愛知県感染症発生動向調査事業（病原体情報）実施要領

1 事業の目的

愛知県感染症予防計画及び愛知県感染症発生動向調査事業実施要綱に基づき、感染症の発生予防、まん延防止及び患者への良質かつ適切な医療の提供のため、感染症に関する情報を収集及び分析し、県民や医療関係者等に対して情報の提供を行うことが重要である。

このため、感染症の患者情報に併せて、感染症の病原体情報を統一的に収集、分析及び提供できる事業を実施する。

2 病原体定点医療機関

病原体定点医療機関は、以下のとおり選定された別紙1の医療機関とする。

(1) 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14条第1項に規定する指定届出機関のうち病原体定点として選定された医療機関とする。

(2) 感染症法第14条の2第1項に規定する指定提出機関として選定された医療機関とする。

3 対象感染症及び病原体情報の収集方法

病原体定点医療機関における、対象感染症及び病原体情報の収集方法は別紙2のとおりとし、このうち、期間を定めて検体検査を実施する対象感染症は別紙3のとおりとする。

なお、積極的疫学調査（感染症法第15条に規定する感染症の発生の状況、動向及び原因の調査をいう。）により、病原体の検体検査又は検査情報の提供の必要性が生じた場合には、個別に感染症対策課と調整の上、医師の協力可能な範囲において、対象感染症とする。

4 事業の実施

(1) 検体の採取及び病原体情報の収集

病原体定点医療機関において、対象感染症ごとに定められた種類の検体を採取するとともに、別記様式の検査票に必要事項を記載する。

なお、採取容器については、原則、衛生研究所から配布した容器を使用することとし、検体の採取法及び保存法については、別紙4のとおりとする。

(2) 検体の搬送及び検査情報の報告

保健所は、病原体定点医療機関から提出された検体に検査票を添付して、衛生研究所に搬送する。検体の搬送法は別紙4のとおりとし、搬送日は月曜日又は火曜日が望ましいが、それ以外の場合は、事前に衛生研究所に連絡の上、搬送する。

なお、検査情報のみの場合は、随時、衛生研究所に報告する。

また、緊急時等にあつては、感染症対策課と事前に調整の上、速やかに衛生研究所に搬送する。

(3) 検体の検査及び結果の通知

衛生研究所は、検体が搬送された場合は、速やかに検査を実施する。

なお、衛生研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて国立感染症研究所等に依頼する。

衛生研究所は、検査結果を該当保健所に通知するとともに、病原体情報の収集及び分析を行う。通知を受けた保健所は、その検査結果について病原体定点医療機関に通知する。

5 情報の提供

衛生研究所は、名古屋市、豊橋市、岡崎市、一宮市及び豊田市を含めた県内全域の病原体情報を収集分析し、原則として、月ごとに感染症対策課に報告するとともに、第14条の2第4項の規定に基づく報告を国に速やかに行う。

感染症対策課は、得られた病原体情報を患者情報と併せて、愛知県感染症情報等により、一般県民及び医療関係者に情報提供する。

病原体定点

	保健所	インフルエンザ /covid - 19		眼科	基幹	医療機関
		小児科	内科			病院又は診療所名
1	瀬戸	○	○		○	公立陶生病院
2		○	○			医療法人水野内科
3	春日井	○	○	○	○	春日井市民病院
4		○	○			小牧市民病院
5		○	○			志水こどもクリニック
6	江南	○				みやぐちこどもクリニック
7	清須	○	○	○		稲沢市民病院
8		○	○			丹羽医院
9	津島	○	○			田中こどもクリニック
10					○	愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院
11	半田	○	○			林医科歯科医院
12		○	○		○	半田市立半田病院
13	知多	○	○	○		常滑市民病院
14	衣浦東部	○	○	○	○	刈谷豊田総合病院
15		○	○			医療法人秀栄会 永井小児クリニック
16		○	○			愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院
17	西尾	○	○	○	○	西尾市民病院
18	新城	○	○		○	新城市民病院
19	豊川	○	○		○	豊川市民病院
20		○				畑川クリニック
21		○	○			愛知県厚生農業協同組合連合会 渥美病院

病原体定点別の対象感染症及び病原体情報の収集方法

病原体定点	対象感染症	病原体情報の収集方法	
		検体	検査情報
小 児 科	咽頭結膜熱	○	—
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	—	○
	感染性胃腸炎	○	○
	ヘルパンギーナ	○	—
	手足口病	○	—
	流行性耳下腺炎	*	○
インフルエンザ	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）	○	—
眼 科	急性出血性結膜炎	○	—
	流行性角結膜炎	○	—
基 幹	細菌性髄膜炎	—	○
	無菌性髄膜炎	○	—

○検 体：医療機関からの検体提供により衛生研究所で検査を実施するものであり、原則、ウイルス検査を対象とする。

なお、*は、臨床症状から明らかに疾病が確定できれば検査を要しないが、次の場合にあっては検査を実施するものとする。

- ①脳炎・脳症との関連が疑われる場合
- ②集団事例が疑われる場合

○検査情報：医療機関から検査結果を病原体情報として収集するものであり、原則、細菌検査を対象とする。

対象感染症別検体の種類及び検体数

検体採取時期	対象感染症	検体の種類 (可能な範囲で複数種類の検体採取)	1医療機関当たりの検体数
5月～7月	ヘルパンギーナ	咽頭ぬぐい液、糞便	概ね20検体
	手足口病	咽頭ぬぐい液、糞便、水疱内容	
	咽頭結膜熱	咽頭ぬぐい液、結膜ぬぐい液、糞便	
6月～10月	無菌性髄膜炎	咽頭ぬぐい液、糞便、血清、髄液、脳脊髄組織	概ね10検体
	急性出血性結膜炎	結膜ぬぐい液、血清	
	流行性角結膜炎	結膜ぬぐい液	
11月～3月	感染性胃腸炎	糞便、吐物	概ね20検体
通年	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)	咽頭ぬぐい液または咽頭うがい液	調査単位(流行期は週1回、非流行期は月1回)毎に1検体以上

(注意事項)

- 1 咽頭ぬぐい液、結膜ぬぐい液、糞便及び水疱内容の検体採取容器は、県衛生研究所から配布した容器を使用してください。
- 2 インフルエンザを除く対象感染症の検体採取時期は目安ですので、上記時期以外に採取しても構いません。また、流行期以外にも積極的に検体採取をお願いします。
- 3 検体の種類欄に「糞便」とあるものについては、できるだけ糞便を採取するようにしてください。
- 4 小児科、内科の両方を兼ねるインフルエンザ病原体定点医療機関にあっては、それぞれの領域に偏りのないよう検体提出をお願いします。

検体の採取、保存及び搬送法

ウイルス検査用検体の採取法

ウイルス検査材料にはキャリブレアー培地を使用してはならない。

- 1 糞便
(1) 排泄直後の糞便約2g（拇指頭大）を採取する。
(2) 電子顕微鏡検査法による検査（感染性胃腸炎）の場合には5～10g採取するのが望ましい。
- 2 うがい液
生理食塩水等（約4ml）で咽喉の奥でよくうがいさせる。吐き出させたうがい液に等量の保存液（抗生物質及び0.5%牛アルブミン添加 Veal Infusion Broth 約4ml）を加え、密栓容器に保存する。
- 3 咽頭ぬぐい液
滅菌綿棒（木製の柄の物は避ける）で咽頭をよくぬぐい、滅菌容器に入った保存液（抗生物質及び0.5%牛アルブミン添加 Veal Infusion Broth 約4ml）にその綿棒を浸し、管壁で良く絞った後、棒を取り除いて密栓する。
- 4 結膜ぬぐい液
眼瞼結膜を綿棒で強くこすり、結膜保存液（抗生物質及び0.5%牛アルブミン添加 Veal Infusion Broth 約2ml）に入れ、咽頭ぬぐい液と同様の処置をする。
- 5 水疱内容
水疱の表面をアルコール綿棒で消毒し、局所をキャピラールまたは注射針等で突き刺し、内容を吸引し、滅菌容器に入れるか、または局所を綿棒でこすり上記の結膜ぬぐい液と同様の処置をする。
- 6 髄液
無菌的に1～5ml髄液を採取し、滅菌容器に保存する。
- 7 尿
尿を約5ml滅菌容器に保存する。
- 8 血清
(1) 血液約5mlを分離剤入り採血管で採取し、約30分室温に静置する。
(2) 静置後遠心機で3,000回転10分間遠心し、上清を1.8mlのクライオチューブに移しかえる。
(3) 血清はできるだけ発病初期とその後2～3週間後時点のペア血清とする。
- 9 血液
血液約5mlを凝固阻止剤（EDTA）入り採血管で採取し、よく攪拌してから0～10℃に保存する。

ウイルス検査用検体の保存法

- 1 短時間保存の場合
検体を当日あるいは翌日中に搬入できる場合は凍結しないで、0～10℃に保存する。
- 2 長時間保存の場合
検体はディープフリーザーまたはドライアイスにてできるだけ急速に凍結する。
保存は-20℃以下（-70℃以下が望ましい）で凍結保存する。
なお、うがい液、咽頭ぬぐい液及び結膜ぬぐい液の採取に保存液を使用しなかった場合には「短時間保存の場合」の扱いとし、決して凍結してはならない。

ウイルス検査用検体の搬送法

- 1 凍結しない検体は氷または氷冷剤と共に保冷容器に入れて搬送する。
- 2 凍結した検体は保存状態から搬入するまでの間に融解しないよう、ドライアイス又は寒剤（例えば氷75%+食塩25%）を使用して搬送する。

別記様式

保健所コード
□□-□□-□□

保健所登録全数報告ID
□□□□-□□□□-□□□□□□

衛研受付番号(検体提供者番号)
□□□□□□□□

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、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症検査票（病原体）

患者	性別	(男・女)
	年齢	(歳 月)
	氏名	
	住所	
[主治医等記載欄]		
医療機関等名及び主治医等医師名(記載者)		
検体送付日	年 月 日	分離株(無、有、検査中)
診断名		
発病日	年 月 日	
入院・外来の別	入院	外来
検採取日	年 月 日	
査材料	種類	・ふん便(腸内容物、直腸ぬぐい液) ・髄液 ・尿 ・吐物 ・喀痰 ・気管吸引液 ・穿刺液(腹水、胸水、関節液、その他[])
	[該当するもの一つを○で囲んで下さい]	・咽頭ぬぐい液(うがい液、鼻汁) ・皮膚病巣(水疱内容、痂皮、創傷) ・結膜ぬぐい液(結膜擦過物、眼脂) ・陰部尿道頭管擦過物/分泌物 ・細胞診、生検、剖検材料(臓器) ・血液(全血、血清、血漿、抗凝固剤[])
臨床徴候等	臨	・無症状 ・胃腸炎(下痢、血便、嘔気、嘔吐、腹痛) ・頭痛 ・発熱(最高 ℃) ・角膜炎、結膜炎、角結膜炎
	床	・熱性けいれん ・関節痛(関節炎、筋肉痛) ・髄膜炎、意識障害、麻痺(部位)、 ・口内炎 ・上気道炎(咽頭炎/痛、扁桃炎) 中枢神経系症状(脳炎、脳症、脊髄炎、 ・下気道炎(肺炎、気管支炎) その他[])
的事項	[該当するものを全てを○で囲んで下さい]	・水疱 ・発疹(丘疹、紅斑、バラ疹) ・循環器障害(心筋炎、心膜炎、心不全) ・出血傾向※全身性のもの ・黄疸 ・肝機能障害
	(基礎疾患を除く)	・リンパ節腫脹(部位)、唾液腺腫脹、腎機能障害(HUS、血尿、乏尿、蛋白尿、浮腫(部位)) ・ショック症状(低血圧、循環不全) ・尿路生殖器症状(膀胱炎、尿道炎、外陰炎、 ・その他の症状(上記以外の症状や臨床徴候) 頸管炎)
基礎疾患		
転帰	経過観察中、軽快、治癒、後遺症有り、死亡(原因)	
主治医等から地方衛生研究所への連絡事項		
*インフルエンザ迅速キット使用(無、有;メーカー名[]):[陰性、陽性、保留] *抗インフルエンザ薬投与(無、有;薬剤名[])		
投与開始日 年 月 日[予防投与、治療投与] 投与終了日 年 月 日		

[保健所等記載欄](主治医記載可)

発生の状況	・散発 ・地域流行 ・家族内発生(無、有) ・集団発生(無、有) ・発生市区町村() 有の場合(保育所、幼稚園、小学校、中学校、高校、大学、宿舎・寮、病院、老人ホーム[介護施設を含む]、福祉・養護施設、旅館・ホテル、飲食店、事業所、海外ツアー、国内ツアー、その他[])	
最近の海外渡航歴	国名	
	期間	年 月 日 ~ 年 月 日
ワクチン接種歴	(無、有、不明)	最終接種年月日 年 月 日
	ワクチン名	(Lot No.)

[地方衛生研究所記載欄]

記載者名		
抗体検出方法	(蛍光、IP、ELISA、CF、HI、PA、中和、イムノブロット、ゲル内沈降、凝集反応、その他[])	
結果	()	
病原検出	検出年月日	年 月 日
	検出方法 [陽性となった方法を○で囲んで下さい]	・分離培養(培養細胞:細胞名[]) 人工培地、発育鶏卵、動物、その他[] ・抗原検出(蛍光、EIA、RPHA、LA、PA、IC[イムノクロマト]、その他[])
検出病原体(群、型、亜型)	・遺伝子検出 1.非増幅(ハイブリ、PAGE、その他[])	
	2.増幅(PCR、リアルタイムハイブリ、PCR+シーケンス、LAMP、その他[])	
検出病原体(群、型、亜型)	・電顕 ・鏡検	

[その他特記事項]

--

注1) 患者の氏名及び住所欄については、感染症法第16条の3、第26条の3、第26条の4、第44条の7及び第50条に基づく一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は新感染症に係る検査の場合に記載をお願いします。

注2) 主治医記載欄については、検体送付日において記載できる範囲で記載をお願いします。

注3) ワクチン接種歴については、当該疾患に係るものにつき記載して下さい。

注4) 医療機関(民間検査所を含む)で病原体を分離した場合は、地方衛生研究所への分離株の送付をお願いします。