

サーベイランスに関するガイドライン

令和6年8月30日

(内閣感染症危機管理監決裁)

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 -
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	- 7 -
	(3) 市中における流行状況の動向把握	- 9 -
	(4) 重症者・死亡例の把握	- 10 -
	(5) 病原体の動向把握	- 11 -
	(6) ワンヘルス・アプローチ	- 12 -
4.	人材育成（研修の実施）	- 13 -
5.	DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進	- 14 -
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	- 16 -
1.	目的	- 16 -
2.	実施体制	- 16 -
3.	有事の感染症サーベイランスの開始	- 16 -
	(1) 感染症発生の探知	- 17 -
	(2) 患者発生の動向把握	- 18 -
	(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	- 20 -
	(5) 病原体の動向把握	- 21 -
	(6) ワンヘルス・アプローチ	- 21 -
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	- 21 -
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	- 22 -
第4章	対応期の対応	- 23 -
1.	目的	- 23 -
2.	実施体制	- 23 -
3.	有事の感染症サーベイランスの実施	- 23 -
	(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.....	- 25 -
(4) 重症者・死亡例の把握.....	- 26 -
(5) 病原体の動向把握.....	- 27 -
(6) ワンヘルス・アプローチ.....	- 28 -
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	- 28 -
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.....	- 28 -

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、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、感染症危機発生時の最初期における、症例定義に合致した数百症例程度を対象とした臨床・疫学調査を実施し、平時から実施しているサーベイランスでは得られない知見を迅速に収集・分析するとともに、その分析結果を情報提供・共有することを目的とした「First Few Hundred Studies（FF100³）」等の疫学調査や、知見の創出を目的とした調査研究事業等を並行して実施し、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」の記載も参照。）

なお、国及び国立健康危機管理研究機構⁴（Japan Institute for Health Security）（以下「JIHS」という。）は、都道府県等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、国は、各サーベイランスで収集した感染症情報について、都道府県等へ迅速に共有する。

くわえて、国は、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、感染性、薬剤感受性等）の変化を踏まえ、追加的な手法や柔軟な運用を行う場合の対応に関する事務連絡を、都道府県等に対して行う。

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（2020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。

4 JIHS設立までの間、本ガイドラインにおける「JIHS」に関する記載は、JIHS設立前に相当する業務を行う「国立感染症研究所」若しくは「国立国際医療研究センター」又は「国立感染症研究所及び国立国際医療研究センター」に読み替えるものとする。

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、国内外から同時期、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ギャザリング対策につなげることを目的とする。例えば、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などがある。

(2) 患者発生の動向把握

届出基準⁵に定められた患者の発生を継続的に監視し、国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⁶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

国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) 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、感染性、薬剤感受性等）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⁷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。

5 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。

6 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。

7 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。

(6) ワンヘルス・アプローチ⁸

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。

⁸ 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

新型インフルエンザ等対策政府行動計画（令和6年7月2日閣議決定）でいう「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

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、平時からの感染症サーベイランスシステム⁹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、感染性、薬剤感受性等）、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 国は、平時から感染症の発生動向等を都道府県等が把握できるよう、関係機関との連携を行い、定点医療機関からの患者報告や、JIHS 及び地方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がなされる体制を整備する。

また、国は、JIHS と連携し、国内における新型インフルエンザ等の発生等を早期に探知することを目的に、海外における感染症の発生動向等に関する情報を集約・分析する。

② 国は、都道府県等からの報告と JIHS によるリスク評価に基づき、速やかに有事の感染症サーベイランス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 国は、JIHS と連携して、感染症インテリジェンスで得た知見を踏まえて、有事において迅速かつ効率的な感染症サーベイランスの実施体制を構築できるよう、国内の民間検査機関を含む関係機関や外国政府、国際機関（WHO、国際獣疫事務局（WOAH）、国際連合食糧農業機関（FAO）等）等と、平時から情報共有や意見交換を行う。

④ 国及び JIHS は、特に新型インフルエンザ等の発生初期に実施する情報収集の手法の整理、どのようなサーベイランスを強化するかの検討、情報分

⁹ 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。

析の手法の確立、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等収集した情報に基づくリスク評価、症例定義の作成、情報提供・共有内容の検討・確立等の業務に対応できる業務手順や役割分担を平時からあらかじめ整理し、必要な体制を整備する。

- ⑤ 国、都道府県等、JIHS 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。
- ⑥ 国及び JIHS は、平時から都道府県等への技術的な指導・支援や人材育成を実施するとともに、訓練等を通じて有事における都道府県等のサーベイランスの実施体制について評価・検証を行う。
- ⑦ 国及び JIHS は、都道府県等と連携し、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¹⁰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

(ア) 入国者サーベイランス

- 目的

海外からの流入が懸念される感染症の病原体等の発生と動向の把握を目的とする。

- 実施方法

検疫所は、発熱等の症状のある入国者のうち、協力が得られる者を対象に検体を採取する。採取した検体を活用し、JIHS 等において、主な感染症の検査やゲノム解析を実施する。

- 実施時期

通年

- 公表

月報

(イ) 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

¹⁰ 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。

サーベイランスに関するガイドライン (第2章 準備期の対応)

インフルエンザ¹¹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、必要な対策を講じる。

○ 実施方法

都道府県等は、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。1週間（月曜日から日曜日）ごとに、国は感染症サーベイランスシステムにより情報収集し、その結果を分析し、情報を提供・共有する。

なお、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¹²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。調査開始、終了時期については別途通知する。例年、9月から翌年3月頃までの期間に実施することが多い。

○ 公表

例年、9月から翌年3月頃までの期間に実施することが多い。

(ウ) 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。

a 医療機関の施設長等からの報告¹³

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

11 「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。

12 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し、幼稚園、保育園、小学校、中学校、高等学校、こども園が入力している。

13 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。

る。

保健所等は、重大な院内感染事案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。

b 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
- ・ 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、都道府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、都道府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

都道府県等が必要と判断したときに実施

(2) 患者発生の動向把握

(ア) 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

14 例として、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。

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、五類感染症の患者（無症状病原体保有者を含む。）若しくは二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症等の患者を診断し、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。

サーベイランスに関するガイドライン (第2章 準備期の対応)

五類感染症（無症状病原体保有者を含む。）、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、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

疑似症の発生状況の届出を担当させる指定届出機関（全国約 700 か所）から発熱、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、国は、感染症サーベイランスシステムにより情報収集し、その結果を分析する。

○ 実施時期

通年

(イ) 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じる。

○ 実施方法

全国約 5,000 か所の定点医療機関（小児科定点約 3,000 か所、内科定点約 2,000 か所）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、都道府県等は、1週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、国は、感染症サーベイランスシステムにより情報収集し、その結果を分析し、情報を提供・共有する。

都道府県等は、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

インフルエンザに関する定期的な報道発表は、原則として毎年9月から翌年3月までを目途として実施する。

国は、新型インフルエンザ等の発生時には定期的に結果を公表する。

(ウ) 地域ごとの実情に応じたサーベイランス¹⁶

○ 目的

地域の実情を踏まえ、地域の流行状況の把握、感染症発生の早期探知等を目的とする。国が定める基準による全国約 5,000 か所の定点医療機関に加えて、それ以外の医療機関での状況の把握、独自のネットワークによる厚生労働科学研究班と連携した情報収集等を実施し、流行情報の総合的な評価につなげる。

○ 実施方法

都道府県等は、平時からこれらのネットワーク活動を地域の実情に応じて研究・検討するとともに、情報分析体制を整備し、早期対応ができるように準備する。

○ 実施時期

都道府県等が必要と判断したときに実施する。

○ 公表

得られた情報及び分析結果を、管内の住民等へ分かりやすく迅速に公表する。

(3) 市中における流行状況の動向把握

(ア) 抗体保有割合調査（感染症流行予測調査を含む。）

○ 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等の流行に際しては、国民の免疫獲得状況の把握に役立てる。

○ 実施方法

都道府県等（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、都道府県等の地方衛生研究所等において、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う。感染症サーベイランスシステムにより収集した検査結果を分析し、提供・共有する。

○ 実施時期

調査を開始する場合は、別途通知することとする。平時においては、概

16 感染症法第 15 条第 1 項に基づく調査であり、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ため必要があると認めるとき、都道府県等の判断により関係者に質問及び調査をすることができる。

サーベイランスに関するガイドライン (第2章 準備期の対応)

ね7月から9月までを目途に実施する。

- 公表

毎年12月を目途に速報として公表する。

- (イ) 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の一環として、ポリオウイルス及び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

都道府県等の協力を得て、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測定を行う。

- 実施時期

通年

- 公表

定期的に公表

また、平時の下水サーベイランスの応用手法に関しては、様々な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を実施するとともに、国際的な下水サーベイランスに関するネットワーク等を活用し、諸外国等における下水サーベイランスの活用状況や研究等の情報を収集する。

(4) 重症者・死亡例の把握

- (ア) 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

基幹定点医療機関（全国約500か所の300床以上の医療機関）において、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、都道府県等は、1週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受ける。国は、感染症サーベイランスシステムにより情報収集し、その結

果を分析し、情報を提供・共有する。

都道府県等は、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

インフルエンザに関する定期的な報道発表は、原則として毎年9月から翌年3月までを目途として実施する。新型インフルエンザ等の発生時には定期的に結果を公表する。なお、新型コロナについては、季節性が明らかになるまでは、通年実施する。

(イ) 死亡例の把握

○ 目的

感染症の種別の死因別死亡数を把握し、異常な死亡の動態を把握することで、必要な対策を講じる。

○ 実施方法

人口動態調査において、戸籍法（昭和22年法律第224号）により届け出られた死亡を対象に、死亡の原因として記載された内容を基に原死因を確定し、感染症の種別の死因別死亡数等を把握している。

○ 実施時期

通年

○ 公表

毎月、調査月の約5か月後に人口動態統計月報（概数）として結果を公表し、毎年、調査年の翌年6月上旬に人口動態統計月報年計（概数）、翌年9月に人口動態統計（確定数）として結果を公表する。

なお、毎月、調査月の約2か月後に結果を公表している人口動態統計速報では、死因別の死亡数は公表していない。

上記公表とは別に、厚生労働科学研究において、全死因及び死因別の超過死亡及び過少死亡の有無とその推移を算出し、結果を公表する。

(5) 病原体の動向把握

(ア) 病原体ゲノムサーベイランス

○ 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及び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、診断・治療方針等に役立てるとともに、流行しているイン

サーベイランスに関するガイドライン (第2章 準備期の対応)

フルエンザウイルスそれぞれの割合を把握する。

○ 実施方法

インフルエンザ病原体定点医療機関においてインフルエンザ患者の検体を採取し、地方衛生研究所等で確認検査（PCR検査、ウイルス分離等）を行う。国は、検査結果を感染症サーベイランスシステムにより情報収集し、その結果を分析し、提供・共有する。

病原体ゲノム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等の発生時にも実施可能な検体数で継続する（サンプリングの手法については別に定める。）。

都道府県等は、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とともに、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、地方衛生研究所等の検査体制の整備に努める。

○ 実施時期

通年

○ 公表

月報

(6) ワンヘルス・アプローチ

(ア) 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、JHSにおいて分析評価を実施する。

○ 実施方法

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。

○ 各省庁の主な取組

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。

a 感染症流行予測調査事業（厚生労働省）

協力可能な都道府県が管内の畜場において豚のサンプルを採取し、イ

ンフルエンザウイルスの分離・亜型の同定を行う（原則、通年）。

b 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、都道府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、都道府県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。

c 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）

都道府県、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 国は、平時から感染症の発生動向等を都道府県等が把握できるよう、JIHS 及び都道府県等と連携し、サーベイランスに係る人材の育成と確保のため、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 国は、医師を対象に国内外の感染症危機管理に対応できる人材を育成するための感染症危機管理専門家 (IDES¹⁷) 養成プログラムや、感染症関連専門人材を対象に国際感染症リスク評価研修¹⁸等を実施し、国内外の感染症の知識、行政能力（マネジメント）及び国際的な対応能力を習得できるよう体制を整備する。くわえて、有事に備え感染症専門人材の確保、活用のための配員調整等を行う。
- ③ 都道府県等は、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-J¹⁹)、感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業²⁰等に、保健所及び地方衛生研究所等の職員等を積極的に派遣するとともに、都道府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。

17 国が、感染症の危機管理対応で中心的な役割を担う将来のリーダーを育成することを目的に、医師を対象に実施しているプログラム。

18 国が、感染症の初動調査としての情報収集や分析の手法、情報源の信ぴょう性の精査・評価をするための技術を習得することを目的に、感染症関連専門人材を対象に実施している研修。

19 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。

20 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。

5. DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

- ① 国及び JIHS 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、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。
例えば、医療機関における感染症法に基づく発生届に係る入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進める。
- ② 国は、都道府県等が、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、都道府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、都道府県等と連携し、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、有事の際の手順を検討する。
- ④ 都道府県等は、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²¹による発生届及び退院等²²の提出を促進する。

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²³

- 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、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。
- ② 国は、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、メディアによる正確な情報提供・共有ができるよう、平時より支援し信頼関係構築に努める。
- ③ 国は、JIHS と連携し、感染症サーベイランスの分析結果を都道府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。

21 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に基づき、電磁的方法により届出を行うよう努めなければならない。

22 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。

23 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。

- ④ なお、収集した情報の取り扱いについては、保存、利用、廃棄に関し、関連する法律や規制を遵守するとともに、情報漏えいや不正アクセスを防ぎ、適切に管理し取扱う体制（データガバナンス）を構築する。
- ⑤ 都道府県等は、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、住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（当該都道府県の区域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。
- ⑥ 国及び都道府県等は、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。

第3章 初動期の対応

1. 目的

国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、感染性、薬剤感受性等）、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

国は、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、都道府県等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. 有事の感染症サーベイランス²⁴の開始

国は、都道府県等、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、速やかに疑似症の症例定義を行い、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。

また、WHO、WOAH 等における病原体の同定・解析、症例定義に関して協力を行い、情報共有等を行う。

JIHS は、国内外の研究機関等と連携して、病原体に関する情報（遺伝子情報、抗原性の情報等）、疫学情報（感染性、伝播経路、症状、症例定義、重症化率、致死率等）、治療法及び予防法に関する情報（治療薬の有効性等）等を収集・分析し、速やかに厚生労働省等関係機関に報告する。

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。

24 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）、ウイル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。

(1) 感染症発生の探知

(ア) 疑似症サーベイランス²⁵ (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、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認めるとき、都道府県等は、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、当該報告に基づく疑似症サーベイランス(全数把握)を検討の上、開始する。

(イ) 入国者サーベイランス

○ 初動期に想定される対応

検疫法に基づく検査により判明した陽性者について、ゲノム解析によるウイルス系統別の検出状況等を集計し、公表する。

(ウ) 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、感染性、薬剤感受性等)に応じ、実施方法の強化や見直しを検討する。

この他、国は、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²⁶を検討する。

(エ) 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。

25 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。

26 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日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)を参照。

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、感染症対策推進本部内にクラスター班を設置し、現地への専門人材の派遣のほか、感染拡大の可能性についてのリスク評価の支援やデータ集計・分析支援等を実施する²⁷。
- ・ 自治体ホームページやメディア等の報道により、同一の場において5人以上の感染者が発生したと国が把握したものを「集団感染等発生状況」として、厚生労働省ホームページにて公表する。

(2) 患者発生の動向把握

(ア) 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のほか、協力医療機関からの疑似症患者の報告を求め、必要に応じて実施し、国内の早期探知に努める。

(イ) 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。

(ウ) 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

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、感染性、薬剤感受性等）等に基づき届出基準を随時変更し、変更された届出基準や発生届の様式変更について、迅速に公表し周知する。

届出基準に基づき、患者等を診断した場合は、全ての医師から患者発生に係る届出がなされ、全数把握が行われる。

(参考：新型コロナ対応時の届出基準)

a 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の中からいずれかを用いること。

27 例として、令和2年2月26日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症における患者クラスター（集団）対策について（依頼）」を参照。

b 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。

c 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。

d 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。

e 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。

(エ) 地域ごとの実情に応じたサーベイランス

○ 初動期に想定される対応

準備期に引き続き、都道府県等の判断により実施する。

(3) 市中における流行状況の動向把握

(ア) 抗体保有割合調査（感染症流行予測調査含む）

○ 初動期に想定される対応

インフルエンザの抗体保有割合調査（感染症流行予測調査含む。）を継続しつつ、より詳細に国内の抗体保有状況を把握するため、感染症法²⁸を適用し、民間検査機関での検査用検体の残余血液を用いた抗体保有割合調査等の実施を検討（民間検査機関等へ委託）するなどの対応の実施を検討す

28 感染症法第15条第2項に基づく調査であり、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるとき、国の判断により関係者に質問及び調査をすることができる。

る。

(イ) 下水サーベイランス

○ 初動期に想定される対応

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に応じ、当該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、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を速やかに実施する。

国際的な下水サーベイランスに関するネットワーク等を活用し、諸外国等における下水サーベイランスの活用状況や研究等の情報を収集する。

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

(ア) 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、都道府県等を通じて、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。

(イ) 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。

- ・ 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、都道府県等に対し、「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、公表の検討を求める。また、国は公表された情報を収集²⁹する。

29 例として、令和2年6月18日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症患者の急変及び死亡時の連絡について」を参照。

- ・ 厚生労働科学研究において、全死因及び死因別の超過死亡及び過少死亡の有無とその推移を算出し、その結果を公表する。

(5) 病原体の動向把握

(ア) 病原体ゲノムサーベイランス

○ 初動期に想定される対応

検体提供機関や検体提出数の拡大を検討する。新型インフルエンザの場合には、インフルエンザのウイルスサーベイランスを継続する。新型コロナウイルスの場合には、コロナウイルスゲノムサーベイランス及び治療薬の効果及びウイルスゲノム変異によるアミノ酸置換の状況等を評価する。

国は、JIHS と連携し、感染症法第 15 条に基づく疫学調査の一環として自治体に検体提出を依頼し、JIHS においてゲノム解析を実施するとともに、速やかに把握し、公衆衛生上、迅速な情報提供や対応の必要性を判断する。

なお、新型インフルエンザウイルス、新型コロナウイルス、他の病原体のゲノム解析については、自治体（地方衛生研究所等）でのゲノム解析の体制整備及び実施を進め、全都道府県でゲノム解析を開始する。ゲノム解析の結果は地方衛生研究所等が集約し、定められたシステムに入力するとともに、都道府県等に共有する。

治療薬の効果に影響を及ぼす可能性があるウイルスゲノム変異によるアミノ酸置換について評価するため、定期的に知見³⁰を取りまとめる。

(6) ワンヘルス・アプローチ

(ア) 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

国及び JIHS は、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、感染性、薬剤感受性等）について分析を行うとともに、これらのリスク評価³¹に基づき、全数把握の実施を始めとした全国的な感染症サーベイランスの実施

30 例として、JIHS は、「新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）に対する治療薬の効果に影響を及ぼす可能性があるウイルスゲノム変異によるアミノ酸置換について」にまとめ、公表。

31 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。

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 国は、都道府県等及び JIHS と連携し、国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、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め都道府県等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、国民等へ迅速に提供・共有する。
- ② 国は、有事においても、国内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を要すると判断した場合等、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、メディアによる正確な情報提供・共有ができるよう支援する。
- 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、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、有事においても引き続き維持する。
- ④ 都道府県等は、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、住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（当該都道府県の区域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 国及び都道府県等は、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。

第4章 対応期の対応

1. 目的

強化された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、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、国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

国は、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. 有事の感染症サーベイランスの実施

国は、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。

国は、都道府県等及び 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³²の提出を求める。また、都道府県等及び JIHS からの報告やリスク評価に基づき、必要なサーベイランスを実施する。

(1) 感染症発生の探知

(ア) 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

32 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。

サーベイランスに関するガイドライン (第4章 対応期の対応)

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、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認めたととき、都道府県等は、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に基づく疑似症サーベイランス（全数把握）について、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。

(イ) 入国者サーベイランス

○ 対応期以降に想定される対応

検疫法に基づく検査により判明した陽性者について、ゲノム解析によるウイルス系統別の検出状況等を集計・公表することを、初動期に引き続き実施する。感染症の法律上の位置付け変更に伴い、準備期の対応に切り替える。

(ウ) 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、感染性、薬剤感受性等）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。

(エ) 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。

また、クラスター班による専門人材の把握、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、自治体ホームページやメディア等の報道による感染者の発生に係る国の把握については、平時への運用へ移行する。

(2) 患者発生の動向把握

(ア) 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。

(イ) 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

全国約 5,000 か所の定点医療機関（小児科定点約 3,000 か所、内科定点約 2,000 か所）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、都道府県等は、1 週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、国は、感染症サーベイランスシステムにより情報収集、結果の分析、情報提供・共有することを、初動期に引き続き実施する。

(ウ) 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

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、感染性、薬剤感受性等）に基づき届出基準を随時変更し、変更された届出基準や発生届の様式変更を、迅速に公表し周知する。

届出基準に基づき、患者等を診断した場合は、全ての医師から患者発生に係る届出を求め、全数把握を行う。

これらについて、初動期に引き続き実施する。協力都道府県等からの情報を基に病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化等を確認し、感染症法上の位置付けを検討し、医師からの届出による患者発生サーベイランスを終了し、指定届出機関による定点把握へ移行する。

(エ) 地域ごとの実情に応じたサーベイランス

○ 対応期以降に想定される対応

国が定める基準による全国約 5,000 か所の定点医療機関に加えて、それ以外の医療機関での状況の把握、独自のネットワークによる厚生労働科学研究班と連携した情報収集等を実施し、流行情報の総合的な評価につなげるについて、準備期・初動期に引き続き、都道府県等の判断により実施する。

(3) 市中における流行状況の動向把握

(ア) 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

ワクチンの臨時接種が開始された場合、流行予測調査の対象感染症として追加し、抗体保有割合調査を実施する。

より詳細に国内の抗体保有状況を把握するため、自治体の協力の下実施

サーベイランスに関するガイドライン (第4章 対応期の対応)

された同意に基づく住民調査や、感染症法³³を適用し、献血時の検査用検体の残余血液を用いた抗体保有割合調査の実施を検討する。くわえて、民間検査機関での検査用検体の残余血液を用いた抗体保有割合調査等を引き続き実施する（民間検査機関等へ委託）。

これらの調査は、感染拡大の状況を踏まえて、追加的に実施するが、その後、感染症法上の位置付け変更に伴い終了する。

(イ) 下水サーベイランス

○ 対応期以降に想定される対応

初動期において実施した研究や情報収集により、下水中の病原体の検出の技術的妥当性が確認され、病原体の流行動態等の把握に有効であると想定される場合には、新型コロナ発生時の対応を参考にしつつ、サーベイランスの一環として、下水道担当部局とも調整の上、地域における当該感染症に対する下水サーベイランスを開始する。

下水の採取場所（特に施設排水や航空機排水など）について、技術的な妥当性が確認された場合、その実施により得られる情報やその対策上の活用の観点を十分に検討の上、対策へ活用可能な場合には活用を行う。

下水サーベイランスにより得られる情報については、その活用目的は流行状況等によって異なることから、必要に応じて下水サーベイランスの実施地域や頻度等の拡大、縮小を検討する。

(4) 重症者・死亡例の把握

(ア) 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³⁴。

33 感染症法第15条第2項に基づく調査であり、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるとき、国の判断により関係者に質問及び調査をすることができる。

34 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）」を参照。

(イ) 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（全国約 500 か所の 300 床以上の医療機関）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、都道府県等は、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、人口動態調査による把握を実施する。
- ・ 一部の保健所設置市及び特別区の保健所からの協力を得て、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³⁵。
- ・ 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³⁶、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

(ア) 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

インフルエンザ病原体定点医療機関において検体を採取し、地方衛生研究所等で確認検査（PCR 検査、ウイルス分離等）を行う。国は、検査結果を情報収集し、その結果を分析し、提供・共有するとともに、初動期における検討を踏まえ、必要に応じて、検体提供機関や検体提出数の拡大を実施する。なお、国は、地方衛生研究所等が円滑にシステム³⁷を活用できるよう維持する。

国及び JIHS は、感染症法における位置付け変更等を踏まえ、国や自治体³⁸におけるゲノム解析の実施件数を縮小することを検討する。得られた結果

35 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」を参照。

36 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。

37 2024 年 4 月以降、COVID-19 を含む病原体のゲノム情報を集約するためのシステムとして、PathoGenS (Pathogen Genomic data collection System) の運用を開始し、地方衛生研究所等も活用している。

38 例として、令和 5 年 4 月 27 日付け健感発 0205 第 4 号「新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査におけるゲノム解析及び変異株 PCR 検査について（要請）」を参照。

は JIHS のホームページにおいて公表する。

(6) ワンヘルス・アプローチ

(ア) 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

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。

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 国は、JIHS と連携し、病原体のリスク評価を定期的実施し、国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、全国的な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 国は、初動期以降も、必要に応じて、疫学調査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、感染性、薬剤感受性等）、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、感染性、薬剤感受性等）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 都道府県等は、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 国は、都道府県等及び JIHS と連携し、感染症サーベイランスにより国内の感染症の発生状況等を迅速に把握し、都道府県等に共有するとともに、国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国民等に分かりやすく情報を提供・共有する。

- ② 国は、国内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、メディアによる正確な情報提供・共有ができるよう支援する。
- 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 都道府県等は、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、管内の住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（当該都道府県の区域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 国及び都道府県等は、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。

サーベイランスに関するガイドライン

(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)

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				
疑似症サーベイランス (医師からの届出によるもの)	—	<u>都道府県等は、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	—
入国者サーベイランス	検疫所において、症状のある入国者のうち、協力が得られる者を対象に実施	検疫法に基づく検査や、当該検査の陽性者に対するゲノム解析を実施	引き続き実施	—
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	—

サーベイランスに関するガイドライン
(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)

(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(全国定点約700か所)より報告を受け把握	<u>疑似症定点医療機関のほか、協力医療機関からの疑似症患者報告による把握を検討の上、必要に応じて実施</u>	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)	全国約5,000か所の定点医療機関(小児科定点約3,000か所、内科定点約2,000か所)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>医師からの届出による全数把握を開始することを検討の上、実施</u>	引き続き実施	
地域ごとの実情に応じたサーベイランス	都道府県等の判断にて実施	引き続き実施	引き続き実施	
(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)	地域に居住する健康な者を対象に、同意に基づく調査を実施	<u>検査用検体の残余血液の活用等、より詳細な国民抗体保有状況の把握を検討</u>	より詳細な国民抗体保有状況の把握を実施	感染症サーベイランスシステム
下水サーベイランス(感染症流行予測調査)	ポリオウイルス及び新型コロナウイルスを対象に、都道府県等の協力を得て、下水処理場の下水を採取し測定	<u>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に向けた調査・研究等の実施</u>	(左記判断に応じ) <u>新たな感染症に対する下水サーベイランスの開始、実施地域の拡大等</u>	感染症サーベイランスシステム

サーベイランスに関するガイドライン

(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)

(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によるもの）	基幹定点医療機関（全国約 500 か所の 300 床以上の医療機関）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	人口動態調査において把握	「入院中や療養中に亡くなった方（厳密な死因を問わない。）」を都道府県等において把握することなどを検討し実施	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	インフルエンザ病原体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	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				
感染症流行予測調査事業等	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	引き続き実施	引き続き実施	—

厚生労働省の通知の例

感感発 XXXX 第 XX 号

〇〇X 年 XX 月 XX 日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課長

X 国において発生した新たなインフルエンザウイルス (O 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 (O 型) に関連していると暫定的に診断したことを、令和
X 年 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、別添 1 の通り、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全国において実施するこ
とといたしましたので、法第 14 条第 7 項の規定に基づき通知いたします。

本サーベイランスは、明日 (令和 X 年 XX 月 XX 日午前 X 時 X 分) から適用
することといたしましたので、御了知いただくとともに、法第 14 条第 8 項
の規定に基づき、別添 2 を参考に貴管内全ての関係機関等へ通知いただき、
その実施に遺漏なきようお願いいたします。

また、医療機関から届出があった場合には、届出を受理した保健所は、そ
の内容について、直ちに当課の緊急連絡先電話番号に御一報下さい。また、
本件に関しての積極的疫学調査については、追ってお示しいたします。

なお、同様の連絡を公益社団法人日本医師会宛てにも送付していることを
申し添えます。

【連絡先】

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課

緊急連絡先: XXX-XXXX-XXXX

メールアドレス: XXXXXX@mhlw.go.jp

国立健康危機管理研究機構 (JIHS) XXX@jihs.go.jp

X国において発生した新たなインフルエンザウイルス（O型）による感染症に関する疑似症サーベイランス 実施要領（OOX年XX月XX日XX時点）

X国において発生した新たなインフルエンザウイルス（O型）による感染症に関して、令和X年XX月XX日より、感染症法に基づき、下記の要領に基づき、全医療機関より疑似症の届出を開始します。医療機関におかれましては、御了解の上、届出を徹底いただくとともに、保健所による調査等への御協力のほどよろしくお願いいたします。

なお、以下の内容についてはXX月XX日XX時現在における情報を基に作成しており、今後、最新の情報を基に変更されることがあります。

記

1. 各国における事例について

X国は、同国国内で報告された原因不明の発熱かつ急性呼吸器症状を有する患者について、新たなインフルエンザウイルス（O型）に関連していると暫定的に診断したことを公表した。

2. 医療機関における対応について

各医療機関においては、以下の要領に従い、疑似症のスクリーニングを行うとともに、暫定症例定義該当例については、直ちに最寄りの保健所に届出を行うこと。（図1参照）

2-1. 新たなインフルエンザウイルス（O型）による感染症の疑似症のスクリーニング

原因不明のO度以上の発熱かつ急性呼吸器症状を有する患者に対して、以下の有無を聴取すること。

- I X国において発生した新たなインフルエンザウイルス（O型）による感染症の患者（確定例）、またはその疑いがある患者との接触
- II X国へのO日以内の渡航歴
- III 「X国へのO日以内の渡航歴があり、発熱かつ呼吸器症状を有する人」との接触

2-2. 新たなインフルエンザウイルス（O型）による感染症の疑似症の暫定症例定義

2-1. のスクリーニングにおいて、以下のI及びIIを満たす場合には、

法第 14 条第 8 項による届出の対象とする（以下「本疑似症」という）。

- I ○ 度以上の発熱かつ急性呼吸器症状（鼻汁、鼻閉、咽頭痛又は咳のいずれか○以上）を有している。
- II 発症から○週間以内に、以下の（ア）～（ウ）の曝露歴のいずれかを満たす。
 - （ア）○日以内に、X 国への渡航歴がある。
 - （イ）○日以内に、X 国における重症呼吸器疾患の症例定義に合致する者またはその疑いがある患者と必要な感染予防策なしで○メートル以内での接触歴がある。
 - （ウ）「X 国への○日以内の渡航歴があり、発熱かつ呼吸器症状を有する人」との接触歴がある。

2-3. 法第 14 条第 8 項による届出について

2-2. において、暫定症例を満たした場合は、本疑似症患者について、図 2 の届出票を直ちに最寄りの保健所に届け出ること。なお、届出においては、感染症サーベイランスシステムにより電磁的に届け出ることができる。特定・第一種・第二種感染症指定医療機関においては、電磁的届出が義務付けられていることから留意すること。電磁的届出の具体的手順については、別添資料を参照すること。

2-4. 医療機関における感染予防管理について

急性呼吸器感染症患者の診察時には標準予防策、つまり呼吸器症状を呈する患者本人には必ずサージカルマスクを着用させ、医療従事者は、診察する際にサージカルマスクを含めた標準予防策を実施していることを前提とする。

その上で、本疑似症患者を含む上記 2-1. のスクリーニング事例に該当する患者を診察する場合、以下の対応を行うこと。現時点では、X 国において発生した新たなインフルエンザウイルス（○型）による感染症の病態が不明であることから、エアロゾル感染を想定した対応を行うこと。

- I 標準予防策に加え、接触予防策、N95 マスクの装着を行う。
- II 診察室及び入院病床は個室が望ましい。
- III 診察室及び入院病床は十分換気する。
- IV 患者の気道吸引、気管内挿管の処置などエアロゾル発生手技を実施する際には空気感染の可能性を考慮し、N95 マスクに加え、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、長袖ガウン、手袋を装着する。
- V 患者の移動は医学的に必要な目的に限定し、移動させる場合には患者にサージカルマスクを装着させるとともに、移動時には周囲の患者や訪問客等との接触を避けること。

2-5. 本疑似症患者の入院について

本疑似症患者は、現時点において、法に基づく入院勧告・措置の適応ではないことから、公費による入院の対応とはならないが、入院においては、原則として陰圧個室管理が可能な病室（病棟単位でのコホーティングを含む。）において管理を行うこと。

また、入院にあたっては、特定・第一種・第二種感染症指定医療機関による管理が望ましく、当該医療機関への転院を行う場合は、最寄りの保健所と調整を行うこと。

2-6. 本疑似症患者の検体の提出及び積極的疫学調査への協力について

本疑似症患者の検体については、法第16条の3による検体提出の対象となることから、保健所の求めに応じて検体を提出すること。なお、検体の提出にあたっては患者の同意は不要である。また、保健所及び国による積極的調査を行うことが想定されることから、調査に当たっては積極的に協力すること。

2-7. 疫学・臨床研究への協力について

X国において発生した新たなインフルエンザウイルス（O型）による感染症については、その患者の臨床的・疫学的・ウイルス学的な病態が明らかになっていないことから、科学的知見の創出のため、国において疫学・臨床研究を実施する予定である。研究に当たっては医療機関の協力が不可欠であることから、積極的な協力をお願いしたい。

3. 保健所及び地方衛生研究所等における対応について

3-1. 法第14条第8条による届出について

保健所においては、上記2-3.による届出票を受理した場合には、直ちに以下の緊急連絡先に電話で連絡を行うこと。

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課
緊急連絡先： XXX-XXXX-XXXX

3-2. 検体の提出及び検査について

本疑似症の検査の具体については、別途お知らせするが、医療機関と連携の下、検体（血液・消化器由来検体、呼吸器由来検体等）の保存に御協力いただくとともに、法第16条の3第9項に基づき、検体提出の要請を行う予定であるので、国への検体送付の準備を行うこと。

3-3. 積極的疫学調査について

本疑似症患者に対する積極的疫学調査の具体については、別途お知らせする。同時に法第15条第2項による国による積極的疫学調査を実施するこ

とから、調査においては必要な連携をお願いしたい。

3-4. 疑似症患者の状態の把握について

本疑似症患者の臨床経過については、医療機関と連携し、把握を行うこと。

3-5. 疫学・臨床研究への協力について

X国において発生した新たなインフルエンザウイルス（O型）による感染症については、その患者の臨床的・疫学的・ウイルス学的な病態が明らかになっていないことから、科学的知見の創出のため、国において疫学・臨床研究を実施する予定である。研究に当たっては疫学情報や臨床情報の収集が不可欠であることから、積極的な協力をお願いしたい。

4. 参考：関連条文

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）抄

（感染症の発生の状況及び動向の把握）

第十四条（略）

2～6（略）

7 厚生労働大臣は、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第一項の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認めるときは、その旨を都道府県知事に通知するものとする。

8 前項の規定による通知を受けた都道府県知事は、当該都道府県知事が管轄する区域内に所在する指定届出機関以外の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は、厚生労働省令で定めるところにより、当該患者又は当該死亡した者の年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を届け出をを求めることができる。この場合において、当該届出を求められた医師は、正当な理由がない限り、これを拒んではならない。

9・10（略）

（感染症の発生の状況、動向及び原因の調査）

第十五条（略）

2 厚生労働大臣は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所

サーベイランスに関するガイドライン
(参考)

有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

3～18 (略)

(検体の採取等)

第十六条の三 (略)

2～8 (略)

9 厚生労働大臣は、自ら検査を実施する必要があると認めるときは、都道府県知事に対し、第一項の規定により提出を受け、若しくは当該職員が採取した検体又は第三項の規定により当該職員に採取させた検体の一部の提出を求めることができる。

10・11 (略)

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
のほどよろしくをお願いいたします。

【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）