健所と十分な連携を図りながら対応する。

4) 薬事衛生課の対応

保健所から要観察例の定義を満たす者の発生について連絡があった場合、薬事衛生課は庁内関係各課、保健環境科学研究所等関係機関への報告及び情報提供を行う。

患者搬送を要する事例については、搬送車の運転業務について委託業者へ連絡し、運行に係る調整を行う。

【※1】咳エチケット

インフルエンザ(H5N1)患者やそれが疑われる患者に対しては、

- ① 咳やくしゃみをする際にはティッシュなどで口と鼻を覆い、他の人から顔をそむけ、1m以上離れる
- ② 呼吸器分泌物を含んだティッシュを、すぐに蓋付きの廃棄物箱に捨てられる環境を整える
- ③ 咳をしている人にサージカルマスクの着用を促す
- ④ 咳やくしゃみを手で覆ったら、手を洗う

といったいわゆる咳エチケットの励行を勧めることにより、有効な感染対策が実現する。

【※2】感染予防に配慮した受診方法

第2種感染症指定医療機関の受診にあたり、本人又は家族等に対しては、まん延防止のため公共交通機関は利用せず、原則、本人又は家族等の責任により自家用車を利用する等感染防止上安全な交通手段を確保するよう指導する。

なお、感染防止上安全な交通手段を確保することができないと判断される場合は、任意対応として保健所が当該要観察例について、第2種感染症指定医療機関への搬送を行う。

但し、人命救助の観点から救急搬送が必要と考えられる場合は、保健所は、関係消防本部に状況を説明して救急車両による搬送を依頼し協力を求めるとともに、薬事衛生課あてその旨連絡する。

4 診察・検査と行政対応

※ポイント※

原則、入院治療を前提として第2種感染症指定医療機関(陰圧個室)において医療を提供する。インフルエンザ(H5N1)に関するウイルス検査は、患者発生の早期発見に向けて、「要観察例に対する積極的疫学調査」として、感染症サーベイランス(NESID)疑い症例調査支援システムにより、医療機関、保健所、保健環境科学研究所、国立感染症研究所、県、国等が情報共有し、連携して対応する。

(1) 医療機関の対応

- 1) 要観察例の定義を満たす患者については、原則、入院治療を前提として第2種感染症指定医療機関(陰圧個室)において医療を提供する。
- 2) 要観察例の定義を満たす患者を診察した医師は、直ちに最寄りの保健所へ連絡し、インフルエンザ(H5N1)に関するウイルス検査(要観察例に対する積極的疫学調査)等の対応について相談する。

※ 保健所は、要観察例については、原則、任意入院を勧奨する。

患者が入院に同意しない場合は、検査の結果が判明するまで自宅待機でも可とするが、その際には、サージカルマスクを着用する、人混みを避ける等適切な感染対策について指導する。

- 3) 医師は、十分な感染対策を講じた上で、患者から検体(咽頭ぬぐい液)を採取するとともに、治療を開始する。
なお、必要な感染対策が実施できない場合は、実施可能な医療機関への転送等について、保健所に相談する。

※ 検体は、保健所が 別添6 別記様式1「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症及び指定感染症検査票(病原体)」とともに保健環境科学研究所へ搬入し、PCR法による血清亜型H5遺伝子検査を行う。

- 4) 検査の結果、血清亜型H5遺伝子が検出された場合、医師は、最寄りの保健所へインフルエンザ(H5N1)疑似症の届出を直ちに行う。(インフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令第2条において準用する法第12条第1項の規定による届出)

※ 検査の結果、H5遺伝子が検出された場合は、保健環境科学研究所から国立感染症研究所へ検体を送付し、検査を行う。この検査の結果により、H5N1遺伝子が検出された場合又は分離同定によりインフルエンザ(H5N1)ウイルスが検出された場合、患者(確定例)となる。

- ◆→診療の実際・治療については、専門家会議版「Ⅲ 診断・治療ガイドライン」を参照
- ◆→感染対策については、専門家会議版「Ⅳ 医療施設等における感染対策ガイドライン」を参照
- 検体採取については、P18「インフルエンザウイルス(H5N1)検査」を参照
- 患者(疑似症患者を含む。)発生届については、P33～35「感染症発生動向調査(全数報告)インフルエンザ(H5N1)届出基準・様式」を参照

(2) 保健所の対応

- 1) 保健所は、医師等から、要観察例に関する情報が得られた場合には、当該医師等に対して当該要観察例に関する事項について聴取するとともに、採取した検体の提出を求め、速やかに保健環境科学研究所へ搬入する。(検査依頼書に、別添6 別記様式1「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症及び指定感染症検査票(病原体)」を添付して検体と共に搬入する。)

【聴取内容】 ア 年齢及び性別

イ 初診年月日

ウ 当該医師の住所(病院又は診療所で診療に従事している医師にあっては、

当該病院又は診療所の名称及び所在地)及び氏名

エ 要観察例の症例定義に合致しているかどうか

- 2) 聴取内容について、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に必要な情報を入力し、保健環境科学研究所への検体の搬入に際しては、これらの情報を添付する。
 - 検体の輸送については、P18「インフルエンザウイルス(H5N1)検査」を参照
 - ◆→聴取内容の入力等については、専門家会議版「Ⅱ サーベイランスガイドライン」(4 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)を参照
- 3) 医療機関から患者搬送等についての相談があれば、対応する。
- 4) 検査結果が判明するまでは、保健所は、要観察例に対して第2種感染症指定医療機関への任意入院を勧奨するが、当該者が任意入院に同意しない場合は、自宅待機を指導する。
- 5) 保健環境科学研究所において1)により提出を受けた検体についてのPCR法による血清亜型H5遺伝子の検査の結果が判明した場合、保健所は、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に検査結果を入力する。
- 6) 1)の要観察例を診察した医師に対して検査結果を通知するとともに、血清亜型H5遺伝子が検出された場合には、インフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令第2条において準用する法第12条第1項の規定による届出を直ちに行うよう知らせる。
- 7) 医師から、提出された疑似症発生届けを受理した保健所は、直ちに薬事衛生課及び保健環境科学研究所へ連絡するとともに、その内容について感染症サーベイランスシステム(NESID)に入力する。
- 8) 薬事衛生課から、国立感染症研究所ウイルス第3部が実施した検査結果について通知があった場合は、疑似症発生届けを提出した医師へその結果を通知する。この検査によりH5N1遺伝子が検出された場合又は分離同定によりインフルエンザ(H5N1)ウイルスが検出された場合は、患者(確定例)となるので、医師にその旨説明し、感染症サーベイランスシステム(NESID)に情報を入力する。

(3) 保健環境科学研究所の対応

- 1) 保健環境科学研究所は、搬入された検体について、直ちにPCR法によりインフルエンザ(H5N1)血清亜型H5遺伝子の検査を実施し、得られた検査結果(遺伝子検出又は未検出)について、保健所及び薬事衛生課へ通知する。
- 2) 検査の結果、血清亜型H5遺伝子が検出された場合には、直ちに国立感染症研究所ウイルス第3部に連絡のうえ検体を送付するとともに、国立感染症研究所への検査依頼書を薬事衛生課あて送付する。
- 3) 保健所から患者(疑似症を含む。)発生届けの受理について連絡があった場合は、感染症サーベイランスシステム(NESID)上で、入力された情報を確認する。

(4) 薬事衛生課の対応

- 1) 薬事衛生課は、要観察例に対するインフルエンザ(H5N1)血清亜型H5遺伝子検査の実施に際して、保健所及び保健環境科学研究所が連携して対応できるよう、連絡・調整を行う。
- 2) 検査の結果、血清亜型H5遺伝子が検出された場合には、直ちに厚生労働省健康局結核感染症課へ報告するとともに、国立感染症研究所へ検査を依頼する。
- 3) 保健所から患者(疑似症を含む。)発生届けの受理について連絡があった場合は、感染症発生サーベイランスシステム(NESID)上で、入力されたデータを確認し、厚生労働省健康局結核感染症課へ報告する。
- 4) 国立感染症研究所ウイルス第3部が実施した検査結果について、保健所及び保健環境科学研究所へ通知する。
- 5) 感染症サーベイランスシステム(NESID)上で、入力された情報を確認し、部内関係各課等関係機関へ必要情報を提供する。

(5) 関係機関の連携

医療機関、保健所、保健環境科学研究所、県、国立感染症研究所、厚生労働省(検疫所及び結核感染症課)等関係機関は、適宜必要情報を共有し、連携して対応する。

(6) 入退院の判断基準及び消毒その他の行政措置等について

1) 要観察例

要観察例は、法的には入院勧告等の規制の対象とはならないが、保健所は、原則として、第2種感染症指定医療機関(陰圧個室)への任意入院を勧奨する。

患者が入院に同意しない場合は、検査の結果が判明するまで自宅待機でも可とするが、その際には、サージカルマスクを着用する、人混みを避ける等適切な感染防止対策について指導する。

2) 疑似症患者及び患者(確定例)

医療機関の医師は、診察及び検査の結果、疑似症患者又は患者(確定例)の定義を満たす場合は、感染症法に基づく患者発生届けを最寄りの保健所へ提出する。

●→P33～35「感染症発生動向調査(全数報告)インフルエンザ(H5N1)届出基準・様式」を参照

保健所は、患者(疑似症患者を含む。)に対して患者通知書を交付し就業制限、陰性化確認の方法等について説明する。

疑似症患者及び患者(確定例)に対しては、感染症法に基づく指定感染症として、まん延を防止するため必要があると認めるときは第2種感染症指定医療機関(陰圧個室)への入院を勧告することができる。ただし、緊急やむを得ない理由があるときは、第2種感染症指定医療機関以外の病院若しくは診療所であって、保健所長が適当と認めるものに入院し、又は入院させるべきことを勧告することができる。

また、保健所は、法に基づく当該入院患者(疑似症患者を含む。)を移送する。

さらに、保健所は、まん延防止の観点から、積極的疫学調査を実施し、感染源・感染経路の究明を行うとともに、接触者の健康調査、汚染された場所の消毒等について必要な対応をする。

3) 感染症診査協議会の開催

入院勧告・措置による入院の期間は、72時間であるため、入院延長が必要と判断された場合、勧告保健所は、感染症指定医療機関所在地管轄保健所に感染症診査協議会の開催を依頼する。(延長に伴う入院期間は10日以内。)

4) 退院の判断

保健所は、法第19条又は第20条の規定により、入院している患者(疑似症患者を含む。)について、当該入院に係るインフルエンザ(H5N1)の病原体を保有していないこと又は当該感染症の症状が消失したことが確認されたときは、当該入院している患者(疑似症患者を含む。)を退院させなければならない。

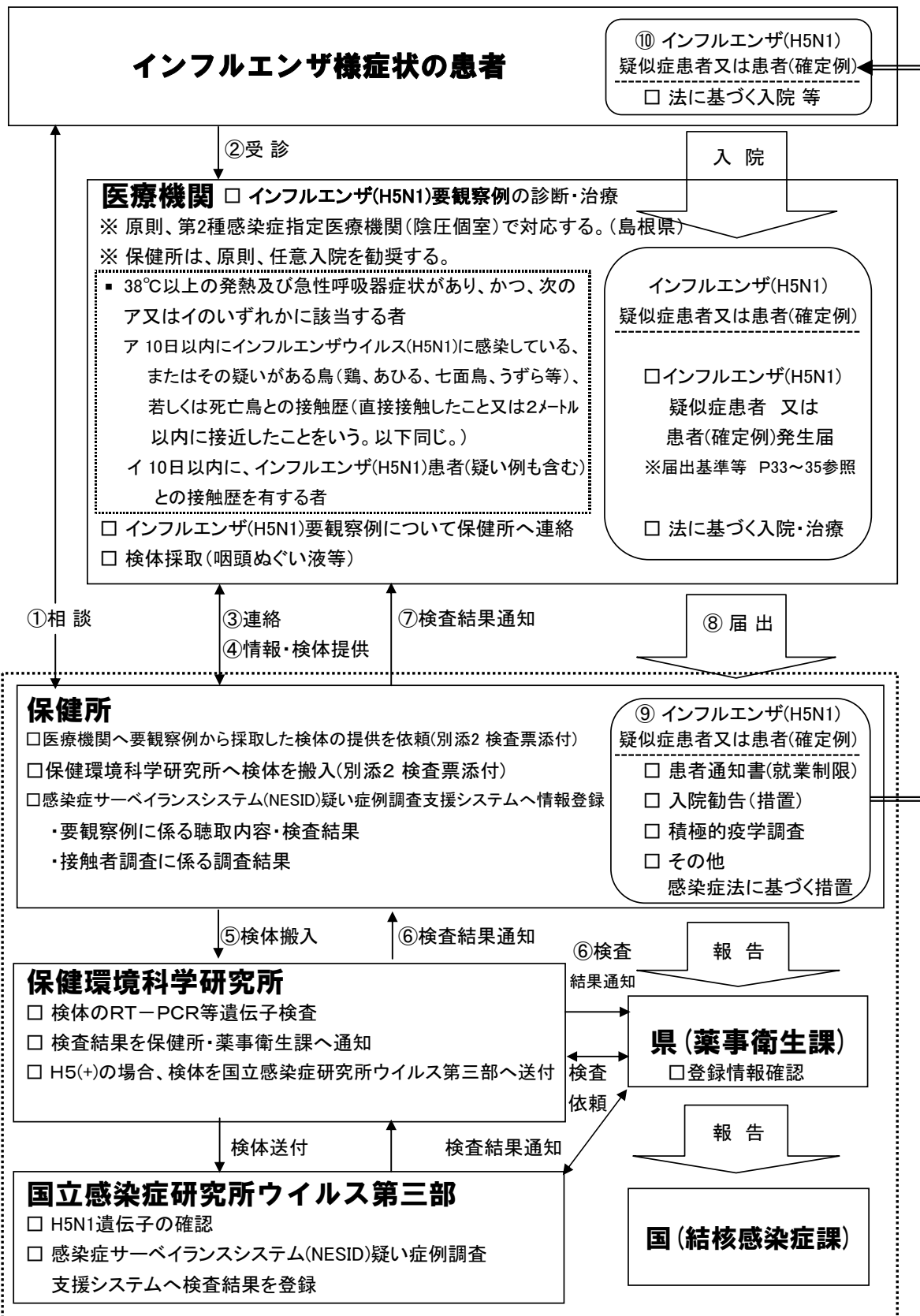
病院又は診療所の管理者は、法第19条又は20条の規定により入院している患者について、当該入院に係るインフルエンザ(H5N1)の病原体を保有していないこと又は当該感染症の症状が消失したことを確認したときは、保健所長にその旨を通知しなければならない。

法第19条若しくは第20条の規定により入院している患者又はその保護者は、都道府県知事に対し、当該患者の退院を求めることができる。保健所長は、患者(疑似症患者を含む。)から退院の求めがあったときは、当該患者について、当該入院に係るインフルエンザ(H5N1)の病原体を保有しているかどうか、又は当該感染症の症状が消失したかどうかの確認をしなければならない。

また、退院に際して、保健所は入院医療費の公費負担手続きについて説明し、感染症患者医療費公費負担申請書を患者(疑似症患者を含む。)居住地保健所に提出するよう指導する。

さらに、感染症の症状が消失したことをもって退院した場合は、病原体を保有していないことの確認を第2種感染症指定医療機関又は保健所で実施し、病原体を保有していないことが確認されるまでの間、まん延を防止するために必要な指導をする。

図2 インフルエンザ(H5N1)に関する診断・検査と行政対応の概要



【備考】

- 〇 内は、診断・検査の結果、インフルエンザ(H5N1)疑似症患者又は患者(確定例)となった場合の対応・措置等
- …… 内の情報は、感染症サーベイランスシステム(NESID)により、国、都道府県等関係機関で共有し対応する。
- 積極的疫学調査・サーベイランス情報により、インフルエンザ(H5N1)の感染状況の確認・評価を行う。

5 患者搬送

※ポイント※

患者搬送においては、感染源からの暴露に関する搬送従事者の安全確保と、搬送患者の人権尊重や精神的不安の解消の両面に立った感染対策を行うことが重要である。

基本的には、患者自身に対する隔離対策は最小限にし、搬送従事者が、標準予防策・接触予防策・飛沫予防策・空気予防策のすべてを確実に実施する。

なお、保健所は、平時から患者搬送班(1班4~6名)を編成しておく。

(1) 要観察例

要観察例は、法的には入院勧告等の規制の対象とはならないが、原則として、第2種感染症指定医療機関(陰圧個室)への任意入院を勧奨する。

受診にあたり、本人又は家族等に対しては、まん延防止のため公共交通機関は利用せず、原則、本人又は家族等の責任により自家用車を利用する等感染防止上安全な交通手段を確保するよう指導する。

なお、感染防止上安全な交通手段を確保することができないと判断される場合は、任意対応として保健所が当該要観察例について、第2種感染症指定医療機関への搬送を行う。

但し、人命救助の観点から救急搬送が必要と考えられる場合は、保健所は、関係消防本部に状況を説明して救急車両による搬送を依頼し協力を求めるとともに、薬事衛生課あてその旨連絡する。

(2) 疑似症患者及び患者(確定例)

疑似症患者及び患者(確定例)の搬送が必要な場合は、感染症法の規定に基づき保健所が第2種感染症指定医療機関へ搬送する。

但し、人命救助の観点から救急搬送が必要と考えられる場合は、保健所は、関係消防本部に状況を説明して救急車両による搬送を依頼し協力を求めるとともに、薬事衛生課あてその旨連絡する。

(3) 患者搬送の手順

1) 保健所は、県民等からの連絡を受けて、第2種感染症指定医療機関へ患者搬送が必要であるか否かを判断する。

2) 保健所は、患者搬送が必要と判断した場合は、直ちに搬送先の第2種感染症指定医療機関と日時等を調整するとともに、薬事衛生課へその旨連絡する。

3) 薬事衛生課は、搬送車の運転業務について、委託業者へ連絡し、運行に係る調整を行い、その内容を保健所へ知らせる。

4) 保健所は、感染予防用資材を準備し、患者搬送車(運転手)が到着しだい、患者の居場所へ向かう。

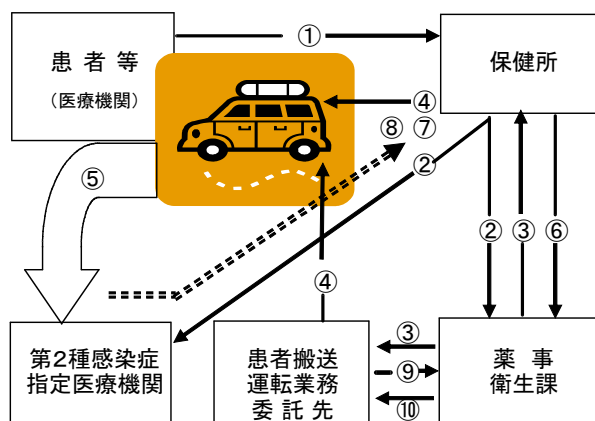
5) 保健所は、患者を搬送車に収容後、職員も同乗し第2種感染症指定医療機関へ向かうとともに、搬送先の第2種感染症指定医療機関及び薬事衛生へ到着予定時刻を連絡する。

6) 患者搬送終了後、保健所は、薬事衛生課へその旨報告する。

7) 患者搬送車を保健所まで回送し、運転手、同乗者、使用した器材、車両内部等必要な消毒を行い、清潔を確保する。

8) 患者移送車を所定の保管場所へ戻し業務を終了する。

患者搬送



- 9) 運転業務について、委託業者は7日以内に薬事衛生課あて委託業務完了報告を行う。
- 10) 薬事衛生課は、14日以内に委託業務完了を確認し、30日以内に委託料を支払う。
- ◆→患者搬送における感染予防対策等については、専門家会議版「IV 医療施設等における感染対策ガイドライン」(4 患者搬送における感染対策)を参照。

(4) 救急通報に伴う患者搬送

救急通報に伴う患者の搬送については、搬送時にはインフルエンザ(H5N1)感染の疑いを確認することができないことから、消防本部が搬送を行わざるを得ないが、インフルエンザ様の症状がある患者に対してはマスクの着用を求めるとともに、搬送途中においてインフルエンザ(H5N1)感染の疑いがあると認識できた場合は、患者に対して第2種感染症指定医療機関での受診を勧奨し、原則、本人の同意を得て第2種感染症指定医療機関への搬送を行う。

なお、症状が重篤で、第2種感染症指定医療機関までの搬送が困難な場合には、事前に搬送先となる医療機関に連絡し、受け入れ態勢を確認したうえで搬送する。

保健所は、医療機関から届出のあったインフルエンザ(H5N1)疑似症例及び患者(確定例)等について、消防本部での搬送があったことを確認した場合には、搬送に携わった職員に対し搬送時の感染防止装備の着用状況及び搬送患者の医療機関での診断結果等に応じて、適切な健康管理と保健指導を行う。

(5) 患者搬送職員の健康管理・保健指導

保健所は、要観察例、疑似症患者又は患者(確定例)の搬送に携わった職員については、搬送時の感染防止装備の着用状況及び搬送患者の医療機関での診断の結果に応じて、次のとおり健康管理、保健指導を行う。

- 1) 搬送患者が医療機関での診断の結果：インフルエンザ(H5N1)の感染が否定された場合
特別な健康管理、健康指導は必要ない。

- 2) 搬送患者が医療機関での診断の結果：「疑似症患者」又は「患者(確定例)」と診断された場合
ア 搬送時に感染防止装備を着用していなかった場合
(搬送途中に着用した場合や、不十分な着用の場合も含む。)

搬送後10日間(搬送日を0日として10日目が終了するまで)は、接触者として健康観察(1日2回の検温)を行う。この間に発熱等の症状が認められた場合には、直ちに保健所に連絡する。要観察例の定義を満たす場合は、第2種感染症指定医療機関を受診して検体を採取し、インフルエンザ(H5N1)に係る検査を実施するとともに、治療を行う。

- P16 6積極的疫学調査(3)の②のイ「接触者に対する質問又は調査」を参照

イ 搬送時に感染防止装備をしていた場合

念のため、搬送後10日間は体調管理に努め、もし、この間に発熱等異常があれば、直ちに保健所に連絡し指示に従うよう指導する。

6 積極的疫学調査

(1) 積極的疫学調査の目的と原則

保健所、保健環境科学研究所及び薬事衛生課は、要観察例、インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む。)及び患者(疑似症患者を含む。)との接触者について、速やかに積極的疫学調査(必要な検査を含む)を行い、感染拡大をコントロールするために必要な情報を提示する。

調査にあたっては、被調査者に対して積極的疫学調査の説明を十分に行い(感染症法に基づく調査の必要性、移送、入院勧告、就業制限、経過観察、接触者管理、及び情報公開(報道)の可能性等)人権に配慮した対応を行う。

新型インフルエンザ対策は、国際的な課題であることから、ヒトヒトの感染拡大が懸念される時には、情報が確定する以前から国等と情報共有を図り、連携した対応を行う。

調査の目的

感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにすること

- ① インフルエンザ(H5N1)発生地域における当該インフルエンザウイルスの人への感染の早期発見と必要な公衆衛生対策の迅速な実施による感染拡大防止
- ② インフルエンザ(H5N1)に感染した原因、感染経路又は感染した地域の特定
- ③ インフルエンザ(H5N1)の人に感染させるおそれの程度の評価
- ④ 収集したインフルエンザ(H5N1)に関する情報の提供

(2) 実施体制及び平時からの準備

1) 積極的疫学調査にあたる各班の編制

- ① 危機管理責任者は、あらかじめ調査体制の準備を指示した関係課の職員に対し、調査班を編成することを伝達するとともに、直ちに調査班を編成する。
- ② 連絡窓口担当者(2名)
- ③ 調査班(1班4名編成とし、常時2班を編成)
 - ※ 事案の内容、状況及び所内にいる職員の構成により、臨機応変に班編制を行う。
 - ※ 調査班の班長には、課長、主幹等健康危機管理に対応できる職員をあてるとともに、班員には医師、保健師、薬剤師、臨床検査技師、獣医師等の技術職を最低2名あてる。
 - ※ 調査班は2~3のチームに分かれて調査する可能性があることから、副班長を1名あてる。
- ④ 検体輸送班(1班2名編成とし、常時2班を編成)
- ⑤ 調査に使用する公用車については、調査途中で報告・連絡のため保健所等に帰庁する可能性があることから、調査班1班につき、原則として公用車2台を確保する。
 - ※ 各班の体制については、毎年度、年度当初に見直す。

2) 積極的疫学調査に必要な物品の準備と確認

- ① 保健所は、平時から積極的疫学調査にあたる職員の二次感染を防止するために必要なマスク、手袋、防護衣、消毒アルコール等を必要数常備しておく。
- ② 保健所は、患者、接触者及びその関係者等の調査対象者に対して、積極的疫学調査の目的や必要性等を説明する際の資料等について準備しておく。

3) 感染防御対策の徹底

積極的疫学調査にあたる職員は、疫学調査の実施にあたっては、マスク、手袋の着用等の十分な感染防御手段を構じる。

4) 積極的疫学調査にあたる職員への研修

保健所は、積極的疫学調査にあたる職員に対して、調査方法等について周知を図るとともに、感染防御に係る技術を実行できるよう、標準予防策、飛沫予防策、空気予防策についてのトレーニングを行い、更に、新型インフルエンザを想定した感染防御研修等を実施する。

薬事衛生課は、核となる疫学調査担当者の育成にあたり、計画的に研修機会の確保を図る。

5) 疫学調査の従事に係る精神的ケアのための体制

保健所、保健環境科学研究所及び薬事衛生課は、疫学調査の従事に係る精神的なケアに係る体制を整備しておく。

6) 積極的疫学調査への従事後における健康状態の確認

保健所及び保健環境科学研究所は、積極的疫学調査への従事後における職員の健康状態を確認し、インフルエンザ(H5N1)に感染した恐れのある職員に対しては、直ちに第2種感染症指定医療機関を受診させるとともに、必要な検査、治療を受けさせ、まん延防止のための必要な対応を行う。

薬事衛生課は、インフルエンザ(H5N1)に感染した恐れのある職員に対しての第2種感染症指定医療機関の受診・治療その他まん延防止に係る必要な対応について、関係各課等と連携して対応する。

7) 接触者等に対する情報提供等

薬事衛生課、保健所及び保健環境科学研究所は、県民等に対して、インフルエンザ(H5N1)の発生状況、動向及び原因に関する適切な情報発信を行うとともに、患者(疑似症患者を含む。)の発生届けがあった際には、相談窓口を設置する等、インフルエンザ(H5N1)の感染が疑われる者等に対して、マスクの着用、受診前に最寄りの保健所又は医療機関へ電話で相談すること等必要な情報提供を積極的に行う。

うがい、手洗い、咳エチケット等、一般的なインフルエンザの予防対策についても、広報等を通じて啓発する。

8) 関係機関との連携・情報の共有化

- ① 医療機関、保健所、保健環境科学研究所、薬事衛生課、県庁内関係各課、他の都道府県、国(厚生労働省結核感染症課、国立感染症研究所、検疫所)等関係機関との連携にあたり、平時から連絡網を作成する等、情報共有体制の整備を図るとともに、情報交換を密に行う。
- ② インフルエンザ(H5N1)は感染拡大が急速・広域に進む可能性もあるため、調査主体が他の都道府県等にわたることも考慮し、調査票の統一化によりスムーズな情報共有を図る。また、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等により、要観察例、患者(疑似症患者も含む)、及び患者(疑似症患者も含む)との接触者に係る情報の共有化を図る。
- ③ 積極的疫学調査に伴い得られる情報の重要性にかんがみ、調査の過程においても、インフルエンザ(H5N1)の発生状況、動向等を関係機関と共有するとともに、薬事衛生課は、法第15条第5項の規定に基づき、厚生労働省に対して報告を行う。特に、インフルエンザ(H5N1)のヒトからヒトへの感染が懸念される場合には、情報の確定を待たずに、直ちに厚生労働省等関係機関との連携を図る。
- ④ 患者(疑似症患者も含む。)が、都道府県等の区域を越えて発生し、又は発生するおそれがある場合には、積極的疫学調査の実施について法第63条の2の規定に基づく厚生労働省の指示に従って対応する。
- ⑤ 薬事衛生課は、インフルエンザ(H5N1)患者等の発生に際し、必要に応じて厚生労働省又は国立感染症研究所への支援を要請する。

(3) 積極的疫学調査の実施

1) 要観察例に係る積極的疫学調査

- 要観察例に係る積極的疫学調査については、P8～11「4 診察と検査」の項を参照

2) 患者(疑似症患者を含む。)に係る積極的疫学調査

- ① 次に掲げる場合には、保健所等は患者(疑似症患者を含む。)に係る積極的疫学調査を開始する。

- ア 指定政令第2条において準用する法第12条第1項の規定による医師の届出があった場合
- イ 要観察例の診察結果及び検体の検査結果から、当該要観察例が患者(疑似症患者を含む。)であることが確認できた場合
- ② 保健所は、患者(疑似症患者を含む。)に係る積極的疫学調査として、次に定めるところによりインフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む。)及びその接触者に対して質問又は調査を実施する。

ア 患者(疑似症患者を含む。)に対する質問又は調査

【質問調査事項】

- ・ 氏名、年齢、性別、職業、住所、保護者の氏名及び住所その他の患者(疑似症患者を含む。)を特定する情報
 - ・ 当該患者(疑似症患者を含む。)の症状、現病歴、治療方法、治療経過及び検査結果
 - ・ 初診年月日、病原体に感染したと推定される年月日又は発病したと推定される年月日
 - ・ 病原体に感染した原因、感染経路、病原体に感染した地域又はこれらとして推定されるもの
 - ・ 医師の住所(病院又は診療所で診療に従事している医師にあつては、当該病院又は診療所の名称及び所在地)及び氏名
 - ・ 患者(疑似症患者を含む。)の行動及びその接触者についての質問又は調査を実施する。
- なお、質問及び調査は、患者(疑似症患者を含む。)に対して行うことを基本とするが、患者(疑似症患者を含む。)と明確な接触歴がある接触者に対しても必要と認められる場合には、イにより接触者に対する質問又は調査を実施する。

イ 接触者に対する質問又は調査

接触者に対する質問又は調査は、患者(疑似症患者を含む。)が発病したと推定される日の1日前から患者(疑似症患者を含む。)と確定するまでの間に接触した者のうち、保健所等において把握可能な次の範囲に該当する者に対して可能な限り速やかに実施する。

- (i) **世帯内接触者**
患者(疑似症患者を含む。)と同一住所に居住する者
- (ii) **医療関係者等**
患者(疑似症患者を含む。)の診察、処置、搬送等にマスク、手袋の着用等の感染防御策なしに直接関わった医療関係者や搬送担当者
- (iii) **汚染物質の接触者**
患者(疑似症患者を含む。)の体液(血液、唾液、喀痰、尿、便等)に、感染防御策なしで接触のあった者。具体的には、マスク、手袋の着用等の感染防御策なしで患者(疑似症患者を含む。)の使用したトイレ、洗面所、寝具等の清掃を行った者等
- (iv) **直接対面接触者**
手で触れること、会話することが可能な2メートル以内の距離で、患者(疑似症患者を含む。)と対面で会話等の接触のあった者

【質問調査事項】

- ・ 接触者の氏名、年齢、性別、住所、連絡先その他の接触者を特定する情報
- ・ 患者(疑似症患者を含む。)との接触状況及び健康状況
- ・ 患者(疑似症患者を含む。)と最後に接触した日から10日が経過する日までの間、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状の出現の有無について確認する。

(4) 積極的疫学調査結果の公表

薬事衛生課は、患者(疑似症患者を含む。)発生等に係る情報の報道発表について、国と協議のうえ決定するとともに、まん延防止に向けて、積極的疫学調査の結果(中間報告を含む)や集団発生の対策等について、随時適切な情報提供を図る。

(5) その他

1) 積極的疫学調査の実施にあたり、次の様式を活用する。

別添1 「インフルエンザ(H5N1)接触者調査票(接触者モニタリング用紙)」

別添2 「体温記録用紙」

別添3 「インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む。)・要観察例 患者調査票」

別添4 「インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む。)・要観察例 行動調査票Ⅰ」

別添5 「インフルエンザ(H5N1)相談記録票」

別添6 別記様式1 「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症及び指定感染症検査票(病原体)」

◆→具体的調査方法については、専門家会議版「V 積極的疫学調査ガイドライン」も適宜参照する。

7 インフルエンザウイルス (H5N1) 検査

※ポイント※

インフルエンザウイルス (H5N1) 感染の診断のための検査は、検体からの直接のPCR法による病原体遺伝子の検出によって行う。

島根県保健環境科学研究所において、H5遺伝子の検査を実施する。

なお、H5遺伝子陽性の場合、確認検査のため検体を国立感染症研究所へ送付し、H5N1遺伝子の検査を行い最終確定する。

※保健環境科学研究所におけるH5遺伝子検査は、検体搬入からおよそ12時間以内に結果が判明する。

(1) 咽頭拭い液の採取 (医療機関)

1) 滅菌スピッツ等の密封可能な容器に生理食塩水を約 1 ml 入れておく。

検体は、一人の患者に対して、2本採取する。

(保健環境科学研究所用と国立感染症研究所用)

2) 滅菌綿棒で咽頭全体を十分に拭う。

※ 患者が動いたりすることで怪我をさせる場合があるので、綿棒の持ち方に注意する。

※ 咽頭全体をぐりぐりと擦過し、綿棒の先端を一度は口蓋垂をはね上げるようにして上咽頭まで拭うのがよい。

3) 綿棒を容器の液に浸し、柄を折り取ってキャップを確実に閉める。

4) 患者名、採取日を容器に記載する。(又は記載したラベルを貼付する。)

【添付書類】 ●→P32 別添6 別記様式1「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症及び指定感染症検査票 (病原体)」を添付

【検体提出に際しての聴取内容】

ア 年齢及び性別

イ 初診年月日

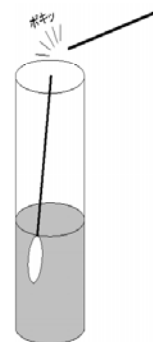
ウ 当該医師の住所 (病院又は診療所で診療に従事している医師にあっては、当該病院又は診療所の名称及び所在地) 及び氏名

エ 要観察例の症例定義に合致しているかどうか

※ 検体の種類については、鼻腔洗浄液、鼻咽頭分泌液、うがい液、気管内吸引液なども使用可能であるが、現状では咽頭拭い液が標準とされている。

◆→専門家会議版「Ⅲ診断・治療ガイドライン」を参照

◆→「鳥インフルエンザに関する Q&A」(2006年12月版 国立感染症研究所感染症情報センター) を参照



(2) 保存と輸送 (保健所)

1) 採取した検体は直ちに冷蔵保存 (4℃) する。

2) 検体 (一次容器) は緩衝材 (ペーパー等) とともにステンレス缶等の防水性、密封性のある二次容器に格納し、さらに保冷材とともにクーラーボックス (三次容器) に入れて、冷蔵状態 (4℃) で輸送する。

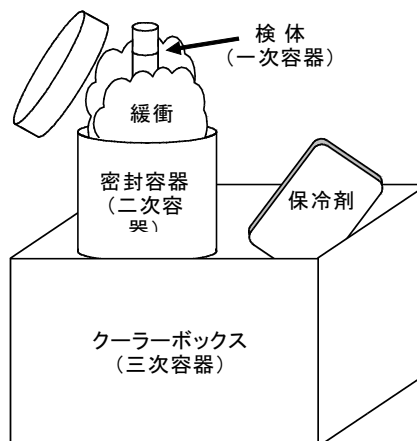
※ 二次容器には保冷材を入れないこと。

3) 検体輸送について事前に保健環境科学研究所へ連絡し、持参する。

【添付書類】 ①行政検査依頼書

②●→P32 別添6 別記様式1「一類～五類感染症及び指定感染症検査票 (病原体)」

③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 検査依頼表



(3) 検査（保健環境科学研究所）

1) 各班の編制

平常時から検査にあたる班編制を整備し、各自の役割を明確にしておく。

- ① 検査担当班：亜型の遺伝子検査等の検査を担当する。
- ② 事務担当班：関係機関との事務連絡及び調整を行う。

2) 検査の実施

- ① 遺伝子検出法に必要な器具、試薬等を常備しておく。
- ② 保健所から検体を搬入するとの連絡を受けた場合は、直ちに検査できる態勢を整え、搬入後は速やかに検査を実施する。
- ③ H5遺伝子（亜型HA遺伝子及びA型特異的M遺伝子）の検査を実施する。
検査結果によっては、H1及びH3亜型のHA遺伝子検査を実施する。
- ④ 検査結果は、薬事衛生課及び保健所へ報告する。
- ⑤ 検査の結果、H5遺伝子が検出された場合は、国立感染症研究所ウイルス第3部に連絡の上患者検体を送付又は持参する。
- ⑥ 保健所から患者（疑似症患者を含む。）発生届けの受理について連絡があった場合は、感染症サーベイランスシステム（NEAID）上で、入力されたデータを確認する。

3) 検査担当者の検査技術の維持

- ① 発生時に検査が迅速に行えるように、検査担当者は定期的に検査を実施し、技術を習熟しておく。
- ② 薬事衛生課は、検査担当班の職員に検査技術を修得させるため、計画的に研修の確保を図る。

8 インフルエンザ(H5N1)ウイルスの消毒

※参考資料：新型インフルエンザ専門家会議版インフルエンザ(H5N1)に関するガイドライン
IV医療施設等における感染症対策ガイドラインより 付表1 抜粋

器 材

80℃、10分間の熱水消毒

0.05～0.5w/v%(500～5,000ppm)次亜塩素酸ナトリウムで清拭または30分間浸漬

2w/v～3.5w/v%グルタラルールに30分間浸漬

0.55w/v%フタラルールに30分間浸漬

0.3w/v%過酢酸に10分間浸漬

70%イソプロパノールあるいは消毒用エタノールで清拭または浸漬

環 境

0.05～0.5w/v%(500～5,000ppm)次亜塩素酸ナトリウムで清拭

消毒用エタノールで清拭

70%イソプロパノールで清拭

手指の消毒

速乾性擦式消毒用アルコール製剤（使用量は製剤の使用説明書を参照）

9 患者搬送に必要な器材

※参考資料：新型インフルエンザ専門家会議版インフルエンザ(H5N1)に関するガイドライン
IV医療施設等における感染症対策ガイドラインより 付表2 抜粋

- ・ N95マスク：搬送従事者の数×2
- ・ サージカルマスク：適宜（搬送患者用）
- ・ プラスチック手袋：1箱
- ・ フェイスシールドまたはゴーグル、ガウン：搬送患者数×2
- ・ 手指消毒用アルコール製剤：1個
- ・ 次亜塩素酸ナトリウム水溶液：1本
- ・ 清拭用資材（タオル、ガーゼ等）、感染性廃棄物処理容器
- ・ その他、ビニールシート等

※ただし、本付表は、車両による搬送を想定したものであり、船舶や航空機等を使用する場合は、適宜修正して用いる必要がある。

10 島根県内の第2種感染症感染症指定医療機関・保健所一覧

(1) 感染症法に基づく第2種感染症指定医療機関		()内は陰圧個室病床数	
①松江市立病院	4床(2床)	690-8509	松江市乃白町32番地1 TEL:0852-60-8000
②公立雲南総合病院	4床(4床)	699-1221	雲南市大東町飯田96-1 TEL:0854-43-2390
③島根県立中央病院	4床(2床)	693-0061	出雲市姫原4丁目1番地1 TEL:0853-22-5111
④大田市立病院	4床(4床)	694-0063	大田市大田町吉永1428-3 TEL:0854-82-0330
⑤国立病院機構浜田医療センター	4床(1床)	697-0024	浜田市黒川町3748 TEL:0855-22-2300
⑥益田赤十字病院	4床(2床)	698-0003	益田市乙吉町イ103-1 TEL:0856-22-1480
⑦隠岐広域連合立隠岐病院	2床(2床)	685-0016	隠岐郡隠岐の島町城北町355 TEL:08512-2-1356

(2) 保健所	
①松江保健所(衛生指導グループ)	690-0882 松江市大輪町420 TEL:(代表)0852-23-1313 TEL:(課直)0852-23-1317
②雲南保健所(衛生指導グループ)	699-1396 雲南市木次町里方531-1 TEL:(代表)0854-42-9623 TEL:(課直)0854-42-9515
③出雲保健所(衛生指導グループ)	693-0021 出雲市塩冶町223-1 TEL:(代表)0853-21-1190 TEL:(課直)0853-21-1185
④県央保健所(衛生指導グループ)	694-0041 大田市長久町ハ7-1 TEL:(代表)0854-84-9800 TEL:(課直)0854-84-9805
⑤浜田保健所(衛生指導グループ)	697-0041 浜田市片庭町254 TEL:(代表)0855-29-5537 TEL:(課直)0855-29-5557
⑥益田保健所(衛生指導グループ)	698-0007 益田市昭和町13-1 TEL:(代表)0856-31-9535 TEL:(課直)0856-31-9551
⑦隠岐保健所(環境衛生グループ)	685-8601 隠岐の島町港町塩口24 TEL:(代表)08512-2-9701 TEL:(課直)08512-2-9715

11 各種様式等

ページ

(1) 積極的疫学調査用各種様式

別添1 「インフルエンザ(H5N1)接触者調査票(接触者モニタリング用紙)」.....	23
別添2 「体温記録用紙」.....	25
別添3 「インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む。)・要観察例 患者調査票」.....	26
別添4 「インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む。)・要観察例 行動調査票 I」...	30
別添5 「インフルエンザ(H5N1)相談記録票」.....	31
別添6 別記様式1 「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症及び指定感染症検査票(病原体)」.....	32

(2) 感染症発生動向調査(全数報告)インフルエンザ(H5N1)届出基準・様式

インフルエンザ(H5N1)届出基準等(ヒト).....	33
別記様式57の2 高病原性鳥インフルエンザ発生届及びインフルエンザ(H5N1)発生届....	35
インフルエンザ(H5N1)届出基準等(鳥類).....	36
別紙1 感染症発生届(動物).....	37

インフルエンザ(H5N1)接触者調査票(接触者モニタリング用紙)

1.調査担当保健所 _____ 調査者氏名 _____ 調査年月日 _____

2.接触者番号:	
3.接触患者発生届受理番号:	4.患者居住地保健所

接触者詳細		5.居住地保健所	
6.氏名:			
7.住所:			
8.電話番号:			
9.職業(仕事先):			
10.生年月日:		11.年齢:	12.性別:
13.同居人の状況			
氏名① (続柄)		氏名④ (続柄)	
氏名② (続柄)		氏名⑤ (続柄)	
氏名③ (続柄)		氏名⑥ (続柄)	

14. 患者もしくは患畜との接触状況(調査日から10日前まで) 日付および場所、接触内容を記載する			
15.患者(患畜)との最終接触日時: _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時頃			
16. <input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 要観察例 <input type="checkbox"/> 感染防護有り ←該当する項目を☑する			

接触者の調査時の状態 (17.調査日時 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時)

18. 発熱 <input type="checkbox"/> 有: (発熱 _____ °C) ・ <input type="checkbox"/> 無	
19. 呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 有: 咽頭痛 ・ 咳嗽 ・ 呼吸困難 ・ 低酸素症 ・ その他(_____) <input type="checkbox"/> 無	
21. 消化器症状 <input type="checkbox"/> 有: 下痢 ・ 嘔吐 ・ 腹痛 ・ その他(_____) <input type="checkbox"/> 無	
20.発熱・呼吸器症状以外の症状 <input type="checkbox"/> 有: 頭痛 ・ 筋肉痛 ・ 関節痛 ・ 全身倦怠感 その他の症状(_____) <input type="checkbox"/> 無	
検査所見:血算(_____ 月 _____ 日): 白血球 _____ 赤血球 _____ 血小板 _____ その他(_____)	
インフルエンザ抗原検査(_____ 月 _____ 日): 陽性(A型 ・ B型 ・ AB 不明) ・ 陰性 ・ 未実施	
胸部レントゲン(_____ 月 _____ 日): 《所見》	
ウイルス分離・同定(_____ 月 _____ 日)(検体材料: _____): 陽性(亜型: _____) ・ 陰性 ・ 検査中	
RT-PCR 検査(_____ 月 _____ 日): 陽性(亜型: _____) ・ 陰性 ・ 検査中 ・ 未実施	
血清抗体価(_____ 月 _____ 日)検査法(_____) (亜型: _____): 抗体価(_____)倍 ・ 検査中 ・ 未実施	

§ 太枠内は必須。検査所見に関しては、判っていれば記載のこと。

接触者氏名 _____

接 触 者 モ ニ タ リ ン グ

患者(or患者)との最終接触日時: 年 月 日 時頃

月日	最終接触より	連絡手段	体温(°C)	呼吸器症状の有無	呼吸器以外の症状	確認者
/	0日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
/	1日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
/	2日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
/	3日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
/	4日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
/	5日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
/	6日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
/	7日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
/	8日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
/	9日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
/	10日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他()	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他()	

連絡先 TEL

担当者名

《 体 温 記 録 用 紙 》

- * インフルエンザ(H5N1)観察期間は最長でも10日です。
- * 接触があった日から10日間、38度以上の急な発熱や急性呼吸器症状がなければ、ほぼ感染はなく、もちろん他への感染力もないと思われます。
- * 気になる症状が現れたときには、速やかに最寄りの保健所にご連絡下さい(☆)。
- * なお無症状であり、かつ(☆)を確実に守りいただけるという前提で、この期間も通常通りの生活はしていただけます。しかし、不要不急の外出等は控えていただき、注意深くご自身の健康チェックを行っていただくことをお願い致します。

氏名	住所	TEL 携帯
----	----	-----------

接触日より	日	測定時間	体温(°C)	他呼吸器等症状等	備考欄(行先等)
接触日	H 年 月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 1日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 2日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 3日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 4日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 5日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 6日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 7日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 8日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 9日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 10日目	月 日	朝 :			
		夕 :			

問い合わせ・返信先

保健所名 _____
 住 所 _____
 電 話 _____

F A X

担当者名 _____

インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む)・要観察例 患者調査票

※口欄の場合、該当する項目を☑すること

1. 調査担当保健所() 2. 調査年月日(年 月 日)

インフルエンザ(H5N1)患者調査票		3.患者居住地保健所()	
4. 感染症発生届受理No. _____		調査者氏名	
5.届出医療機関名		6.主治医名	
7.届出医療機関所在地		8.TEL ()	
9. 届出受理日 平成 (西暦)年 月 日 (時 分)		10. 受理自治体 (都・道・府・県・市・区)	
11. 受理保健所 保健所		12. 受理者名	
13. 患者氏名	14. 性別 男 ・ 女	15. 生年月日	年 月 日生 (歳)
16. 職業業種(注1) 注1) 職業・業種:保育園、幼稚園、学校などの所属組名等、やや詳細に記入すること。			
17. 勤務先名・所在地		18. TEL ()	
19. 自宅住所		20. TEL ()	
21. 受理日現在の患者所在地 <input type="checkbox"/> 届出医療機関 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先・学校 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 不明		22. TEL ()	
23. 同居者	氏名① (続柄) _____年 月 日生(歳)	24. 保護者氏名(注2) 注2)保護者氏名・住所:届出患者が未成年の場合	
	氏名② (続柄) _____年 月 日生(歳)		
	氏名③ (続柄) _____年 月 日生(歳)	25. 保護者住所 TEL ()	
	氏名④ (続柄) _____年 月 日生(歳)		
	氏名⑤ (続柄) _____年 月 日生(歳)		
	氏名⑥ (続柄) _____年 月 日生(歳)		
症状発現日		□26. 38度以上の発熱 (年 月 日)	
		□27. 咳 (年 月 日)	
		□28. 咽頭痛 (年 月 日)	
		□29. 息苦しさ、呼吸困難感 (年 月 日)	
		□30. 下痢 (年 月 日)	
		□31. 全身倦怠感 (年 月 日)	
		□32. 意識混濁 (年 月 日)	
		□33. その他1 () (年 月 日)	
		□34. その他2 () (年 月 日)	
35. 発病年月日(原則発熱開始日) _____年 月 日 時		36. 初診年月日 _____年 月 日 時	

37. 診断日		年 月 日 時		38. 感染推定日		年 月 日 時	
39. 退院日		年 月 日 時		40. 死亡日		年 月 日 時	
	感染源	接触状況	所在地	最終接触日	感染源のインフルエンザ診断(ヒトの場合のみ)		
41. 疑われる					要観察例・疑似症・確定・不明		
感染源					要観察例・疑似症・確定・不明		
					要観察例・疑似症・確定・不明		
インフルエンザ(H5N1)の発生が報告されている地域・都市名への立ち入りおよび滞在歴(今後の発症地域により、右記地域は随時変更される)		<input type="checkbox"/> 42 日本国内 (地域: _____)					
		<input type="checkbox"/> 43. _____		47. 滞在期間		年 月 日 ~ 年 月 日	
		<input type="checkbox"/> 44. _____		48. 同行者 ()名			
		<input type="checkbox"/> 45. _____		49. 旅行会社名()			
		<input type="checkbox"/> 46. _____		50. 利用交通機関(飛行機等)		()	
51. 既往歴							
52. 献血歴(症状出現前7日以内) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: 献血日 年 月 日 献血場所 _____							
53. 臓器移植歴(症状出現前7日以内) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(□ドナー □レシピエント) 手術日 年 月 日 医療機関 _____							
54. 現病歴							
55. 治療経過							
56. タミフル内服の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 服薬開始日 年 月 日							
治療薬 57. 他の抗インフルエンザウイルス薬 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 服薬開始日 年 月 日							
58. 他の主な薬剤 ()							
59. (入院)医療機関名		60. 主治医名()			61. 入院の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明		
62. (入院)医療機関所在地				63. TEL ()			
64. 入院期間		年 月 日 ~		年 月 日			

検査結果	検査項目	検査値もしくは所見	検査日
	65. 胸部 X 線	肺炎像 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 《所見》	年 月 日
	66. 胸部 CT	肺炎像 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 《所見》	年 月 日
	67. 白血球数	/ μ l	年 月 日
	68. リンパ球	% (/ μ l)	年 月 日
	69. 血小板数	/ μ l	年 月 日
	70. CRP	mg/dl	年 月 日
	71. その他		年 月 日

72. 調査時の状態	
73. 総合所見: <input type="checkbox"/> 無症状 <input type="checkbox"/> 軽症 <input type="checkbox"/> インフルエンザ様症状 <input type="checkbox"/> 肺炎発症 <input type="checkbox"/> 重篤 <input type="checkbox"/> その他()	
判定	<input type="checkbox"/> 74. 確定 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 75. 疑似症 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 76. 要観察例 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 77. 保留 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 78. 否定(不安例を含む) 年 月 日
<input type="checkbox"/> 79. 年 月 日	
80. 症例棄却の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	年 月 日 理由
81.初回調査後の経過	
* 患者行動調査及び接触者調査については、別添の調査票を用いる	

インフルエンザ以外の病原体検査結果		
アデノウイルス抗原	82. + ・ - ・ 未実施	年 月 日
RS ウイルス抗原	83. + ・ - ・ 未実施	年 月 日
その他	84.	年 月 日
	85	年 月 日

インフルエンザウイルス特異的検査結果					
抗原検査		86. <input type="checkbox"/> 陽性 (A 型 ・ B 型 ・ AB 不明)		年 月 日	
(迅速検査)		・ <input type="checkbox"/> 陰性 ・ <input type="checkbox"/> 検査未実施			
	検体材料	検体採取日	結果判定日	結果	検査実施施設
87. RT-PCR <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施		年 月 日	年 月 日	H5 陽性 ・ H5 陰性 ・ 検査中 その他()	
		年 月 日	年 月 日	H5 陽性 ・ H5 陰性 ・ 検査中 その他()	
		年 月 日	年 月 日	H5 陽性 ・ H5 陰性 ・ 検査中 その他()	
88. RT-LAMP <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施		年 月 日	年 月 日	H5 陽性 ・ H5 陰性 ・ 検査中 その他()	
		年 月 日	年 月 日	H5 陽性 ・ H5 陰性 ・ 検査中 その他()	
89. ウイルス分離 同定 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施		年 月 日	年 月 日		
		年 月 日	年 月 日		
90. 血清抗体検査 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施	検査法	検体採取日	結果判定日	結果	検査実施施設
		年 月 日	年 月 日		
		年 月 日	年 月 日		
		年 月 日	年 月 日		
91. 追加・その他	検査法	検体採取日	結果判定日	結果	検査実施施設

※欄の場合、該当する項目をすること

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票 I

患者発生届受理番号: _____ 患者氏名〔 _____ 〕 調査実施日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

《 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日までの行動記録記入》 居住地保健所(_____)

※本調査は症状発現前日～初回調査日までの行動を記録するものである 調査実施保健所(_____) 記入者氏名〔 _____ 〕

	月日	時間	発症者の行動(訪問先、面会者、旅行などについて)の詳細	接触者氏名(住所、携帯電話もしくは連絡先電話番号、職業、年齢、発症者との関係)
発症日より	月 日			
発症1日前	月 日			

備考欄:

インフルエンザ (H5N1) 相談記録票

島根県

保健所

別添 5

発信者 相談者	・機関名	相談番号	
	・氏名	相談年月日	平成 年 月 日 時 分
	・連絡先	対応者氏名	
患者 氏名 性別・年齢	男 ・ 女 (歳)	相談内容	
住所			
電話番号 (携帯)			
	項目	チェック欄	備考
症状	38℃以上の発熱	有 (月 日から) ・ 無	
	咳・呼吸困難などの 急性呼吸器症状	有 (月 日から) ・ 無	
	その他		
渡航 状況	旅行先 (渡航先に○)	インドネシア・カンボジア・タイ 中国・ベトナム・トルコ・イラク アゼルバイジャン・エジプト・ジブチ	
	渡航期間 帰 国	月 日～ 月 日 月 日～ 月 日 月 日 空港着	帰国時 航空会社名 空港発 便
接触 状況	患者(確定例)との接触	有 (月 日) ・ 無	接触状況 看護・介護・同居 気道分泌物・体液に接触 直接接触 2メートル以内に接近
	患者(疑い例)との接触	有 (月 日) ・ 無	
	要観察例との接触	有 (月 日) ・ 無	
	病鳥 (疑いがある鳥)		
	死亡鳥との接触	有 (月 日) ・ 無	
受診歴 医師の 判断	医療機関名 :	科 医師氏名 :	
	初診日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 要観察例に該当するか <input type="checkbox"/> 入院治療が必要かどうか <input type="checkbox"/> 救急搬送が必要かどうか	要観察例 該当なし 必要 不要 必要 不要
回答 対応	<input type="checkbox"/> 要観察例に該当する <input type="checkbox"/> 保留 <input type="checkbox"/> 要観察例に該当しない <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 病気(症例定義等)及び行政対応の説明 <input type="checkbox"/> 第2種感染症指定医療機関の受診勧奨 <input type="checkbox"/> 受診方法 徒歩・自家用車・保健所患者搬送車・救急搬送・その他 <input type="checkbox"/> 受診予定時間 <input type="checkbox"/> マスクの着用等咳エチケット <input type="checkbox"/> 薬事衛生課への連絡	<input type="checkbox"/> 医療機関への連絡 (病院担当者) <input type="checkbox"/> 受診窓口の場所 <input type="checkbox"/> 任意入院について

保健所コード 西 暦 ID 衛研受付番号 病原体定号コード
 □□□□□□ □□□□ □□□-□□□□ □□□□□□ □□□□

一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症及び指定感染症検査票(病原体)

患者	性別	(男 ・ 女)
	年齢	(歳 ヲ月)

[主治医等記載欄]

医療機関等名及び主治医等医師名(記載者)	
検体送付日	年 月 日 分離株(無、有、検査中)
診断名	
発病日	年 月 日
検採取日	年 月 日
検査材料	<ul style="list-style-type: none"> ふん便(腸内容物、直腸ぬぐい液) 喀痰 咽頭ぬぐい液(うがい液、鼻汁) 結膜ぬぐい液(結膜擦過物、眼脂) 細胞診、生検、剖検材料(臓器) 血液(全血、血清、血漿、抗凝固剤) その他
臨床的	<ul style="list-style-type: none"> 髄液 尿 穿刺液(腹水、胸水、関節液、その他) 皮膚病巣(水疱内容、痂皮、創傷) 陰部尿道頭管擦過物/分泌物
事項	<ul style="list-style-type: none"> 無症状 発熱(最高 ℃) 関節痛、筋肉痛 口内炎、上気道炎、下気道炎(肺炎、気管支炎) 発しん(水疱、丘しん、紅斑、バラしん)、出血傾向 リンパ節腫脹、腫脹(部位)、浮腫(部位) ショック症状(低血圧、循環不全) その他の症状(上記以外の症状や臨床徴候)
基礎疾患	
転帰	経過観察中、軽快、治癒、死亡(原因)
主治医等から地方衛生研究所への連絡事項	

[保健所等記載欄](主治医記載可)

発生の状況	<ul style="list-style-type: none"> 散发 地域流行 家族内発生(無、有) 集団発生(無、有) 有の場合(保育所、幼稚園、小学校、中学校、高校、大学、宿舎・寮、病院、老人ホーム、福祉・養護施設、旅館・ホテル、飲食店、事業所、その他)
最近の海外渡航歴	国名 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
ワクチン接種歴	ワクチン名 最近の接種年月日 年 月 日

[地方衛生研究所記載欄]

記載者名	
抗体検出方法	(蛍光、IP、ELISA、CF、HI、PA、中和、イムノブロット、ゲル内沈降、凝集反応、その他)
結果	()
検出年月日	年 月 日
検出方法	分離培養(培養細胞:細胞名[]、人工培地、発育鶏卵、動物、その他) 抗原検出等(電顕、鏡検、蛍光、EIA、凝集反応、イムノクロマト、その他) 遺伝子検出(1.非増幅[ハイブリ、PAGE、その他]、2.増幅[PCR、LAMP、その他])
検出病原体(群、型、亜型)	

[その他特記事項]

--

注1)主治医記載欄については、検体送付日において記載できる範囲で記載をお願いします。
 注2)ワクチン接種歴については、当該疾患に係るものにつき記載して下さい。
 注3)医療機関(民間検査所を含む)で病原体を分離した場合は、地方衛生研究所への分離株の送付をお願いします。

感染症発生動向調査(全数報告)インフルエンザ(H5N1)届出基準・様式

インフルエンザ(H5N1)届出基準(ヒト)

(1) 定義

A/H5N1型インフルエンザウイルスのヒトへの感染症である。

(2) 臨床的特徴

潜伏期間は概ね2～8日である。症例の初期症状の多くが、高熱と急性呼吸器症状を主とするインフルエンザ様疾患の症状を呈する。下気道症状は早期に発現し、呼吸窮迫、頻呼吸、呼吸時の異常音がよく認められ、臨床的に明らかな肺炎が多く見られる。

呼吸不全が進行した例ではびまん性のスリガラス様陰影が両肺に認められ、急性窮迫性呼吸症候群(ARDS)の臨床症状を呈する。

死亡例は発症から平均9～10日(範囲6～30日)目に発生し、進行性の呼吸不全による死亡が多く見られる。

(3) 届出基準

ア 患者(確定例)

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状のある者を診察した結果、症状や所見からインフルエンザ(H5N1)が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、インフルエンザ(H5N1)と診断した場合には、インフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令(平成18年政令第208号)第2条において準用する法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	咽頭拭い液、肺胞洗浄液、剖検材料、鼻腔吸引液、鼻腔拭い液
分離・同定による病原体の検出	

イ 疑似症患者

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状のある者を診察した結果、症状や所見からインフルエンザ(H5N1)が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、H5亜型が検出された場合には、疑似症患者としてインフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令第2条において準用する法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	咽頭拭い液、肺胞洗浄液、剖検材料、鼻腔吸引液、鼻腔拭い液

ウ 感染症死亡者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、インフルエンザ(H5N1)を疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、インフルエンザ(H5N1)により死亡したと判断した場合には、インフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令第2条において準用する法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
検体から直接のPCR法による病原体の遺伝子の検出	咽頭拭い液、肺胞洗浄液、剖検材料、鼻腔吸引液、鼻腔拭い液
分離・同定による病原体の検出	

エ 感染症死亡疑い者の死体

医師は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、インフルエンザ(H5N1)により死亡したと疑われる場合には、インフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令第2条において準用する法第12条第1項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

(4) 注意事項

インフルエンザ(H5N1)については、第5 四類感染症 10高病原性鳥インフルエンザの基準に従い、法第12条第1項の規定による届出を行わなければならない。この場合においては、法第12条第1項の規定による届出とインフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令第2条において準用する法第12条第1項の規定による届出とを併せて、別記様式57の2により行うものとする。

高 病 原 性 鳥 イ ン フ ル エ ン ザ 発 生 届
及 び
イ ン フ ル エ ン ザ (H 5 N 1) 発 生 届

都道府県知事（保健所設置市・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 12 条第 1 項（同条第 4 項において準用する場合を含む。）
（インフルエンザ（H5N1）を指定感染症として定める等の政令第 2 条において準用する場合を含む。）の規定により、
高病原性鳥インフルエンザ発生届とインフルエンザ（H5N1）発生届を併せて以下のとおり届け出る。

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名 _____ 印 _____
(署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称 _____

上記病院・診療所の所在地(※) _____

電話番号(※) () - _____

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検案）した者（死体）の種類				
・患者（確定例） ・疑似症患者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑いの死体				
2 当該者氏名	3 性別 男・女	4 生年月日 年 月 日	5 診断時の年齢(0歳は月齢) 歳 (か月)	6 当該者職業
7 当該者住所 電話 () -				
8 当該者所在地 電話 () -				
9 保護者氏名	10 保護者住所 (9、10は患者が未成年の場合のみ記入) 電話 () -			

11 症 状	・発熱 ・咳 ・咳以外の急性呼吸器症状 ・下痢 ・重篤な肺炎 ・多臓器不全 ・その他 () ・なし	18 感染原因・感染経路・感染地域 ①感染原因・感染経路 (確定・推定) 1 飛沫・飛沫核感染 (感染源の種類・状況 :) 2 接触感染 (接触した人・物の種類・状況 :) 3 鳥 (鶏、あひる、七面鳥、うずら等) からの感染 (鳥の種類・状況 :) 4 その他 ()
	12 診 断 方 法 ・検体から直接のPCR法による病原体遺伝子の検出 検体 () H亜型 : H5 N亜型 : () ・分離・同定による病原体の検出 検体 () HN亜型 : H5N1	②感染地域 (確定 ・ 推定) 1 日本国内 (都道府県 市区町村) 2 国外 (国) 詳細地域 ()
13 初診年月日	平成 年 月 日	19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項
14 診断（検案(※)）年月日	平成 年 月 日	
15 感染したと推定される年月日	平成 年 月 日	
16 発病年月日 (*)	平成 年 月 日	
17 死亡年月日 (※)	平成 年 月 日	

この届出は診断後直ちに行ってください

(1, 3, 11, 12, 18 欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13 から 17 欄は年齢、年月日を記入すること。
(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。
11, 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。)

インフルエンザ(H5N1)届出基準(鳥類)

1 定義

A/H5N1型インフルエンザウイルスによる感染症である。

2 対象となる動物

鳥類に属する動物

3 動物における臨床的特徴

一般に、感染した鶏、七面鳥、うずら等では全身症状を呈して大量に死亡する。

その他の鳥類では種類により無症状又は軽い呼吸器症状から全身症状まで、様々な症状が認められる。

4 届出基準

- (1) 獣医師は、次の表の左欄に掲げる検査方法により、鳥類に属する動物又はその死体についてインフルエンザ(H5N1)の病原体診断をした場合には、インフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令(平成18年政令第208号)第2条において準用する法第13条第1項(同条第5項において準用する場合を含む。)の規定による届出を行わなければならない。この場合において、検査材料は、同表の右欄に掲げるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
PCR法による病原体の遺伝子の検出	総排泄腔拭い液、口腔拭い液、血液又は臓器
ウイルス分離による病原体の検出	

- (2) 獣医師は、臨床的特徴、血清学的状況若しくは疫学的状況から鳥類に属する動物又はその死体がインフルエンザ(H5N1)にかかっている疑いがあると診断し、又はかかっていた疑いがあると検索した場合は、(1)にかかわらず、病原体診断を待たずインフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令2条において準用する法第13条第1項(同条第5項において準用する場合を含む。)の規定による届出を行わなければならない。

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。）（インフルエンザ（H5N1）を指定感染症として定める等の政令（平成18年政令第208号）第2条において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届出る。

報告年月日（平成 年 月 日）

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
2 動物（死体）の所有者の住所
電話（ _____ ）
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 <small>（該当する番号を囲むこと）</small>	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 <small>（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る）</small> 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 インフルエンザ（H5N1）の鳥類 （鳥の種類 _____）
6 診断方法	① 病原体検査（検体 _____） （方法 _____） （型 _____）
	② 血清学的検査（検体 _____） （方法 _____） （型 _____）
	③ その他（ _____ ） <small>（該当するもの全てを記載すること）</small>
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	

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	<ul style="list-style-type: none"> ・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
13 同様の症状を有する他の動物（死体）の有無	<ul style="list-style-type: none"> ① あり（ _____ ） （群の感染の場合その規模： _____） ② ない
14 人と当該感染動物との接触の状況	<ul style="list-style-type: none"> ① あり（ _____ ） ② ない

この届出は、診断後直ちに行ってください。

1及び2欄は、所有者以外の者が管理する場合においてはその者、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、所有者又は占有者が法人の場合は、その名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地を記入すること。

5、6、12から14欄は該当する番号等を○で囲み、9～11欄は年月日を記入すること。

※は、死亡した動物を検案した場合のみ記入すること。