

インフルエンザ入院サーベイランスの導入について

1. 前回(第9回)感染症部会での議決内容

- 第9回感染症分科会感染症部会において、持ち回り審議で以下のとおり議決
- 新型インフルエンザ対策として実施してきた「重症サーベイランス」を、季節性インフルエンザ対策として、報告方法及び内容を見直し、「入院サーベイランス」として実施すること。
 - ※ 見直しの内容
 - ・ 全医療機関からの報告を、基幹定点医療機関からの報告に限定
 - ・ 重症者及び死亡者の報告を、入院患者の報告に見直し
 - ・ 入院中の複数回の報告を、入院時のみの1回報告に見直し
 - ・ 患者の臨床情報を含めた報告内容を、入院時の医療対応のみに簡素化
- 見直しに際し、「重症サーベイランス」は応急的に事務連絡で実施していたが、「入院サーベイランス」は恒久的に行うために、基幹定点からの報告対象として制度的に位置づけること。
 - ※ 感染症法施行規則(指定届出機関の指定の基準)の中で規定

2. 入院サーベイランスの概要

○ 目的

インフルエンザによる入院患者の数及び臨床情報を捕捉することにより、インフルエンザによる入院患者の発生動向や重症化の傾向を把握する。

○ 開始時期

平成23年9月5日から

○ 実施方法

実施期間 : 通年での実施

1週間(月～日)ごとに保健所へ報告

届出医療機関 : 基幹定点医療機関のみ

対象となる患者 : インフルエンザによる入院患者(入院時に1回のみ報告)

調査内容 : 重症の指標となる入院時の医療対応(ICU入室、人工呼吸器の利用、
頭部CT検査、頭部MRI検査、脳波検査の有無)
及び性別、年齢

○ 情報の集計・公開

保健所からの報告を都道府県等の本庁において確認し、厚生労働省において都道府県等の本庁が確認済みの患者情報を速やかに集計し、全国情報を作成し、都道府県等の本庁に送付する。

結果の定期的な公表は、毎年9月から翌年3月までを目途として実施する。

(参考1)感染症法に基づく指定届出機関(定点)について

患者定点の設置基準

省令で規定

- ・ 患者数が多く、全数を把握する必要がない感染症は、定点医療機関からの報告により発生動向を把握
- ・ 届出を担当する定点医療機関(病院及び診療所)は、都道府県が指定(指定届出機関)
- ・ 指定届出機関は、保健所管内の人口、医療機関の分布等を勘案し、可能な限り無作為に抽出

【小児科定点】 小児科医療機関から指定 約3,000ヶ所

【インフルエンザ定点】 小児科定点に加え、内科医療機関から指定 約5,000ヶ所

【眼科定点】 眼科医療機関から指定 約700ヶ所

【性感染症定点】 産科、婦人科、産婦人科、性病科、泌尿器科、皮膚科医療機関から指定
約1,000ヶ所

【**基幹定点**】 内科及び外科の診療科を持つ300床以上の病院を、2次医療圏毎に
1ヶ所以上指定 約500ヶ所

病原体定点の設置基準

局長通知による予算事業

- ・ 患者発生サーベイランスで報告された患者の検体の提供を受け、病原体の動向を監視
- ・ 患者定点として選定された医療機関の中から、都道府県が選定
- ・ 小児科病原体定点(約300ヶ所)、インフルエンザ病原体定点(約500ヶ所)、眼科病原体定点(約70ヶ所)
基幹病原体定点(約500ヶ所)がある

(参考2) 重症サーベイランスから入院サーベイランスへの見直し

【昨シーズンまで】

重症サーベイランス

- 全医療機関から報告
- 入院中の複数回報告
- 重症者及び死亡者を報告
- 臨床(カルテ)情報も報告

○ 通年、毎週公表

○ 事務連絡で実施

(新型インフルエンザ対策推進本部事務局発)

医療機関、自治体の負担軽減

報告対象の明確化

報告内容の簡素化

制度の継続性

【今シーズンから】

入院サーベイランス

- 基幹定点医療機関から報告
- 入院時のみの1回報告
- 入院患者を報告
- 医療対応のみの報告

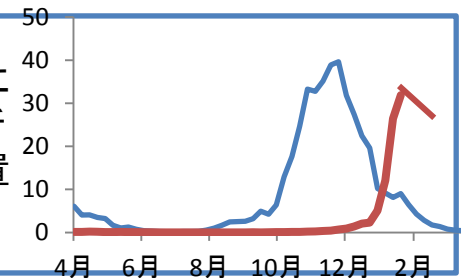
○ 流行期に、毎週公表

○ 省令で実施

(参考3) インフルエンザのサーベイランスについて

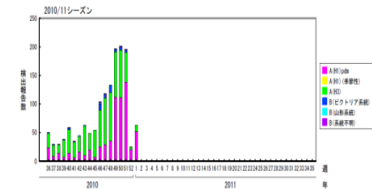
患者発生サーベイランス(5,000定点医療機関から報告)

インフルエンザの流行の動向(流行期入り、流行のピーク等を過去や都道府県別に比較)把握を目的。都道府県別の定点報告数を厚生労働省及び国立感染症研究所から、毎週公表。昭和56年より開始し、平成11年から、法に基づく事業として位置づけ。通年実施。



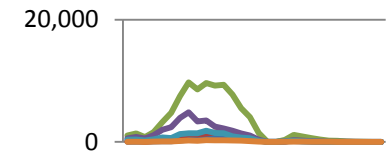
ウイルスサーベイランス(500定点医療機関から報告)

国内で流行するインフルエンザウイルスの型、ウイルス性状(薬剤耐性等)の変化の監視を目的。国立感染症研究所から、毎週公表。昭和56年より、予算事業として通年実施。



学校サーベイランス(インフルエンザ様疾患発生報告)

保育所、幼稚園、小・中・高等学校の休業状況を把握し、感染拡大の探知を目的。都道府県別の休校、学年・学級閉鎖の施設数及び患者数を厚生労働省から、毎週公表。昭和48年より課長通知に基づき、シーズン中に実施。



インフルエンザ入院サーベイランス(500定点医療機関から報告)

重症者の発生動向の把握を目的。入院患者の年齢階級別の入院時対応について、厚生労働省から、毎週公表。平成23年9月より、省令に基づく事業として位置づけ。通年実施。

※ インフルエンザによる死亡者については、人口動態調査(統計情報部)により毎年(1月～12月)把握

※ 流行期には、全国19大都市において、インフルエンザ関連死亡者(超過死亡)の迅速把握を実施

(参考4)入院サーベイランスの結果の公表

インフルエンザによる入院患者の概況(第38週)

平成23年9月27日時点

(1)入院患者の届出数

期間	9月1日 ～9月11日	9月12日 ～9月18日	9月19日 ～9月25日		9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計 ^{※1}
入院患者数 ^{※1}	3人	2人	2人		7人							7人
年齢別内訳												
1歳未満	0人	0人	1人		1人							1人
1～4歳	0人	0人	0人		0人							0人
5～9歳	1人	0人	0人		1人							1人
10～14歳	0人	0人	0人		0人							0人
15～19歳	0人	0人	0人		0人							0人
20～29歳	0人	0人	0人		0人							0人
30～39歳	1人	1人	0人		2人							2人
40～49歳	0人	0人	0人		0人							0人
50～59歳	0人	0人	0人		0人							0人
60～69歳	0人	0人	0人		0人							0人
70～79歳	0人	1人	0人		1人							1人
80歳以上	1人	0人	1人		2人							2人

(2)入院時の状況

期間	9月1日 ～9月11日	9月12日 ～9月18日	9月19日 ～9月25日		9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計 ^{※1}
ICU入室	0人	0人	1人		1人							1人
人工呼吸器の利用	0人	0人	1人		1人							1人
顔部CT検査、顔部MRI検査、 脳波検査のいずれかの実施 (予定含む)	0人	0人	1人		1人							1人
いずれにも該当せず	3人	2人	1人		6人							6人
計 ^{※1} (＝総量確保あり)	3人	2人	4人		9人							9人

(3)入院時の状況と年齢別内訳の累計

年齢	1歳未満	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	計 ^{※2}
ICU入室	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人
人工呼吸器の利用	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人
顔部CT検査、顔部MRI検査、 脳波検査のいずれかの実施 (予定含む)	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人
いずれにも該当せず	0人	0人	1人	0人	0人	0人	2人	0人	0人	0人	1人	2人	6人
計 ^{※1} (＝総量確保あり)	3人	0人	1人	0人	0人	0人	2人	0人	0人	0人	1人	2人	9人

※1 基幹定点医療機関(466カ所)からのインフルエンザによる入院患者の届出数
※2 平成23年9月5日以降に入院した各患者の累計数(入院日を登録)

※流行期に他のインフルエンザ
流行状況と併せて毎週公表

改 正 案	現 行
（感染症の発生の状況及び動向の把握） 第七条 法第十四条第二項の届出は、当該指定届出機関に係る五類感染症指定区分の感染症の患者又はこれらにより死亡した者については診断し、又は検案した日の属する週の翌週（診断し、又は検案した日が日曜日の場合にあつては、当該診断し、又は検案した日の属する週）の月曜日（前条第一項の表の四の項の上欄に掲げる五類感染症、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、メシチリン耐性黄色ブドウ球菌感染症又は薬剤耐性緑膿菌感染症に係るものにあつては、診断した日の属する月の翌月の初日）に、当該指定届出機関に係る疑似症指定区分の疑似症の患者については直ちに行うものとする。ただし、次に掲げる場合は、当該届出をすることを要しない。 一 当該指定届出機関（患者を三百人以上収容する施設を有する病院であつて、その診療科名中に内科及び外科を含むもののうち、都道府県知事が指定するものに限る。）に係る前条第一項の表の二の項の上欄に掲げる五類感染症の患者に係るものにあつては、当該患者が入院を要しないと認められる場合 二 当該指定届出機関に係る疑似症指定区分の疑似症の患者に係るものにあつては、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明らかな場合 3 （略）	（感染症の発生の状況及び動向の把握） 第七条 法第十四条第二項の届出は、当該指定届出機関に係る五類感染症指定区分の感染症の患者又はこれらにより死亡した者については診断し、又は検案した日の属する週の翌週（診断し、又は検案した日が日曜日の場合にあつては、当該診断し、又は検案した日の属する週）の月曜日（前条第一項の表の四の項の上欄に掲げる五類感染症、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、メシチリン耐性黄色ブドウ球菌感染症又は薬剤耐性緑膿菌感染症に係るものにあつては、診断した日の属する月の翌月の初日）に、当該指定届出機関に係る疑似症指定区分の疑似症の患者については直ちに行うものとする。ただし、当該指定届出機関に係る疑似症指定区分の疑似症の患者に係るものにあつては、当該疑似症が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明らかな場合は、当該届出をすることを要しない。 2 法第十四条第二項に規定する厚生労働省令で定める事項は、前条第一項の表の五の項の上欄に掲げる五類感染症に係るものにあつては、原因となつた病原体の名称及びその識別のために行つた検査の方法とする。 3 （略）

感染症発生動向調査事業実施要綱新旧対照表

新	旧
感染症発生動向調査事業実施要綱	感染症発生動向調査事業実施要綱
第 1 ～ 4 （略）	第 1 ～ 4 （略）
第 5 事業の実施	第 5 事業の実施
1 ～ 2 （略）	1 ～ 2 （略）
3 定点把握対象の五類感染症	3 定点把握対象の五類感染症
（ 1 ）（略）	（ 1 ）（略）
（ 2 ）定点の選定 ア 患者定点 定点把握対象の五類感染症の発生状況を地域的に把握するため、都道府県は次の点に留意し、関係医師会等の協力を得て、医療機関の中から可能な限り無作為に患者定点を選定する。また、定点の選定に当たっては、人口及び医療機関の分布等を勘案して、できるだけ当該都道府県全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮すること。	（ 2 ）定点の選定 ア 患者定点 定点把握対象の五類感染症の発生状況を地域的に把握するため、都道府県は次の点に留意し、関係医師会等の協力を得て、医療機関の中から可能な限り無作為に患者定点を選定する。また、定点の選定に当たっては、人口及び医療機関の分布等を勘案して、できるだけ当該都道府県全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮すること。
① （略）	① （略）
② 対象感染症のうち、第 2 の(87)に掲げるインフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。以下同じ。）については、前記①で選定した小児科定点のうちインフルエンザ定点として協力する小児科定点に加え、内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）を内科定点として指定し、両者を合わせたインフルエンザ定点及び別途後記⑤に定める基幹定点とすること。内科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。	② 対象感染症のうち、第 2 の(87)に掲げるインフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。以下同じ。）については、前記①で選定した小児科定点のうちインフルエンザ定点として協力する小児科定点に加え、内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）を内科定点として指定し、両者を合わせたインフルエンザ定点とすること。内科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。

新

保健所管内人口	定点数
～7.5万人	1
7.5万人～12.5万人	2
12.5万人～	3 + (人口 - 12.5万人) / 10万人

なお、基幹定点における届出基準は、インフルエンザ定点と異なり、入院患者に限定されることに留意すること。

③～④（略）

⑤ 対象感染症のうち、第2の(94)から(101)までに掲げるものについては、対象患者がほとんど入院患者であるため、患者を300人以上収容する施設を有する病院であって内科及び外科を標榜する病院（小児科医療と内科医療を提供しているもの）を2次医療圏域毎に1カ所以上、基幹定点として指定すること。

（3）（略）

（4）（略）

4～6（略）

第6（略）

旧

保健所管内人口	定点数
～7.5万人	1
7.5万人～12.5万人	2
12.5万人～	3 + (人口 - 12.5万人) / 10万人

③～④（略）

⑤ 対象感染症のうち、第2の(94)から(101)までに掲げるものについては、対象患者がほとんど入院患者であるため、患者を300人以上収容する施設を有する病院であって内科及び外科を標榜する病院（小児科医療と内科医療を提供しているもの）を2次医療圏域毎に1カ所以上、基幹定点として指定すること。

（3）（略）

（4）（略）

4～6（略）

第6（略）

新	旧
第 7 実施時期 この実施要綱は、平成 11 年 4 月 1 日から施行する。ただし、病原体情報及び病原体定点に関する項目については、各都道府県等において実施可能となり次第、実施することとして差し支えない。 この実施要綱の改正は、平成 14 年 11 月 1 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 15 年 11 月 5 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 18 年 6 月 12 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 18 年 11 月 22 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 20 年 1 月 1 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 20 年 5 月 12 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 23 年 2 月 1 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 23 年 9 月 5 日から施行する。 <u>ただし、第 5 の 3 の (2) の ② の指定については、平成 23 年 7 月 29 日から施行する。</u>	第 7 実施時期 この実施要綱は、平成 11 年 4 月 1 日から施行する。ただし、病原体情報及び病原体定点に関する項目については、各都道府県等において実施可能となり次第、実施することとして差し支えない。 この実施要綱の改正は、平成 14 年 11 月 1 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 15 年 11 月 5 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 18 年 6 月 12 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 18 年 11 月 22 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 20 年 1 月 1 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 20 年 5 月 12 日から施行する。 この実施要綱の一部改正は、平成 23 年 2 月 1 日から施行する。

医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準 新旧対照表

新	旧
別紙 医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準 第1～5（略） 第6 五類感染症 1～27（略） 28 インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。） （1）定義（略） （2）臨床的特徴 上気道炎症状に加えて、突然の高熱、全身倦怠感、頭痛、筋肉痛を伴うことを特徴とする。流行期（我が国では、例年11月～4月）にこれらの症状のあったものはインフルエンザと考えられるが、非流行期での臨床診断は困難である。合併症として、脳症、肺炎を起こすことがある。 （3）届出基準（インフルエンザ定点における場合） ア 患者（確定例） 指定届出機関（インフルエンザ定点）の管理者は、当該指定届出機関の医師が、（2）の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見からインフルエンザが疑われ、かつ、①のすべてを満たすか、①のすべてを満たさなくても②を満たすことにより、インフルエンザ患者と診断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。 イ 感染症死亡者の死体 指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、（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、インフルエンザが疑われ、かつ、①のすべてを満たすか、①のすべてを満たさなくても②を満たすことにより、インフルエンザにより死亡したと判断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。	別紙 医師及び指定届出機関の管理者が都道府県知事に届け出る基準 第1～5（略） 第6 五類感染症 1～27（略） 28 インフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。） （1）定義（略） （2）臨床的特徴 上気道炎症状に加えて、突然の高熱、全身倦怠感、頭痛、筋肉痛を伴うことを特徴とする。流行期（我が国では、例年11月～4月）にこれらの症状のあったものはインフルエンザと考えられるが、非流行期での臨床診断は困難である。合併症として、脳症、肺炎を起こすことがある。 （3）届出基準 ア 患者（確定例） 指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、（2）の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見からインフルエンザが疑われ、かつ、④のすべてを満たすか、④のすべてを満たさなくても⑤を満たすことにより、インフルエンザ患者と診断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。 イ 感染症死亡者の死体 指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、（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、インフルエンザが疑われ、かつ、④のすべてを満たすか、④のすべてを満たさなくても⑤を満たすことにより、インフルエンザにより死亡したと判断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。

①届出のために必要な臨床症状（４つすべてを満たすもの）

ア 突然の発症
イ 高熱
ウ 上気道炎症状
エ 全身倦怠感等の全身症状

②届出のために必要な検査所見

検査方法	検査材料
迅速診断キットによる病原体の抗原の検出	鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、咽頭拭い液

（４）届出基準（基幹定点における場合）

ア 入院患者

指定届出機関（基幹定点）の管理者は、当該指定届出機関の医師が、（２）の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見からインフルエンザが疑われ、かつ、（３）①のすべてを満たすか、（３）①のすべてを満たさなくても（３）②を満たすことにより、インフルエンザ患者と診断した患者のうち、入院をしたものについて、法第１４条第２項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。

２９～４３（略）

第７（略）

別記様式１～５（略）

別記様式７－１～７－２（略）

（４）届出のために必要な臨床症状（４つすべてを満たすもの）

ア 突然の発症
イ 高熱
ウ 上気道炎症状
エ 全身倦怠感等の全身症状

（５）届出のために必要な検査所見

検査方法	検査材料
迅速診断キットによる病原体の抗原の検出	鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、咽頭拭い液

２９～４３（略）

第７（略）

別記様式１～５（略）

別記様式７－１～７－２（略）

別記様式 7－2 （2）

別記様式 7－2（2）

感染症発生動向調査(基幹定点)
(インフルエンザによる入院患者の報告)

週 報

インフルエンザによる入院患者がいない場合でも、0報告であけてください。

調査期間 平成 年 月 日～ 年 月 日

医療機関名

ID番号	性別	年齢 (0歳は月齢)	入院時の対応						備考
			ICU入室	人口呼吸器 の利用	頭部CT検査 (予定含む)	頭部MRI検査 (予定含む)	脳波検査 (予定含む)	いずれにも 該当せず	
1	男・女								
2	男・女								
3	男・女								
4	男・女								
5	男・女								
6	男・女								
7	男・女								
8	男・女								
9	男・女								
10	男・女								
11	男・女								
12	男・女								
13	男・女								
14	男・女								
15	男・女								

- <記載上の留意>
- ☐ インフルエンザに罹患し、入院した患者(院内感染を含む)を報告してください

☐ 入院時の患者対応については、該当する項目欄の全てに○を記入してください

別記様式 7－3 ～ 7－7 （略）

別記様式 7－3 ～ 7－7 （略）