

サーベイランスに関するマニュアル

目 次

第 1	目的	13
第 2	サーベイランスの方法	13
1	新型インフルエンザ等国内発生の早期探知	13
2	地域ごとの発生段階	13
3	患者の発生動向の推移	14
4	インフルエンザウイルスの型・亜型や薬剤耐性等	14
5	新型インフルエンザの病原性、感染力、臨床像、治療効果等	14
6	新型インフルエンザに対する県民の免疫保有状況	15
7	鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランス	15
第 3	各段階におけるサーベイランス	15
1	平時から継続して行うサーベイランス	15
2	新型インフルエンザ発生時に追加するサーベイランス	18
3	新型インフルエンザ発生時に強化するサーベイランス	19
表 1	平時のサーベイランス	22
表 2	季節性インフルエンザ流行開始の基準値	22
表 3	新型インフルエンザ発生時に追加・強化するサーベイランス	23
表 4	各サーベイランス等における各機関の役割	23
表 5	実施時期の一覧	24

第1 目的

感染症サーベイランスは、疾病の発生状況やその推移などを継続的に監視することにより、疾病対策の企画、実施、評価に必要なデータを系統的に収集、分析、解釈するものである。

その結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策を行うことを目的とする。

第2 サーベイランスの方法

1 新型インフルエンザ等国内発生の早期探知

新型インフルエンザ等患者の発生当初は患者数が少なく、季節性インフルエンザの患者と区別が難しいことから、以下のような方法で早期探知を行う。

(1) 患者全数把握

一定の届出基準に基づき、疑似症患者の全数届出を求め、PCR検査等により患者を確定することで、県内発生を探知し感染拡大を防ぐ。

(2) 学校等における集団発生の把握

感染が拡大しやすい集団生活の場である学校等について、休業等実施状況の調査を、学校欠席者情報収集システム等で強化し、インフルエンザ様疾患の集団発生があった場合には、海外渡航歴が無い場合も含め、PCR検査等を行うことにより、逸早く新型インフルエンザの県内発生・流行を捉えるとともに、地域流行の端緒をつかむ。

また、医療機関・社会福祉施設から集団発生の報告があった場合にも同様にPCR検査等を行う。

(3) 重症例の把握

入院サーベイランスで報告のあった重症例について、PCR検査を行い、亜型や変異を監視する。

2 地域ごとの発生段階

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、地域での感染拡大防止策等について柔軟に対応する必要があることから、以下のような方法で地域における発生の早期探知・各段階の移行の見極めを行う。

(1) 患者全数把握(全国)

一定の届出基準に基づき、全ての患者の届出を求め、都道府県別に集計する。

(2) 患者全数把握(県)

全国での患者数が数百人程度に達した段階で、全国での全数報告が中止となった時

点で、県内状況が、県内未発生期、県内発生早期である場合は、県内感染期に入るまでの間、引き続き実施する。

(3) 積極的疫学調査

把握した患者の感染経路について、積極的疫学調査によって、他の患者との接触歴を追えるかどうかを明らかにするとともに、濃厚接触者への感染の有無を明らかにする。

3 患者の発生動向の推移

インフルエンザの流行の段階(流行入り、ピーク、終息等)に応じた対策を講じる必要があることから、県内76カ所の定点医療機関からのインフルエンザ様患者の報告により、発生動向の推移を継続して把握する。

4 インフルエンザウイルスの型・亜型や薬剤耐性等

ウイルスの病原性の変化等により、診断・治療の方針に影響が及ぶことも想定されることから、県内13カ所の病原体定点医療機関における患者の検体及び集団発生や全数把握等を端緒として収集される様々な患者からの検体の検査を衛生研究所で行い、インフルエンザウイルスの型・亜型や薬剤耐性等を把握する。

5 新型インフルエンザの病原性、感染力、臨床像、治療効果等

県は、新型インフルエンザの病原性、感染力、臨床像、治療効果等について、医療現場等に情報提供を行い、対策や患者の治療に活用できるよう、以下のような方法で情報収集を行い、新型インフルエンザの臨床的な傾向等を分析し、診断・治療に有用な情報を提供する。

(1) 積極的疫学調査等による臨床情報の収集

特に県内発生早期において、全数把握した症例について、保健所は積極的疫学調査等により感染経路や臨床情報等を収集・分析する。

(2) 季節性インフルエンザとの比較による入院患者数や重症化の状況の把握

平時から行われている入院サーベイランス(県内7カ所の基幹定点医療機関においてインフルエンザによる入院患者数や重症化の状況を調査すること)を継続して実施し、季節性インフルエンザとの比較により、重症化のパターン(重症化しやすい年齢、重篤な症状の発生状況等)を把握するなどにより、治療に役立てる。

(3) 地域ごとの実情に応じた情報収集

必要に応じ医療機関の協力を得て、個別症例について症状や治療経過、集団発生状況等の情報を収集するとともに、平時より情報分析体制を整備し、早期対応に役立て

る。

(4) 死亡・重症患者の状況の把握

新型インフルエンザによる全ての死亡者・重症患者の把握を、一定数に至るまで行い重症者等についてある程度の状況が分かるまで実施する。

6 新型インフルエンザに対する県民の免疫保有状況

県は、新型インフルエンザのまん延の可能性など、流行の予測を行うために、県民における血清抗体の保有状況を調査・分析する。

7 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランス

関係部局の連携の下、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、得られた情報の共有・集約化を図り、もって新型インフルエンザの出現を監視する。

報告する側（医療機関・市町村等）の負担を考え、発生時に新たに追加・強化するサーベイランスは必要最小限にとどめることとする。

県は、厚生労働省等の協力を得て、県民に適時分かりやすく情報提供を行う。

県においては、平時より関係機関と連携し、感染症の情報収集及び分析を行える体制強化に努め、早期対応ができるように準備することが重要である。

第3 各段階におけるサーベイランス

1 平時から継続して行うサーベイランス(表1 22頁)

(1) 患者発生サーベイランス

ア 目的

インフルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの流行がどの段階（流行入り、ピーク、終息等）にあるかを把握し、その段階に応じた対策を講じる。

イ 実施方法

県内76定点医療機関（小児科定点45カ所、内科定点31カ所）からインフルエンザと診断した患者について、県は、一週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、厚生労働省に、感染症サーベイランスシステム（NESID）により報告する。

ウ 実施時期

通年

エ 報道発表

県は、季節性インフルエンザに関する定期的な報道発表は、原則として流行開始時、警報発生時に実施し、定期的には週報の中で実施する。新型インフルエンザ発生時には定期的に結果を公表する。

オ その他

平時より、県は、報告機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

また、本サーベイランスとは別に、地域的な状況の把握のため、地域の独自の取組として、厚生労働省の規定する定点医療機関以外の医療機関の患者数の調査が行われる場合がある。

(2) ウイルスサーベイランス

ア 目的

インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べることにより、診断・治療方針等に役立てる。

また、インフルエンザウイルスの亜型を調べることにより、流行しているインフルエンザウイルスそれぞれの割合を把握する。

イ 実施方法

インフルエンザ病原体定点医療機関((1)における定点医療機関の概ね10%)からインフルエンザ患者の検体を採取し、衛生研究所で確認検査を行う。

ウイルスサーベイランスのサンプリングについては、地域の実情に応じて適切に行うこととし、新型インフルエンザの発生時にも可能な限りの検体数で継続する(サンプリングの手法については別に定める。)

ウ 実施時期

通年

エ 報道発表

月報

オ その他

平時より、県は、報告機関に、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。また、新型インフルエンザの発生時にも十分な対応ができるよう、平時より、県においては衛生研究所の検査体制の整備に努める。

(3) 入院サーベイランス

ア 目的

インフルエンザによる入院者数や医療対応を調査し、例年と比較することにより、そのシーズンの重症化のパターン(重症化しやすい年齢、重篤な症状の発生状況等)の概要を把握し、治療に役立てる。

イ 実施方法

基幹定点医療機関(県内7カ所の300床以上の医療機関)において、インフルエンザによる入院患者の年齢や、重症者に対する検査・対応の実施状況(頭部CT、脳波、頭部MRI検査の実施の有無、人工呼吸器装着の有無、集中治療室入室の有無)について、県は、一週間(月曜日から日曜日)ごとに報告を受け、厚生労働省に、感染症サーベイランスシステム(NESID)により報告する。

ウ 実施時期

通年

エ 報道発表

県は、季節性インフルエンザに関する定期的な報道発表は、原則として流行開始時、警報発生時に実施し、定期的には週報の中で実施する。新型インフルエンザ発生時には定期的に結果を公表する。

オ その他

平時より、県は、報告機関に、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

(4) インフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス)

ア 目的

インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場において逸早く流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。

イ 実施方法

県は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖、休校)の状況及び欠席者数の報告を受ける。学校欠席者情報収集システムを導入している学校等はシステムを活用し報告を受ける。

ウ 実施時期

県は、調査開始、終了時期については別途通知する(季節性インフルエンザについては、原則として9月から4月末日までを目途とする。新型インフルエンザ発生時には季節にかかわらず実施する。)

エ 報道発表

県は、季節性インフルエンザに関する定期的な報道発表は、原則として毎年9月から翌年3月までを目途として実施する。新型インフルエンザ発生時には定期的に結果を公表する。

(5) 感染症流行予測調査(血清抗体調査)

ア 目的

平時においては、インフルエンザに対する免疫の保有状況を調べることにより、予防接種の効果的な実施やインフルエンザワクチンの株選定のための基礎資料とする。新型インフルエンザの流行に際しては、県民の免疫獲得状況の把握に役立つ。

イ 実施方法

県(委託先の医療機関を含む。)が、健康な者を対象に、説明を行い同意を得て、血清の提供等を受ける。収集した血清について、衛生研究所において、インフルエンザ等に関する抗体検査を行い、結果を感染症サーベイランスシステム(NESID)により収集・分析し、情報還元する。

ウ 実施時期

調査を開始する場合は、別途通知することとする。平時においては、概ね7月から9月までを目途に実施する。

エ 公表時期

毎年12月を目途に速報として公表する。

(6) 地域ごとの実情に応じたサーベイランス

地域的な状況の把握のための地域の独自の取組として、厚生労働省が定める基準によるインフルエンザ定点医療機関に加えてそれ以外の医療機関の状況を把握することや、独自のネットワークにより厚生労働科学研究班と連携した情報収集を行うことも、流行情報の総合的な評価や地域の早期探知のために有用である。このため、平時よりこれらのネットワーク活動を地域の実情に応じて研究・検討するとともに、情報分析体制を整備し、早期対応ができるように準備する。

(7) 鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランス

各部局の連携の下、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスに関してそれぞれが得た情報を共有・集約化し、新型インフルエンザの出現の監視に活用するために、国立感染症研究所において分析評価される。

ア 各部局の主な取り組み

(ア) 家きん及び豚の飼養農場におけるサーベイランス(農林水産部)

家きんについては、県において鳥インフルエンザの発生予察のため、血清抗体検査等を実施。また、豚については、県が行う病性鑑定の中で A 型インフルエンザウイルスの検査を実施。

(イ) 野鳥における高病原性鳥インフルエンザウイルスのサーベイランス(生活環境部)

県、関係機関との連携・協力のもと、「野鳥における高病原性鳥インフルエンザに係る対応技術マニュアル」(平成 23 年 9 月)に従い、死亡野鳥及び秋冬に飛来するガンカモ類の糞便から検体の採取を行い、高病原性鳥インフルエンザウイルス保有の有無をモニタリングする。

2 新型インフルエンザ発生時に追加するサーベイランス(表3 23頁)

(1) 患者全数把握

ア 目的

全ての新型インフルエンザ患者の発生を把握することにより、新型インフルエンザの国内発生状況を把握する。

イ 届出基準(症例定義)

疑似症患者及び確定患者の届出基準については、以下の例を参考に、発生時に明確に定めて通知するほか、新型インフルエンザに関する疫学的情報、臨床情報、インフルエンザ迅速検査キットの有効性等が明らかになり、届出基準を改める必要がある場合には修正する場合がある。なお、現場への周知や継続性の観点からは、頻繁な変更にはデメリットがあることにも留意する。

(例)

<当初の基準(≡海外発生期)>

(ア) 確定患者

a 症状(38度以上の発熱、急性期呼吸器症状等)

- b 国立感染症研究所等におけるPCR検査等の結果(陽性)
- (イ) 疑似症患者
 - a 症状(38度以上の発熱、急性期呼吸器症状等を基本とし、海外の情報等から特徴的な症状が明らかな場合は考慮して追加する。)
 - b まん延国への渡航歴(一定期間内)
 - c インフルエンザ迅速検査キットの結果(A型が陽性、B型が陰性)
 - d 衛生研究所におけるPCR検査等の結果(陽性)

<適宜入手される症例等の情報を踏まえた見直し(≒国内発生早期)>

- (ウ) 確定患者
 - 原則として変更しない。
- (エ) 疑似症患者
 - a 最新の知見を踏まえ、症状の絞り込み
 - b 海外発生状況を踏まえ、まん延国への渡航歴の要件の見直し

※疑似症患者の届出基準は、狭い範囲とすると届出から漏れる者が増える一方で、広い範囲とすると検査等の対応が困難となることから、適切な範囲を定める必要がある。疑似症患者の届出基準は、臨床的な診断基準とは目的が異なるものであり、また、疑似症患者は真の患者とは限らないことに留意する必要がある。

ウ 実施方法

届出基準(症例定義)が決定された後、全ての医療機関より、県等は届出基準に合致する患者(疑似症患者及び確定患者)の報告を直ちに受け、国へ報告する。

なお、届出情報だけでは十分な情報が得られない転帰までの症状及び治療経過、基礎疾患、検査データ等については、積極的疫学調査及びその他の方法により情報収集することとなるが、医療機関や保健所等の業務量を考慮し、過度の負担とならない程度とする。

エ 実施期間

発生当初の症例の情報は、その後の対策において特に重要であることから、新型インフルエンザの海外発生期に開始し、全国の報告数が概ね数百例に達するまでの間実施するとともに、その後の全数把握については、県内発生早期まで行う。

なお、疑似症患者についても、原則として確定患者と同様の時期まで届出を求めることとするが、県内での患者が増加した段階では、県の判断により中止できる。

オ 報道発表

定期的に行うとともに、必要に応じ随時行う。

※実施に当たっての関係機関の役割については表4(23頁)、実施時期については表5(24頁)に示す。

3 新型インフルエンザ発生時に強化するサーベイランス(表3 23頁)

- (1) インフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス)等
 - ア 目的

インフルエンザによる学校等の休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい学校等の集団生活の場において逸早く新型インフルエンザの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。

イ 実施方法

インフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス)の報告施設を、大学・短大まで拡大し、県等はインフルエンザ様症状の患者による臨時休業(学級閉鎖、学年閉鎖、休校)の状況及び欠席者数を把握し、直ちに報告を受ける。

また、報告のあった集団発生については、可能な限り集団発生ごとに患者の検体を採取し、患者や医療機関の協力を得てPCR検査等を行う。

なお、医療機関や社会福祉施設におけるインフルエンザの集団発生の報告を受けた際にも、可能な限り、同様に検体を採取・検査する。

ウ 実施期間

海外発生期、県内未発生期県内発生早期及び小康期(県内感染期には報告対象施設の大学・短大への拡大は中止するが、国内感染期であっても県内未発生期・県内発生早期においては、集団発生の患者の検体の分析は継続する。)

エ 報道発表

実施期間中は随時行う。

※実施に当たっての関係機関の役割については、表4に示す。

(2) ウイルスサーベイランス

ア 目的

新型インフルエンザ発生時には、平時から行うウイルスサーベイランスに加え、患者発生サーベイランスにおける患者全数把握及び学校サーベイランス等でのウイルス検査を実施することで、インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べることにより、診断・治療等に役立てる。

イ 実施方法

患者発生サーベイランスにおける患者全数把握及び学校サーベイランス等でのウイルス検査を原則として衛生研究所にて実施する。検査する検体数については、地域の実情に応じて可能な限りにおいて行う。

【優先順位の判断の例】

(ア) 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者(入院患者、死亡者等)の診断

(イ) 集団発生に対するウイルスの亜型の確定

(ウ) 県内未発生期・県内発生早期において、疑似症患者の届出基準を満たさないが、
新型インフルエンザの可能性が高い正当な理由がある場合等

ウ 実施期間

海外発生期から県内発生早期までの間と小康期

エ 報道発表

実施期間中は必要に応じて随時行う。

※実施に当たっての関係機関の役割については表4、実施時期については表5、に示す。

(3) 積極的疫学調査

ア 目的

新型インフルエンザ発生時には、届出情報だけでは十分な情報が得られない感染経路、転帰までの症状・治療経過、重症患者の臨床情報及び基礎疾患等の情報について、積極的な情報収集を行い、地域ごとの発生段階の把握や病原性・感染力等の把握に役立てるほか、県内発生早期までの間においては必要に応じて接触者の健康観察や予防投薬など感染拡大防止を図る。

イ 実施方法

患者全数把握、患者発生サーベイランスによる定点医療機関、学校サーベイランスによる集団発生した学校の患者(確定患者及び正当な理由がある疑似症患者)及び接触者について、届出情報だけでは得られない情報を、保健所等の積極的な訪問等により収集する。

詳細は別に定めるものとするが、収集する主な情報には、以下のものがあり、発生後の状況も踏まえて必要な調査を行う。

- (ア) 患者の感染経路
- (イ) 患者の転帰までの症状及び治療経過
- (ウ) 患者の基礎疾患
- (エ) 接触者の情報

調査は県等が地域の実情に応じて実施し、必要な場合には厚生労働省(国立感染症研究所含む)が支援を行うこととする。

また、県等は、厚生労働省が示す患者から一律に収集すべき情報の調査結果を厚生労働省に報告し、新型インフルエンザの感染力や臨床的な傾向等の分析に活用する。

※ 実施に当たっての関係機関の役割については、表4(23頁)に示す。

(4) 新型インフルエンザによる死亡・重症患者の状況

入院の有無にかかわらず、新型インフルエンザと診断された患者が死亡した場合や、死亡した者について確認検査により新型インフルエンザと判明した場合、新型インフルエンザによる一定以上(人工呼吸器の装着等)の重症患者が発生した場合には、速やかに医療機関から県等を通じて、厚生労働省へ報告する。また、重症患者を端緒として、症状・治療経過、臨床情報を収集する。

(5) その他

公衆衛生上、迅速な情報提供や対応が必要と思われる場合には、速やかに県から厚生労働省に報告する。

ア 病原体の変化等

衛生研究所が行う遺伝子分析等により抗原性の変化や薬剤耐性等を確認した場合。

イ 新型インフルエンザに対する免疫保有状況

ウ 臨床情報の分析

エ 新型インフルエンザ迅速キットの有効性

表1: 平時のサーベイランス

	患者発生 サーベイランス	入院 サーベイランス	学校 サーベイランス	ウイルス サーベイランス
目的	インフルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの流行がどの段階(流行入り、ピーク、終息等)にあるかを把握し、その段階に応じた対策を講じる。	インフルエンザによる入院患者数や医療対応を調査することにより、そのシーズンの重症化のパターンを把握し、治療に役立てる。	インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場において逸早く流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。	インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べることにより、病原性などウイルスの性質の変化を把握し、診断・治療方針等に役立てる。
実施方法	インフルエンザ定点医療機関から週単位での報告	基幹定点医療機関から週単位での報告	幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から週単位での報告	病原体定点医療機関において検体を採取し、衛研で検査し結果を報告
実施集計時期	通年	通年	流行時(平時は1月～3月を目処) パンデミック時	通年
県からの公表	週報(平時は9月～3月を目処)	週報(平時は9月～3月を目処)	週報(平時は1月～3月を目処)	月報

表2: 季節性インフルエンザ流行開始の基準値(1定点あたりの報告数)

	流行開始	注意報レベル	警報レベル	警報レベル解除
福島県	1以上(76人以上)	10以上(760人以上)	30以上(2,280人以上)	10以下(760人以下)
全国	1以上	10以上	30以上	10以下

- ・注意報レベル: 今後4週間以内に大きな流行の発生する可能性があること。
- ・警報レベル: 大きな流行の発生・継続が疑われること。
- ・ピーク越え: 感染拡大がピークを越えたと判断した場合、1定点医療機関あたり10以下。
- ・第二波: 流行を下回った後に、再び流行入りした場合、1定点医療機関あたり1.0以上。

表3: 新型インフルエンザ発生時に追加・強化するサーベイランス

	患者全数把握の実施	学校サーベイランス・ ウイルスサーベイランスの強化
目的	全ての新型インフルエンザ患者の発生を把握することにより、国内流行の端緒をつかみ、発生当初の新型インフルエンザの感染拡大を防ぐとともに、早期の患者の臨床情報を把握して、その後の診断・治療等に活用する。	インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場である学校において逸早く新型インフルエンザの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。
強化内容	全医療機関から全ての患者の届出を実施届出を端緒として臨床情報の把握を実施	報告施設を大学・短大まで拡大するとともに、報告のあった施設から検体提供の協力を得てPCR検査等を実施
強化時期	海外発生期から県内発生早期(県内感染期となれば、中止)	海外発生期から県内発生早期 小康期
公表	随時	随時

※このほか、新型インフルエンザ発生時には、積極的疫学調査等により、臨床情報の収集などを実施し、分析を行って情報提供する。

表4: 各サーベイランス等における各機関の役割

サーベイ 機関	全数把握	学校 サーベイランス	ウイルス サーベイランス	積極的疫学調査
学校	—	管轄保健所へ報告 検体採取への協力	検体提供	調査対象が学生等で あった場合調査協力
医療機関	診断・届出 検体採取	—	検体採取・提供	調査協力
保健所	内容確認・報告	内容確認・報告	検体回収・搬送	感染症法第15条に基 づく調査(患者・接触者 ・医療機関等)
衛生研究所	検査実施・分析	検査実施・分析	検査実施・分析	検査実施・分析
県	報告・分析・情報還元	報告・分析・情報還元	報告・分析・情報還元	報告・分析・情報還元
国立感染症 研究所	情報集積・分析・情 報還元	情報集積・分析・情 報還元	情報集積・分析・情 報還元	調査チーム派遣・調査 情報集積・分析・情報 還元
厚生労働省	対策・情報還元	対策・情報還元	対策・情報還元	対策・情報還元

表5:実施時期の一覧

		海外発生期	国内発生早期		国内感染期					
					国内患者数: 数百例以下			国内患者数: 数百例以上		
					県内発生早期		県内感染期	県内発生早期		県内感染期
					県内患者: 少	県内患者: 多 (※1)		県内患者: 少	県内患者: 多 (※1)	
全数把握の目的	感染拡大防止	○	○	○	○	○	×	○	○	×
	動向の把握・臨床情報収集	○	○	○	○	○	○	△	△	×
全数把握の実施	疑似症患者	○	○	○	○	原則○ (必要に応じて中止可)	×	○	原則○ (必要に応じて中止可)	×
	確定患者	○	○	○	○	○	○	○	○	×
疑似症患者全例へのPCR検査等の実施		○	○	原則○ (必要に応じて中止可)	○	原則○ (必要に応じて中止可)	×	○	原則○ (必要に応じて中止可)	×
(参考) 帰国者・接触者外来		○	○	原則○ (必要に応じて中止可)	○	原則○ (必要に応じて中止可)	×	○	原則○ (必要に応じて中止可)	×
(参考) 入院勧告		○	○	原則○ (必要に応じて中止可)	○	原則○ (必要に応じて中止可)	×	○	原則○ (必要に応じて中止可)	×

(※1)このほか、隣接県で多くの患者が発生する、一般の医療機関における患者数が増加する等の状況により、県が、対策の継続を困難又は不合理と判断した場合を含む。