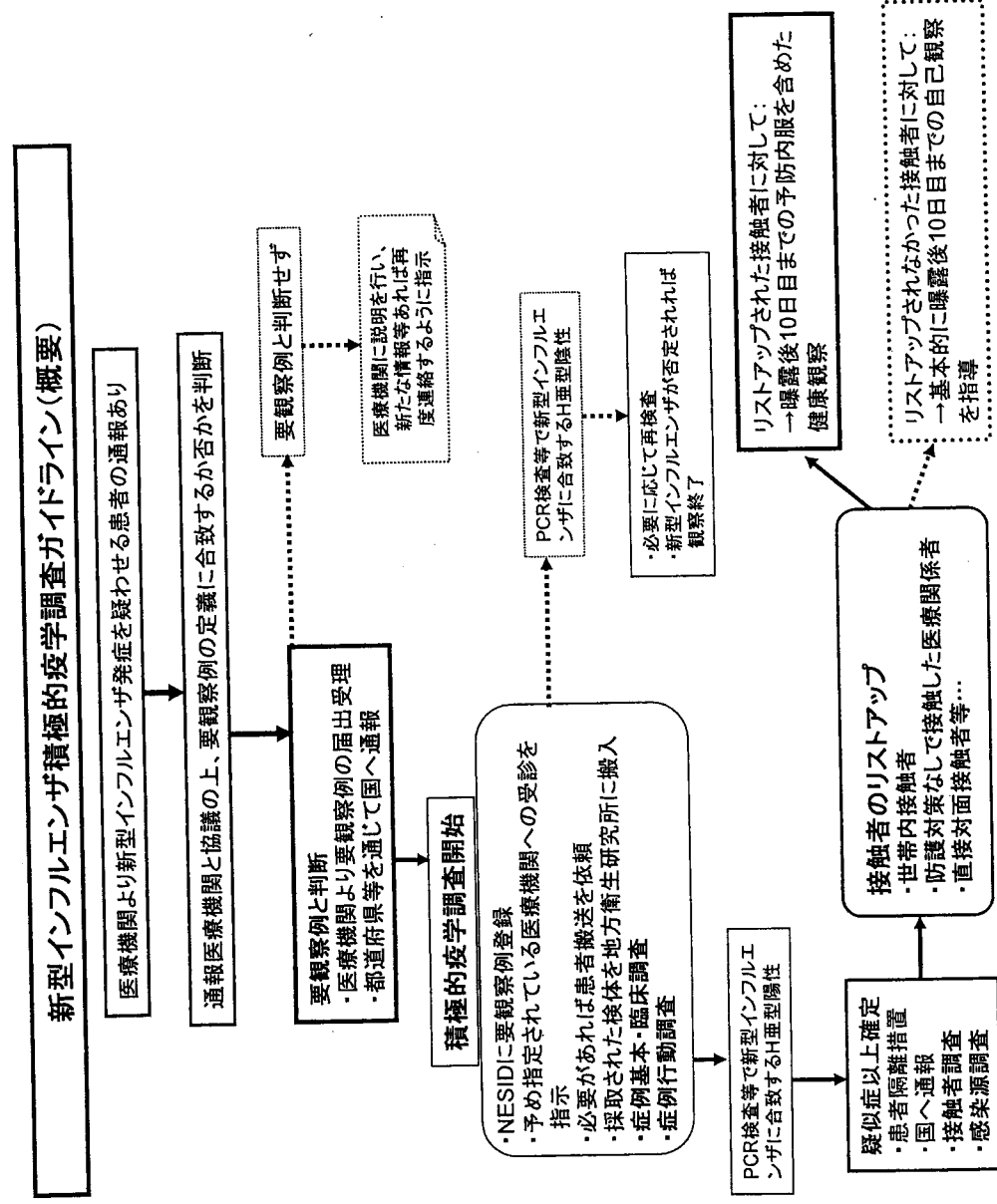


新型インフルエンザ積極的疫学調査ガイドライン パンデミックフェーズ 4 ~ 6

新型インフルエンザ専門家会議

平成 19 年 3 月 26 日



新型インフルエンザ積極的疫学調査ガイドライン

ーパンデミックフェーズ 4～6ー

1. はじめに

既にパンデミックフェーズ 3 における鳥インフルエンザウイルス (H5N1) の感染者に対する積極的疫学調査 (症例調査、接触者調査) のガイドラインは 2006 年 6 月に作成、公表されており、2006 年 11 月 22 日に「インフルエンザウイルス (H5N1) に係る積極的疫学調査の実施等について」の厚生労働省健康局結核感染症課長による通知が行われているが、今回は新型インフルエンザ (パンデミックフェーズ 4 以降) における積極的疫学調査のガイドラインを策定することとなった。

都道府県・保健所を設置する市又は特別区 (以下「都道府県等」という) の公衆衛生機関が中心的に実施することとなる新型インフルエンザに対する積極的疫学調査は、パンデミックフェーズ 6 となって全国的に新型インフルエンザの流行が発生するまでは我が国の新型インフルエンザに対する対策の根幹であり、本調査結果に基づいて、国内における各種対策が実行されることになるといっても過言ではない。

本ガイドラインでは、前回には言及されなかった接触者に対する抗インフルエンザ薬の予防投与についても言及する。新型インフルエンザの発生と国内への侵入の可能性を考慮に入れて、本ガイドラインを活用した積極的疫学調査実行の準備を行っておくべきであると思われる。

2. 調査の原則

(1) 調査実施主体

- 1) 感染源を問わず、ヒトにおける新しい型のインフルエンザウイルス感染症の発生事例の疫学調査は都道府県等の保健所を含む衛生部局が主体的に実施する。〔「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。〕第 15 条第 1 項〕
- 2) なお、厚生労働省も必要に応じ、主体的に調査を行う。また、都道府県等の要請があった場合には、国立感染症研究所や実地疫学専門家、大学の公衆衛生学教室は職員を派遣するなど当該自治体を積極的に支援する。(感染症法第 15 条第 6 項)

(2) 調査対象

- 1) パンデミックフェーズ 4 以降において、新型インフルエンザと定義されている新しい亜型のインフルエンザウイルスに感染している患者 (疑似症患者を含む) 要観察例およびその接触者 (症例定義は新型インフルエンザ発生時に策定)

(3) 人権への配慮等

- 1) 調査にあたっては、調査を受ける者に対しては理解を得た上で (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べきである。

(4) 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、さらに、早期対応戦略を始め、様々な対策が国際的な連携の上迅速に行われる必要があることから、都道府県等は、情報が確定する以前から、国と積極的に情報共有を図る。(感染症法第 15 条第 5 項) さらに、国は WHO 等と迅速な情報共有・連携を行う。

(5) 情報の共有と調査結果の公表

- 1) 新型インフルエンザ対策では、早期対応戦略をはじめとする様々な対策が関係各機関との連携の上で迅速に行われる必要があり、調査実施主体は調査中においても関係する他の自治体や国等と状況や知見等の情報を共有する。(感染症法第 15 条第 6 項)
- 2) さらに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より、国は迅速に WHO と情報を共有し、最新の情報の国内への還元や世界に向けた情報発信に努める。
- 3) インフルエンザウイルスの感染経路、潜伏期間等から考えると、感染の拡大が急速に、広域に進む可能性があり、予め調査対象地域が複数の都道府県にわたることも考慮に入れて、調査方法・調査票の統一化によってスムーズな情報共有を図っておく必要がある (添付の各種様式参照)。

加えて患者・接触者の情報の登録と共有化を迅速に実施するために、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を利用することとする。

- 4) 調査の結果等については、個人情報の保護に十分留意しつつ、特に、報道機関等の協力を得ながら適時適切に公表を行うべきである。これら情報の発信・還元等に関するリスクコミュニケーションについては、専任担当者等を設置すべきである。(感染症法第 16 条)

3. 調査の目的

調査の目的は以下に大別される。

- (1) 新型インフルエンザ発生事例について、その全体像の速やかな把握に努めるとともに、感染源・感染経路・感染危険因子の特定を行い、新型インフルエンザ発生事例を通じた感染リスクの評価を行う。
- (2) 国及び自治体は新型インフルエンザ発生事例に対する調査およびその分析によって得られた情報を、新型インフルエンザの発生した市町村、都道府県、医療機関、厚生労働省等へ速やかに提供する。(感染症法第 15 条第 5 項、指針第二の六)
- (3) 感染の危険性が高いと考えられる者に対する感染予防策、ヒトへの感染例の早期発見と迅速な治療開始等による感染拡大の防止を図る。
- (4) 調査結果の分析によって得られた情報から、検疫体制の強化、国内での感染拡大を防止するために必要とされている早期対応戦略や医療機関・施設・家庭等における感染防止対策等の効果的な実施に繋げていく。

4. 平常時における積極的疫学調査の準備

(1) 疫学調査員の決定：

- 1) 新型インフルエンザ事例が発生して調査対応が必要となることが決定した場合、直ちに疫学調査に着手できるように、平常時において予め疫学調査に専従することになるスタッフ（以下、「疫学調査員」）を決定しておくことが望ましい。
- 2) 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し、比較的短時間内（患者発見後 36 時間以内）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ことが適当である。
- 3) 疫学調査員の構成の中心は疫学調査並びに感染防御策に関する専門的知識を有している公衆衛生専門職者（医師、保健師等）が適当であるが、発生の規模が大きくなることも想定し、一定の研修等を行った上での他の適切な人材を活用する枠組みも考慮する必要がある。

(2) 疫学調査員の感染防御：

- 1) 疫学調査員への二次感染を防止するためにマスク、手袋、防護具、消毒用携帯アルコール等が必要数揃っているかを予め確認・常備しておくことが望ましい。
- 2) 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べきである。
- 3) 上記トレーニングには、個人防護具（personal protective equipment, 以下、「PPE」という）の着脱訓練、衛生学的な手洗い方法の実施、汚染箇所や環境の適切な消毒、感染性廃棄物の収集と破棄等が含まれる。

参照：HP 国立感染症研究所 感染症情報センター

鳥（H5N1）・新型インフルエンザ（フェーズ 3～5）対策における患者との接触に関する PPE（個人防護具）について

<http://idsc.nih.go.jp/disease/influenza/05pandemic.html>

- 4) 本調査において疫学調査員が装着する PPE とは、マスク、目の防御（フェイスシールドまたはゴーグル）、手袋、ガウンである。マスクは原則的に N95 マスクとする。
- 5) 国外で新型インフルエンザが発生しはじめた段階（パンデミックフェーズ 4A）において、疫学調査員および新型インフルエンザに感染している患者（疑似症を含む）と接触する可能性のある公衆衛生担当者は、可能である場合は予めプレパンデミックワクチンの接種を検討するべきである。
※また疫学調査員は新型インフルエンザウイルスに曝露する可能性が高く、体内において同ウイルスと通常の季節性インフルエンザウイルスとの遺伝子の交雑や再集合が発生することを避けるために、流行シーズン前には季節性インフルエンザに対するワクチンの接種を心がけておくべきである。

(3) 研修：

- 1) 上記感染防御に加えて、疫学調査員はインフルエンザウイルスに関する感染経路等の基本的な事項や新型インフルエンザや鳥インフルエンザ H5N1 に関する情報を、研修等を通じて得ておく必要がある。

- 2) 都道府県等は、必要に応じて、新型インフルエンザの積極的疫学調査に必要な実地疫学に関する研修を実施しておくことが望ましい。

(4) 検査機関、医療機関との連携

- 1) 都道府県等は地方衛生研究所を中心に、H5N1 高病原性鳥インフルエンザウイルスや同ウイルスが変異して新型インフルエンザとなった場合に備えて検査体制を整備しておく必要がある。このために保健所、衛生研究所、国立感染症研究所への連絡体制を確認するとともに感染症研究所で実施される研修を積極的に受講しておくべきである。
- 2) 調査が始まれば、大量の要観察例等が探知される可能性があり、これらに対して対応できる必要な検査体制を確保する。

(5) 患者、接触者及びその関係者への説明に関する準備

- 1) 患者、接触者及びその関係者等の調査対象者に対しては、目的等に関する理解を得た上で調査を実行することが望ましい。
- 2) 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ことが望ましい。

5. 調査の内容

本調査は基本的には症例調査と接触者調査がある。集団の中で複数例の患者が発生している場合には、それぞれ複数の症例調査とそれに関連した接触者調査が存在する形となる。これに集団全体を一つの単位とした調査が必要となり、感染源、感染経路と伝播効率の評価が重要な検討項目となる。

(1) 症例調査（感染症法第 15 条第 1 項）

1) 症例基本情報・臨床情報調査：

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必要がある。

2) 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。また、本疫学調査結果に基づいてその実施が検討される早期対応戦略に繋げていくためにも、詳細な情報が必要となる。

3) 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検疫所及び国際機関や当該国等と速やかな情報交換を図る。

(2) 接触者調査（感染症法第 15 条第 1 項）

症例の接触者に対する調査であり、以下の順に段階を経て行われていく。

- 1) 接触者の定義
- 2) 接触者のリスト作成
- 3) 接触者状況確認調査

- 4) 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
- 5) 追跡調査
- 6) 接触者追跡の中止

6. 調査の実際

以下に、ヒトが国内で新型インフルエンザを発病した可能性があるもしくは発病した場合についての調査について記述する。国外で新型インフルエンザ発病者と接触し、新型インフルエンザ症例定義に合致した（新型インフルエンザ発生時策定）者に対する対応は、本項に準ずるものとする。

(1) 症例調査

1) 症例基本情報・臨床情報調査：

- ①保健所が医療機関よりヒトにおける新型インフルエンザ発症を疑わせる事例の通報を受け、「要観察例」の可能性が高いと判断した場合は予め指定されていた医療機関等に診察を依頼すると共に、速やかに症例基本情報・臨床情報調査を行う。
- ②調査は症例基本情報・臨床情報調査票（添付 1）を用いて行い、要観察例と判断された場合はただちに NESID 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、当該インフルエンザウイルスに関する検査を行う。
- ③要観察例発生時の報告を可及的速やかに国に対して行い、必要に応じて連携・協力を依頼する。（感染症法第 15 条第 6 項）
- ④たとえ海外等において流行している新型インフルエンザウイルスの感染性がそれ程高いものではないという情報が入っていても、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格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し、同一室内で患者との対面調査を行う際には必ず PPE を着用し、感染防御対策には細心の注意をはらうべきである。

2) 症例行動調査：（感染症法第 15 条第 12 項）

- ①疫学調査員は、患者行動調査票（添付 2）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。
- ②基本的には「疑似症患者」もしくは「確定患者」に対して調査を実行するが、「要観察例」に対しても必要と判断される場合は調査を実行すべきである。
- ③原則的に、患者の発症前日（現時点での発症の基準は発熱の有無とするが、今後発症例から確認される病態に応じて変更される可能性がある）より医療機関に入院し適切な感染対策がなされた時点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。

3) 感染源調査：（感染症法第 15 条第 1 項）

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感染源調査（症例さかのぼり調査）を実施する。

①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）

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。

②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）又は他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。

4) 疫学調査員の感染防御：

- ①疫学調査員は、当該患者との接触については、直接の面談は PPE を装着した上で行い、面談時間、回数は必要最小限のものとするべきである。
- ②疫学調査員は、新型インフルエンザ発病者と直接接触するため、国外もしくは国内の他の地域において新型インフルエンザが発生している段階において、早期にプレパネミックワクチンの接種を行っておくべきである。
- ③疫学調査員が発病者に防御不十分な状態で接触した場合、当該者が感染した可能性が高いことから、リン酸オセルタミビル 75mg カプセルを 1 日 1 回（10 日間）の予防投薬を実施（接触者予防投薬）するとともに、接触後 10 日間の健康観察（具体的には後述 6-(2)-2) 参照）を行うことが望ましい。

(2) 接触者調査（感染症法第 15 条第 1 項）

接触者とは、新型インフルエンザ患者（疑似症患者を含む）が発症した日の 1 日（24 時間）前より、解熱した日を 0 日目として解熱後 7 日目まで（発症者が 12 歳以下の場合には発症した日を 0 日目として発症後 21 日目まで）に接触した者とする。接触者の調査を迅速に行い、適切な対応を実施することは、新型インフルエンザの感染拡大防止にとっては極めて重要である。以下に接触者の定義およびその対応について記述する。

1) 接触者の定義：

①高危険接触者（濃厚接触者）

「新型インフルエンザ疑似症患者以上との濃厚接触者」

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（感染症法第 15 条第 17 項）、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 日としてより 10 日目が終了するまで）に至るまで確実に協力を求める（感染症法第 15 条第 3 項）。さらに同意が得られた場合には保健所等の公衆衛生機関において抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬を行う（添付 3. 新型 or 鳥インフルエンザ接触者票参照、添付 4. 体温記録用紙）。調査の順位は接触の濃厚性に順ずるものとし、濃厚性はア→エの順とする。

ア. 世帯内居住者

患者と同一住所に居住する者。

イ. 医療関係者

患者の診察、処置、搬送等に PPE の装着なしに直接携わった医療関係者や搬送担当者。

ウ. 汚染物質への接触者

患者由来の血液、体液、分泌物（汗を除く）、排泄物などに、防護装備なしで接触した者。具体的には手袋、マスク、手洗い等の防護対策なしで患者由来検体を取り扱った検査従事者、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。

エ. 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。接触時間は問わない。勤務先、学校、医療機関の待合室、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。

②低危険接触者（軽度接触者）

「新型インフルエンザ発症者（疑似症患者以上）との低危険接触者（軽度接触者）」

低危険接触者については、可能な限り速やかに調査を実施することを検討すべきである。感染危険度はア～イの順であり、ア～イのどこまでを確認し、調査・健康観察・抗ウイルス薬予防投与の対象とするかは、パンデミックフェーズや患者の状況等を参考に決定する。

ア. 6-(2)-1)-①-エの直接対面接触者のうち、患者との距離が2メートルよりも近くなることがなかった者。

イ. 閉鎖空間の共有者

- ・比較的閉鎖された空間において、2メートル以内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。

☆イ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）や報道機関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。

③「要観察例」との接触者

「新型インフルエンザ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や健康観察の対象とはならない。「要観察例」に対しては患者本人（家族）やあるいは医療関係者等への調査を実施するが、新型インフルエンザ発生事例に対する疫学調査は、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」もしくは「確定例」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。このため、6-(2)-1)-①の調査をすみやかに行うための接触者リストの作成等を行っておくべきである。

2) 接触者調査とその対応：

新型インフルエンザに患者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。

①接触者のリストアップ

定義されている高危険接触者を確実にリストアップする。低危険接触者（前述）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はリストアップすることが望ましい。

②リストアップされた接触者の状況確認及び追跡調査（健康観察）

リストアップされた者については、感染発症者との接触状況に関する調査を十分に行い、観察開始日より、最終曝露日を0日として10日目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3）」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4）」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。原則的に、リストアップされた接触者に対しては保健所等の担当者からの面接や毎日の電話やFAXの連絡による健康状態の把握等の情報収集を行う（アクティブ・サーベイランス）。（感染症法第15条第3項）

③リストアップされた接触者に対する抗インフルエンザ薬の予防投与（接触者予防投薬）

リストアップされた者に対しては、同意を得た上で保健所等の公衆衛生機関において抗インフルエンザウイルス薬の予防投薬を行う（添付3. 新型 or 鳥インフルエンザ接触者票参照、添付4. 体温記録用紙）。予防投薬期間は、最終曝露日を0日目として曝露後10日目までとする（例えば曝露後3日目に接触者とリストアップされて内服を開始した場合、曝露後10日目までの計8日間の内服となる）。

④リストアップされた接触者に対する指導と受診の基準：

リストアップされた者について、自宅待機させ、やむを得ず外出する際はマスクを着用するように指導を行う。また、新型インフルエンザの感染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べきであることを予め説明しておく。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を指示する。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る当該者は、受診を考慮すべきである。

⑤有症状時の行動について

1) に該当する者は、人の集まる場所での活動を可能な限り避けるべきであることを予め指導しておく。症状が出現した場合、速やかに保健所へ連絡し、その指示のもとに保健所が指定した医療機関受診してもらう。その場合も可能な限り公共の交通機関の利用は避けるべきである旨指導する。

⑥ リストアップされなかった接触者に対して

調査によって接触者であることが判明したものの、リストアップする必要がないと判断された者に対しては、保健所は可能な範囲で当該インフルエンザウイルスのヒトへの感染の可能性、症状、潜伏期間等に関する説明を行い、基本的には自己観察を依頼するべきである。必要に応じて体温記録用紙（添付4）を渡して体温測定と記録を促すべきである。また、経過観察期間中（曝露日を0日目として10日目終了まで）に38℃以上の発熱、急性呼吸器症状が出現した場合は、管轄保健所に直ちに連絡し、今後の生活様式、他者との接触や医療機関受診等について相談するように依頼するべきである。

7. 積極的疫学調査の継続と終了について

本積極的疫学調査は、パンデミックフェーズが4B または5B である期間中は、積極的にこれを継続して実施するものとする。以下に、パンデミックフェーズ6B またはそれ準ずる状況になった場合の、調査の継続と終了の目安について記述する。

(1) 調査の継続について：

- 1) 本調査は、新型インフルエンザ対策にとって重要であり、可能である限りその継続を図る。
- 2) 接触者としてどこまでをリストアップするかは、疾患の感染性、患者発生数、抗インフルエンザ薬の予防内服者数、その時点での接触者の抗インフルエンザ薬予防内服の公衆衛生的意義や抗インフルエンザ薬の備蓄量等を総合的に勘案して、厚生労働省と調整の上判断する。（感染症法第15条第2項、5項、6項）

(2) 調査終了の目安：

原則的に、国と都道府県等との協議の結果、地域内で多数の新型インフルエンザ患者が発生し、多くの患者の感染源の特定が不可能となり、積極的疫学調査による感染者の追跡実施の意義がなくなったと判断されたときに、本調査は終了となり、以降は新型インフルエンザサーベイランスの強化を行うこととする。（感染症法第15条第1項、2項、5項）

患者滞り場所に対する環境整備・消毒について

通常の季節性インフルエンザの場合、その感染経路は『飛沫感染』が主であり、他に『接触感染』、更に特殊な条件下（患者のエアロゾル発生措置等）における患者周囲での『空気感染』が考慮されているが、これまでに『飛沫感染』以外の感染経路による感染伝播に関する明確なエビデンスはない。空気感染は主に特殊な処置を行った場合の患者周囲等においてその可能性があるということが考えられているが、患者が退出した後の部屋や、ノロウイルスのように落下したインフルエンザウイルスが埃とともに舞い上がって吸い込まれて感染すること（塵埃感染）は原則として考慮する必要はないと思われる。

通常のインフルエンザ、新型インフルエンザの感染経路、感染対策に関する詳細は『医療施設における感染対策ガイドライン』を参照されたいが、以上のことを踏まえて、以下に患者が滞りしていた場所に対する環境整備・消毒の方針を示す。公衆衛生関係者には、これらを踏まえて発病者の家族や関係者に対する指導を実施されたい。

1. 環境整備

(1) 床の清掃：

有機物にくるまれたウイルスの除去をおこなうために、患者が滞りした場所の床は濡れたモップ、雑巾による拭き取り清掃を行う。その際に洗浄剤を使用するとより効果的である。明らかに患者由来の血液、体液、分泌物（汗を除く）、排泄物などが存在している箇所は消毒を行う。

(2) 患者が接触した箇所の清掃：

患者が頻りに接触したと考えられる箇所（ドアノブ、トイレの便座、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、ベッド柵等）についても、濡れタオルや雑巾で拭き取り清掃を行う。洗浄剤を使用するとより効果的である。パソコン、電話、FAX 等の電子機器類等、水分が入ることによって故障の可能性のあるものはアルコール製剤による消毒を行う。

(3) 壁、天井の清掃：

患者由来の血液、体液、分泌物（汗を除く）、排泄物などが明らかに付着していない場合は清掃の必要はない。患者由来の血液、体液、分泌物（汗を除く）、排泄物などが付着している場合は当該箇所を広めに消毒する。

(4) 食器・衣類・リネン：

食器・衣類・リネンは通常の洗浄・清掃でよい。衣類やリネンに患者由来の血液、体液、分泌物（汗を除く）、排泄物などが付着しており、洗濯等が不可能である場合は、当該箇所をアルコール製剤を用いて消毒する。また、可能であれば熱水消毒（80℃、10分）

間以上)を実施する方法もある。

(添付1)

(5) 物品:

患者が使用していた物品は、適宜拭き取り清掃を行う。

2. 消毒について:

消毒は次亜塩素酸ナトリウム溶液かあるいはイソプロパノールもしくは消毒用エタノール製剤を用いて行う。

(1) 次亜塩素酸ナトリウム溶液:

濃度は0.05~0.5w/v% (500~5,000ppm)の溶液を用いる。30分間の浸漬かあるいは消毒液を浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う。消毒剤の噴霧は不完全な消毒や、ウイルスの舞い上がりを招く可能性があり、また消毒実施者の健康障害につながる危険性もあるため、実施してはならない。

(2) イソプロパノールもしくは消毒用エタノール:

70v/v%イソプロパノールもしくは消毒用エタノールを用いて消毒を行う。消毒液を十分に浸したタオル(ペーパータオル等)、脱脂綿を用いた拭き取り消毒を行う。消毒剤の噴霧は不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりを招く可能性があり、推奨されない。

3. 環境整備の際に着用すべきもの:

清掃、消毒等の環境整備を行う際に、実施者はマスク(原則的にサージカルマスク)。ゴーグルもしくは眼を防御するもの、手袋を着用する。手袋は滅菌である必要はなく、頑丈で水を通さない材質のものを使用する。

4. 手指衛生について

環境整備後あるいは消毒後には手袋を外した後に流水・石鹸による手洗いかもしくは速乾性擦式消毒用アルコール製剤による手指衛生を必ず実施する。手指衛生はあらゆる感染対策の基本であり、室内で患者の所有していた物品を触った後、食事配膳前、食事接種前、排便・排尿後にも手指衛生を実施すべきである。また、患者発生後地域において新型インフルエンザの流行が発生する可能性があり、外出からの帰宅後にも必ず手指衛生を実施するように指導する。

新型ノロウイルス感染症(確定診断・疑似症・要観察例)
基本情報・臨床情報調査票

1 調査担当保健所名:		調査者氏名:	
2 調査日時: 年 月 日 時		調査方法: <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他()	
3 調査回答者: <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外→氏名() 本人との関係()			
調査回答者連絡先: 自宅電話: - -		携帯電話: - -	
4 感染症発生届受理番号:		5 患者居住地保健所:	
6 届出医療機関名:		7 届出医療機関主治医名:	
8 届出医療機関所在地:		9 届出医療機関電話番号: - -	
10 届出受理日時: 平成 (西暦) 年 月 日 時 分		11 届出受理自治体: 都・道・府・県・市	
12 届出受理保健所:		13 届出受理担当者:	
14 患者氏名:	15 性別: 男・女	16 生年月日: 年 月 日(歳)	
17 患者住所:			
18 患者電話番号: 自宅: - -		携帯: - -	
19 職業・業種・学校等: 最終勤務・出席日(年 月 日) (*児童・生徒の場合所属クラス等詳細に記入すること)			
20 勤務先/学校名:			
勤務先/学校所在地:			
21 勤務先/学校電話番号: - -			
22 届出受理日現在の患者所在地: <input type="checkbox"/> 届出医療機関 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先・学校 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 不明			
23 連絡先電話番号: 自宅: - -		携帯: - -	
24 同居者 (氏名) (続柄) (生年月日)		25 本人以外の連絡先	
①	年 月 日(歳)	氏名:	
②	年 月 日(歳)	本人との関係:	
③	年 月 日(歳)	住所:	
④	年 月 日(歳)	自宅: - -	
⑤	年 月 日(歳)	携帯: - -	
⑥	年 月 日(歳)		
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	発症日時： 年 月 日 時	
36	初診： 年 月 日 時 医療機関名： 電話： - - 主治医：	
37	感染推定日： 年 月 日	
38	疑われる感染源： 感染源：□ヒト □鳥→(□病鳥 □死鳥) □その他() 感染源所在地(国名・地域名など)： 感染源の新型/鳥インフルエンザ診断状況： 接触状況： 最終接触日時： 年 月 日 時	
新型/鳥インフルエンザの発生が報告されている国・地域への立ち入りおよび滞在歴(今後発生地域により右記地域は随時変更される)	□日本国内(地域：)	
	40 □インドネシア	45 発生報告地域滞在期間 年 月 日～ 年 月 日
	41 □ベトナム	
	42 □	46 同行者： 名
	43 □	47 旅行会社名： 電話番号： - -
	44 帰国日() 帰国時の到着港() 搭乗便、搭乗船舶()	48 ツアー名： ツアー期間： 年 月 日～ 年 月 日
49	既往歴	
50	供血歴(献血歴・症状出現前7日以内)： □なし □あり 供血日： 年 月 日 供血場所：	
51	臓器移植歴(症状出現前7日以内)： □なし □あり 手術日： 年 月 日 医療機関：	
52	現病歴	
53	治療経過	
54	治療薬 タミフル内服： □なし □あり 服薬開始日： 年 月 日	
55	他の抗インフルエンザ薬： □なし □あり() 服薬開始日： 年 月 日	
56	他の主な薬剤： ()	
57	入院： □なし □あり	58 入院医療機関名： 59 主治医名：
60	入院医療機関所在地： 電話：	

61	入院日： 年 月 日 62 退院日： 年 月 日 63 死亡日： 年 月 日		
	検査項目	検査値または所見	検査日
64	胸部X線	肺炎像 □なし □あり (所見)	年 月 日
65	胸部CT	肺炎像 □なし □あり (所見)	年 月 日
66	白血球数	/μl	年 月 日
67	リンパ球	% (/μl)	年 月 日
68	血小板数	/μl	年 月 日
69	CRP	mg/dl	年 月 日
70	その他		年 月 日

71	調査時の状態	
72	総合所見： □無症状 □軽～中等症 □重篤 □その他()	
	判定	
73	□確定診断	年 月 日
74	□疑似症	年 月 日
75	□要観察例	年 月 日
76	□保留	年 月 日
77	症例棄却 □なし □あり 年 月 日 理由	
78	初回調査後の経過	

* 患者の行動および接触者調査については、別添の調査票を用いる。

インフルエンザ特異的検査結果				
抗原検査 (迅速検査)		79 □陽性 (A型・B型・AB不明) □陰性 □検査未実施	検体採取日: 年 月 日	結果判定日: 年 月 日
	検体材料	検体採取・結果判定日	結果	検査実施施設
80	RT-PCR □実施 □未実施	採取: 年 月 日 判定: 年 月 日	陰性・陽性・検査中 その他 ()	
		採取: 年 月 日 判定: 年 月 日	陰性・陽性・検査中 その他 ()	
		採取: 年 月 日 判定: 年 月 日	陰性・陽性・検査中 その他 ()	
81	RT-LAMP □実施 □未実施	採取: 年 月 日 判定: 年 月 日	陰性・陽性・検査中 その他 ()	
		採取: 年 月 日 判定: 年 月 日	陰性・陽性・検査中 その他 ()	
82	ウイルス分離同定 □実施 □未実施	採取: 年 月 日 判定: 年 月 日		
		採取: 年 月 日 判定: 年 月 日		
	検査法	検体採取・結果判定日	結果	検査実施施設
83	血清抗体検査 □実施 □未実施	採取: 年 月 日 判定: 年 月 日		
		採取: 年 月 日 判定: 年 月 日		
		採取: 年 月 日 判定: 年 月 日		
	検査法	検体採取・結果判定日	結果	検査実施施設
84	追加・その他	採取: 年 月 日 判定: 年 月 日		
		採取: 年 月 日 判定: 年 月 日		
		採取: 年 月 日 判定: 年 月 日		

* □欄は該当項目にレをつけること。

インフルエンザ以外の病原体検査結果				
アデノウイルス抗原	85	+	未実施	年 月 日
RSウイルス抗原	86	+	未実施	年 月 日
その他	87			年 月 日
	88			年 月 日

(添付2)
新型/鳥インフルエンザ症例 (確定診断・疑似症・要観察例) 行動調査票 (発症前)

感染症発生届受理番号:

患者氏名:

発症日より	時刻	所在地・滞在先・施設名 (住所・連絡先・窓口等)	患者の行動と接触状況 (2m以内の濃厚接触については詳細に記載すること) ・夜中より着衣あり、朝顔つぼかった。 ・自宅を出てA医療受診。 ・A病院から直接B電鉄X駅へ行き、9:15P駅 行き急行に乗り込んで9:45Y駅で下車。 ・C株式会社へ出社。 ・D飲食店で昼食。 ・B電鉄Y駅から17:30駅行き急行に乗りして 18:00X駅で下車。 ・帰宅	接触者の住所 ・X市Z町… ・X市Z町… ・Y市W町…	接触者の連絡先 (自宅電話・携帯電話等) ・0X-XXXX-XXXX 090-XXXX-XXXX 09C-XXXX-XXXX 0XX-XX-XXXX 0XX-XXX-XXXX (B電鉄) 0XX-XXX-XXXX (C株式会社)
発症日より	深夜 ~8:30頃 9時頃 10時頃 12時頃 17時頃 18時頃	・自宅 ・A医療 ・B電鉄X駅 ・B電鉄Y駅 ・C株式会社 ・D飲食店 ・B電鉄Y駅、X駅 ・自宅			
発症日より	記入例				
発症日より					

備考:

新型ノウインフルエンザ症例（確定診断・疑似症・要観察例）行動調査票（発症2日後）

感染症発生届受理番号：

患者氏名：

発症日より	日付	時刻	所在地・滞在先・施設名 (住所・連絡先・窓口等)	(2m以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	患者の行動と接触状況 (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)	接触者の住所	接触者の連絡先 (自宅電話・携帯電話等)
発症2日後	月 日 ()							

備考：

新型ノウインフルエンザ症例（確定診断・疑似症・要観察例）行動調査票（発症3日後）

感染症発生届受理番号：

患者氏名：

発症日より	日付	時刻	所在地・滞在先・施設名 (住所・連絡先・窓口等)	(2m以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	患者の行動と接触状況 (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)	接触者の住所	接触者の連絡先 (自宅電話・携帯電話等)
発症3日後	月 日 ()							

備考：

新型ノウインフルエンザ症例（確定診断・疑似症・要観察例）行動調査票（発症4日後）

感染症発生届受理番号：

患者氏名：

発症日より	日付	時刻	所在地・滞在先・施設名 (住所・連絡先・窓口等)	(2m以内の濃厚接触については詳細に記録すること)	患者の行動と接触状況 (2m以内の濃厚接触については詳細に記録すること)	接触者(氏名・年齢・性別・濃厚接触の有無等)	接触者の住所	接触者の連絡先 (自宅電話・携帯電話等)
発症4日後	月 日 ()							

備考：

新型ノウインフルエンザ症例（確定診断・疑似症・要観察例）行動調査票（発症5日後）

感染症発生届受理番号：

患者氏名：

発症日より	日付	時刻	所在地・滞在先・施設名 (住所・連絡先・窓口等)	(2m以内の濃厚接触については詳細に記録すること)	患者の行動と接触状況 (2m以内の濃厚接触については詳細に記録すること)	接触者(氏名・年齢・性別・濃厚接触の有無等)	接触者の住所	接触者の連絡先 (自宅電話・携帯電話等)
発症5日後	月 日 ()							

備考：

新型ノインフルエンザ症例（確定診断・疑似症・要観察例）行動調査票（発症6日後）

感染症発生届受理番号：

患者氏名：

発症日より	日付	時刻	所在地・滞在先・施設名 (住所・連絡先・窓口等)	(2m以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	患者の行動と接触状況 (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)	接触者の住所	接触者の連絡先 (自宅電話・携帯電話等)
発症6日後	月 日 ()							

備考：

新型ノインフルエンザ症例（確定診断・疑似症・要観察例）行動調査票（発症7日後）

感染症発生届受理番号：

患者氏名：

発症日より	日付	時刻	所在地・滞在先・施設名 (住所・連絡先・窓口等)	(2m以内の濃厚接触については詳細に記載すること)	患者の行動と接触状況 (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)	接触者の住所	接触者の連絡先 (自宅電話・携帯電話等)
発症7日後	月 日 ()							

備考：

新型コロナウイルス感染症例（確定診断・疑似症・要観察例）行動調査票（発症8日後）

感染症発生届受理番号：

患者氏名：

発症日より	日付	時刻	所在地・滞在先・施設名 (住所・連絡先・窓口等)	(2m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)	接触者の住所	接触者の連絡先 (自宅電話・携帯電話等)
発症8日後	月 日 ()						

備考：

新型コロナウイルス感染症例（確定診断・疑似症・要観察例）行動調査票（発症9日後）

感染症発生届受理番号：

患者氏名：

発症日より	日付	時刻	所在地・滞在先・施設名 (住所・連絡先・窓口等)	患者の行動と接触状況 (2m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)	接触者の住所	接触者の連絡先 (自宅電話・携帯電話等)
発症9日後	月 日 ()						

備考：

新型ノイフルエンザ症例（確定診断・疑似症・要観察例）行動調査票（発症10日後）

患者氏名：

感染症発生届受理番号：

発症日より	月 日 ()	時刻	所在地・滞在先・施設名 (住所・連絡先・窓口等)	患者の行動と接触状況 (2m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)	接触者の住所	接触者の連絡先 (自宅電話・携帯電話等)
発症10日後							

備考：

(添付3)

新型ノイフルエンザ接触者調査票

1 調査担当保健所名：		調査者氏名：	
調査日時： 年 月 日 時		調査方法： <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> その他()	
2 接触者番号：		3 接触者居住地保健所：	
4 接触患者発生届受理番号：		5 患者居住地保健所：	
接触者詳細			
6 氏名：		7 性別：	
8 生年月日： M T S H 年 月 日		9 年齢：	
10 住所：			
11 電話番号： 自宅： - - 携帯： - -			
12 職業(勤務先)：			
13 調査回答者： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外(本人との関係())			
(14~16は回答者が本人以外のときのみ)			
14 回答者氏名：			
15 回答者住所：			
16 回答者電話番号： 自宅： - - 携帯： - -			
17 同居人の状況			
氏名1	続柄	年齢	歳
氏名2	続柄	年齢	歳
氏名3	続柄	年齢	歳
氏名4	続柄	年齢	歳
氏名5	続柄	年齢	歳
氏名6	続柄	年齢	歳
18 患者または鳥との接触状況(日付、場所、接触内容を記載)			
19 患者または鳥との最終接触日時： 年 月 日 時ごろ			
20 <input type="checkbox"/> 高危険接触者 <input type="checkbox"/> 低危険接触者 <input type="checkbox"/> 要観察例との接触			
21 接触時感染防御： <input type="checkbox"/> あり() <input type="checkbox"/> なし			
接触者の調査時の状態			
22 体温： (°C) → 38°C以上の発熱 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり			
23 呼吸器症状： <input type="checkbox"/> なし：咽頭痛・咳・痰・呼吸困難・低酸素症・その他() <input type="checkbox"/> あり			
24 消化器症状： <input type="checkbox"/> なし：下痢・嘔吐・腹痛・その他() <input type="checkbox"/> あり			
25 発熱・呼吸器症状以外の症状： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり：頭痛・筋肉痛・関節痛・全身倦怠感 その他の症状()			
検査医療機関(電話) 主治医()			
検査所見：血算(月 日)：白血球 赤血球 血小板 その他()			
インフルエンザ抗原検査(月 日)：陽性(A型・B型・AB不明) ・陰性・未実施			
胸部レントゲン(月 日)：<所見>			
ウイルス分離・同定(月 日)検体材料()：陽性(亜型) ・陰性 ・検査中			
RT-PCR検査(月 日)：陽性(亜型) ・陰性 ・検査中			
血清抗体価(月 日)検査法() (亜型)：抗体価()倍 ・検査中 ・未実施			
* 太枠内は必須。検査所見に関してはわかっていたら記載のこと。検査所見日付は検体採取日。			

新型ノ鳥インフルエンザ接触者モニタリング票

(添付4)

接触者番号: 氏名: 年 月 日 時ごろ
患者ノ鳥との最終接触日時:

最終接触より	日付	連絡手段	体温	予防内服	呼吸器症状	呼吸器以外の症状	確認者
0日	/		朝	<input type="checkbox"/> 有	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
			夕	<input type="checkbox"/> 無	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
1日	/		朝	<input type="checkbox"/> 有	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
			夕	<input type="checkbox"/> 無	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
2日	/		朝	<input type="checkbox"/> 有	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
			夕	<input type="checkbox"/> 無	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
3日	/		朝	<input type="checkbox"/> 有	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
			夕	<input type="checkbox"/> 無	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
4日	/		朝	<input type="checkbox"/> 有	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
			夕	<input type="checkbox"/> 無	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
5日	/		朝	<input type="checkbox"/> 有	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
			夕	<input type="checkbox"/> 無	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
6日	/		朝	<input type="checkbox"/> 有	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
			夕	<input type="checkbox"/> 無	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
7日	/		朝	<input type="checkbox"/> 有	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
			夕	<input type="checkbox"/> 無	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
8日	/		朝	<input type="checkbox"/> 有	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
			夕	<input type="checkbox"/> 無	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
9日	/		朝	<input type="checkbox"/> 有	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
			夕	<input type="checkbox"/> 無	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
10日	/		朝	<input type="checkbox"/> 有	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	
			夕	<input type="checkbox"/> 無	なし・咳・痰・呼吸困難 その他()	なし・下痢・嘔吐・倦怠感 その他()	

連絡先: 自宅: - -
携帯: - -

担当者名:

体温記録用紙

* 新型ノ鳥インフルエンザの潜伏期間は最長でも10日以内といわれています。
* 接触があった日から10日間、38度以上の急な発熱、呼吸器症状、下痢症状がなければ、ほぼ感染は
なく、他への感染力もないと思われます。
* 無症状であれば、接触があった日から10日間についても平常通りの生活が可能です。ただし、できる
だけ外出などは控えていただき、注意深くご自身の健康チェックを行っていただくことをお願い
いたします。もし気になる症状が現れたときには、必ず速やかに最寄りの保健所・保健センターへ
ご連絡ください。

接触者番号: 住所: 自宅電話: - - 携帯電話: - -
氏名: 年 月 日 時ごろ
患者ノ鳥との最終接触日時:

最終接触より	日付	測定時間	体温(°C)	予防内服	症状(咽頭痛・咳・痰・呼吸困難・下痢・嘔吐・腹痛等)	備考欄(行先等)
0日	月 日	朝 :		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
		夕 :		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
1日	月 日	朝 :		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
		夕 :		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
2日	月 日	朝 :		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
		夕 :		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
3日	月 日	朝 :		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
		夕 :		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
4日	月 日	朝 :		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
		夕 :		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
5日	月 日	朝 :		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
		夕 :		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
6日	月 日	朝 :		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
		夕 :		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
7日	月 日	朝 :		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
		夕 :		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
8日	月 日	朝 :		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
		夕 :		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
9日	月 日	朝 :		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
		夕 :		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
10日	月 日	朝 :		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	
		夕 :		<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()	

問い合わせ・連絡先 保健所名: 担当者:
所在地: 電話番号: - - FAX: - -