

サーベイランスに関するガイドライン

目次

第1章	はじめに	1
1.	基本的な考え方	1
2.	感染症サーベイランスの分類	2
(1)	感染症発生の探知	2
(2)	患者発生の動向把握	2
(3)	市中における流行状況の動向把握	2
(4)	重症者・死亡例の把握	3
(5)	病原体の動向把握	3
(6)	ワンヘルス・アプローチ	3
第2章	準備期の対応	4
1.	目的	4
2.	実施体制	4
3.	平時から行うサーベイランス	5
(1)	感染症発生の探知	5
(2)	患者発生の動向把握	8
(3)	市中における流行状況の動向把握	9
(4)	重症者の把握	10
(5)	病原体の動向把握	11
(6)	ワンヘルス・アプローチ	11
4.	人材育成（研修の実施）	12
5.	DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進	13
6.	感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表	14
第3章	初動期の対応	15
1.	目的	15

2. 実施体制	15
3. 感染症有事の感染症サーベイランスの開始	15
(1) 感染症発生の探知.....	16
(2) 患者発生の動向把握.....	17
(3) 市中における流行状況の動向把握	19
(4) 重症者・死亡例の把握.....	19
(5) 病原体の動向把握.....	20
(6) ワンヘルス・アプローチ.....	20
4. 感染症のリスク評価に基づく体制強化、感染症対策の判断及び実施.....	20
5. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表	21
第4章 対応期の対応.....	22
1. 目的	22
2. 実施体制	22
3. 感染症有事の感染症サーベイランスの実施	22
(1) 感染症発生の探知.....	23
(2) 患者発生の動向把握.....	24
(3) 市中における流行状況の動向把握	24
(4) 重症者・死亡例の把握.....	25
(5) 病原体の動向把握.....	26
(6) ワンヘルス・アプローチ.....	26
4. 感染症のリスク評価に基づくサーベイランス手法の検討、感染症対策の判断及び実施.....	27
5. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表	27

第1章 はじめに

1. 基本的な考え方

感染症危機対応時における感染症サーベイランスは、迅速な情報に基づく公衆衛生対策上の意思決定のため、複数のサーベイランスを実施し、体系的かつ継続的なリスク評価¹につなげることが重要である。

具体的には、感染症の流行状況、時間の経過とともに、平時から実施するサーベイランスのほか、感染症有事におけるサーベイランスの開始や対象者・対象施設の拡大等実施方法の一部変更など、柔軟な対応が求められる。

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症（COVID-19）²（以下、「新型コロナ」という。）以外にも念頭に、急性呼吸器感染症について、包括的なサーベイランス体制への移行について検討を進めつつ、複数の情報源から全国的な流行状況を把握していく。また、感染症サーベイランスのほか、国等によるFF100³（First Few Hundred Studies）の症例集など様々な情報を参考に、総合的な評価を行う。（「情報収集・分析に関するガイドライン」参照。）

なお、県等は、国及び国立健康危機管理研究機構（Japan Institute for Health Security）（以下、「JIHS」という。）とフラットなネットワーク関係を構築し、双方向の円滑なデータのやりとりにより共有を図るほか、国から得た各サーベイランスで収集した感染症情報について、市町村及び県民等へ迅速に共有する。

加えて、県は、感染症危機対応時における感染症サーベイランスについて、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）の変化を踏まえた、追加的な手法や柔軟な運用を行う場合の対応に関する国からの事務連絡を受けた場合は、適切に対応する。

¹ リスク評価の詳細は、「情報収集・分析に関するガイドライン」を参照。

² 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるもの。

³ FF100とは、感染症による公衆衛生危機発生時に症例定義に合致した数百症例程度から通常のサーベイランスでは得られない知見を迅速に収集するための臨床・疫学調査である。

2. 感染症サーベイランスの分類

感染症サーベイランスは、その目的により分類することができる。以下はその分類方法の一つである。

(1) 感染症発生の探知

症状、所見等の症候群に基づく感染症の発生を探知し、新たな感染症の発生や集団感染の発生の早期探知や、県内外から同時期、同じ目的で特定の場所・地域に多くの者が集まるイベントへの感染対策といったマスクギャザリング対策につなげることを目的とする。例えば、ARIサーベイランスのほか、疑似症サーベイランス（医師からの届出によるもの）、入国者サーベイランス、インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）、クラスターサーベイランス等がある。

(2) 患者発生の動向把握

届出基準⁴に定められた患者の発生を継続的に監視し、県内における感染症の発生の傾向、動向を継続的に監視することを目的とする。例えば、疑似症サーベイランス（指定届出機関からの届出によるもの）、患者発生サーベイランス（指定届出機関⁵からの届出によるもの）、患者発生サーベイランス（医師からの届出によるもの）、地域ごとの実情に応じたサーベイランスがある。

(3) 市中における流行状況の動向把握

県内の流行状況の把握や今後の感染症の発生動向の予測、公衆衛生対策等の検討につなげることを目的とする。例えば、抗体保有割合調査、下水サーベイランス等がある。

⁴ 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、「感染症法」という。）第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準であり、当該基準等に合致する患者等を診断・検案した医師または指定届出機関の管理者は、当該患者または発生数を報告することが求められている。

⁵ 感染症法第14条第1項の規定に基づき都道府県知事から指定を受けた病院又は診療所であり、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当する機関。

(4) 重症者・死亡例の把握

感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）の変化の監視を目的とする。例えば、入院サーベイランス（指定届出機関からの届出や、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関⁶からの退院等の届出の提出によるもの）、死亡例の把握等がある。

(5) 病原体の動向把握

新たな変異株、特に公衆衛生上のリスクにつながる可能性のある変異株の早期探知を目的とする。例えば、病原体ゲノムサーベイランスがある。

(6) ワンヘルス・アプローチ⁷

人獣共通感染症を含め、動物が保有する病原体に関して関係機関が得た情報を収集・共有・集約化し、新型インフルエンザ等の出現の監視に活用することを目的とする。例えば、家きん、豚及び野生動物が保有するインフルエンザウイルスサーベイランスがある。

⁶ 本サーベイランスガイドラインにおいて、厚生労働省令に定める感染症指定医療機関とは、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関。

⁷ 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

第2章 準備期の対応

1. 目的

埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画でいう「サーベイランス」とは、感染症の発生情報及び病原体情報を正確に把握・分析し、流行している病原体の検出状況及び特性を確認することで、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を立案することを目的とするものである。

感染症有事に、発生の早期探知を行い、情報収集・分析及びリスク評価を迅速に行うことが重要である。そのためには、平時から感染症サーベイランスの実施体制を構築し、システム等を整備することが必要である。

このため、平時から感染症サーベイランスシステム⁸やあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

2. 実施体制

① 県は、平時から感染症の発生動向等を市町村が把握できるよう、衛生研究所を中心とした感染症サーベイランス体制を整備し、指定届出機関からの患者報告、JIHS 及び衛生研究所等からの病原体の検出状況やゲノム情報等の報告等入手できる体制を整備する。

また、県は、新型コロナ対応の経験を踏まえ、諸外国における先行事例や論文等の情報収集体制を整備する。

② 県及び保健所設置市（以下、「県等」という。）は、国及び JIHS と連携し、速やかに感染症有事の感染症サーベイラン

⁸ 感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届出された情報等を集計及び提供・共有するために活用されているシステムであり、新型コロナ対応で活用した健康観察機能も有している。

の実施体制に移行できるよう、平時から必要な準備を行う。

- ③ 県等は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。
- ④ 県等は、国及び JIHS と連携し、感染症有事において迅速に必要な人員を動員できるよう、平時から、感染症危機に対応できる高度な専門性や経験を有し、分野横断的な調整能力を有するリーダーシップ人材を育成する体制⁹を整備する。
- ⑤ 県等は、JIHS と連携し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、ゲノム情報、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果を迅速に共有するとともに、分析結果に基づく正確な情報を市町村及び県民等に分かりやすく提供・共有できるよう体制を整備する。

3. 平時から行うサーベイランス

(1) 感染症発生の探知

① A R I サーベイランス（指定届出機関からの届出によるもの）

○ 目的

急性呼吸器感染症（A R I）の届出基準を満たす患者数及び収集された検体の解析結果から、県内の A R I の発生の傾向（トレンド）や水準（レベル）を踏まえた、流行中の呼吸器感染症を把握する。

○ 実施方法

ア 県等は、定点医療機関から、1週間（月曜日から日曜日）ごとに、A R I の届出基準を満たす患者の人数を年齢・性別に分けて、調査単位ごとに報告させる。

イ 県等は、定点医療機関から、1週間（月曜日から日曜日）ごとに、A R I の届出基準を満たす患者から検体を採取し、検査票を添えて保健所に提出させる。

⁹ 国が、感染症危機対応時において、感染症等に係る予防及び医療等に関し人材の育成及び資質の向上を図ることを目的に、実施している事業。

- 実施時期
 通年
- 公表
 県は、週報として県感染症情報センターのホームページで公表

- ② インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）
 - 目的
 インフルエンザ¹⁰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いち早く流行の兆候を捉え、必要な対策を講ずる。
 - 実施方法
 保健所は、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報告を受ける。
 県（中核市分を含む）及び政令市は、1週間（月曜日から日曜日）ごとに、感染症サーベイランスシステムにより国へ報告し、国はその結果を分析し、情報を提供・共有し、公表する。
 なお、国は施設別のインフルエンザ発生状況の把握に当たっては、効率的に感染症の発生状況を把握する観点から、学校等欠席者・感染症情報システム¹¹を積極的に活用することも検討する。
 - 実施時期
 期間を限定して実施する。国が調査開始、終了時期について通知する。例年、9月から翌年3月頃までの期間に実施する人が多い。
 - 公表

¹⁰ 「新型インフルエンザ」と明記しているインフルエンザ以外、季節性インフルエンザを指す。以下同じ。

¹¹ 地域の学校等における感染症による臨時休業や欠席者数等の発生状況を把握するためのシステムであり、公益財団法人日本学校保健会が運営。利用対象は、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校のほか、保育所及びこども園となる。

実施期間中、国が週1回ホームページで公表

③ クラスターサーベイランス

○ 目的

インフルエンザや新型コロナ等により、重症化しやすい基礎疾患を有する患者等において、感染拡大の可能性のある集団的な発生を把握し、感染症対策や人材の派遣を含む支援へ早期につなげる。

○ 実施方法

保健所は、医療機関、社会福祉施設等におけるインフルエンザ等の集団的な発生が疑われる事例について、それらの施設長等からの連絡により把握する。

ア 医療機関の施設長等からの報告¹²

医療機関の施設長等は、目安として1事例につき10名以上の院内感染による感染者が発生した場合や、当該院内感染事案との因果関係が否定できない死亡者が確認された場合は、管轄する保健所に速やかに報告する。

保健所等は、重大な院内感染事案¹³が発生した場合には、各医療機関に対し保健所等の行政機関に速やかに連絡すること等を指導するとともに、医療機関に対し速やかに技術的な支援を行う。

イ 社会福祉施設等の施設長等からの報告¹⁴

社会福祉施設等の施設長等は、以下の場合、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症等が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講じる。

- ・ 同一の感染症等又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合
- ・ 同一の感染症等の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

¹² 例として、「インフルエンザ及びノロウイルス感染症の院内感染に関する保健所への報告及び相談について」（平成27年3月9日厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡）を参照。

¹³ 患者が多数発生した場合や関連が否定できない死亡事例が確認された場合等

¹⁴ 例として、厚労省局長通知（連名）である平成17年2月22日付け健発第0222002号、薬食発第0222001号、雇児発第0222001号、社援発第0222002号、老発第0222001号「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」を参照。

- ・ 上記2点に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合
また、報告を行った社会福祉施設等においては、その原因の究明に資するため、当該患者の診察医等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努める。
 - ・ 報告を受けた保健所は、県等が必要と判断した場合、疫学調査等を実施し、必要な衛生上の指導を行うとともに、県等を通じてその結果を国に報告する。また、報告を受けた当該市町村等の社会福祉施設等主管部局と保健所は、当該社会福祉施設等に関する情報交換を行う。
- 実施時期
通年
 - 公表
県等が必要と判断したときに実施

(2) 患者発生動向把握

① 疑似症サーベイランス¹⁵（指定届出機関からの届出によるもの）

○ 目的

二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものであって、集中治療その他これに準ずるものが発生した場合の早期探知を目的とする。

○ 実施方法

県等は、疑似症の発生状況の届出を担当させる指定届出機関において、発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その

¹⁵ 感染症法第14条第1項及び第2項に基づく疑似症サーベイランスであり、都道府県から指定を受けた指定届出機関の管理者により、二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの患者を診断し、又は五類感染症により死亡した者の死体を検案したときに届け出られる制度。

他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断した場合、その患者の年齢及び性別を報告させ、また、感染症サーベイランスシステムにより報告を求める。また、県はその結果を国に報告する。

- 実施時期
 通年

② 患者発生サーベイランス（指定届出機関からの報告によるもの）

- 目的

インフルエンザ及び新型コロナの患者数を調査することにより、インフルエンザ及び新型コロナの流行がどの段階（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ずる。

- 実施方法

県等は、県内の定点医療機関からインフルエンザ及び新型コロナと診断した患者について、1週間（月曜日から日曜日）ごとに感染症サーベイランスシステムにより報告を受け、その結果を分析し、情報を提供・共有するとともに、国に報告する。

県等は、平時から、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。

- 実施時期
 通年

- 公表

県は、週報として県感染症情報センターのホームページで公表

(3) 市中における流行状況の動向把握

- ① 下水サーベイランス（感染症流行予測調査）

厚生労働省における感染症流行予測調査事業への参加を通じて新型コロナウイルスの下水サーベイランスを実施する。

○ 目的

市中等でヒトから排出された唾液や糞便に含まれるウイルスを把握することを目的とする。病原体の検索等の調査を行い、各種疫学情報と併せて感染症の発生動向の分析を実施する。

○ 実施方法

県は、下水処理場の下水を採取し、新型コロナウイルスゲノム量の PCR 測定を行い、国に報告する。

○ 実施時期

通年

○ 公表

定期的に公表

国が、感染症流行予測調査の結果として公表

(4) 重症者の把握

① 入院サーベイランス（指定届出機関からの届出によるもの）

○ 目的

インフルエンザ及び新型コロナ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。

○ 実施方法

県等は、基幹定点医療機関（300 床以上の医療機関のうち、指定したもの）におけるインフルエンザ及び新型コロナ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（人工呼吸器装着の有無、集中治療室入室の有無など）について、1 週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、その結果を分析し、情報を提供・共有するとともに、感染症サーベイランスシステムにより国に報告する。

また、平時から、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。

- 実施時期
通年
- 公表
県は、週報として県感染症情報センターのホームページで公表

(5) 病原体の動向把握

- ① 病原体ゲノムサーベイランス
 - 目的
新型コロナウイルスのウイルスゲノム変異によるアミノ酸置換の状況等を調べることにより、新型コロナウイルス感染症流行状況の把握に役立てる。
 - 実施方法
県等は、定点医療機関においてARI患者から採取され、衛生研究所等で新型コロナウイルス陽性となった検体についてゲノム解析を行う。その結果を分析し、情報を提供・共有するとともに、結果を国に報告する。
 - 実施時期
通年
 - 公表
県は、県感染症情報センターのホームページで公表（月1～2回）

(6) ワンヘルス・アプローチ

- ① 家きん、豚及び野生動物が保有するインフルエンザウイルスサーベイランス
 - 目的
家きん、豚及び野生動物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収集・集約化及び共有し、新型インフルエンザ等の出現の監視に活用することを目的に、関係省庁や関係機関等との連携の下、JIHSにおいて分析

評価を実施する。

○ 実施方法

国は、家きん、豚が保有するインフルエンザウイルスサーベイランスに関する関係省庁連絡会議を適宜開催し、情報及びその分析結果の共有並びにサーベイランスの実施方法等について意見交換を実施するとともに、必要な対策を検討し、あらかじめマニュアルを作成する。

○ 国の省庁の主な取組

家きん、豚が保有するインフルエンザウイルスサーベイランスは、以下のとおり各省庁にて実施している。

ア 家きん及び豚の飼養農場におけるサーベイランス（農林水産省）

家きんについては、県において鳥インフルエンザの発生予察のため、血清抗体検査等を実施する。また、豚については、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（環境省）

県、大学等の関係機関との連携・協力の下、「野鳥における高病原性鳥インフルエンザに係る対応技術マニュアル」（令和5年11月一部修正）に従い、死亡野鳥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。

4. 人材育成（研修の実施）

- ① 県等は、平時から感染症の発生動向等を把握できるよう、国及びJIHSと連携し、サーベイランスに関係する人材の育成と確保のため、感染症有事に必要な人員規模をあらかじめ検討・計画し、担当者の研修を実施する。
- ② 県等は、国（国立保健医療科学院を含む。）やJIHS等で実施される感染症対策等に関する研修会や実地疫学専門家養

成コース(FETP-J¹⁶)、感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業¹⁷等に、保健所及び衛生研究所等の職員等を積極的に派遣するとともに、県等が感染症に関する講習会等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。

5. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

- ① 県等は、平時から、感染症流行に関する情報を効率的かつ迅速に収集するとともに、感染症有事における迅速な感染症危機管理上の判断及び重症度等の感染症対策に資する情報収集が可能となるよう、DXを推進する。
- ② 国は、県等が、システムを活用して収集した情報に基づいて、効果的な感染対策が実施できるよう、県等からの意見を踏まえ、定期的に感染症サーベイランスシステム等各種システムの改善を行う。
- ③ 国は、県等と連携し、感染症有事の際に、医師等が感染症サーベイランスシステムへ円滑に報告が実施できるよう、平時よりアカウント発行等を行い、システムの活用を促進するとともに、感染症有事の際の手順を検討する。
- ④ 県等は、令和4年感染症法改正により、発生届等の電磁的方法による届出が努力義務（感染症指定医療機関においては義務）とされたことを踏まえ、平時より、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法¹⁸による発生届及び退院等¹⁹の提出を促進する。

なお、全数把握をはじめサーベイランスの実施に当たっては、電子申請等を有効活用し、県等及び医療機関の業務負

¹⁶ JIHS が、平常時から質の高い感染症サーベイランス体制の維持・改善に貢献し、感染症の集団発生・流行時には迅速かつ的確にその実態把握及び原因究明に従事する実地疫学専門家を養成することを目的に、都道府県等（地方衛生研究所等含む。）職員や大学等において感染症対策の診療・教育に従事している専門資格等を有する者を対象に実施しているコース。

¹⁷ 国が、感染症危機に対応できる高度な専門性や経験を有し、横断的な調整能力を有するリーダーシップ人材を育成することを目的に、都道府県等職員を対象に実施している事業。

¹⁸ 感染症法第12条第5項6項、第44条の3の6及び第50条の7

¹⁹ 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第44条の9第1項の規定による準用）及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症指定届出機関の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定届出機関の所在地を管轄する都道府県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

担の軽減に努める。

6. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表²⁰

- ① 国は、感染症サーベイランスシステムにて、都道府県別の患者の発生動向を把握するとともに、県等が、他の都道府県の報告状況（集計値）を確認できる仕組みを維持する。
- ② 県は、インフルエンザ、新型コロナ及びその他の感染症の流行状況を公表するとき、著しく患者数が増加した場合及び公衆衛生対策上説明が必要だと判断した場合等、記者ブリーフィングの実施による正確な情報提供に努め、メディアが正確な情報提供・共有をできるよう、平時から適切な情報提供を通じて信頼関係の構築に努める。
- ③ 国は、JIHS と連携し、感染症サーベイランスの分析結果を県等に迅速に共有し、分析結果に基づく正確な情報を国民等に分かりやすく提供・共有する。
- ④ 県等は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、迅速に関係部局や医療機関等に共有するとともに、市町村及び県民等に分かりやすく提供・共有する。
また、必要に応じ、市町村長に対し、新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者（県内に居住地を有する者に限る。）の数、当該者の居住する市町村の名称、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時その他厚生労働省令で定める情報を提供する。
- ⑤ 県等は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

²⁰ 感染症法第16条第1項～第4項に基づき、感染症の発生状況、動向等に係る情報を適切な方法により積極的に公表することを定めている。
詳細は、令和7年7月2日付け厚生労働省事務連絡「新型インフルエンザ等感染症等の患者発生時における個別事例情報の公表の考え方について」参照。

第3章 初動期の対応

1. 目的

県内外における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、発生初期の段階から各地域の感染症の発生状況や発生動向の推移を迅速かつ・的確に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行う必要がある。

初動期では、感染症サーベイランスの実施体制を強化し、早期に探知された新型インフルエンザ等に関する情報の確認を行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

2. 実施体制

県等は、国及び JIHS と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症サーベイランスシステムを活用しつつ、初期段階のリスク評価に基づき、感染症有事の感染症サーベイランスの実施体制への移行について判断し、国との情報共有体制の強化を行うなど実施体制の整備を進める。

3. 感染症有事の感染症サーベイランス²¹の開始

県等は、国、JIHS 及び関係機関とも連携し、準備期から実施している感染症サーベイランスを継続するとともに、新たな感染症の発生を探知した場合には、国の症例定義に基づき、当該感染症に対する疑似症サーベイランスを開始し、初期段階の分析及びリスク評価を行う。

²¹ 感染症有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき、患者の発生動向の収集（患者発生サーベイランス）、入院者数及び重症者数の収集（入院サーベイランス）、ゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

準備期の対応に加えて、初動期に想定される対応を以下に記載する。なお、感染症サーベイランスの実施に当たっては、感染症サーベイランスシステム等を活用する。

(1) 感染症発生の探知

① ARIサーベイランス（指定届出機関からの届出によるもの）

- 初動期に想定される対応
準備期に引き続き実施する。

② 疑似症サーベイランス²²（医師からの届出によるもの）

- 初動期に想定される対応
二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症のうち、厚生労働省令で定めるものであって当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生し、又は発生するおそれがあると国から通知があったとき、県等は、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案した医師に、当該患者について報告を求めるものとする。また、当該報告について疑似症サーベイランス（全数把握）として国に報告する。

③ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）

- 初動期に想定される対応
感染症サーベイランスシステムを活用したインフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）の把握を継続し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）に応じ、実施方法の強化や見直しを検討する。
この他、県は、保健所が必要に応じてまん延防止措置を講じることができるよう、感染症の発生による臨時休業（学

²² 感染症法第14条第7項及び第8項に基づく疑似症サーベイランスであり、厚生労働大臣から通知を受けた都道府県等が、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の疑似症感染症のうち厚生労働省令で定めるものであって、当該感染症にかかった場合の病状の程度が重篤であるものが発生したとき等に、管轄する区域内に所在する病院又は診療所の医師に対し、当該感染症の患者を診断し、又は当該感染症により死亡した者の死体を検案したときに届出を求める制度。

級閉鎖、学年閉鎖、学校の臨時休業) の状況及び欠席者数を把握する体制の整備²³を検討する。

④ クラスターサーベイランス

○ 初動期に想定される対応

「インフルエンザ及びノロウイルス感染症の院内感染に関する保健所への報告及び相談について」及び「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」を継続し、クラスター発生状況に応じた実施体制の強化や見直しを検討する。

以下のような対応等の実施を検討する。

- ・ 集団発生（接触歴等が明らかとなる5名程度の発生）における相談を受け付けるため、COVMAT や eMAT を活用し、現地への専門人材の派遣のほか、福祉施設等に対するクラスター対策支援を行う。
- ・ 同一の施設等において1日で5人以上の感染者が発生したと県が把握したものを「集団感染等発生状況」として、施設名等が特定できない形で県ウェブサイトにて公表する。

(2) 患者発生の動向把握

① 疑似症サーベイランス（指定届出機関からの届出によるもの）

○ 初動期に想定される対応

疑似症定点医療機関に対し、引き続き報告を求め、県内の早期探知に努める。

② 患者発生サーベイランス（指定届出機関からの報告によるもの）

○ 初動期に想定される対応

準備期に引き続き実施する。

²³ 例として、「新型コロナウイルス感染症対策に係る学校等における感染症発生状況の把握について（協力依頼）」（令和2年6月8日付け厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）を参照。

③ 患者発生サーベイランス（医師からの届出によるもの）

○ 初動期に想定される対応

県は、疫学調査や臨床研究等により明らかになった病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）等に基づき変更された届出基準及び発生届の様式変更について、医療機関等に迅速に周知する。

県等は、変更された届出基準に基づき、患者等を診断した全ての医師からの患者発生に係る届出について、その結果を分析し、情報を提供・共有するとともに、感染症サーベイランスシステムにより国に報告する。

（参考：新型コロナ対応時の届出基準）

ア 患者（確定例）

医師は、臨床的特徴等を有する者について、感染が疑われる患者の要件に該当すること等から新型コロナが疑われ、かつ、指定の検査方法により、当該者を新型コロナと診断した場合には、感染症法第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、検査材料は指定のものいずれかを用いること。

イ 無症状病原体保有者

医師は、診察した者が臨床的特徴等を呈していないが、指定の検査方法により、当該者を新型コロナの無症状病原体保有者と診断した場合には、感染症法第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、検査材料は指定のものいずれかを用いること。

ウ 疑似症患者

医師は、臨床的特徴等を有する者について、感染が疑われる患者の要件に該当すること等から新型コロナが疑われ、当該者を新型コロナの疑似症と診断し、かつ、入院を要すると認められる場合に限り、感染症法第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。

エ 感染症死亡者の死体

医師は、臨床的特徴等を有する死体について、感染が疑われる患者の要件に該当すること等から新型コロナが疑われ、かつ、指定の検査方法により、当該者を新型コロナにより死亡したと判断した場合には、感染症法第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、検査材料は指定のものいずれかを用いること。

オ 感染症死亡疑い者の死体

医師は、臨床的特徴等を有する死体について、感染が疑われる患者の要件に該当すること等から新型コロナにより死亡したと疑われる場合には、感染症法第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。

(3) 市中における流行状況の動向把握

① 下水サーベイランス

○ 初動期に想定される対応

県は、国が新たな感染症に対する下水サーベイランスの活用可否の判断を行うために実施する、当該病原体の下水中の検出や安定性等の基礎的な研究及び下水の採取場所（環境水、施設排水、航空機排水等）に応じた特性等に関する研究等に協力する。

対応期における下水サーベイランスの展開に備え、下水道担当部局等とのサーベイランス実施時の技術的調整及び準備を開始する。

(4) 重症者・死亡例の把握

① 入院サーベイランス（指定届出機関からの届出や、感染症指定医療機関からの退院等の届出の提出によるもの）

○ 初動期に想定される対応

準備期の対応を継続しつつ、以下のような対応を実施する。

- ・ 国の重症者の定義（人工呼吸器の装着等）に基づき、重症患者が発生した場合には、医療機関は、県等を通じて、厚生労働省へ速やかに報告を行う。

- ・ 患者の転帰等を把握するため、新型インフルエンザ等の患者及び新感染症の所見がある者が退院又は死亡した場合は、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師により、退院等の届出の提出を求める。

② 死亡例の把握

○ 初動期に想定される対応

人口動態調査等による死亡例の把握に加え、以下のような対応を検討し、必要に応じて実施する。

- ・ 県等は、死亡者数を可能な範囲で速やかに把握することを目的に、「陽性者であって、入院中や療養中に亡くなった方（厳密な死因を問わない。）」についても把握する。

(5) 病原体の動向把握

① 病原体ゲノムサーベイランス

○ 初動期に想定される対応

県は、国及び JIHS と連携し、新たな感染症の病原体に対するゲノム解析の体制整備、実施方法の検討を行い、ゲノム解析を開始する。

(6) ワンヘルス・アプローチ

① 家きん、豚及び野生動物が保有するインフルエンザウイルスサーベイランス

○ 初動期に想定される対応

準備期に引き続き実施する。

4. 感染症のリスク評価に基づく体制強化、感染症対策の判断及び実施

県等は、国及び JIHS と連携し、疫学調査の結果や学術論文、外国政府や国際機関の報告等により得られた情報に基づ

き、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）について分析を行うとともに、これらのリスク評価²⁴に基づき、全数把握の実施を始めとした感染症サーベイランスの実施体制の強化等の必要性の評価を行う。

5. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 県等は、国及び JIHS と連携し、県内の感染症の発生状況等を迅速に把握し、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め、国に共有するとともに、感染症の発生状況や感染症対策に関する情報を市町村及び県民等へ迅速に提供・共有する。
- ② 県は、感染症有事においても、県内の感染症の流行状況を公表するときや、著しく患者数が増加した場合及び公衆衛生対策上説明を要すると判断した場合等には、記者ブリーフィングの実施による正確な情報提供に努め、メディアが県民等に対し、正確な情報提供・共有をできるようにする。
- ③ 国は、感染症サーベイランスシステムを活用し、都道府県別の患者の発生動向を把握するとともに、県等が、他の都道府県の報告状況（集計値）を確認できる仕組みを、感染症有事においても引き続き継続する。
- ④ 県等は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスから得られた分析結果に基づく正確な情報について、市町村及び県民等へ分かりやすく提供・共有する。また、必要に応じ、市町村長に対し、新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者（県内に居住地を有する者に限る。）の数、当該者の居住する市町村の名称、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時その他厚生労働省令で定める情報を提供・共有する。
- ⑤ 県等は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

²⁴ 新型コロナウイルス感染症対策では、JIHS は、病原体特性等について評価・周知することを目的に、「感染・伝播性の増加や抗原性の変化が懸念される新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の変異株について」等のレポートを作成・公表。

第4章 対応期の対応

1. 目的

強化された感染症有事の感染症サーベイランスの実施体制により、各地域の新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像や治療効果、県民の抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

2. 実施体制

県等は、国及び JIHS と連携し、新型インフルエンザ等に関する情報収集を迅速に実施できるよう、リスク評価に基づき、関係機関との情報共有体制の強化を行うなど感染症有事の感染症サーベイランスの実施体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染症サーベイランスの実施方法の必要な見直しを行い、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

3. 感染症有事の感染症サーベイランスの実施

県等は、原則、準備期からのサーベイランスを継続するとともに、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、対応期において追加的にサーベイランスを実施する（準備期及び初動期の対応は、準備期及び初動期を参照）。

また、新型インフルエンザ等の発生状況等の変化に応じ、追加的な実施の意義等が低くなった場合等には、平時の対応への切替えを行う。

県等は、国及び JIHS と連携し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報を把握するため、感染症指定医療

機関からの退院等の届出²⁵の提出を求める。

(1) 感染症発生の探知

- ① ARIサーベイランス（指定届出機関からの届出によるもの）
初動期に引き続き実施する。
- ② 疑似症サーベイランス（医師からの届出によるもの）
 - 対応期以降に想定される対応
初動期に引き続き実施する。なお、医師からの届出による患者発生サーベイランス（全数把握）開始後は終了する。
- ③ インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）
 - 対応期以降に想定される対応
感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）に応じ、実施方法の強化や見直しを検討し、必要に応じて実施する。
- ④ クラスターサーベイランス
 - 対応期以降に想定される対応
クラスター発生状況に応じ、実施体制の強化や見直しを検討の上、実施する。
準備期・初動期に引き続き、「インフルエンザ及びノロウイルス感染症の院内感染に関する保健所への報告及び相談について」及び「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」を適用する旨を周知する。

²⁵ 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第44条の9第1項の規定による準用）及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出であり、厚生労働省令で定める感染症の医師により、新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者及び新感染症の所見がある者が退院し、又は死亡したときに、当該感染症指定医療機関の所在地を管轄する都道府県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

また、クラスター対策に係る専門人材の把握、感染拡大にかかるリスク評価の支援及びデータ集計・分析支援等や、ウェブサイトやメディア等の報道による感染者の発生に係る県の把握については、平時への運用へ移行する。

(2) 患者発生の動向把握

① 疑似症サーベイランス（指定届出機関からの届出によるもの）

○ 対応期以降に想定される対応

準備期から実施している疑似症定点医療機関からの疑似症患者の報告を求めることについて、対応期においても引き続き実施する。

② 患者発生サーベイランス（指定届出機関からの届出によるもの）

○ 対応期以降に想定される対応

初動期に引き続き実施する。

③ 患者発生サーベイランス（医師からの届出によるもの）

○ 対応期以降に想定される対応

初動期に引き続き実施する。

また、病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）の変化等から、国により感染症法上の位置づけが変更された場合は、県等は、指定届出機関による定点把握に移行する等、法令等に基づき対応する。

(3) 市中における流行状況の動向把握

① 抗体保有割合調査（感染症流行予測調査含む）

○ 対応期以降に想定される対応

国で実施する流行予測調査事業等への協力を検討する。

② 下水サーベイランス

- 対応期以降に想定される対応
国で実施する下水サーベイランスに協力する。

(4) 重症者・死亡例の把握

① 入院サーベイランス（感染症指定届出機関からの退院等の届出の提出や、指定届出機関からの届出によるもの）

- 対応期以降に想定される対応

新型インフルエンザ等の患者及び新感染症の所見がある者が退院又は死亡した場合は、厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師により、退院等の届出の提出を初動期に引き続き求める。

感染症法上の位置付け変更後、入院者数、入院者数のうち ICU 入室者数及び人工呼吸器の利用者数等の動向について、指定届出機関による把握を開始する²⁶。

② 死亡例の把握

- 対応期以降に想定される対応

基幹定点医療機関（300床以上の医療機関のうち、指定したもの）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、県等は、1週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受けることについて、初動期に引き続き実施する。

感染症法上の位置付け変更後は、

- ・ 超過死亡の迅速把握及び死亡診断書（死体検案書）の記載内容を用いた関連死亡数の分析を行うとともに、人口

²⁶ 例として、令和5年9月25日付け感感発 0925 第2号「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項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について（一部改正）」（厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課長通知）を参照。

動態調査による把握を実施する。

- ・ 保健所設置市の協力を得て、感染症の感染の有無を問わない総死亡数の報告に基づく、全死因の超過死亡の迅速把握を行い、公表する²⁷。
- ・ 感染症法第15条第2項に基づいて収集した死亡診断書（死体検案書）の記載内容を用いて²⁸、感染症の関連死亡数の分析を行い、公表する。

(5) 病原体の動向把握

① 病原体ゲノムサーベイランス

- 対応期以降に想定される対応

初動期に引き続き実施する。必要に応じて、検体提供機関や検体提出数を拡大する。

(6) ワンヘルス・アプローチ

① 家きん、豚及び野生動物が保有するインフルエンザウイルスサーベイランス

- 対応期以降に想定される対応

国は、家きん、豚が保有するインフルエンザウイルスサーベイランスに関する関係省庁連絡会議を開催し、情報及びその分析結果の共有、並びにサーベイランスの実施方法等について意見交換を実施するとともに、当該動物における感染症の流行状況を把握することを、準備期・初動期に引き続き実施する。

²⁷ 例として、令和5年5月1日付け健感発0501第1号「死亡者数および超過死亡の迅速把握に係る取組について」（厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を参照。

²⁸ 例として、令和5年3月27日付け健感発0327第2号、政統人発0327第1号「次の感染症危機に備えた感染症により死亡した者等に関する情報の収集及び新型コロナウイルス感染症への適用について」を参照。

4. 感染症のリスク評価に基づくサーベイランス手法の検討、感染症対策の判断及び実施

- ① 県等は、国及び JIHS と連携し、病原体のリスク評価を定期的実施し、県民等へ感染症の発生状況等及び病原体の特性等を周知する体制を整備する。
また、感染症の特性及び流行状況を踏まえたリスク評価に基づき、感染症サーベイランスの強化の必要性、感染症サーベイランスの対象及び届出対象者の重点化や効率化等の必要性の評価を行う。
- ② 県等は、初動期以降も、必要に応じて、疫学調査等や厚生労働科学研究等により、感染症の特徴及び病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）、臨床像等について評価を行い、必要な対応やその見直しを実施する。
- ③ 国は、協力都道府県からの情報を基に、感染症の特徴及び病原体の性状（病原性、感染力、遺伝子型等）の変化等を確認しつつ、リスク評価に基づき、定点把握でも感染動向の把握が可能となった際には、患者数の増加に伴う医療機関や保健所等の業務負担も考慮し、全数把握の必要性を再評価する。あわせて、感染状況等を踏まえつつ、定点把握を含めた適切なサーベイランス体制を検討し、適切な時期に移行を実施する。
- ④ 県等は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、独自に判断して感染症サーベイランスを実施する。

5. 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

- ① 県等は、国及び JIHS と連携し、感染症サーベイランスにより県内の感染症の発生状況等を迅速に把握し、国等に共有するとともに、市町村及び県民等に対しても感染症の発生状況等について迅速に提供・共有する。
特に、感染症対策の強化又は緩和を行う場合などの対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策について、理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて市町村及び県民等に分かりやすく情報を提供・共有する。
- ② 県は、県内の感染症の流行状況を公表するときや、著しく患者数が増加した場合及び公衆衛生対策上説明を要すると

判断した場合等には、記者ブリーフィングの実施による正確な情報提供に努め、引き続きメディアが県民等に対し、正確な情報提供・共有をできるようにする。

- ③ 国は、感染症サーベイランスシステムにて、都道府県別の患者の発生動向を把握するとともに、都道府県等が他の都道府県の報告状況（集計値）を確認できる仕組みを維持する。
- ④ 県等は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、市町村及び県民等へ分かりやすく提供・共有する。
また、必要に応じ、市町村長に対し、新型インフルエンザ等の患者又は新感染症の所見がある者（県内に居住地を有する者に限る。）の数、当該者の居住する市町村の名称、当該者がこれらの感染症の患者又は所見がある者であることが判明した日時その他厚生労働省令で定める情報を提供する。
- ⑤ 県等は、情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。

表：各期における感染症サーベイランスの動きと活用するシステム

各期における感染症サーベイランスの動きと活用するシステムの概要は以下表の通り。詳細はそれぞれ、「第2章 準備期の対応」「第3章 初動期の対応」「第4章 対応期の対応」を参照。

下線：期の移行に伴う追加・強化

	準備期	初動期	対応期	活用するシステム
(1) 感染症発生の探知				
ARIサーベイランス(指定届出機関からの届出によるもの)	県内のARIの発生の傾向や水準を踏まえた、流行中の呼吸器感染症を把握	引き続き実施	引き続き実施	
疑似症サーベイランス(医師からの届出によるもの)	—	<u>県等は、医師からの届出による全数把握を検討の上、開始</u>	引き続き実施。なお、医師からの届出による患者発生サーベイランス開始後は終了	—
インフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス)	幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等を対象に実施	<u>感染症の特徴や病原体の性状に応じ、実施方法の強化や見直しを検討</u>	必要に応じ、実施方法の強化及び見直しを実施	感染症サーベイランスシステム

クラスターサーベイランス	保健所が、施設長等からの連絡により把握	<u>クラスター発生状況に応じ、実施体制の強化や見直しを検討</u>	クラスター発生状況に応じ、実施体制の強化や見直しを実施	—
(2) 患者発生の動向把握				
疑似症サーベイランス(指定届出機関からの届出によるもの)	疑似症の発生の状況の届出を担当させる指定医療機関より報告を受け把握	引き続き実施	引き続き実施	感染症サーベイランスシステム
患者発生サーベイランス(指定届出機関からの届出によるもの)	県内の定点医療機関より報告を受け把握	引き続き実施	引き続き実施	
患者発生サーベイランス(医師からの届出によるもの)	—	<u>医師からの届出について結果を分析</u>	引き続き実施。感染症法上の位置付けが変更された場合、定点把握に移行する等の対応を実施	
(3) 市中における流行状況の動向把握				
抗体保有割合調査(感染症流行予測調査含む)	—	—	国で実施する流行予測調査事業等への協力を検討	感染症サーベイランスシステム

下水サーベイランス	下水処理場の下水を採取し、新型コロナウイルスゲノム量の PCR 測定を行い、国に報告	国の下水サーベイランス活用可否の判断に向けた調査・研究等に協力	国で実施する下水サーベイランスに協力	感染症サーベイランスシステム
(4) 重症者・死亡例の把握				
入院サーベイランス(指定届出機関からの届出や、感染症指定医療機関からの退院等の届出の提出によるもの)	基幹定点医療機関(300床以上の医療機関、のうち、指定したもの)により報告を受けて把握	新型インフルエンザ等感染症の場合は医師による退院届にて患者の転帰等を把握	引き続き実施	感染症サーベイランスシステム
死亡例の把握	—	死亡例の把握に加え、「入院中や療養中に亡くなった方(厳密な死因を問わない。)」を必要に応じて把握	引き続き実施	—
(5) 病原体の動向把握				
病原体ゲノムサーベイランス	定点医療機関より報告を受け把握	検体提供医療機関や検体提出数の拡大を検討	必要に応じて検体提供医療機関や検体提出数を拡大	感染症サーベイランスシステム
(6) ワンヘルス・アプローチ(国が主に実施)				
家きん、豚及び野生動物が保有するインフルエンザウイルスサーベイランス	・豚のインフルエンザウイルスの分離・亜型の同定 ・鳥インフルエンザの血清抗体検査、豚におけ	引き続き実施	引き続き実施	—

	る A 型インフルエンザ ウイルスの検査 ・高病原性鳥インフル エンザウイルス保有有 無のモニタリング 等			
--	---	--	--	--

都道府県の通知の例

別添2

XX 発 XXXX 第 XX 号
〇〇X 年 XX 月 XX 日

各医療機関の管理者 殿

〇〇県〇〇課

X 国において発生した新たなインフルエンザウイルス（〇型）による感染症に
関する疑似症サーベイランスの実施について

本年 XX 月中旬以降、X 国において発生した原因不明の発熱かつ急性呼吸器症状を有する患者の事例について、世界保健機関（WHO）は、新たなインフルエンザウイルス（〇型）に関連していると暫定的に診断したことを、XX 月 XX 日に報告しました。

これを受け、今後の我が国での発生に備え、新たなインフルエンザウイルス（〇型）に関連する疑い例のうち、別添 1 の暫定症例定義に該当する患者を診察した場合に、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。）に基づく疑似症サーベイランスを実施する旨が、法第 14 条第 7 項の規定に基づき、厚生労働省より通知されたところです。

つきましては、管内の各医療機関におかれましては、別添 1 の暫定症例定義に該当する患者を診察した場合には、法第 14 条第 8 項に基づく疑似症の届出をお願いいたします。本サーベイランスは、明日（令和 X 年 XX 月 XX 日）から適用することとなっておりますので、御了知いただくとともに、御協力のほどよろしくお願いいたします。

【連絡先】

〇〇県〇〇課

担当：〇〇、〇〇

TEL：XXX-XXXX-XXXX（直通）

メールアドレス：XXXXXXX

【本疾患に関する技術的な問合せ先】

国立健康危機管理研究機構（JIHS）

（代表電話番号 XX-XXX-XXX）