

Ⅱ

サーベイランスガイドライン

1 目的

新型インフルエンザ対策を有効に機能させるためには、まずはその発生状況を確実に把握すること、すなわちサーベイランスがもっとも重要である。しかしながら、現状では、実際のインフルエンザ(H5N1)の臨床的、疫学的特徴はもとより、現在発生しているインフルエンザ(H5N1)に対する詳細な情報が判明しておらず、また今後どのように進行するのか明らかになっていない。このためインフルエンザ(H5N1)、新型インフルエンザ対策におけるサーベイランスの強化は、それぞれのフェーズにおいて有効な対応を行うに十分な感度を持って患者を探知する機能を付与し、かつ、種々の起こりうるシナリオに対応できるような柔軟性をもたせることを目的とする。すなわち、パンデミックアラート期(フェーズ 3~5)では、患者を可能な限り早期に探知することにより、患者の早期治療、感染拡大防止、そして早期封じ込めを目的とし、パンデミック期(フェーズ 6)では、リアルタイムに患者の発生状況を把握することにより、これを広く共有し、かつ医療資源の移動や公衆衛生的対応のための基礎的な資料として用いることを目的とする。

フェーズ 4あるいは5において、早期封じ込めには一つのクラスターのなかで推定患者数が 20 名以内の探知の能力が要求される(Ferguson et al., Nature 2005)。それを実現するためには、まず十分な感度と特異度のバランスをもった症例定義により疑われる例を一例一例みつけていくことが中心になるが、これらを補完する形での、早期に流行探知が可能な症候群サーベイランスと、流行探知が遅れるが特異性の高いクラスターサーベイランスの併用が重要である。他方、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するために、外来患者、あるいは入院患者の迅速把握サーベイランスが重要である。

2 各種サーベイランスの概要

(1) 指定感染症における感染症疑い症例調査支援

指定感染症の疑い例等を早期に把握するため、医療機関からそれらの感染症発生の報告が保健所にもたらされたときに、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最小限の患者情報を入力し、情報を都道府県等、地方衛生研究所、国等と共有する。(インフルエンザ(H5N1)については後述「3 インフルエンザ(H5N1)要観察例サーベイランス稼

働のために必要な対応」)。

(2) クラスタースurveyランス

フェーズ 4A 以降において新型インフルエンザの早期発見することを目的とし、院内感染例、家族内感染例、あるいは地域での感染例などの小規模な重症クラスターを把握する。

(3) 症候群サーベイランス

フェーズ 4A 以降において新型インフルエンザを早期発見することを目的とし、軽症例の段階で少数の患者発生を探知する。

(4) 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 以降において新型インフルエンザの発生動向を迅速に把握及び還元することを目的とし、患者発生報告の方法、頻度を拡充する。

3 インフルエンザ(H5N1)要観察例サーベイランス稼働のために必要な対応 (図Ⅱ-1)

(1) 事前準備

都道府県等においては、インフルエンザ(H5N1)診断、患者管理、サーベイランスなどの情報を管轄下の全医療機関に周知徹底するとともに、届出票のフォーム及び、積極的疫学調査ガイドラインで示される調査フォーム、関係者の連絡リスト等を作成して連携体制を構築しておく。

また、地域住民への情報提供により、インフルエンザ(H5N1)発生国への渡航時の注意事項、あるいは帰国後症状がでた際の説明、咳エチケットについての啓発を行う。

(2) 医療機関(感染症指定医療機関を含む)

医師は、発熱等の有症状者を診察し、他に病態を合理的に説明できる病因が特定されず、インフルエンザ(H5N1)の要観察例を診察した医療機関は、患者・医療従事者への適切な感染管理を行うとともに、速やかに最寄りの保健所に連絡し、検査に必要な患者検体を確保すること。

(3)保健所

医療機関から要観察例についての連絡があった場合には、当該保健所は地方衛生研究所と調整の上、速やかに当該保健所は直ちに報告のあった医療機関に出向いて患者検体を受け取り、地方衛生研究所に搬入するとともに、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入力する。また、積極的疫学調査ガイドラインに従って積極的疫学調査(患者の行動履歴および接触者の調査)の準備を実施する。

地方衛生研究所への患者検体の搬送に際しては、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で検査依頼を行い、発行される検査依頼書を添付すること。

(4)地方衛生研究所

搬入された患者検体についての検査を行い、結果を保健所に報告すると同時に、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入力すること。RT-PCR 検査等で H5 陽性となった場合には、国立感染症研究所ウイルス第三部に連絡の上、患者検体を送付すること。感染研への検体送付に際しては、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で検査依頼を行い、発行される検査依頼書を添付すること。

(5) 都道府県、保健所を設置する市及び特別区

検査結果が明らかになった場合は、当該患者を診断した医師に対し、検査結果を通知する。

届出は、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での感染症サーベイランスシステム(NESID)発生動向調査への連携機能を利用すること。

また、管轄保健所による積極的疫学調査、健康管理等が適切に行われるように指揮すること。必要に応じて人員や物資の再配置等、公衆衛生的対応に必要な事項を指示すること。

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について

(1) システムの目的

- 感染症発生動向調査システムのサブシステムとし、大規模な流行の可能性のある感染症に感染した疑いがある患者に関する情報(行動履歴、接触者情報を重点に置く)を管理登録することを目的とする。実施主体は国である。
- 「要観察例」など発見された場合、医療機関から保健所に報告が行われる。

(2) システムの運用

- 保健所は同システムに患者を登録する。
- 都道府県等、厚生労働省、国立感染症研究所は同システムに登録された患者情報(患者情報、臨床情報、渡航歴、行動履歴、接触者情報等)を共有し、対応する。

(3) 対象とする疾患

インフルエンザ(H5N1)、新型インフルエンザ

(4) 対象組織

- 保健所
- 都道府県及び保健所を設置する市又は特別区
- 地方衛生研究所
- 国立感染症研究所感染症情報センター
- 厚生労働省

(5) アクセス権

ア 個別データの参照

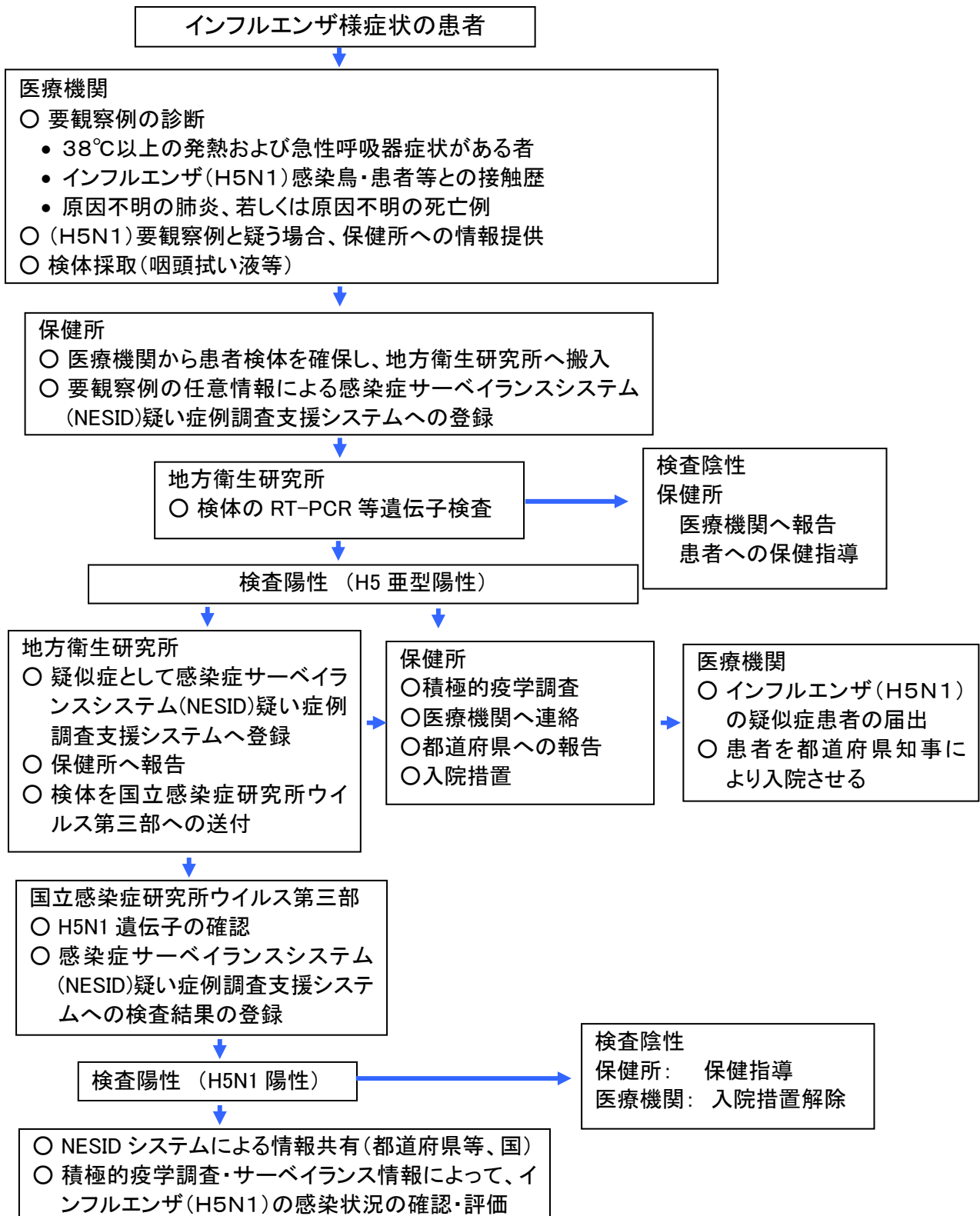
システムのデータは個人情報を含むため、対象組織ごと、組織内ユーザごとにアクセス権を設定する。

イ 具体例

- 国立感染症研究所は個別のデータは参照可能であるが、他の機関は個別データにアクセスできるのは特定のユーザのみとする。

- 集計データは厚生労働省、国立感染症研究所、検疫所は全て参照できる。
- 都道府県等は、全国集計データの参照が可能である。ただし、対象感染症が発症する都道府県等は同都道府県および感染症発生都道府県の集計データを参照することが出来る。
- 保健所は、全国、所属都道府県、感染症発生都道府県、管内保健所の集計データを参照可能であるが、その他の情報については参照できない。

図Ⅱ-1 フェーズ3 インフルエンザ(H5N1)患者発生時のサーベイランスの概念



Ⅱ サーベイランスガイドライン