

第3章 サーベイランス

基本理念と目標

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。

そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築やシステムの整備を行うとともに、感染症の発生動向の把握等の平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

【図13 サーベイランスの体制】



第1節 準備期

(1) 目的

政府行動計画でいう「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国内での感染状況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、平時から感染症サーベイランスシステム⁷⁷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。

⁷⁷ 感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元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。

（2）所要の対応

1-1. 実施体制【健康福祉部】

- ① 県等は、指定届出機関⁷⁸からの患者報告及びJ I H Sや衛生環境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により、平時から感染症の発生動向等を把握する。
また、県等は、県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、国やJ I H Sから提供される情報のみならず、他の都道府県等との連携やあらゆる情報源を活用して、国内の他の地域や海外における感染症の発生動向等に関する情報収集を積極的に行う。
- ② 県等は、国及びJ I H S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 県等は、平時から国及びJ I H Sが実施する感染症サーベイランスに係る技術的な指導及び支援や人材育成の機会を活用するとともに、国が訓練等を通じて有事における県等の感染症サーベイランスの実施体制について評価・検証を行うことに協力する。
- ④ 県等は、国及びJ I H Sと連携し、感染症インテリジェンスで得た知見等を踏まえて、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、県内の医療機関、民間検査機関を含む関係機関等と平時から情報共有や意見交換を行う。

1-2. 平時に行う感染症サーベイランス【健康福祉部、環境森林部、農政部】

- ① 国及び県等は、平時から、季節性インフルエンザや新型コロナ等の急性呼吸器感染症について、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から県内の流行状況を把握する。
- ② 県等は、国及びJ I H S等と連携し、指定届出機関から季節性インフルエンザ患者や新型コロナ等の急性呼吸器感染症患者の検体を入手し、インフルエンザウイルス等の型・亜型、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）、ゲノム情報等を平時から把握するとともに、感染症サーベイランスシステムを活用し、発生状況について共有する。
- ③ 県等は、ワンヘルス・アプローチの考え方にに基づき、国及びJ I H Sのほか、家畜衛生部門、環境衛生部門等と連携し、家きんや豚及び渡り鳥等の野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。

⁷⁸ 感染症法第14条第1項の規定に基づき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。

第3部第3章 サーベイランス（準備期）

また、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について保健所に情報提供があった場合には、関係者間で情報共有を速やかに行う体制を整備する。

- ④ 県等は、国及びJ I H S等と連携し、新型インフルエンザ等の発生を想定した訓練等を通じ、感染症サーベイランスシステムを活用した疑似症サーベイランス⁷⁹による新型インフルエンザ等の早期探知の運用の習熟を行う。

1-3. 人材育成及び研修の実施【健康福祉部】

県等は、国及びJ I H S等が実施する研修等を活用し、感染症サーベイランスに係る人材の育成と確保を図る。

1-4. D Xの推進【健康福祉部、知事戦略部】

県等及び衛生環境研究所等は、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、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、D Xを推進する。

また、平時から医療機関に対し、感染症サーベイランスシステムの利用促進を図る。

1-5. 分析結果の共有【健康福祉部】

県等は、国及びJ I H Sから提供される情報等を踏まえ、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、臨床像等の情報等のサーベイランスの分析結果に基づき、正確な情報を県民等に分かりやすく提供・共有する。

⁷⁹ 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。

第2節 初動期

（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）所要の対応

2-1. 実施体制【健康福祉部】

県等は、衛生環境研究所等と連携し、新型インフルエンザ等の発生時に、国及びJ I H Sによる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の整備を進める。

2-2. リスク評価【健康福祉部】

2-2-1. 有事の感染症サーベイランスの開始【健康福祉部】

県等は、国、J I H S及び関係機関と連携し、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、新たな感染症が発生した場合には、国の定める疑似症の症例定義により、当該感染症に対する疑似症サーベイランス⁸⁰を速やかに開始する。また、県等は、国、J I H S及び関係機関と連携し、新型インフルエンザ等の患者の全数把握を始めとする患者発生サーベイランス等の強化により、患者の発生動向等の迅速かつ的確な把握を強化する。

また、県等は、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、県民の抗体保有状況等の必要な知見を得るため、入院者数や重症者数の収集（入院サーベイランス）及び病原体ゲノムサーベイランスを行う等有事の感染症サーベイランス⁸¹を開始する。

⁸⁰ 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。

⁸¹ 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（患者発生サーベイランス）、入院者数、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。

第3部第3章 サーベイランス（初動期）

新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体を衛生環境研究所等において、亜型等の同定を行い、県等は、J I H Sにそれを報告する。

2-2-2. リスク評価に基づく感染症サーベイランスの実施体制の強化【健康福祉部】

県等は、国及びJ I H Sにおける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）、臨床像等についての分析に関して協力を行う。国は、これらを踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、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。

2-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施【健康福祉部】

県等は、国及びJ I H Sと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえた初期段階でのリスク評価に基づき、感染症対策を迅速に判断し、実施する。

2-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有【健康福祉部】

県等は、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、感染性、薬剤感受性等）、ゲノム情報、臨床像等の情報を含め国及びJ I H Sに共有するとともに、感染症の発生状況等や感染症対策に関する情報を、県民等へ迅速に提供・共有する。

第3節 対応期

（1）目的

県等は、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、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、県等は、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）所要の対応

3-1. 実施体制【健康福祉部】

県等は、国及びJ I H S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、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、国及びJ I H Sにおける感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しに協力する。

3-2. リスク評価【健康福祉部】

3-2-1. 有事の感染症サーベイランスの実施【健康福祉部】

県等は、国及びJ I H S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、退院等の届出⁸²の提出を求める。また、県等は、国、J I H S及び関係機関と連携し、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）及び臨床像等について、流行状況に応じたサーベイランスを実施する。

なお、国内の患者数が増加し、新型インフルエンザ等の特徴や患者の臨床像等の情報や科学的知見が蓄積された時点では、患者の全数把握は、その意義が低下するとともに、医療現場等の負担も過大となる。

このため、国は、医療機関からの患者報告による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、患者の全数把握

⁸² 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医療機関の医師により、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県等及び厚生労働省に届け出られる制度。

第3部第3章 サーベイランス（対応期）

の必要性を再評価し、定点把握を含めた適切な感染症サーベイランスの実施体制を検討し、適切な時期に移行を実施する。

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。

3-2-2. リスク評価に基づくサーベイランス手法の検討及び実施【健康福祉部】

国がJ I H Sと連携して行う、感染症の特徴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踏まえ、県等は、県内におけるサーベイランスの強化を行う。初動期以降も、必要に応じて、疫学調査等により、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）及び臨床像等について評価を行い、必要な対応や見直しを実施する。

3-2-3. リスク評価に基づく感染症対策の判断及び実施【健康福祉部】

県等は、国及びJ I H Sと連携し、感染症サーベイランスで収集した情報等を踏まえたリスク評価に基づく感染症対策を迅速に判断及び実施する。また、流行状況やリスク評価に基づき、柔軟かつ機動的に感染症対策を切り替える。

3-3. 感染症サーベイランスから得られた情報の共有【健康福祉部】

県等は、感染症サーベイランスにより県内の新型インフルエンザ等の発生状況等を迅速に把握し、国及びJ I H Sから提供される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、保健所及び医療機関を始めとした関係機関に共有するとともに、県民等へ新型インフルエンザ等の発生状況等について迅速に提供・共有する。

特に、新型インフルエンザ等対策の強化又は緩和を行う場合等の対応においては、リスク評価に基づく情報を共有し、各種対策への理解・協力を得るため、可能な限り科学的根拠に基づいて県民等に分かりやすく情報を提供・共有する。