

事務連絡  
平成 27 年 9 月 1 日

各 { 都道府県  
保健所設置市  
特別区 } 衛生主管部（局）  
感染症対策担当課 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

抗インフルエンザ薬耐性株サーベイランスの継続について（協力依頼）

インフルエンザに係るウイルスサーベイランスにつきましては、「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の施行に伴う感染症発生动向調査事業の実施について」（平成 11 年 3 月 19 日健医発第 458 号厚生省保健医療局長通知。以下「局長通知」という。）及び「インフルエンザに係るサーベイランスについて」（平成 23 年 3 月 31 日健感発 0331 第 1 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）に基づき、実施いただいているところです。

今般、国立感染症研究所から、昨シーズンに引き続き、抗インフルエンザ薬耐性株サーベイランスを実施することについて、別添のとおり各地方衛生研究所宛てに周知したところです。

各都道府県等におかれましては、これらの内容を御了知の上、ウイルスサーベイランス体制の整備に御協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

なお、保健所におかれましては、検体を採取される際には、局長通知の別添「感染症発生动向調査事業実施要綱」の別記様式により服薬等の履歴を確認いただくとともに、入院例に関してはその旨記載いただきますようお願い申し上げます。

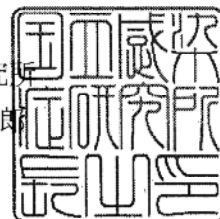
また、平成 23 年 9 月から基幹定点医療機関においてインフルエンザ入院サーベイランスを実施しているところです。地方衛生研究所において、基幹定点医療機関の入院患者から抗インフルエンザ薬耐性ウイルス株を検出した場合においても、可能な範囲で、インフルエンザ病原体定点医療機関から提出された検体から抗インフルエンザ薬耐性ウイルス株が検出された場合と同様、国立感染症研究所への情報提供、ウイルス株の提出等の御協力をお願いします。



地方衛生研究所 所長 殿

平成 27 年 8 月 25 日

国立感染症研究所  
所長 倉根一郎



「2015/2016 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ましてありがとうございます。

2014/15 シーズンには、サーベイランスにご協力いただいた地方衛生研究所の皆様方との共著で、日本国内におけるオセルタミビル・ペラミビル耐性株の地域流行に関する論文を发表することができました。皆様方のご協力に心より感謝申し上げます。

2015/16 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「実施要綱」および感染症疫学センターの「インフルエンザウイルス検出報告の入力について(2015/16 シーズン用)」に従って、抗インフルエンザ薬耐性株の検出および報告をしていただきますようお願い申し上げます。なお、2015/16 シーズンからは報告方法を簡略化し、報告用の解析株一覧ファイルを廃止しております。

耐性株が検出された際には、インフルエンザウイルス研究センターにおいて引き続き薬剤感受性試験を実施いたしますので、分与依頼書に基づいて耐性株の分与をお願い申し上げます。

2015/2016 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]

インフルエンザウイルスの抗インフルエンザ薬耐性株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 へ迅速に情報を還元して、インフルエンザ対策の一助とする。

[背景]

薬剤耐性株の検出状況を迅速に把握することは公衆衛生上非常に重要である。2013/2014 シーズンには国内で薬剤耐性株の地域流行があり、全国規模の薬剤耐性株サーベイランスの必要性があらためて確認された。

2015/2016 シーズンも引き続き、A(H1N1)pdm09 分離株については各地方衛生研究所で H275Y 耐性マーカーの検出を実施し、A(H3N2)および B 型分離株については国立感染症研究所で薬剤感受性試験を実施して、薬剤耐性株を継続的に監視する。

[2014/15 シーズンからの変更点]

- 従来の「解析株一覧」ファイルによる報告は廃止し、NESID の病原体個票「特記すべき生化学的性状等」欄への入力をもって結果の報告とする(入力見本参照)。
- WHO への耐性株報告様式が変更になり、入院例を区別することが求められているため(下図)、入院例の場合は「特記すべき生化学的性状等」欄に「入院例」と入力する。

World Health Organization | FLUNETPLUS | Logout | Feedback | Help

Home | Data Entry | Data Export | Admin | About | Welcome |ievrem

FluNet\* > Data Entry

Osetamivir susceptibility A(H1N1)pdm09 virus  
Results of A(H1N1)pdm09 viruses, that have been collected in the reporting week and have been tested for the H275Y amino acid substitution in the neuraminidase

	Undetermined	275H	275Y	275Y, with exposure	275Y, no exposure	275Y exposure unknown
Community, Total number tested						
Community, Number of						
Hospital, Total number tested						
Hospital, Number of						
Patient setting unknown, Total number tested						
Patient setting unknown, Number of						

Additional laboratory findings  
(e.g. unsubtypable, antiviral resistance not reported above, etc.)  
Please specify

## [実施要領]

- 検体採取年月日が 2015年9月1日以降のウイルス株を対象とする。
- 薬剤感受性試験結果は毎週、NESID の病原体検出情報システム「感染研でのインフルエンザ HI 試験結果 還元データダウンロード」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」(<http://www.nih.go.jp/niid/ja/influ-resist.html>)において報告機関別に公表される。

## A(H1N1)pdm09 ウイルス

### 1. 2015/2016 シーズン薬剤耐性株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」欄にその旨記載する。
- 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 2 $\mu$ l 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 2 $\mu$ l 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 2 $\mu$ l 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。

### 2. A(H1N1)pdm09 ウイルス NA 遺伝子上の H275Y 耐性マーカーの同定

- 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 ver.2」に従って、TaqMan RT-PCR 法により実施する。
- TaqMan RT-PCR に用いる RT-PCR 反応試薬は、感染研から配布されたものを引き続き使用する。感染研において同ロットの試薬の有効性を検証済みである。
- 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 mixture と判定する。
- シーケンスに用いる反応試薬およびプライマーは、各地衛研で準備する。

### 3. TaqMan RT-PCR 法に使用する試薬

解析に用いる PCR 機種に応じた RT-PCR 試薬を使用する。

- QuantiTect Virus + ROX Vial Kit を使用する機種
  - Roche Light Cycler 480
  - Agilent MX3000P、Agilent MX3005P
  - ABI 7500、ABI 7500Fast
  - BioRad CFX96

- QuantiTect Virus Kit を使用する機種

- ABI 7900HT
- ABI StepOne、ABI StepOnePlus
- ABI 7300
- ABI 7000

4. 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、Y275 (耐性株)、H275 (感受性株)、Mix (Y275 と H275 の混合株)、Undetermined と判定する(実験プロトコール参照)。

5. 結果報告とウイルス株の送付

- H275Y 耐性マーカーが同定された場合および 275H/Y mixture あるいは Undetermined 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株を送付する。感染研では送付されたウイルス株について速やかに薬剤感受性試験を行い、結果を直ちに当該地衛研に報告する。ただし、臨床検体を使用した場合は検出限界以下となり結果が判定できない可能性が高いため、Undetermined と判定されても報告の必要はない。
- 結果情報については、感染症疫学センターの「インフルエンザウイルス検出報告の入力について(2015/16 シーズン用)」を参照し、①H275Y 耐性マーカーの同定結果、②抗インフルエンザ薬投与の有無、③入院例か否か、の3点についてNESID への入力を行う。
- 従来の「解析株一覧」ファイルは廃止し、メールでの報告も不要とする。

#### 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. 通常に分与依頼に基づいて感染研に送付された A(H3N2)および B 型分離株すべてについて薬剤感受性試験が実施される。
3. 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株を送付する。感染研では送付されたウイルス株について速やかに薬剤感受性試験を行い、結果を直ちに当該地衛研に報告する。

ウイルス株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@nih.go.jp](mailto:emitaka@nih.go.jp)

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

<参考資料>

1. TaqMan RT-PCR 法で PCR 機器に関する問題が生じた場合の連絡先
  - <ABI>テクニカルサポート  
E-Mail: [jptechnsupport@appliedbiosystems.com](mailto:jptechnsupport@appliedbiosystems.com)  
TEL: 0120-477-392 FAX: 0120-477-120, 03-5566-6538
  - <Roche>コールセンター  
E-Mail: [tokyo.biochemicals@roche.com](mailto:tokyo.biochemicals@roche.com)  
TEL: 03-5443-5287 FAX: 03-5443-7098
  - <Agilent>お客様窓口  
E-Mail: [email\\_japan@agilent.com](mailto:email_japan@agilent.com)  
TEL: 0120-477-111 FAX: 0120-565-154
  
2. TaqMan RT-PCR 法で技術的問題が生じた場合の問い合わせに際して必要となるファイル
  - 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 7500、ABI 7500Fast Software v2.X  
「.eds」ファイル1つ
  - ABI 7900HT  
「.sds」ファイル 3 つ (Pre-Read、Amplification、Post-Read)
  - ABI StepOne、ABI StepOnePlus  
「.eds」ファイル1つ

病原体個票

報告機関名 感染症研究所
報告種別 その他

登録年月日 2015年 7月 17日
病原体種別 ウイルス

定点以外の場合

検体提供者番号 20159001 検体採取年月日 2015年 7月 17日 (第29週)
検出病原体 Influenza virus A H1pdm09

型別結果

①耐性検査結果、②薬剤投与状況、
③入院例かどうか (入院の場合のみ
「入院例」と入力)

特記すべき生化学的性状等
275H、抗インフルエンザ薬投与なし

検体提供者

性別 女 年齢 25歳 月齢 99ヶ月
検体採取機関名 XXXX病院 定点の種類
診断名 2001 インフルエンザ 症状の有無 有
発病年月日 2015年 7月 15日 転帰 不明

陽性となった分離材料

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

臨床症状・徴候等 (基礎疾患を除く)

- 不詳
頭痛
熱性けいれん
口内炎(←歯肉炎)
上気道炎(←咽頭炎、咽頭痛、扁桃炎)
下気道炎 (肺炎 気管支炎)
水疱
出血傾向(←紫斑病、出血熱)※全身性のもの
リンパ節腫脹
唾液腺腫脹(←耳下腺炎、顎下腺炎)
その他の症状( )
無症状(←健康者)
発熱(最高体温 °C)
関節痛、筋肉痛(←関節炎・筋炎)
ショック症状(←低血圧、循環不全)
胃腸炎(下痢(←水様便) 嘔気、嘔吐)
角膜炎
髄膜炎(←項部硬直)
麻痺(全身性、中枢神経系のもの)
脳炎
脳症
脊髄炎
循環器障害(←心筋炎、心膜炎、心不全)
黄疸
肝機能障害
腎機能障害(血尿、乏尿、蛋白尿、多尿、腎不全)
尿路生殖器症状(←膀胱炎、尿道炎、外陰炎、頸管炎)
血便(←粘血便)
腹痛
角結膜炎
意識障害

陽性となった検出方法

- 分離培養
培養細胞
人工培地
発育鶏卵(代)
動物
その他\*
細胞名 MDCK (2代) 細胞名 (代)
抗原検出
蛍光
EIA
RPHA
LA
PA
IC
その他\*
遺伝子検出
非増幅
[ハイブリ PAGE その他\*]
増幅
[PCR PCR+ハイブリ PCR+シーケンス LAMP その他\*]
電顕
鏡検
\*その他の内訳( )
抗体検出
蛍光
IP
ELISA
GF
HI
PA
中和
イムノプロット
ゲル内沈降
凝集反応
その他( )

疫学的事項

発生の状況 散発
最近の海外渡航歴 有 (発生市区町村 )
渡航先 中華人民共和国 ( ) ( )
渡航期間 年 月 日 ~ 2015年 7月 15日
当該疾患のワクチン接種歴 不明 ワクチン名
最近の接種年月日 年 月 日

備考

検体はキット残液

発生動向報告ID

# 病原体個票

報告機関名 感染症研究所  
報告種別 その他

登録年月日 2015年 7月 17日  
病原体種別 ウイルス

検体提供者番号 20159001  
検出病原体 Influenza virus A H1pdm09

検体採取年月日 2015年 7月 17日

株名 A/感染研/9001/2015  
血球の種類 七面鳥 ( ) 血球の濃度 (%) 0.5 ( )

サーベイランスキットに対するHI価				
No	抗血清	HI価	抗血清力価	検出方法 ( ) : 継代数
1	AH1pdm09 A/California/7/2009pdm09	40	320	培養細胞 1 MDCK (2)
2	AH3 A/New York/39/2012	<10	320	培養細胞 1 MDCK (2)
3	B(Y) B/Massachusetts/2/2012 (Y)	<10	640	培養細胞 1 MDCK (2)
4	B(V) B/Brisbane/60/2008 (V)	<10	1280	培養細胞 1 MDCK (2)
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				



病原体個票

報告機関名 感染症研究所
報告種別 5類定点報告

登録年月日 2015年 5月 13日
病原体種別 ウイルス

検体提供者番号 20142001
検出病原体 Influenza virus A H1pdm09

検体採取年月日 2014年 9月 20日 (第38週)

型別結果
特記すべき生化学的性状等
275H/Ymix、9/19からタミフル投与、入院例

検体提供者
性別 男 年齢 7歳 月齢 3ヶ月
検体採取機関名 医療機関 定点の種類 基幹定点
診断名 7056 インフル脳症脳炎 症状の有無 有
発病年月日 2014年 9月 18日 転帰 経過観察中

陽性となった分離材料
[ 糞便(←腸内容物、直腸ぬぐい液)
[ 咳痰・気管吸引液
[ 咽頭ぬぐい液(←うがい液、鼻汁、鼻腔ぬぐい液)
[ 結膜ぬぐい液(←結膜擦過物、眼脂)
[ 吐物
[ 生検、剖検材料【臓器名
[ 血液(全血、血清、血漿)
[ 髄液
[ 尿
[ その他( )
[ 穿刺液(←腹水、胸水、関節液)
[ 皮膚病巣(←水疱内容、痂皮、創傷)
[ 陰部尿道頸管擦過物/分泌物

臨床症状・徴候等(基礎疾患を除く)
[ 不詳 [ 無症状(←健康者) [ ショック症状(←低血圧、循環不全)
[ 頭痛 [ 発熱(最高体温 40.2 °C) [ 胃腸炎( [ 下痢(←水様便) [ 嘔気、嘔吐) [ 血便(←粘血便) [ 腹痛
[ 熱性けいれん [ 関節痛、筋肉痛(←関節炎・筋炎) [ 角膜炎 [ 結膜炎 [ 角結膜炎
[ 口内炎(←歯肉炎) [ 髄膜炎(←項部硬直) [ 意識障害
[ 上気道炎(←咽頭炎、咽頭痛、扁桃炎) [ 麻痺(全身性、中枢神経系のもの)
[ 下気道炎 ( [ 肺炎 [ 気管支炎) [ 脳炎 [ 脳症 [ 脊髄炎
[ 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(←紫斑病、出血熱)※全身性のもの [ 黄疸 [ 肝機能障害 [ HUS
[ リンパ節腫脹 [ ウイルスの培養上清をPCRで [ 腎機能障害(血尿、乏尿、蛋白尿、多尿、腎不全)
[ 唾液腺腫脹(←耳 [ 型別した場合 [ 尿路生殖器症状(←膀胱炎、尿道炎、外陰炎、頸管炎)
[ その他の症状( )

陽性となった検出方法
[ 分離培養 [ 培養細胞 [ 人工培地 [ 発育鶏卵 ( 代) [ 動物 [ その他\*
細胞名 MDCK ( 2代) 細胞名 ( 代)
[ 抗原検出 [ 蛍光 [ EIA [ RPHA [ LA [ PA [ IC [ その他\*
[ 遺伝子検出 非増幅 [ [ハイブリ [ PAGE [ その他\*
増幅 [ PCR [ PCR+ハイブリ [ PCR+シーケンス [ LAMP [ その他\*
[ 電顕 [ 鏡検 [ \*その他の内訳( )
[ 抗体検出 [ 蛍光 [ IP [ ELISA [ CF [ HI [ PA [ 中和
[ イムノプロット [ ゲル内沈降 [ 凝集反応 [ その他( )

疫学的事項
発生の状況 [ 散発 [ 地域流行 [ 家族内発生 [ 集団発生 集団発生の場所
最近の海外渡航歴 無 (発生市区町村 )
渡航先 ( )
( )
( )
渡航期間 年 月 日 ~ 年 月 日
当該疾患のワクチン接種歴 無 ワクチン名
最近の接種年月日 年 月 日

備考
基礎疾患: なし

# 病原体個票

報告機関名 感染症研究所  
報告種別 5類定点報告

登録年月日 2015年 5月 13日  
病原体種別 ウイルス

検体提供者番号 20142001  
検出病原体 Influenza virus A H1pdm09

検体採取年月日 2014年 9月 20日

株名 A/感染研/2001/2014

血球の種類 その他 ( ) 血球の濃度 (%) その他 ( )

サーベイランスキットに対するHI価				
No	抗血清	HI価	抗血清力価	検出方法 ( ) : 継代数
1	HA (-) 培養-PCR型別	Not tested	Not tested	培養細胞 1 MDCK (2)
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

ウイルスの培養上清をPCRで型別した場合

病原体個票

報告機関名 感染症研究所
報告種別 その他

登録年月日 2015年 5月 13日
病原体種別 ウイルス

検体提供者番号 20149001
検体採取年月日 2014年 9月 2日 (第36週)
検出病原体 Influenza virus A H3 N unknown

型別結果
特記すべき生化学的性状等

検体提供者
性別 男 年齢 5歳 月齢 1ヶ月
検体採取機関名 医療機関 定点の種類
診断名 2001 インフルエンザ 症状の有無 有
発病年月日 2014年 9月 1日 転帰 軽快

陽性となった分離材料
[ 糞便(←腸内容物、直腸ぬぐい液)
[ 生検、剖検材料【臓器名
[ 喀痰・気管吸引液
[ 血液(全血、血清、血漿)
[ 穿刺液(←腹水、胸水、関節液)
[ 咽頭ぬぐい液(←うがい液、鼻汁、鼻腔ぬぐい液)
[ 髄液
[ 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)
[ 尿
[ 陰部尿道頸管擦過物/分泌物
[ 吐物
[ その他( ) ]

臨床症状・徴候等 (基礎疾患を除く)
[ 不詳 [ 無症状(←健康者) [ ショック症状(←低血圧、循環不全)
[ 頭痛 [ 発熱(最高体温 39.1 °C) [ 胃腸炎( [ 下痢(←水様便) [ 嘔気、嘔吐) [ 血便(←粘血便) [ 腹痛
[ 熱性けいれん [ 関節痛、筋肉痛(←関節炎・筋炎) [ 角膜炎 [ 結膜炎 [ 角結膜炎
[ 口内炎(←歯肉炎) [ 髄膜炎(←項部硬直) [ 意識障害
[ 上気道炎(←咽頭炎、咽頭痛、扁桃炎) [ 麻痺(全身性、中枢神経系のもの)
[ 下気道炎 ( [ 肺炎 [ 気管支炎) [ 脳炎 [ 脳症 [ 脊髄炎
[ 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(←紫斑病、 [ 臨床検体をPCRで型別 [ 黄疸 [ 肝機能障害 [ HUS
[ リンパ節腫脹 [ した場合 [ 腎機能障害(血尿、乏尿、蛋白尿、多尿、腎不全)
[ 唾液腺腫脹(←耳下腺) [ 尿路生殖器症状(←膀胱炎、尿道炎、外陰炎、頸管炎)
[ その他の症状(咳 )

陽性となった検出方法
[ 分離培養 [ 培養細胞 [ 人工培地 [ 発育鶏卵 ( 代) [ 動物 [ その他\*
細胞名 MDCK ( 2代) 細胞名 ( 代)
[ 抗原検出 [ 蛍光 [ EIA [ RPHA [ LA [ PA [ IC [ その他\*
[ 遺伝子検出 非増幅 [ [ハイブリ [ PAGE [ その他\*]
増幅 [ [PCR [ PCR+ハイブリ [ PCR+シーケンス [ LAMP [ その他\*]
[ 電顕 [ 鏡検 [ \*その他の内訳( )
[ 抗体検出 [ 蛍光 [ IP [ ELISA [ CF [ HI [ PA [ 中和
[ イムノプロット [ ゲル内沈降 [ 凝集反応 [ その他( )

疫学的事項
発生の状況 [ 散発 [ 地域流行 [ 家族内発生 [ 集団発生 集団発生の場所 幼稚園
最近の海外渡航歴 無 (発生市区町村 )
渡航先 ( ) ( )
渡航期間 年 月 日 ~ 年 月 日
当該疾患のワクチン接種歴 無 ワクチン名
最近の接種年月日 年 月 日

備考

発生動向報告ID

# 病原体個票

報告機関名 感染症研究所  
報告種別 その他

登録年月日 2015年 5月 13日  
病原体種別 ウイルス

検体提供者番号 20149001  
検出病原体 Influenza virus A H3 N unknown

検体採取年月日 2014年 9月 2日

株名 A/感染研/9001/2014

血球の種類 その他 ( ) 血球の濃度 (%) その他 ( )

サーベイランスキットに対するHI価				
No	抗血清	HI価	抗血清力価	検出方法 ( ) : 継代数
1	HA(-) 検体-PCR型別	Not tested	Not tested	培養細胞 1 MDCK (2)
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

臨床検体をPCRで型別した場合

## インフルエンザウイルス検出報告の入力について (2015/16 シーズン用:2015 年 8 月 10 日)

### ＜病原体個票＞

- ◆ 検査結果が判明しましたら、逐次登録をお願いいたします。
- ◆ 検出されたインフルエンザウイルスの型・亜型を選択して下さい(下図参照)。
- ◆ AH1 亜型、AH3 亜型について N 型別が未実施の場合は、「Influenza virus A H1 N unknown」、「Influenza virus A H3 N unknown」を選択して下さい。
- ◆ 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下さい(下図参照)。

### 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

全選択    全解除

#### 【インフルエンザウイルス】

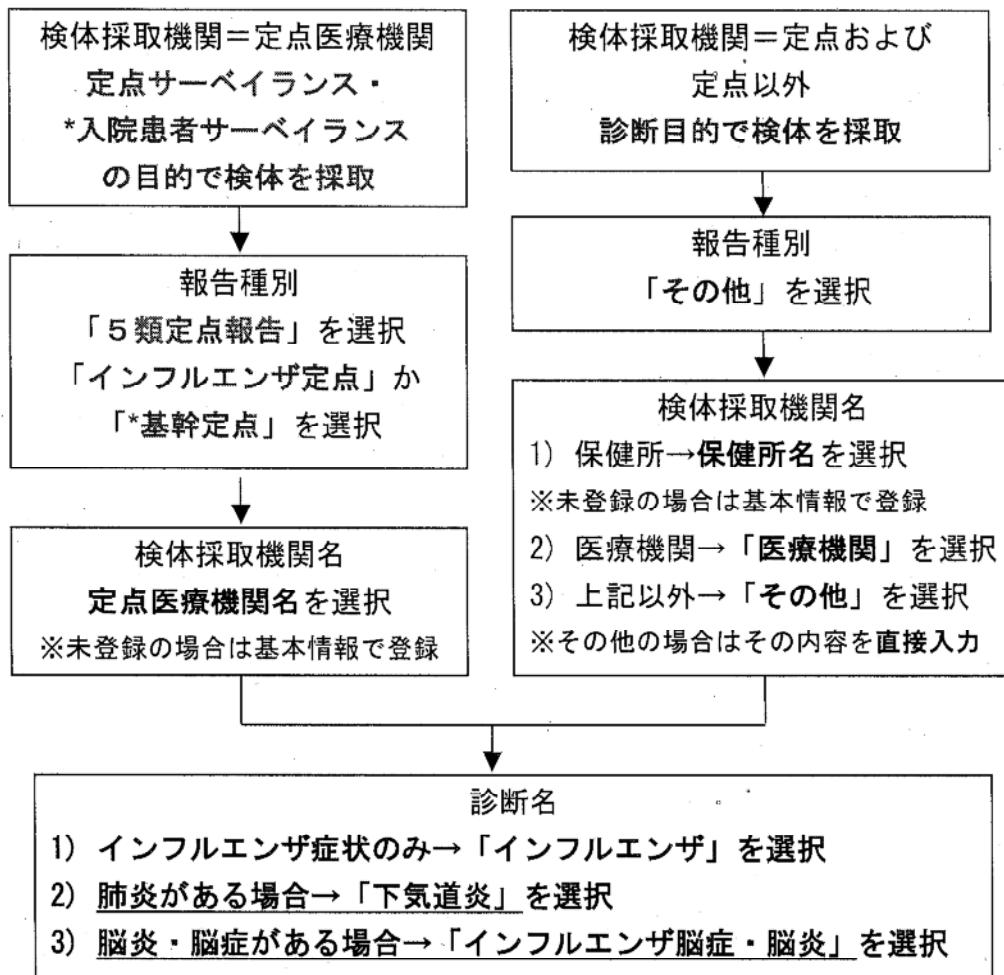
- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Influenza virus A - not subtyped<br><input type="checkbox"/> Influenza virus A H1 N1<br><input type="checkbox"/> Influenza virus A H2 N2<br><input type="checkbox"/> Influenza virus A H3 N2<br><input type="checkbox"/> Influenza virus A H4 N6<br><input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

- ◆ 2011年9月から定点サーベイランスとして、従来のインフルエンザ定点からの報告に加えて基幹定点からの入院患者の報告が始まりました。通常のインフルエンザ患者と\*入院例、集団発生例などを区別して、型・亜型別割合を計算することが求められています。

◆ 報告種別として

- 定点医療機関において「定点サーベイランス・\*入院患者サーベイランス」で検体が採取された場合は⇒「5類定点報告」を選択し、＜定点の種類＞で「インフルエンザ定点」か「基幹定点」を選択
- その他の目的で検体が採取された場合は⇒「その他」を選択して下さい。

◆ <診断名>は、次の手順で入力して下さい。



- ◆ \*入院例の場合は、型別結果の[特記すべき生化学的性状等]に、「入院例」と入力して下さい。

◆ 分離したインフルエンザウイルスの「株名とHI 試験成績」入力方法:

1. HI 試験を行った場合(感染研配布の 2015/16 シーズン用抗血清キットを使用)

⇒使用した 2015/16 シーズン用抗血清名を選択

⇒HI 価と抗血清力価を入力(下図参照)

ショートカットキー

検査提供先	型別結果	分離材料	臨床症状・検体種	検出方法	疫学的関連	備考	管理地	インフルエンザウイルス
登録	連続登録	一時保存	削除	戻る				
血球の種類(%)	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px;">           AH1pdm09 : A/California/7/2009pdm09            AH8 : A/Switzerland/9715299/2013            BY : B/Phuket/3073/2013 (Y)            BV : B/Texas/2/2013 (V)            HA(-) : 検体-PCR型別            HA(-) : 培養-PCR型別            AH3 : A/New York/39/2012            BY : B/Massachusetts/2/2012 (Y)            BV : B/Texas/2/2013 (V)            AH3 : A/Texas/60/2012            AH3 : A/Victoria/361/2011            BY : B/Wisconsin/1/2010 (Y)            AH8 : A/Victoria/210/2009         </div>							
登録番号	HI価	抗血清力価	検出方法					
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	クリア				
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	クリア				

2. HA/HI 未実施の場合(分離培養液の HA 活性が得られない場合も含む)

⇒[抗血清名]は

- ◆ ウイルス培養上清を PCR にて型別した場合「培養-PCR 型別」を選択
- ◆ 臨床検体を PCR にて型別した場合(=ウイルス分離を行い CPE を確認したが、培養上清でのウイルス未同定)「検体-PCR 型別」を選択
- ◆ 血球の種類および血球の濃度(%)は「その他」。いずれの場合も、抗血清のインフルエンザ型名は「HA(-)」となります。

⇒HI 価および抗血清力価は「Not tested」を選択。

※以前のダミー力価[HI 価「<10」と抗血清力価「 $\geq 20480$ 」の組み合わせ]は使用しない。また備考に「HA 活性なし」などのコメントは不要。

◆ オセルタミビル耐性マーカー遺伝子検査を実施した場合の入力方法:

⇒下記の 3 点について型別結果の[特記すべき生化学的性状等]に入力

- ① 耐性検査の結果より、「275H」「275Y」または「275H/Ymix」と入力して下さい。
- ② 抗インフルエンザ薬投与の有無 有の場合⇒薬剤名と投与開始日(予防投与か治療投与か)について入力して下さい。
- ③ 入院例の場合は、「入院例」と入力して下さい。

陽性となった検出方法 リアルタイム PCR の場合⇒「分離培養」と「PCR+ハイブリ」、シーケンスの場合⇒「分離培養」と「PCR+シーケンス」の2つにマークして下さい。

◆ その他の項目はこれまでと同様ですが、以下にご留意下さい。

1. 基礎疾患があった場合は備考に「基礎疾患:喘息あり」のように入力して下さい。  
臨床症状・徴候等のその他の症状には入力しないで下さい。
2. 「入院例」、「人工呼吸器使用」などの情報も備考に入力して下さい。
3. 分離材料が「キット残液」の場合は「咽頭ぬぐい液(←うがい液、鼻汁、鼻腔ぬぐい液)」を選択して、備考に「検体はキット残液」と入力して下さい。
4. 集団発生例の場合は疫学的事項の「集団発生」を選択し、該当する集団発生の場所を選択して下さい。選択肢に該当するものが無い場合は「その他」を選択し、右の入力欄にどういう集団かを具体的に入力して下さい  
(例 イベント会場、カラオケボックス、スポーツ大会)。
5. 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は、渡航先を選択し、渡航期間を入力して下さい。  
国外から来日した人については推定感染国を渡航先の国名から選択し、渡航期間開始日は空白とし、来日した日を渡航期間終了日に入力して、備考に「○○国から○月○日に来日」のようにコメントを入れて下さい。

### <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下さい。

・その他の項目はこれまでと同様ですが、以下の2点にご留意下さい。

1. 発生期間は初発患者の発病日を発生開始日、最後の患者の発症日を発生終了日に入力して下さい(発生終了日が確定していない場合は空欄可)。

2. 「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下さい。

・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します。

### <データの公表>

※ NESID の病原体検出情報システムでは、登録されたデータを当方でステータスを「未確認」→「公開」に変更します。ステータスが「公開」にされた時点から「速報閲覧」で一覧表を見ることが可能となります。

※ また、「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、現在、およそ週に一回の頻度で IASR の HP に公開されています。

入力についてご不明の点はお問い合わせ下さい。

お手数をおかけしますが、よろしくお願いいたします。



国立感染症研究所感染症疫学センター

病原微生物検出情報事務局

電話:03-5285-1111 内 2135

E-mail:[iasr-c@nih.go.jp](mailto:iasr-c@nih.go.jp)

☆インフルエンザウイルス分離・検出速報

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr-inf.html>

☆抗インフルエンザ薬耐性株サーベイランス

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/influ-resist.html>

☆WHO・FluNet [http://www.who.int/influenza/gisrs\\_laboratory/flunet/en/](http://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/flunet/en/)

⇒ 日本のデータダウンロード

<http://gamapserver.who.int/gareports/Default.aspx?ReportNo=1&CountryCode=>

[JP](#)

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)	定疾患療機関の場合は該当するものを○で囲んでください
	年齢 (歳 月)	・インフルエンザ定点・小児科定点・眼科定点 ・性感染症定点・基幹定点
[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		
検採取日 年 月 日		
査材料	材料の種類 [該当するものを○で囲んで下さい]	・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) ・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) ・陰部尿道頸管擦過物/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) ・その他
	臨床徴候等 [該当するものを全て○で囲んで下さい] (基礎疾患を除く)	・無症状 ・頭痛 ・発熱(最高 ℃) ・熱性けいれん ・関節痛(関節炎)、筋肉痛 ・角膜炎、結膜炎、角結膜炎 ・口内炎 ・上気道炎(咽頭炎/痛、扁桃炎) ・髄膜炎、意識障害、麻痺(部位)、 中脳神経系症状(脳炎、脳症、脊髄炎、その他) ・下気道炎(肺炎、気管支炎) ・循環器障害(心筋炎、心膜炎、心不全) ・水疱 ・発疹(丘疹、紅斑、バラ疹) ・黄疸 ・肝機能障害 出血傾向※全身性のもの ・腎機能障害(HUS、血尿、乏尿、蛋白尿、浮腫(部位)、多尿、腎不全) ・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)、多尿、腎不全) ・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])		

[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、宿舍・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 ( )	
検出年月日	年 月 日
病原菌検出	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、ELA、RPHA、LA、PA、IC[イムノクロマト]、その他[ ]) ・遺伝子検出 1.非増幅(ハイブリ、PAGE、その他[ ]) 2.増幅(PCR、PCR+ハイブリ、PCR+シーケンス、LAMP、その他[ ]) ・電顕 ・鏡検
検出病原体(群、型、亜型)	

[その他特記事項]

注1) 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2) 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3) 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。