

令和6年8月16日

地方衛生研究所 所長 殿

国立感染症研究所
所長 脇田 隆宇



「2024/2025 シーズン 抗インフルエンザ薬耐性株サーベイランス実施のお願い」

日頃より、抗インフルエンザ薬耐性株サーベイランスにご協力いただき、誠にありがとうございます。

2024/25 シーズンも引き続き、抗インフルエンザ薬耐性株サーベイランスを実施いたします。つきましては、別紙「2024/2025 シーズン 抗インフルエンザ薬耐性株サーベイランス実施要綱」および「インフルエンザウイルスの感染症サーベイランスシステム登録について(2024/2025 シーズン用)」に従い、抗インフルエンザ薬耐性株の検出および報告をお願い申し上げます。

耐性株が検出された場合は、インフルエンザ・呼吸器系ウイルス研究センター第一室にて薬剤感受性試験及び遺伝子解析を引き続き実施いたしますので、分与依頼書に基づき、耐性株および臨床検体の分与をお願い申し上げます。

別紙

2024/2025 シーズン 抗インフルエンザ薬耐性株サーベイランス実施要綱

[目的]

抗インフルエンザ薬耐性ウイルスの検出および流行状況を継続的に監視し、国や自治体、医療機関および WHO へ迅速に情報を提供して、インフルエンザ対策の一助とする。

[背景]

抗インフルエンザ薬耐性ウイルスの発生状況を迅速に把握し、自治体および医療機関に速やかに情報提供することは公衆衛生上極めて重要である。2024/2025 シーズンも引き続き、4 種類のノイラミニダーゼ阻害薬(オセルタミビル、ペラミビル、ザナミビル、ラニナミビル)並びにバロキサビルに対する耐性株サーベイランスを実施する。

[実施要領]

- 検体採取年月日が 2024 年 9 月 1 日以降のウイルスを対象とする。
- 各地方衛生研究所では、A(H1N1)pdm09 ウイルスのオセルタミビル・ペラミビル耐性マーカー NA H275Y 変異について NA 遺伝子解析により検出する。また、実施可能な場合、A(H1N1)pdm09、A(H3N2)及び B 型ウイルスのバロキサビル耐性マーカー PA I38X 変異について PA 遺伝子解析により検出する。
- 国立感染症研究所では、分与依頼に基づいて送付された全ての型・亜型のウイルス分離株について、各薬剤に対する感受性試験を行い、必要に応じて遺伝子解析を実施する。
- 薬剤感受性試験結果は随時、感染症サーベイランスシステム内病原体検出情報システム「感染研でのインフルエンザ薬剤感受性試験結果 還元データ登録」にアップロードされる。
- 集計結果は随時、感染症疫学センターIASR ウェブサイト「抗インフルエンザ薬耐性株検出情報」(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/influ-resist.html>)において報告機関別に公表される。
- 結果の更新状況については、検査情報メーリングリスト(kensajoho@nih.go.jp)により情報提供される。

ノイラミニダーゼ阻害薬耐性株サーベイランス

A(H1N1)pdm09 ウイルス

1. NA H275Y 耐性マーカーの同定

- NA H275Y 耐性マーカーの同定は、感染研から配布済みの「A/H1N1pdm09 H275Y 耐性株検出法実験プロトコール (2023年5月 ver.3)」に従って、TaqMan RT-PCR 法により実施する。
- 現在流行している A(H1N1)pdm09 ウイルスは、実験プロトコール ver.2 のプローブ内に変異を持っており、2022/23 シーズンに感染研から配布された新プローブを使用せず、旧プローブを使用した場合は検出できない。新プローブの配布を希望する場合は、下記担当者に連絡する。
- NA 遺伝子部分シーケンス法を採用する場合は、従来のマニュアルに従って実施する。ただし、シーケンス結果の波形を確認し、明らかに 823 番目の塩基部分に C (275H) と T (275Y) の波形の重複が見られた場合は、275H/Y mix と判定する。

2. サーベイランスに用いる検体

- 解析株は、ウイルスサーベイランスに基づくインフルエンザ病原体定点医療機関からの検体を中心として原則的に無作為抽出する。薬剤耐性疑い例など医療機関からの検査依頼検体等は、病原体個票「備考」欄にその旨記入する。
- TaqMan RT-PCR 法では検出感度を保証するために、HA 価が 8 程度以上のウイルス培養上清が推奨される。RNA 抽出は不要であり、ウイルス培養上清を遠心して細胞由来成分を除去し、滅菌蒸留水で 10 倍希釈したものを使用する。凍結保存されているウイルス培養上清に関しては、融解後に遠心して同様に使用する。
- 継代を行っても HA 価が 8 程度以上に上がらない株の場合は、亜型同定のための RT-PCR に使用した精製 RNA を使用する。
- 鼻腔拭い液などの臨床検体を使用する場合には、RNA を抽出し、その抽出液を使用するが、検体中に含まれるウイルス量が非常に少ない場合があり、検出感度は保証されない。したがって、検出限界以下となり結果が判定できない可能性が高くなる。

3. TaqMan RT-PCR 法での結果判定

- 各 PCR 機器用 Software 中の「Allelic Discrimination 解析」を利用する(各機器の操作マニュアル参照)。
- 反応終了時の蛍光強度をグラフにプロットし、プロットの位置から、275Y(耐性株)、275H(感受性株)、275H/Y mix(275H と 275Y の混合株)、Undetermined と判定する(実験プロトコール参照)。

4. 結果報告とウイルス株の送付

- 検査したすべての検体について、病原体検出情報システムの病原体個票に、NA H275Y 耐性マーカーの検出結果(NA 275H、NA 275Y、NA 275H/Y mix、Undetermined 等)を入力する。また合わせて、抗インフルエンザ薬投与状況について入力する(「インフルエンザウイルスの感染症サーベイランスシステム登録について」参照)。

- NA H275Y 耐性マーカーが同定された場合および 275H/Y mix と判定された場合は、下記担当者へ速やかに連絡し、感染研からの分与依頼に基づいて送料着払いでウイルス分離株及び臨床検体を送付する。感染研では送付されたウイルス分離株及び臨床検体について速やかに薬剤感受性試験並びに遺伝子解析を行い、結果を直ちに当該地衛研に報告する。
- 分離株の HA 価が 8 程度以上あるにもかかわらず、Undetermined と判定された場合は、NA 遺伝子部分シーケンス法によりプローブ内領域の配列を確認するか、下記担当者へ速やかに連絡し、感染研からの分与依頼に基づいて送料着払いでウイルス分離株及び臨床検体を送付する。感染研では送付されたウイルス分離株及び臨床検体について速やかに薬剤感受性試験並びに遺伝子解析を行い、結果を直ちに当該地衛研に報告する。
- 臨床検体を使用した場合は検出限界以下となり Undetermined と判定される可能性が高いため、Undetermined と判定されても担当者への報告の必要はない。

A(H3N2)および B 型ウイルス

1. A(H3N2)および B 型ウイルスでは、複数の耐性マーカーが報告されているが、A(H1N1)pdm09 ウイルスにおける H275Y 変異のような代表的な耐性マーカーが存在しないため、薬剤感受性試験によってのみ耐性の判定が可能である。薬剤感受性試験には分離株を用いるため、ウイルス分離が必須となる。
2. NA 遺伝子シーケンスにより、既知の耐性マーカーを検出した場合は、下記担当者へ速やかに連絡し、感染研からの分与依頼に基づいて送料着払いでウイルス分離株及び臨床検体を送付する。感染研では送付されたウイルス分離株及び臨床検体について速やかに薬剤感受性試験並びに遺伝子解析を行い、結果を直ちに当該地衛研に報告する。

バロキサビル耐性株サーベイランス

1. PA I38X 耐性マーカーの同定

- PA I38T 耐性マーカーは、感染研から配布済みの「PA I38T 耐性変異検出法実験プロトコール」に従って、rhPCR 法により検出可能である。ただし、I38T 以外の耐性マーカー (I38M 等)については本法では検出できない。
- PA 遺伝子シーケンス法を採用する場合は、従来のマニュアルに従って実施する。ただし、シーケンス結果の波形を確認し、明らかに波形の重複が見られた場合は mix と判定する。

2. サーベイランスに用いる検体

- 解析株は、ウイルスサーベイランスに基づくインフルエンザ病原体定点医療機関からの検体を中心として原則的に無作為抽出する。薬剤耐性疑い例など医療機関からの検査依頼検体等は、病原体個票「備考」欄にその旨記入する。
- rhPCR 法はウイルス分離株を対象としており、鼻腔拭い液などの臨床検体は対象外である。

3. rhPCR 法での結果判定

- 各 PCR 機器用 Software 中の「Allelic Discrimination 解析」を利用する(各機器の操作マニュアル参照)。
- 反応終了時の蛍光強度をグラフにプロットし、プロットの位置から、38T (耐性株)、38I/T mix (38I と 38T の混合株)、Undetermined と判定する(実験プロトコール参照)。
- rhPCR 法は I38T 変異のみ検出可能であり、その他の耐性変異については、38I の位置にプロットされる場合がある。したがって rhPCR 法で 38I (感受性株)を判定することはできない。38I (感受性株)を判定するためには PA 遺伝子シーケンス解析が必要である。

4. 結果報告とウイルス株の送付

- 検査したすべての検体について、病原体検出情報システムの病原体個票に、PA I38X 耐性マーカーの検出結果 (PA 38I、PA 38T、PA 38I/T mix、Undetermined 等)を入力する。また合わせて、抗インフルエンザ薬投与状況について入力する(「インフルエンザウイルスの感染症サーベイランスシステム登録について」参照)。
- PA I38X 耐性マーカーが同定された場合は、下記担当者へ速やかに連絡し、感染研からの分与依頼に基づいて送料着払いでウイルス分離株及び臨床検体を送付する。感染研では送付されたウイルス分離株及び臨床検体について速やかに薬剤感受性試験並びに遺伝子解析を行い、結果を直ちに当該地衛研に報告する。

ウイルス分離株・臨床検体の送付および薬剤耐性株サーベイランスに関するお問い合わせ先

国立感染症研究所インフルエンザ・呼吸器系ウイルス研究センター 第一室

薬剤耐性株サーベイランス担当 高下恵美

E-mail: emitaka@niid.go.jp

TEL: 042-848-7164 FAX: 042-561-6149

<参考資料>

TaqMan RT-PCR 及び rhPCR 法で技術的問題が生じた場合には、下記のファイルをメールに添付し、使用機種名を明記して、お問い合わせください。

- Roche Light Cycler 480
「.ixo」ファイル1つ
- Agilent MX3000P、Agilent MX3005P
「.MxPro」ファイル1つ
- ABI 7500、ABI 7500Fast、ABI 7300、ABI 7000 Software v1.X
「.sds」ファイル 3 つ (Pre-Read、Amplification、Post-Read)
- ABI 7900HT
「.sds」ファイル 3 つ (Pre-Read、Amplification、Post-Read)
- ABI 7500、ABI 7500Fast Software v2.X
「.eds」ファイル1つ
- ABI StepOne、ABI StepOnePlus
「.eds」ファイル1つ
- ABI QuantStudio
「.eds」ファイル1つ

インフルエンザウイルスの感染症サーベイランスシステム登録について (2024/2025 シーズン用:2024 年 8 月)

- ◇ 検査結果判明後、速やかに病原体検出情報システムに登録をお願いいたします。
- ◇ 登録方法は「感染症サーベイランスシステム ヘルプガイド 業務システム操作マニュアル 病原体検出情報サブシステム」をご参照ください。

＜病原体個票＞

- ◇ 検出されたインフルエンザウイルスの型・亜型を選択してください(下図参照)。
- ◇ AH1pdm09 亜型については、Influenza virus A H1pdm09 を選択してください。
- ◇ AH3 亜型について、N 型別が未実施の場合は Influenza virus A H3 N unknown を、N 型別を実施した場合は Influenza virus A H3 N2 を選択してください。
- ◇ B 型インフルエンザウイルスについては、Influenza virus B (Lineage not determined)、Influenza virus B (Victoria lineage)、Influenza virus B (Yamagata lineage)の中から該当するものを選択してください。

病原体検出情報システム

検出病原体検索/集計条件設定画面

ウイルス

インフルエンザウイルス

【インフルエンザウイルス】

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="radio"/> Influenza virus A - not subtyped | <input type="radio"/> Influenza virus A H1pdm09 | <input type="radio"/> Influenza virus A H1 N unknown |
| <input type="radio"/> Influenza virus A H1 N1 | <input type="radio"/> Influenza virus A H1 N2 | <input type="radio"/> Influenza virus A H2 N unknown |
| <input type="radio"/> Influenza virus A H2 N2 | <input type="radio"/> Influenza virus A H3 N unknown | <input type="radio"/> Influenza virus A H3 N1 |
| <input type="radio"/> Influenza virus A H3 N2 | <input type="radio"/> Influenza virus A H3 N8 | <input type="radio"/> Influenza virus A H4 N unknown |
| <input type="radio"/> Influenza virus A H4 N6 | <input type="radio"/> Influenza virus A H5 N unknown | <input type="radio"/> Influenza virus A H5 N1 |
| <input type="radio"/> Influenza virus A H5 N2 | <input type="radio"/> Influenza virus A H5 N3 | <input type="radio"/> Influenza virus A H5 N7 |
| <input type="radio"/> Influenza virus A H5 N9 | <input type="radio"/> Influenza virus A H6 N unknown | <input type="radio"/> Influenza virus A H6 N1 |
| <input type="radio"/> Influenza virus A H6 N8 | <input type="radio"/> Influenza virus A H7 N unknown | <input type="radio"/> Influenza virus A H7 N1 |
| <input type="radio"/> Influenza virus A H7 N3 | <input type="radio"/> Influenza virus A H7 N7 | <input type="radio"/> Influenza virus A H7 N9 |
| <input type="radio"/> Influenza virus A H8 N unknown | <input type="radio"/> Influenza virus A H8 N4 | <input type="radio"/> Influenza virus A H9 N unknown |
| <input type="radio"/> Influenza virus A H9 N2 | <input type="radio"/> Influenza virus A H10 N unknown | <input type="radio"/> Influenza virus A H10 N7 |
| <input type="radio"/> Influenza virus A H11 N unknown | <input type="radio"/> Influenza virus A H11 N3 | <input type="radio"/> Influenza virus A H11 N6 |
| <input type="radio"/> Influenza virus A H12 N unknown | <input type="radio"/> Influenza virus A H13 N unknown | <input type="radio"/> Influenza virus A H14 N unknown |
| <input type="radio"/> Influenza virus A H15 N unknown | <input type="radio"/> Influenza virus A H16 N unknown | <input type="radio"/> Influenza virus A H new type |
| <input type="radio"/> Influenza virus B (Lineage not determined) | <input type="radio"/> Influenza virus B (Victoria lineage) | <input type="radio"/> Influenza virus B (Yamagata lineage) |
| <input type="radio"/> Influenza virus C | | |

病原体検出情報システム

病原体個票 新規登録/編集

登録機関	<input checked="" type="radio"/> 地衛研 <input type="radio"/> 保健所 <input type="radio"/> 検疫所		
検査実施機関	<input type="text"/>	報告方式	<input type="text"/>
検査実施機関名	機関名選択		
報告種別	<input type="text"/>	定点の種類	<input type="text"/>
病原体種別	<input type="text"/>	検体提供者番号	<input type="text"/>
検出病原体有無	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	登録年月日	2023 年 03 月 07 日
検出病原体	検出病原体選択	検体採取年月日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
<p>検体提供者 型別結果 材料の種類 臨床症状・徴候等 検出方法 疫学的事項 備考 インフルエンザウイルス カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)</p> <p>登録 連続登録 一時保存 削除 戻る</p>			

検体提供者

氏名(姓)	<input type="text"/>	氏名(名)	<input type="text"/>	住所	<input type="text"/>
性別	<input type="text"/>	年齢	<input type="text"/> (不明は999)	月齢	<input type="text"/> 99 (不明は99)
機関種別	<input type="text"/>	検体採取機関名	<input type="text"/>	外来・入院の別	不明
診断名	診断名選択	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
症状	<input checked="" type="radio"/> 症状有り <input type="radio"/> 無症状	発病年月日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	転帰	不明

サーベイランスで検体採取された場合

- ◇ 報告種別:[5 類定点報告]
- ◇ 定点の種類:[インフルエンザ/COVID-19 定点(小児科定点を除く)]
[小児科定点]
[基幹定点]

- ◇ 機関種別:[病原体定点]
[病原体定点以外]
- ◇ 検体採取機関名: 定点医療機関名[†]
[†]未登録の場合は基本情報設定で新規登録

サーベイランス以外で検体採取された場合 (薬剤耐性疑い検査や診断など)

- ◇ 報告種別:[その他]*
*その旨を[備考]欄に記載

- ◇ 機関種別:[病原体定点] いずれも選択可
[病原体定点以外]
- ◇ 検体採取機関名:
 - ・ 保健所→保健所名[†]
 - ・ 医療機関→医療機関名[†]
 - ・ 上記以外→その他(手入力)[†]未登録の場合は基本情報設定で新規登録

- ◇ 外来・入院の別:[入院]、[外来]、[その他]、[不明]
基幹定点や薬剤耐性株検出の場合は、必ず選択してください。
WHO への報告に必須です。
- ◇ 診断名: 検査票に記載された通りで差し支えありません。
 - ・ インフルエンザ(様)症状→5 類定点[インフルエンザ]、その他[インフルエンザ様疾患]
 - ・ 肺炎がある場合→その他[下気道炎(←肺炎、気管支炎、気管支肺炎、毛細気管支炎、異型肺炎)]
 - ・ 脳症・脳炎がある場合→その他[インフルエンザ脳症・脳炎]

◆ 材料の種類

- ◇ 材料の種類が診断キット残液の場合⇒[咽頭ぬぐい液(←うがい液、鼻汁、鼻腔ぬぐい液)]を選択し、[備考]欄に「検体はキット残液」と記入。

材料の種類

<input type="checkbox"/> 糞便 (←腸内容物、直腸ぬぐい液)	<input type="checkbox"/> 生検、剖検材料 【臓器名 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 穿刺液 (←腹水、胸水、関節液)
<input type="checkbox"/> 喀痰・気管吸引液	<input type="checkbox"/> 血液 (全血、血清、血漿)	<input type="checkbox"/> 皮膚病巣(←水疱内容、痂皮、創傷)
<input type="checkbox"/> 咽頭ぬぐい液 (←うがい液、鼻汁、鼻腔ぬぐい液)	<input type="checkbox"/> 髄液	<input type="checkbox"/> 陰部尿道頭管擦過物/分泌物
<input type="checkbox"/> 結膜ぬぐい液(←結膜擦過物、眼脂)	<input type="checkbox"/> 尿	
<input type="checkbox"/> 吐物	<input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/>	

◆ 検出方法

- ◇ 分離培養から検出した場合⇒[分離培養]
- ◇ 分離培養と遺伝子検出を両方実施した場合⇒[分離培養]+[遺伝子検出]
- ・ リアルタイム PCR の場合⇒増幅[リアルタイム PCR(ハイブリ法)]
- ・ シークエンスの場合⇒増幅[PCR+シークエンス]

検出方法

<input type="checkbox"/> 分離培養	<input type="checkbox"/> 培養細胞	<input type="checkbox"/> 人工培地	<input type="checkbox"/> 発育鶏卵 (継代数 <input type="text"/> 代)	<input type="checkbox"/> 動物	<input type="checkbox"/> その他*
細胞名 <input type="text"/>		<input type="text"/>	継代数 <input type="text"/> 代		
<input type="checkbox"/> 抗原検出		<input type="checkbox"/> 蛍光	<input type="checkbox"/> EIA	<input type="checkbox"/> RPHA	<input type="checkbox"/> LA
<input type="checkbox"/> 遺伝子検出		<input type="checkbox"/> 非増幅	【 <input type="checkbox"/> ハイブリ <input type="checkbox"/> PAGE <input type="checkbox"/> その他* 】		
		<input type="checkbox"/> 増幅	【 <input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> リアルタイムPCR(ハイブリ法) <input type="checkbox"/> PCR+シークエンス <input type="checkbox"/> LAMP <input type="checkbox"/> その他* 】		
<input type="checkbox"/> 電顕	<input type="checkbox"/> 鏡検	*その他の内訳 <input type="text"/>			
<input type="checkbox"/> 抗体検出	<input type="checkbox"/> 蛍光	<input type="checkbox"/> IP	<input type="checkbox"/> ELISA	<input type="checkbox"/> CF	<input type="checkbox"/> HI
		<input type="checkbox"/> イムノプロット	<input type="checkbox"/> ゲル内沈降	<input type="checkbox"/> 凝集反応	<input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/>

◆ 分離インフルエンザウイルスに関する情報

◇ 株名

- ・ 分離株が得られた場合は、株名(番号)を必ず入力してください。

感染研からの分与依頼に必須です。

◇ 遺伝子検査による同定

- ・ 臨床検体と培養上清の両方で同定した場合⇒[臨床検体]+[培養上清]

◇ HI 試験による同定

- ・ HA 価: [<8]、[8-64]、[≥128]

HA 試験を実施した場合は、必ず選択してください。

感染研からの分与依頼ならびに分与後の詳細解析において、非常に重要な情報です。

- ・ HI 試験を未実施の場合、[遺伝子検査による同定]欄が入力されていれば、[HI 試験による同定]欄の入力は不要です。

- HI 試験を実施した場合、使用した抗血清、HI 価、抗血清力価、検出方法のすべてを選択してください。

<参考> 感染研 2024/25 シーズンインフルエンザウイルス亜型系統同定用キット
AH1pdm09: A/Victoria/4897/2022

AH3: A/Thailand/8/2022

B(V): B/Austria/1359417/2021

B(Y): B/Phuket/3073/2013

分離インフルエンザウイルスに関する情報

インフルエンザ情報の取り込み

株名

遺伝子発現による同定

臨床検体 培養上清 その他(自由回答)

抗原試験による同定

HA価

血球の種類

血球の濃度(%)

登録番号	抗血清	HI価	抗血清力価	検出方法	
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	クリア

◇ 薬剤耐性サーベイランス

- NA 遺伝子解析結果: [NA 275H]、[NA 275Y]、[NA 275H/Y mix]、[その他(自由回答)]
- PA 遺伝子解析結果: [PA 38I]、[PA 38T]、[PA 38I/T mix]、[その他(自由回答)]
 - Undetermined の場合は、[その他(自由回答)]欄に記入してください。
 - rhPCR 法により、PA I38T 変異を検出した場合は、[PA 38T]または[PA 38I/T mix]を選択してください。rhPCR 法では[PA 38I]の判定はできません。シーケンスによる解析が必要です。
- 薬剤投与状況
同一薬剤を複数回投与の場合等は、[自由回答]欄に記入してください。

薬剤耐性サーベイランス

耐性検査結果 NA遺伝子解析結果 自由回答

PA遺伝子解析結果 自由回答

検査方法 リアルタイムPCR(ハイブリッド) シークエンス その他(自由回答)

薬剤投与状況

	投与開始日	投与終了日	投与期間
<input type="checkbox"/> 投与なし			
<input type="checkbox"/> タミフル	<input type="checkbox"/> 予防投与 <input type="checkbox"/> 治療投与 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	~ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ラピアクタ	<input type="checkbox"/> 予防投与 <input type="checkbox"/> 治療投与 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	~ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> リレンザ	<input type="checkbox"/> 予防投与 <input type="checkbox"/> 治療投与 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	~ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> イナビル	<input type="checkbox"/> 予防投与 <input type="checkbox"/> 治療投与 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	~ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ソフルーザ	<input type="checkbox"/> 予防投与 <input type="checkbox"/> 治療投与 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	~ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> その他(薬剤名) <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 予防投与 <input type="checkbox"/> 治療投与 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	~ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 予防投与 <input type="checkbox"/> 治療投与 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	~ <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="text"/>	<input type="text"/>

自由回答

- ◆ その他の項目については、これまでと同様に、以下にご留意ください。
 - ◇ 基礎疾患があった場合⇒[備考]欄に「基礎疾患:喘息あり」のように記入。
「人工呼吸器使用」などの情報も合わせて記入してください。
[臨床症状・徴候等(基礎疾患除く)]の[その他の症状]には入力しないでください。
 - ◇ 集団発生例の場合⇒疫学的事項[発生の状況]で、[集団発生]を選択し、[集団発生の場所]を選択。
選択肢に該当するものが無い場合は、[その他]を選択し、下段にどういう集団かを具体的に記入してください(例:イベント会場、カラオケボックス、スポーツ大会)。
 - ◇ 最近の海外渡航歴が有り、潜伏期間(通常1~3日;範囲1~7日)を考慮して輸入例と考えられる場合⇒疫学的事項[最近の海外渡航歴]で、[渡航先]を選択し、[渡航期間]を入力。
国外から来日した人については、[渡航先]から推定感染国を選択した上で、渡航期間開始日を空欄とし、来日した日を渡航期間終了日に入力して、[備考]欄に「〇〇国から〇月〇日に来日」のようにコメントを入れてください。

<Influenza virus A - not subtyped について>

- ◆ 海外での鳥インフルエンザ等の発生状況を踏まえ、新型インフルエンザの可能性を考慮し、Influenza virus A - not subtyped について、問い合わせを行っております。
Influenza virus A - not subtyped を入力する際には、備考欄へリアルタイム PCR の Ct 値入力をお願いいたします。
- ◆ Ct 値が低い(Ct 値 \leq 32.0)場合、下記の項目について追加で問い合わせを行う場合があります。ご協力をお願いいたします。
 - ① 鳥や豚との接触歴
 - ② 患者周囲で、同様の症状を呈している方の有無
 - ③ 同一機関から同様の登録の有無
 - ④ 転帰(不明の場合は、追加情報があるかどうか)

<集団発生病原体票>

- ◆ 集団発生事例について把握されている情報を登録してください。
その他の項目はこれまでと同様に、以下にご留意ください。
 - ◇ 発生期間は、初発患者の発病日~最後の患者の発症日を入力してください(発生終了日が確定していない場合は空欄可)。
 - ◇ 推定感染・摂取場所は、病原体個票の[集団発生の場所]と同じ内容を入力してください。
後日、詳細な情報が得られましたら、情報の追加変更をお願いいたします。

<データの公表>

病原体検出情報システムでは、病原微生物検出情報(IASR)事務局により、前日までに[報告]いただいたデータのステータスが[未確認]→[公開]に変更されます。病原体個票および集団発生病原体票は、ステータスが[公開]に変更された時点から、[速報閲覧/お知らせ]の[速報閲覧]で公開されます。

公開されたデータは、夜間に定型帳票(グラフ、集計表)が自動作成され、閲覧、PDF・CSVダウンロードが可能となります。自動作成された定型帳票は、IASRのHPでも更新・公開されています。

- ◆ 入力についてご不明の点は、下記までお問い合わせください。
お手数をおかけしますが、よろしくお願いいたします。

感染症疫学センター

病原微生物検出情報(IASR)事務局
電話:03-5285-1204 FAX:03-5285-1177
E-mail:iasr-c@nih.go.jp

インフルエンザ・呼吸器系ウイルス研究センター

高下恵美(emitaka@niid.go.jp)
藤崎誠一郎(seifuji@niid.go.jp)
電話:042-848-7163・7164