

V

積極的疫学調査ガイドライン

1 総論

(1) 積極的疫学調査の原則

ア 実施主体

- ・ 感染源を問わず、都道府県及び保健所を設置する市又は特別区（以下、「都道府県等」という。）の衛生部局及び保健所はインフルエンザ（H5N1）の患者（疑似症患者を含む）の積極的疫学調査を主体的に実施する（「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」〔以下「感染症法」という。〕の第 15 条第 1 項に基づく）。
- ・ 厚生労働省は都道府県等の要請があった場合には積極的に支援する。国立感染症研究所は必要に応じて当該都道府県等と連携・協力する。（感染症法第 15 条第 6 項に基づく）

イ 調査対象

- ・ インフルエンザ（H5N1）に発症した患者（疑似症患者を含む）およびその接触者

ウ 人権への配慮

- ・ 調査にあたって、被調査者に対して積極的疫学調査の説明を十分に行い（感染症法に基づく調査の必要性、移送、入院勧告、就業制限、経過観察、接触者管理、さらに情報公開（報道等）の可能性等）、人権に配慮した対応を行う

エ 情報の透明性確保と国際連携

- ・ 新型インフルエンザ対策が、一国の問題でなく国際的な課題であること、ヒト-ヒトの感染拡大が懸念されるときには、都道府県等は、情報が確定する以前から、国等と情報共有を図るべきである。さらに、国はWHO等と迅速な情報共有・連携を行う。

(2) 調査の目的

本調査の目的は、医療機関、サーベイランス等の様々な情報源で見つけられたインフルエンザ（H5N1）に発症した患者（疑似症患者を含む）およびその接触者

について、すみやかに積極的疫学調査(必要な検査を含む)を行い、国内での感染拡大をコントロールするために必要な情報を提示する事である。

具体的には、患者(疑似症患者を含む)を探知すると同時に接触者(感染のリスクのある者)を迅速に把握し、必要に応じて適切かつ十分な情報提供および接触者の健康管理を行い、加えて不安の解消に努めるとともに、可能な限り速やかに感染拡大防止のために必要となるデータおよび情報の蓄積・分析・共有を図る。

以下にその詳細を示す。

ア アウトブレイク全体像を把握:

インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む)における発症者数、重症患者数、接触者数等の確認、患者の症状・転帰の確認、その他「時」「場所」「人」に関する疫学情報の収集と分析を実施すること。

イ 感染源・感染経路・感染危険因子の特定:

積極的疫学調査結果に基づき、アウトブレイクの発生原因、感染伝播効率およびリスクの評価を行うこと。

ウ インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む)の発生に関連した情報の迅速な収集と還元:

調査等によって得られた情報を分析し、その情報を必要とするところへ迅速に情報の提供を行うこと。

エ 対策の評価:

抗インフルエンザ薬の有効性や、その他の公衆衛生的介入策の効果について評価する。

(3)調査の内容

本疫学調査は、集団全体を一つの単位とした症例調査と接触者の調査であり、感染源、感染経路と伝播効率の評価を明らかにすることが重要な検討項目である。

ア 症例調査

(ア) 症例基本・臨床調査

症例に対して、疫学情報や臨床情報などに関して直接情報収集を行うものであり、臨床部門、検査部門との調整により、検体検査も迅速に行う。

(イ) 症例行動調査

症例行動調査の目的とは、主に症例の行動に関する詳細な情報の把握と接触者のリストアップである。

(ウ) 症例さかのぼり調査

症例調査により、当該患者が国内感染、あるいはヒトからヒトへの伝播の可能性が高い場合には、感染源の特定を目的として症例さかのぼり調査を実施。

(エ) 感染源調査

症例の感染源が、鳥か、ヒトか、また、国内の感染か国外における感染かを特定する。国外における感染が考えられる場合は国際機関や当該国等と速やかな情報交換を図る。

イ 接触者調査

症例の接触者に対する調査であり、以下の様に段階を経て行われていくものである。

(ア) 接触者の定義

(イ) 接触者のリスト作成

(ウ) 接触者状況確認調査

(エ) 接触者に対する初回面接または電話調査および保健指導

(オ) 追跡調査

(カ) 接触者追跡の中止

ただし、ヒト-ヒト感染の可能性が疑われる場合には、早期封じ込めのアセスメント及び実施判断のため、不特定多数の接触者(交通機関における接触者など)を含めた接触者数の規模や分布範囲などを迅速に把握する必要がある。

ウ 積極的症例探査(Active case findings)

状況に応じて、周辺都道府県等から全国レベルにおいて、類似症例の強化サーベイランスが必要になることもある。

(4)平常時における積極的疫学調査の準備

平常時における積極的疫学調査の準備としては、事前に調査チームメンバー

の設定、バックアップ体制の整備、調査の際の物品、用具、特に二次感染防止のためのマスク、ゴーグル、防護衣などの個人防護具（personal protective equipment, PPE）の用意する。

疫学調査員とは、都道府県等担当課、保健所が中心となり、あらかじめ想定される事態に対して、緊急に集合して対応できるように、複数チーム設定しておくことが望ましい。なお、調査対応には多大な精神面の疲労および肉体的疲労が考えられることから、人員の交代等の支援についてもあらかじめ計画に組み込むことが望ましい。

ア 疫学調査専従者の決定

平常時において、インフルエンザ（H5N1）事例について積極的疫学調査に専従するスタッフ（以降疫学調査員）を決定しておく。

イ 疫学調査員の人数と構成

疫学調査員数は、接触者調査を迅速に実施することを考慮すると、比較的短時間内に数十名の接触者に対して訪問・面接が可能であるように設定する。疫学調査員の構成の中心は公衆衛生専門職者（医師、保健師、食品衛生監視員等）であるが、発生の規模が大きくなることも想定し、状況に応じて他の保健所あるいは他の地方自治体との相互協力体制を構築する。

ウ 二次感染防止のための物品の準備と確認

平常時において、疫学調査員への二次感染を防止するために必要なマスク、手袋、防護衣、携帯用消毒アルコール等が必要数常備しておく。

エ 疫学調査員への研修

予定される疫学調査は、原則的に疫学調査および感染予防の技術に精通している者が中心となって行われるべきである。しかし、主として接触者調査に当たる可能性が高い保健師等においても、有症者と直接対面しなければならない機会が生じる可能性は否定できないことから、感染防御に関する技術を実行出来るように標準予防策、飛沫感染予防策、空気感染予防策についてのトレーニングを行い、さらに新型（鳥）インフルエンザを想定した感染防御研修等をしておく。都道府県、政令市、中核市単位では、核となる疫学調査担当者

の日常からの確保、教育（実地疫学、感染防御等）が必要である。また、適切な装備および感染予防技術となるように、適宜、専門家の意見を仰ぐことが望ましい。

オ 患者、接触者及びその関係者に対する説明に対する準備

患者、接触者及びその関係者等の調査対象者に対しては、目的等に関する十分な説明を行った上で調査を実行する。その際、感染症法に基づく調査の必要性や、移送、入院勧告、就業制限、経過観察、接触者管理などについて、その必要性を説明する際の資料あるいは、同意書等についても準備しておく。

カ 情報共有体制とメカニズムの整備

調査の開始時、タイムリーに進行状況などを都道府県等および関係機関で共有するため、連絡網の作成、電子メールのメーリングリストを通じた情報共有体制、可能であれば、電話会議システム等の体制についても準備する。

また、周辺都道府県等、あるいはより広い範囲、あるいは全国レベルで、積極的症例探査が必要になることもあるので都道府県等衛生部局との情報交換を頻繁に行う。

キ 検査機関あるいは医療機関との連携体制の確保

調査が始まれば、大量の感染を疑わせる例が探知される可能性があり、中心として対応できる検査体制を確保するとともに、患者を収容、診察を行う医療機関を段階的に確保しておく。またインフルエンザ（H5N1）の迅速な検査体制を確保するために、連携方法を明らかにしている必要がある。また国立感染症研究所との連携や研修を積極的に利用し、担当者のレベルアップを図る。

(5) 他の都道府県等、国、WHO 等との適切な情報共有

調査主体は調査中においても、必要に応じ、関係する他の都道府県等や国状況や知見等の情報を共有する。特に、ヒト-ヒトの感染拡大が懸念される場合には、情報の確定を待たず、直ちに、国等と連携を図ることが重要である

(6) 調査結果の公表

都道府県等衛生部局は、調査中においても、中間結果や集団発生の対応策

について、その情報を知ることが必要である者(住民、国、マスコミ等)に対して随時適切な情報提供を行う必要がある。分析結果に基づき、地域内等での感染拡大に寄与した要因について考察を行い、それぞれの地域における感染拡大防止策に反映させる。最終の事例報告については、将来的に起こる可能性がある流行について、事前に対処できる推奨策を、提言することも重要となる。

(7) 調査票等の統一

インフルエンザ(H5N1)の感染経路、潜伏期間等から考えると、感染の拡大が急速に、広域に進む可能性もある。そのため、調査実施主体が複数の都道府県等にわたることも考慮に入れて、調査票、入力ファイルの統一化によってスムーズな情報共有を図っていくべきである(様式参照)。

また IT を活用した調査データベース構築も行われており、厚生労働省結核感染症課にて「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」が利用される予定である。

2 積極的疫学調査の具体的な目標と方法

(1) 積極的疫学調査の具体的な目標

WHO パンデミックフェーズではフェーズ 3(ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的にはなく、ヒト-ヒト感染による感染の拡大はみられない)であるとしている。

フェーズ 3 における積極的疫学調査の主目的は、インフルエンザ(H5N1)の制圧と、加えて将来パンデミックに繋がらう様なヒトに高い感染性をもつ新たなインフルエンザウイルスの感染例を早期に発見し、確実に感染の拡大を防止する事である。すなわち、フェーズ 3 に続く新型インフルエンザ(フェーズ 4 以降)の発生を予防することによって、世界的なインフルエンザパンデミック(パンデミックフェーズ 6)の発生を未然に防ぐことに主眼を置いている。今後フェーズが更に進行した際の疫学調査についても、新たなガイドラインを作成し、本ガイドラインに付加していく必要がある。

積極的疫学調査の具体的な目標は以下の 5 つに大別される。

ア インフルエンザ(H5N1)発生地域における当該インフルエンザウイルスのヒトへの感染例の早期発見と患者(疑似症患者を含む)への迅速な治療

開始による感染拡大防止

- イ インフルエンザ(H5N1)の感染源・感染経路・感染危険因子の特定
- ウ インフルエンザ(H5N1)のヒトへの感染リスクの評価
- エ 感染の現状についての情報提供
- オ ヒト-ヒト感染の伝播および拡大防止

(2) 調査のための具体的な準備

- ア 本調査担当者は、各都道府県等衛生部局において、他の日常業務等を通じて基本的な疫学調査手法に関する相当の知識を有している者の中から選任される。
- イ 基本的な感染予防対策として、標準予防策、飛沫感染予防策、接触感染予防策、飛沫核感染(空気感染)予防策等の感染防御(具体的には手洗い、適切な手袋、マスク、ガウン、防御眼鏡等の装着)に関する十分なトレーニングを実施したうえで調査に臨む体制を確保する。
- ウ 調査担当者は、个人防护具(personal protective equipment, PPE)装着の訓練を受け、必要ときにはいつでも装着可能でなければならない。
- エ 調査のストレスの大きさに鑑み、予め調査者の精神面をサポートする体制も必要である。
- オ 調査担当者は、当該患者との接触については、直接の面談はマスク等の防御手段を取った上で必要最小限のものとする。
- カ 都道府県等衛生部局は、調査担当者が発病者や感染した鳥に防御不十分な状態で曝露した場合は、高危険接触者としてその後の 10 日間健康状態を観察する。万が一、調査担当者に 38℃以上の高熱、急性呼吸器症状等健康状態に異常が発見された場合、直ちに保健所等関係機関に必要な連絡を行い、感染症特定病院の受診あるいは自己の行動制限などについて必要な協議を行う。さらに、抗インフルエンザ薬(リン酸オセルタミビル(商品名:タミフル)75mgカプセルを 1 日 2 回(5 日間分))を備蓄し、インフルエンザ(H5N1)発症後速やかに服薬を開始する。報告を受けた保健所は発症した調査担当者を要観察例として、観察・治療のため感染症指定医療機関へ搬送し、遺伝子検査のために地方衛生研究所へ患者検体を搬入する(詳細については後述)。

(3) 接触者調査とその対応

インフルエンザ(H5N1)に感染している鳥およびヒトとの接触者に対する調査および主な対応については以下の通りである。

ア 接触者のリストアップ:

定義されている高危険接触者(後述)を確実にリストアップする。低危険接触者(後述)についても、感染の危険性を考慮に入れ、必要と判断されるレベルまでをリストアップする。

イ リストアップされた接触者の健康状態把握及び追跡(健康観察):

インフルエンザ(H5N1)の潜伏期間は2-8日間とされており、インフルエンザ(H5N1)の曝露後の観察期間を10日間とする。

リストアップされた接触者については、任意で感染した鳥やヒト等との接触状況に関する問診を十分に行い、観察開始日より接触終了後 10 日間(最終曝露日を0日として10日目まで)に至るまで毎日の健康観察を実施する。調査担当者は「インフルエンザ接触者調査票(添付 1)」に調査対象者となる接触者の情報を記録するが、調査対象者には予め「体温記録用紙(添付 2)」を渡しておき、自己記録もしくは家族による記録を依頼する。接触が多く感染しているリスクが高いと認識される者の場合には、保健所等からの面接や毎日の電話連絡による健康状態の把握等、直接の情報収集を行う(アクティブ・サーベイランス)。

ウ リストアップされた接触者の受診の基準:

リストアップされた接触者について、出来るだけ自主的に自宅で待機させ、外出時にはできる限りマスクを着用するように指導を行う。また、観察期間中に「38度以上の発熱」、「咳、痰、呼吸困難等の急性呼吸器症状」が認められた場合には、直ちに保健所へ連絡して相談するように予め説明しておく。保健所は必要と判断した場合は速やかに感染症指定医療機関等の受診(保健所は、地域においてインフルエンザ(H5N1)の発症を疑わせる患者の診断・加療を行う医療機関をあらかじめ連携しておく必要がある)を指示する。なお、発熱については重要な指標であり、特に成人例で濃厚な接触歴が明白であり、速やかな医療機関受診が望まれる場合には、「37.5 度以上の発熱」でも受診を考慮すべきである。

エ 有症状時の行動について:

上記(ウ)に該当する者は、公共の場所での活動を可能な限り避けるように予め指導しておく。速やかに保健所へ連絡し、その指示のもとに感染症指定医療機関など医療機関受診等の行動をとる。

3 積極的疫学調査の分類及び概要

(ヒトがインフルエンザ(H5N1)を発病した可能性がある場合)

ヒトが国内でインフルエンザ(H5N1)を発病した可能性がある場合:(図 V-1 参照)

(1) アウトブレイク調査

ア 症例調査(患者調査)

一般医療機関から保健所にインフルエンザ(H5N1)感染の要観察例の連絡があった場合、保健所(及び都道府県等衛生部局)は、患者を感染症指定医療機関へ移送し、患者検体を地方衛生研究所へ搬入する。保健所は当該医療機関及び当該患者に対して、任意に臨床症状、渡航歴、鳥・接触歴等行動歴等を調査する。

当該患者・医療機関から得られた情報から症例定義に基づいて当該患者が要観察例であるか否かを判定する。要観察例と判定された場合は、速やかに患者検体を地方衛生研究所に搬入し、インフルエンザ(H5N1)の血清型H5についての遺伝子検査の実施を依頼する(このために、地方の衛生研究所を中心に、インフルエンザ(H5N1)の迅速な検査体制を確保しておくべきである)。症例調査は患者調査票(添付 3)を用いて行う。検査により血清型H5が検出され、インフルエンザ(H5N1)の疑似症患者と診断される場合は、感染症法に基づき、積極的疫学調査に切り替え、詳細な症例調査を実施すると共に、得られた情報をNESIデータベース(サーベイランスガイドライン参照)に入力して症例の登録を行うと共に、以下の患者行動調査、症例さかのぼり調査を速やかに実行する。

フェーズ 3 におけるインフルエンザ(H5N1)発病者からのヒトへの感染効率は高くないが、調査対象となっている当該患者が保有しているウイルスがどのような性質をもつものであるかは不明であり、最大限のリスクを考慮する。

イ 症例行動調査

疫学調査員は、症例行動調査票(添付 4)に基づき、患者の行動及びその間の接触者に関する詳細な聞き取りを行う。基本的には患者(疑似症患者を含む)に対して調査を実行するが、患者と明確な接触歴がある接触者に対しても必要と判断される場合は調査を行う。接触者に対する調査は、要観察例の発症 48 時間前から医療機関収容直後までの行動の詳細について調査を行う。本調査は、後に続く接触者調査の根幹をなすものであり、極めて重要である。

ウ 症例さかのぼり調査

都道府県等は患者調査により、当該患者が国外で感染伝播したと判断される場合には、その旨を速やかに厚生労働省(結核感染症課)へ届出を行う。患者の渡航歴その他の情報より国内での感染伝播の可能性が高い場合には、感染源の特定を目的として症例さかのぼり調査を実施する。

i 感染源報告済み

症例さかのぼり調査の結果として、感染源となっている鳥(もしくは他の動物)やあるいは患者が既に報告済みの場合には、その接触者調査の内容について検証する。

ii 感染源未特定

これまで鳥インフルエンザ発生と特定されていない鳥(もしくは他の動物)やあるいは患者からの感染の可能性が示唆される場合には、感染源となった可能性のある対象に対する調査、及び当該物(あるいは者)の接触者調査を迅速に検討、実施する。

エ 積極的症例探査(Active case findings)

患者(疑似症患者を含む)が複数、多地域から出ている場合には、周辺都道府県等から全国レベルにおける積極的症例探査を開始する。

(2)接触者調査

本調査はフェーズ 3 でのインフルエンザ(H5N1)患者に関する接触者調査であり、以下の点に留意する。

- ア 接触者調査は、フェーズ3におけるインフルエンザ(H5N1)の拡大阻止及び早期封じ込めにとって極めて重要である。
- イ 初期調査の迅速性はインフルエンザ(H5N1)の感染拡大防止には極めて重要である。
- ウ 濃厚な接触による大量の病原体曝露が起これば、感染・発症の可能性は上昇する。
- エ 接触者とは、インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む)が発症した日の 2 日(48 時間)前より、解熱した日を 0 日目として解熱後 10 日目まで(発症者が 12 歳以下の場合は発症した日を 0 日目として発症後 21 日目まで)に接触した者である。
- オ インフルエンザウイルスの主な感染経路は飛沫感染であるが、接触感染の経路もあり、また特殊な条件下では空気感染(飛沫核感染)もあり得るといわれている。

(3) 接触者の定義

ア 高危険接触者(濃厚接触者)

「高危険接触者とはインフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む)との濃厚接触者をいう。

高危険接触者と判明した者に対しては可能な限り速やかに調査を実施しなければならない。以下の定義に従って接触者のリストアップを行い、リストアップされた者については、1 日 2 回の検温を、患者との最終の接触があった日より、接触終了後 10 日間(最終曝露日を 0 日目としてより 10 日目終了するまで)に至るまで確実に行う(添付 1. インフルエンザ(H5N1)接触者調査票、添付 2. 体温記録用紙)。

i 世帯内接触者

患者と同一住所に居住する者全員とする。

ii 医療関係者

患者の診察、処置、搬送等にマスク着用、手洗い等の防護策なしに直接携わった医療関係者や搬送担当者。

iii 汚染物質の接触者

患者の体液(血液、唾液、喀痰、尿、便等)に、防護策なしで接触のあった者。具体的には手袋、手洗い等の防護策なしで患者検体を取り扱った検査従事者、手袋、手洗い等の防護対策なしで患者の使用したトイレ、洗面所、寝具等の清掃を行った者等。

iv 直接対面接触者

手で触れること、会話することが可能な距離で、患者と対面で会話や挨拶等の接触のあった者。接触時間は短時間でもよい。勤務先、学校、会食やパーティー、カラオケボックス等での近距離接触者等が該当する。

イ 低危険接触者(軽度接触者)

定期接触者とは「インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む)との軽度の接触者をいう。

感染危険度は i、ii、iii の順であり、調査対象とするかは、パンデミックフェーズやインフルエンザ(H5N1)患者の状況等を参考に決定する。

i 直接対面接触者のうち、(ア)–iv の定義を満たさない(すなわち職場や会食などで顔を合わせていても、有症状期間中の患者との距離は 2m 以上)者。

ii 閉鎖空間の共有者(近距離)

・比較的閉鎖された空間において、1m ないし 2m の距離で空間を共有した者。

→乗用車、バス、列車、航空機等の交通機関内や、ホテル、レストラン、映画館、ホール等でのお互いに顔見知りではない近距離接触者がこれにあたる。

iii 閉鎖空間の共有者(近距離以外)

・比較的閉鎖された空間において、2m 以上の距離で空間を共有した者。

注: ii、iii は通常の疫学調査では接触者の特定は困難であり、調査には交通機関の運営者(航空会社や鉄道会社等)やマスコミ等の協力が必要となる場合が想定される。同時に、不正確な情報に基づいたパニックや風評被害による

混乱も予想されるため、正確な情報の発信、説明等の対策も考慮しなければならない。

ウ インフルエンザ(H5N1)「要観察例」との接触者

原則的に「要観察例」との接触者は経過確認調査の対象とはならない。「要観察例」に対しては可能であれば患者本人(及び家族)やあるいは医療関係者等への任意の状況確認調査を実施するが、同調査には接触者のリスト作成のための調査は含まれない。しかしながら、積極的疫学調査は、その目的遂行のためには迅速性を確保することが極めて重要であり、「要観察例」が検査結果によって疑似症患者になることを待って接触者調査に初めて着手することが得策ではない場合も多いと予想される。要観察例が患者(疑似症患者を含む)となる可能性が高いと判断される場合は、以下の①～④を参考に、人権に配慮しながら、患者から任意に情報提供をもらい、接触者のリストを作成するための準備を行う。

i 世帯内接触者

患者と同一住所に居住する者全員、もしくは当該時期に当該住所等の同一室内で比較的長時間(1時間以上)を過ごした訪問者。

ii 医療関係者

患者の診察、処置、搬送等にマスク着用、手洗い等の防護対策なしに直接携わった医療関係者や搬送担当者。

iii 汚染物質の接触者

患者の体液(血液、唾液、喀痰、尿、便等)に、防護装備なしで接触のあった者。具体的には手袋、手洗い等の防護対策なしで患者検体を取り扱った検査従事者、手袋、手洗い等の防護対策なしで患者の使用したトイレ、洗面所、寝具等の清掃を行った者等。

iv 直接対面接触者

手で触れること、会話することが可能な距離で、上記患者と対面で会話や挨拶等の接触のあった者。接触時間は短時間でもよい。勤務先、学校、会食やパー

ティー、カラオケボックス等での近距離接触者等が該当する。

(4)被害の最小化・感染拡大速度の遅延のための感染拡大防止策

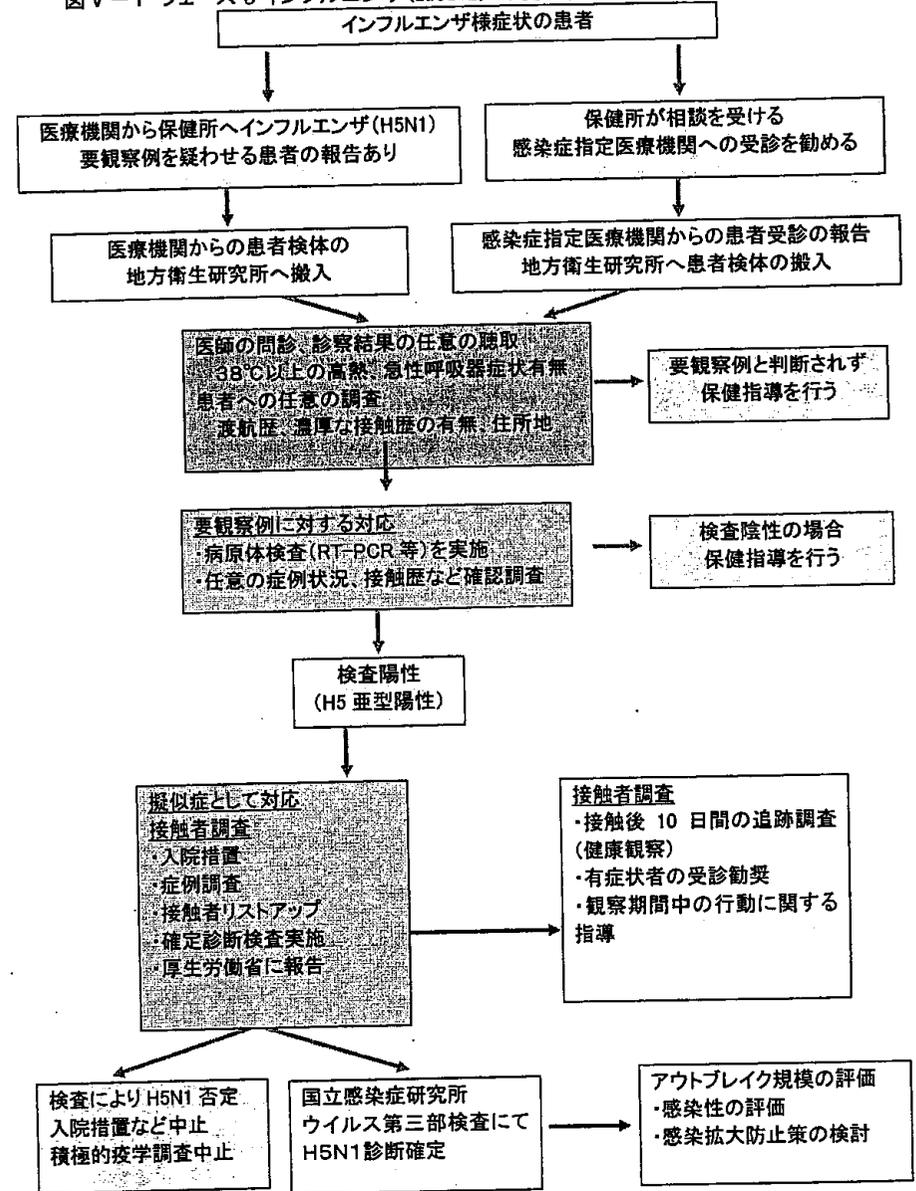
ア 隔離・自宅待機

患者(疑似症患者を含む)については、個室(陰圧室もしくは独立空調室が勧められる)において隔離を行う。フェーズ3においては、要観察例及び接触者については自宅待機をお願いし、人混みに行くことをさげ、外出時などマスク着用を依頼する。

イ 接触者の治療

フェーズ3では、追跡調査により発熱等の症状が認められた場合には、即座に感染症指定医療機関にて、患者検体の採取によって、インフルエンザ(H5N1)の感染の有無を確認し、疑似症患者あるいは患者(確定例)であれば、治療を行う。

図V-1 フェーズ3 インフルエンザ(H5N1)ヒト発生例における保健所の対応
インフルエンザ様症状の患者



＜ 体温記録用紙 ＞

* インフルエンザ(H5N1)観察期間は最長でも10日である。
 * 接触があった日から7日間、38度以上の急な発熱や急性呼吸器症状がなければ、ほぼ感染はなく、もちろん他への感染力もないと思われます。
 * 気になる症状が現れたときには、速やかに最寄りの保健所(センター)にご連絡下さい(☆)。
 * なお無症状であり、かつ(☆)を確実に守りいただけたという同意のもとで、多くの方について、この期間も通常通りの生活が可能です。しかし不急不要な外出等は控えていただき、注意深くご自身の健康チェックを行って

氏名 _____ 住所 _____ TEL 携帯 _____

接触日より	日	測定時間	体温(℃)	他呼吸器等症状等	備考欄(行先等)
接触日	H 年 月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 1日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 2日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 3日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 4日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 5日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 6日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 7日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 8日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 9日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 10日目	月 日	朝 :			
		夕 :			

問い合わせ・返信先
 保健所・保健(福祉)センター名 _____
 住所 _____ FAX _____ 担当者名 _____
 電話 _____

インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症を含む)・要観察例 患者調査票

※口欄の場合、該当する項目を☑すること

1. 調査担当保健所・保健(福祉)センター() 2. 調査年月日(年 月 日)

インフルエンザ(H5N1)患者調査票 3. 患者居住地保健所・保健(福祉)センター()

4. 感染症発生届受理 No. _____ 調査者氏名 _____

5. 届出医療機関名 _____ 6. 主治医名 _____

7. 届出医療機関所在地 _____ 8. TEL () _____

9. 届出受理日 平成 (西暦) 年 月 日 10. 受理自治体 (都・道・府・県・市)
 (時 分)

11. 受理保健所 保健所(センター) 12. 受理者名 _____

13. 患者氏名 _____ 14. 性別 男・女 15. 生年月日 年 月 日生 (歳)

16. 職業業種(注1) _____ 注1) 職業・業種: 保育園、幼稚園、学校などの所属組名等、やや詳細に記入すること。

17. 勤務先名・所在地 _____ 18. TEL () _____

19. 自宅住所 _____ 20. TEL () _____

21. 受理日現在の 届出医療機関 自宅 勤務先・学校
 患者所在地 その他() 不明 22. TEL () _____

23. 同居者
 氏名① (続柄) _____ 年 月 日生(歳)
 氏名② (続柄) _____ 年 月 日生(歳)
 氏名③ (続柄) _____ 年 月 日生(歳)
 氏名④ (続柄) _____ 年 月 日生(歳)
 氏名⑤ (続柄) _____ 年 月 日生(歳)
 氏名⑥ (続柄) _____ 年 月 日生(歳)

24. 保護者氏名(注2) _____
 注2) 保護者氏名・住所: 届出患者が未成年の場合

25. 保護者住所 _____
 TEL () _____

症状発現日
 26. 38度以上の発熱 (年 月 日)
 27. 咳 (年 月 日)
 28. 咽頭痛 (年 月 日)
 29. 息苦しさ、呼吸困難感 (年 月 日)
 30. 下痢 (年 月 日)
 31. 全身倦怠感 (年 月 日)
 32. 意識混濁 (年 月 日)
 33. その他1 () (年 月 日)
 34. その他2 () (年 月 日)

35. 発病年月日(原則発熱開始日) 年 月 日 時 36. 初診年月日 年 月 日 時

37. 診断日 年 月 日 時			38. 感染推定日 年 月 日 時		
39. 退院日 年 月 日 時			40. 死亡日 年 月 日 時		
感染源	接触状況	所在地	最終接触日	感染源のインフルエンザ診断(ヒトの場合のみ)	
41. 疑われる		要観察例・疑似症・確定・不明			
感染源		要観察例・疑似症・確定・不明			
		要観察例・疑似症・確定・不明			
新型(or 鳥)インフルエンザの発生が報告されている地域・都市名への立ち入りおよび滞在歴(今後の発症地域により、右記地域は随時変更される)	<input type="checkbox"/> 42 日本国内 (地域: _____)				
	<input type="checkbox"/> 43. インドネシア	47. 滞在期間	年 月 日 ~	年 月 日	
	<input type="checkbox"/> 44. ベトナム	48. 同行者 ()名			
	<input type="checkbox"/> 45.	49. 旅行会社名 ()			
	<input type="checkbox"/> 46.	50. 利用交通機関(飛行機等)	()		
51. 既往歴					
52. 供血歴(症状出現前7日以内)		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有: 供血日 年 月 日	供血場所 _____	
53. 臓器移植歴(症状出現前7日以内)		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有(ドナー <input type="checkbox"/> レシピエント)	手術日 年 月 日	医療機関 _____
54. 現病歴					
55. 治療経過					
治療薬		56. タミフル内服の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	服薬開始日 年 月 日	
		57. 他の抗インフルエンザウイルス薬	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	服薬開始日 年 月 日	
		58. 他の主な薬剤 ()			
59. (入院)医療機関名		60. 主治医名 ()		61. 入院の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	
62. (入院)医療機関所在地		63. TEL ()			
64. 入院期間	年 月 日 ~		年 月 日		

検査結果	検査項目	検査値もしくは所見	検査日
	65. 胸部X線	肺炎像 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 《所見》	年 月 日
	66. 胸部CT	肺炎像 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 《所見》	年 月 日
	67. 白血球数	/μl	年 月 日
	68. リンパ球	% (/μl)	年 月 日
	69. 血小板数	/μl	年 月 日
	70. CRP	mg/dl	年 月 日
	71. その他		年 月 日

72. 調査時の状態	
73. 総合所見: <input type="checkbox"/> 無症状 <input type="checkbox"/> 軽症 <input type="checkbox"/> インフルエンザ様 <input type="checkbox"/> 肺炎発症 <input type="checkbox"/> 重篤 <input type="checkbox"/> その他()	
判定	<input type="checkbox"/> 74. 確定 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 75. 疑似症 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 76. 要観察例 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 77. 保留 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 78. 否定(不安例を含む) 年 月 日
<input type="checkbox"/> 79. 年 月 日	
80. 症例棄却の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 年 月 日 理由	
81. 初回調査後の経過	
* 患者行動調査及び接触者調査については、別添の調査票を用いる	

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅱ

患者発生届受理番号:

患者氏名〔

発症日より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	接触者(氏名・年齢・性別・ 濃厚接触の有無等)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症日	月	日					

備考:

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅲ

患者発生届受理番号:

患者氏名〔

発症日より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	接触者(氏名・年齢・性別・ 濃厚接触の有無等)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症1日後	月	日					

備考:

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅳ

患者発生届受理番号:

患者氏名〔

発症日より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	接触者(氏名・年齢・性別・ 濃厚接触の有無等)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症2日後	月	日					

備考:

-71-

V 横断的疫学調査カテゴリー

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅴ

患者発生届受理番号:

患者氏名〔

発症日より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	接触者(氏名・年齢・性別・ 濃厚接触の有無等)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症3日後	月	日					

備考:

-72-

V 横断的疫学調査カテゴリー

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票VI

患者発生届受理番号:

患者氏名[]

発症日より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	接触者(氏名・年齢・性別・ 濃厚接触の有無等)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症4日後	月	日					

-73-

備考:

V 積極的疫学調査ガイドライン

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票VII

患者発生届受理番号:

患者氏名[]

発症日より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	接触者(氏名・年齢・性別・ 濃厚接触の有無等)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症5日後	月	日					

-74-

備考:

V 積極的疫学調査ガイドライン

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅷ

患者発生届受理番号:

患者氏名〔

発症日より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	接触者(氏名・年齢・性別・ 濃厚接触の有無等)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症9日後	月	日					

-75-

備考:

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅸ

患者発生届受理番号:

患者氏名〔

発症日より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	接触者(氏名・年齢・性別・ 濃厚接触の有無等)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症7日後	月	日					

-76-

備考:

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票（ ）

患者発生届受理番号:

患者氏名[]

発症日より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	接触者(氏名・年齢・性別・ 濃厚接触の有無等)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症()日後	月	日					

備考: