

## (3) 接触者調査とその対応

インフルエンザ(H5N1)に感染している鳥およびヒト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。

## ア 接触者のリストアップ:

定義されている高危険接触者(後述)を確実にリストアップする。低危険接触者(後述)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をリストアップする。

## イ リストアップされた接触者の健康状態把握及び追跡(健康観察):

インフルエンザ(H5N1)の潜伏期間は2-8日間とされており、インフルエンザ(H5N1)の曝露後の観察期間を10日間とする。

リストアップされた接触者については、任意で感染した鳥やヒト等との接触状況に関する問診を十分に行い、観察開始日より接触終了後 10 日間(最終曝露日を 0 日として 10 日目まで)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 1)」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 2)」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。接触が多く感染しているリスクが高いと認識される者の場合には、保健所等からの面接や毎日の電話連絡による健康状態の把握等、直接の情報収集を行う(アクティブ・サーベイランス)。

## ウ リストアップされた接触者の受診の基準:

リストアップされた接触者について、出来るだけ自主的に自宅で待機させ、外出時にはできる限りマスクを着用するように指導を行う。また、観察期間中に「38度以上の発熱」、「咳、痰、呼吸困難等の急性呼吸器症状」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ように予め説明しておく。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(保健所は、地域においてインフルエンザ(H5N1)の発症を疑わせる患者の診断・加療を行う医療機関をあらかじめ連携しておく必要がある)を指示する。なお、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り、速やかな医療機関受診が望まれる場合には、「37.5 度以上の発熱」でも受診を考慮すべきである。

## エ 有症状時の行動について:

上記(ウ)に該当する者は、公共の場所での活動を可能な限り避けるように予め指導しておく。速やかに保健所へ連絡し、その指示のもとに感染症指定医療機関など医療機関受診等の行動をとる。

## 3 積極的疫学調査の分類及び概要

(ヒトがインフルエンザ(H5N1)を発病した可能性がある場合)

ヒトが国内でインフルエンザ(H5N1)を発病した可能性がある場合:(図 V-1 参照)

## (1) アウトブレイク調査

## ア 症例調査(患者調査)

一般医療機関から保健所にインフルエンザ(H5N1)感染の要観察例の連絡があった場合、保健所(及び都道府県等衛生部局)は、患者を感染症指定医療機関へ移送し、患者検体を地方衛生研究所へ搬入する。保健所は当該医療機関及び当該患者に対して、任意に臨床症状、渡航歴、鳥・接触歴等行動歴等を調査する。

当該患者・医療機関から得られた情報から症例定義に基づいて当該患者が要観察例であるか否かを判定する。要観察例と判定された場合は、速やかに患者検体を地方衛生研究所に搬入し、インフルエンザ(H5N1)の血清型H5についての遺伝子検査の実施を依頼する(このために、地方の衛生研究所を中心に、インフルエンザ(H5N1)の迅速な検査体制を確保しておくべきである)。症例調査は患者調査票(添付 3)を用いて行う。検査により血清型H5が検出され、インフルエンザ(H5N1)の疑似症患者と診断される場合は、感染症法に基づき、積極的疫学調査に切り替え、詳細な症例調査を実施すると共に、得られた情報をNESI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、以下の患者行動調査、症例さかのぼり調査を速やかに実行する。

フェーズ 3 におけるインフルエンザ(H5N1)発病者からのヒトへの感染効率は高くはないが、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質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する。

## イ 症例行動調査

疫学調査員は、症例行動調査票(添付 4)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。基本的には患者(疑似症患者を含む)に対して調査を実行するが、患者と明確な接触歴がある接触者に対しても必要と判断される場合は調査を行う。接触者に対する調査は、要観察例の発症 48 時間前から医療機関収容直後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。

## ウ 症例さかのぼり調査

都道府県等は患者調査により、当該患者が国外で感染伝播したと判断される場合には、その旨を速やかに厚生労働省(結核感染症課)へ届出を行う。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症例さかのぼり調査を実施する。

## i 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)や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。

## ii 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)やあるいは患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。

## エ 積極的症例探査(Active case findings)

患者(疑似症患者を含む)が複数、多地域から出ている場合には、周辺都道府県等から全国レベルにおける積極的症例探査を開始する。

## (2)接触者調査

本調査はフェーズ 3 でのインフルエンザ(H5N1)患者に関する接触者調査であり、以下の点に留意する。

- ア 接触者調査は、フェーズ3におけるインフルエンザ(H5N1)の拡大阻止及び早期封じ込めにとって極めて重要である。
- イ 初期調査の迅速性はインフルエンザ(H5N1)の感染拡大防止には極めて重要である。
- ウ 濃厚な接触による大量の病原体曝露が起これば、感染・発症の可能性は上昇する。
- エ 接触者とは、インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む)が発症した日の 2 日(48 時間)前より、解熱した日を 0 日目として解熱後 10 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)に接触した者である。
- オ インフルエンザウイルスの主な感染経路は飛沫感染であるが、接触感染の経路もあり、また特殊な条件下では空気感染(飛沫核感染)もあり得るといわれている。

## (3) 接触者の定義

## ア 高危険接触者(濃厚接触者)

「高危険接触者とはインフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む)との濃厚接触者をいう。

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、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 日目終了するまで)に至るまで確実に行う(添付 1. インフルエンザ(H5N1)接触者調査票、添付 2. 体温記録用紙)。

## i 世帯内接触者

患者と同一住所に居住する者全員とする。

## ii 医療関係者

患者の診察、処置、搬送等にマスク着用、手洗い等の防護策なしに直接携わった医療関係者や搬送担当者。

## iii 汚染物質の接触者

患者の体液(血液、唾液、喀痰、尿、便等)に、防護策なしで接触のあった者。具体的には手袋、手洗い等の防護策なしで患者検体を取り扱った検査従事者、手袋、手洗い等の防護対策なしで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。

## iv 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、患者と対面で会話や挨拶等の接触のあった者。接触時間は短時間でもよい。勤務先、学校、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。

## イ 低危険接触者(軽度接触者)

定期接触者とは「インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症患者を含む)との軽度の接触者をいう。

感染危険度は i、ii、iii の順であり、調査対象とするかは、パンデミックフェーズやインフルエンザ(H5N1)患者の状況等を参考に決定する。

i 直接対面接触者のうち、(ア)–iv の定義を満たさない(すなわち職場や会食などで顔を合わせていても、有症状期間中の患者との距離は 2m 以上)者。

## ii 閉鎖空間の共有者(近距離)

・比較的閉鎖された空間において、1m ないし 2m 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、ホール等での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。

## iii 閉鎖空間の共有者(近距離以外)

・比較的閉鎖された空間において、2m 以上の距離で空間を共有した者。

注: ii、iii 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)やマスコミ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。

## ウ インフルエンザ(H5N1)「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の対象とはならない。「要観察例」に対しては可能であれば患者本人(及び家族)やあるいは医療関係者等への任意の状況確認調査を実施するが、同調査には接触者のリスト作成のための調査は含まれない。しかしながら、積極的疫学調査は、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。要観察例が患者(疑似症患者を含む)となる可能性が高いと判断される場合は、以下の①～④を参考に、人権に配慮しながら、患者から任意に情報提供をもらい、接触者のリストを作成するための準備を行う。

## i 世帯内接触者

患者と同一住所に居住する者全員、もしくは当該時期に当該住所等の同一室内で比較的長時間(1時間以上)を過ごした訪問者。

## ii 医療関係者

患者の診察、処置、搬送等にマスク着用、手洗い等の防護対策なしに直接関わった医療関係者や搬送担当者。

## iii 汚染物質の接触者

患者の体液(血液、唾液、喀痰、尿、便等)に、防護装備なしで接触のあった者。具体的には手袋、手洗い等の防護対策なしで患者検体を取り扱った検査従事者、手袋、手洗い等の防護対策なしで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。

## iv 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。接触時間は短時間でもよい。勤務先、学校、会食やパー

ティ、カラオケボックス等での近距離接触者等が該当する。

(4)被害の最小化・感染拡大速度の遅延のための感染拡大防止策

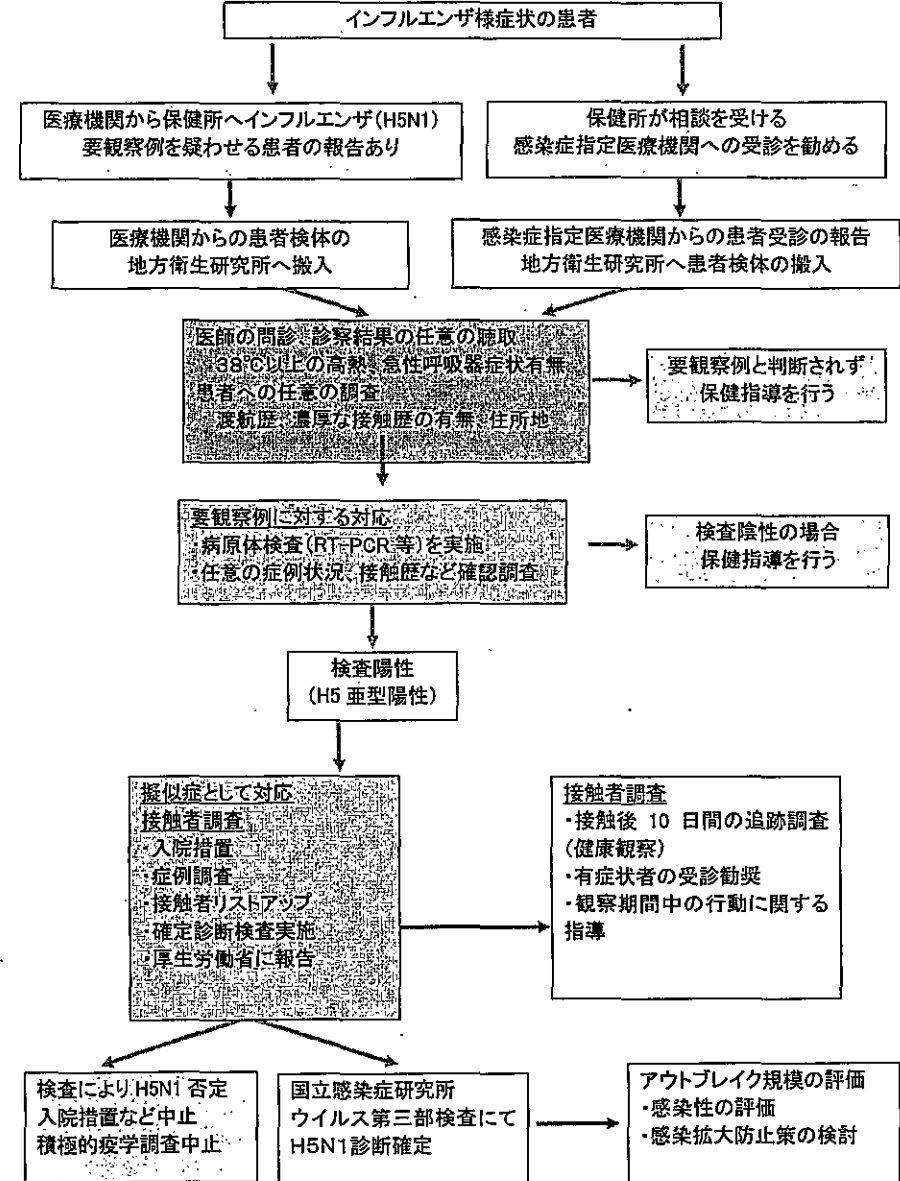
ア 隔離・自宅待機

患者(疑似症患者を含む)については、個室(陰圧室もしくは独立空調室が勧められる)において隔離を行う。フェーズ3においては、要観察例及び接触者については自宅待機をお願いし、人混みに行くことをさげ、外出時などマスク着用を依頼する。

イ 接触者の治療

フェーズ3では、追跡調査により発熱等の症状が認められた場合には、即座に感染症指定医療機関にて、患者検体の採取によって、インフルエンザ(H5N1)の感染の有無を確認し、疑似症患者あるいは患者(確定例)であれば、治療を行う。

図V-1 フェーズ3 インフルエンザ(H5N1)ヒト発生例における保健所の対応



インフルエンザ (H5N1) 接触者調査票 (接触者モニタリング用紙)

1. 調査担当保健所・保健(福祉)センター \_\_\_\_\_ 調査者氏名 \_\_\_\_\_ 調査年月日 \_\_\_\_\_

2. 接触者番号: \_\_\_\_\_  
 3. 接触患者発生届受理番号: \_\_\_\_\_ 4. 患者居住地保健所・保健センター: \_\_\_\_\_

5. 居住地保健所・保健センター: \_\_\_\_\_

6. 氏名: \_\_\_\_\_

7. 住所: \_\_\_\_\_

8. 電話番号: \_\_\_\_\_

9. 職業(仕事先): \_\_\_\_\_

10. 生年月日: \_\_\_\_\_ 11. 年齢: \_\_\_\_\_ 12. 性別: \_\_\_\_\_

13. 同居人の状況

氏名① (続柄)	氏名④ (続柄)
氏名② (続柄)	氏名⑤ (続柄)
氏名③ (続柄)	氏名⑥ (続柄)

14. 患者もしくは患者との接触状況(調査日から7日前まで) 日付および場所、接触内容を記載する

15. 患者(患者)との最終接触日時: \_\_\_\_\_ 年 月 日 時頃

16.  高  低  要観察例  感染防護有り ← 該当する項目を☑する

接触者の調査時の状態 (17. 調査日時 \_\_\_\_\_ 年 月 日 時)

18. 発熱  有 (発熱 度) ・  無  
 19. 呼吸器症状  有: 咽頭痛・咳嗽・呼吸困難・低酸素症・その他( )  無  
 21. 消化器症状  有: 下痢・嘔吐・腹痛・その他( )  無

20. 発熱・呼吸器症状以外の症状  有: 頭痛・筋肉痛・関節痛・全身倦怠感  
 その他の症状( )  無

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  
 胸筋レントゲン (月 日): 《新見》

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 ・ 未実施

血清抗体価 (月 日) 検査法( ) (亜型: ) : 抗体価( ) 倍 ・ 検査中 ・ 未実施

\$ 本枠内は必須、検査所見に関しては記載の必要

接触者氏名 \_\_\_\_\_

接 触 者 モ ニ タ リ ン グ

患者(or患者)との最終接触日時: \_\_\_\_\_ 年 月 日 時頃

月日	最終接触 日	連絡手段	体温(℃)	呼吸器症状の有無	呼吸器以外の症状	確認者
/	0日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
/	1日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
/	2日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
/	3日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
/	4日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
/	5日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
/	6日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
/	7日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
/	8日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
/	9日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
/	10日		朝	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	
			夕	無・咳・痰・呼吸困難・他( )	無・下痢・嘔吐・倦怠感・他( )	

連絡先 TEL \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

添付 3

添付 2

《 体温記録用紙 》

\* インフルエンザ(H5N1)観察期間は最長でも10日である。  
 \* 接触があった日から7日間、38度以上の急な発熱や急性呼吸器症状がなければ、ほぼ感染はなく、もちろん他への感染力もないと思われます。  
 \* 気になる症状が現れたときには、速やかに最寄りの保健所(センター)にご連絡下さい(☆)。  
 \* なお無症状であり、かつ(☆)を確実に守りいただけたという同意のもとで、多くの方について、この期間も通常の生活が可能です。しかし不急不要な外出等は控えていただき、注意深く自身の健康チェックを行って

氏名 \_\_\_\_\_ 住所 \_\_\_\_\_ TEL 携帯 \_\_\_\_\_

接触日より	日	測定時間	体温(℃)	他呼吸器等症状等	備考欄(行先等)
接触日	H 年 月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 1日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 2日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 3日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 4日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 5日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 6日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 7日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 8日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 9日目	月 日	朝 :			
		夕 :			
接触後 10日目	月 日	朝 :			
		夕 :			

問い合わせ・返信先  
 保健所・保健(福祉)センター名 \_\_\_\_\_  
 住所 \_\_\_\_\_  
 電話 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ 担当者名 \_\_\_\_\_

インフルエンザ(H5N1)患者(疑似症を含む)・要観察例 患者調査票

※口欄の場合、該当する項目を口すること

1. 調査担当保健所・保健(福祉)センター( ) 2. 調査年月日( 年 月 日)

インフルエンザ(H5N1)患者調査票 3.患者居住地保健所・保健(福祉)センター( )

4. 感染症発生届受理 No. \_\_\_\_\_ 調査者氏名 \_\_\_\_\_

5. 届出医療機関名 \_\_\_\_\_ 6. 主治医名 \_\_\_\_\_

7. 届出医療機関所在地 \_\_\_\_\_ 8. TEL ( ) \_\_\_\_\_

9. 届出受理日 平成 (西暦)年 月 日 ( 時 分) 10. 受理自治体 (都・道・府・県・市)

11. 受理保健所 保健所(センター) 12. 受理者名 \_\_\_\_\_

13. 患者氏名 \_\_\_\_\_ 14. 性別 男・女 15. 生年月日 年 月 日生 ( 歳)

16. 職業業種(注1) \_\_\_\_\_ 注1) 職業・業種:保育園、幼稚園、学校などの所属組名等、やや詳細に記入すること。

17. 勤務先名・所在地 \_\_\_\_\_ 18. TEL ( ) \_\_\_\_\_

19. 自宅住所 \_\_\_\_\_ 20. TEL ( ) \_\_\_\_\_

21. 受理日現在の患者所在地 届出医療機関 自宅 勤務先・学校 その他( ) 不明

22. TEL ( ) \_\_\_\_\_

23. 同居者

氏名① (続柄) _____ 年 月 日生( 歳)	24. 保護者氏名(注2) 注2) 保護者氏名・住所:届出患者が未成年の場合
氏名② (続柄) _____ 年 月 日生( 歳)	
氏名③ (続柄) _____ 年 月 日生( 歳)	
氏名④ (続柄) _____ 年 月 日生( 歳)	
氏名⑤ (続柄) _____ 年 月 日生( 歳)	
氏名⑥ (続柄) _____ 年 月 日生( 歳)	

25. 保護者住所 \_\_\_\_\_ TEL ( ) \_\_\_\_\_

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. 発病年月日(原則発熱開始日) 年 月 日 時

36. 初診年月日 年 月 日 時

37. 診断日		年 月 日 時		38. 感染推定日		年 月 日 時	
39. 退院日		年 月 日 時		40. 死亡日		年 月 日 時	
41. 疑われる感染源		感染源	接触状況	所在地	最終接触日	感染源のインフルエンザ診断(ヒトの場合のみ)	
						要観察例・疑似症・確定・不明	
						要観察例・疑似症・確定・不明	
						要観察例・疑似症・確定・不明	
新型(or 鳥)インフルエンザの発生が報告されている地域・都市名への立ち入りおよび滞在歴(今後の発症地域により、右記地域は随時変更される)		<input type="checkbox"/> 42 日本国内(地域: _____)					
		<input type="checkbox"/> 43. インドネシア		47. 滞在期間 年 月 日 ~ 年 月 日			
		<input type="checkbox"/> 44. ベトナム		48. 同行者 ( )名			
		<input type="checkbox"/> 45. _____		49. 旅行会社名( _____ )			
		<input type="checkbox"/> 46. _____		50. 利用交通機関(飛行機等) _____			
51. 既往歴							
52. 供血歴(症状出現前7日以内) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: 供血日 年 月 日 供血場所 _____							
53. 臓器移植歴(症状出現前7日以内) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(□ドナー □レシピエント) 手術日 年 月 日 医療機関 _____							
54. 現病歴							
55. 治療経過							
56. タミフル内服の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 服薬開始日 年 月 日							
57. 他の抗インフルエンザウイルス薬 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 服薬開始日 年 月 日							
58. 他の主な薬剤 ( _____ )							
59. (入院)医療機関名		60. 主治医名( _____ )		61. 入院の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明			
62. (入院)医療機関所在地		63. TEL ( _____ )					
64. 入院期間		年 月 日 ~ 年 月 日					

検査結果	検査項目	検査値もしくは所見	検査日
	65. 胸部X線	肺炎像 ( <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ) 《所見》	年 月 日
66. 胸部CT	肺炎像 ( <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ) 《所見》	年 月 日	
67. 白血球数	/μl	年 月 日	
68. リンパ球	% ( _____ /μl)	年 月 日	
69. 血小板数	/μl	年 月 日	
70. CRP	mg/dl	年 月 日	
71. その他		年 月 日	

72. 調査時の状態	
73. 総合所見: <input type="checkbox"/> 無症状 <input type="checkbox"/> 軽症 <input type="checkbox"/> インフルエンザ様 <input type="checkbox"/> 肺炎発症 <input type="checkbox"/> 重篤 <input type="checkbox"/> その他( _____ )	
判定	<input type="checkbox"/> 74. 確定 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 75. 疑似症 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 76. 要観察例 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 77. 保留 年 月 日
	<input type="checkbox"/> 78. 否定(不安例を含む) 年 月 日
<input type="checkbox"/> 79. 年 月 日	
80. 症例棄却の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 年 月 日 理由 _____	
81. 初回調査後の経過	
* 患者行動調査及び接触者調査については、別添の調査票を用いる	

インフルエンザ以外の病原体検査結果		
アデノウイルス抗原	82. + . . . 未実施	年 月 日
RSウイルス抗原	83. + . . . 未実施	年 月 日
その他	84.	年 月 日
	85.	年 月 日

インフルエンザウイルス特異的検査結果					
抗原検査 (迅速検査)		86. <input type="checkbox"/> 陽性 (A型・B型・AB不明) <input type="checkbox"/> 陰性 <input type="checkbox"/> 検査未実施			
		年 月 日			
	検体材料	検体採取日	結果判定日	結果	検査実施施設
87. RT-PCR <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施		年 月 日	年 月 日	H5陽性・H5陰性・検査中 その他( )	
		年 月 日	年 月 日	H5陽性・H5陰性・検査中 その他( )	
		年 月 日	年 月 日	H5陽性・H5陰性・検査中 その他( )	
88. RT-LAMP <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施		年 月 日	年 月 日	H5陽性・H5陰性・検査中 その他( )	
		年 月 日	年 月 日	H5陽性・H5陰性・検査中 その他( )	
89. ウイルス分離 同定 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施		年 月 日	年 月 日		
		年 月 日	年 月 日		
90. 血清抗体検査 <input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施	検査法	検体採取日	結果判定日	結果	検査実施施設
		年 月 日	年 月 日		
		年 月 日	年 月 日		
91. 追加・その他	検査法	検体採取日	結果判定日	結果	検査実施施設
		年 月 日	年 月 日		
		年 月 日	年 月 日		

※□欄の場合、該当する項目を☑すること

インフルエンザ (H5N1) 患者 (疑似症患者を含む) ・要観察例 行動調査票 I

添付 4

患者発生届受理番号:

患者氏名 [ ]

( 年 月 日 ~ 年 月 日 までの行動記録記入 )

日 月 年

日 月 年

調査実施日: 居住地保健所・保健センター ( )

日 月 年

※本調査は症状発現前10日~初回調査日までの行動を記録するものである

調査実施保健所・保健センター ( )

日 月 年

接触者氏名(住所、携帯電話もしくは連絡先電話番号、職業、年齢、発症者との関係)

発症者の行動(訪問先、面会者、旅行など)についての詳細

月日	時間	内容
発症日		
発症2日目		
発症3日目		

備考欄:



インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅱ

患者発生届受理番号:

患者氏名[ ]

発症日より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル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)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症日	月						
	日						

備考:

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅲ

患者発生届受理番号:

患者氏名[ ]

発症日より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル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)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症1日後	月						
	日						

備考:

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅳ

患者発生届受理番号:

患者氏名〔

〕

発症日より	月	日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル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)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症2日後	月	日						

備考:

-71-

V 積極的疫学調査ガイドライン

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅴ

患者発生届受理番号:

患者氏名〔

〕

発症日より	月	日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル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)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症3日後	月	日						

備考:

-72-

V 積極的疫学調査ガイドライン

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅵ

患者発生届受理番号:

患者氏名〔

発症日より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル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)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症4日後	月						
	日						

-73-

備考:

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅶ

患者発生届受理番号:

患者氏名〔

発症日より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル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)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症5日後	月						
	日						

-74-

備考:

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅳ

患者発生届受理番号:

患者氏名[ ]

発症日 より	月日	時間	所在地、潜在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル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)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症6日後	月 日						

備考:

-75-

Ⅳ 積極的疫学調査ガイドライン

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票Ⅴ

患者発生届受理番号:

患者氏名[ ]

発症日 より	月日	時間	所在地、潜在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル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)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症7日後	月 日						

備考:

-76-

Ⅴ 積極的疫学調査ガイドライン

インフルエンザ（H5N1）患者（疑似症患者を含む）・要観察例 行動調査票（ ）

患者発生届受理番号:

患者氏名[ ]

発症日 より	月日	時間	所在地、滞在先、施設名 (住所、連絡先、窓口等)	発症者の行動と接触状況 (2メートル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)	接触者住所	接触者連絡先 (TEL、携帯TEL等)
発症( )日後	月						
	日						

備考:

## VI

## 検疫ガイドライン

## 1 目的

本ガイドラインは、新型インフルエンザ対策行動計画におけるフェーズ3 A(海外においてヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的に無い。)の段階より、インフルエンザ(H5N1)に対し、検疫業務の強化等、水際においてできる限りの侵入防止対策を講じることを目的とする。

## 2 基本的事項

## (1) 検疫所における対応

世界各国の発生・流行状況を適切に把握しつつ、インフルエンザ(H5N1)の発生・流行国からの入国者について、検疫前の通報(検疫法第6条)、質問(検疫法第12条)、医師の診察(検疫法第13条)を踏まえ、要観察例や有症者\*若しくは要観察例と濃厚接触のあった同行者等\*\*に対し、①検査 ②健康監視(2-(5)参照) ③健康管理カード「鳥インフルエンザの発生地域に滞在された入国者の方へ」(以下、健康管理カードという。)(別紙様式2)等を用いた入国後の指導、の3段階により対応する。

\*: 発熱及び急性呼吸器症状を呈しており、検疫官(医師)による質問、診察を受ける前の者を、当該ガイドラインにおいては「有症医者」という。

\*\* : 有症者若しくは要観察例と濃厚接触のあった同行者等

- ・ 有症者若しくは要観察例と渡航中行動をともにした家族、友人、ツアー同行者等
- ・ 航空機(船舶)内で、1mないし2mの範囲内に搭乗着座していた乗客

## (2) 診察及び検査

検疫所長は、質問及び診察により、要観察例と判断した場合には、病原体検査を実施する。検査材料は、咽頭拭い液を原則として採取し、ウイルス遺伝子検出検査を実施する。検査の結果、H5陽性が判明した場合には、国立感染症研究所ウイルス第3部に確定試験を依頼するとともに、感染症法第12条の規定により最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届出る。

さらに確定試験の結果、インフルエンザ(H5N1)であることが確定した場合には、検疫法第26条の3に基づき、当該者の居住地(居住地がないか、又は明らかでない時は現在地)を管轄する都道府県知事に厚生労働省令で定める事項を通知する。

また、確定検査の結果、インフルエンザ(H5N1)以外(例：H5N2等)が、検出された場合にも、感染症法第12条の規定により最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届出る。

なお、検査機器の設備を有していない、又、検査実施検疫所まで検体搬送が不可能な検疫所支所及び出張所については、採取した検体について、最寄りの地方衛生研究所に依頼するなどにより、検査を実施できる体制を整える。地方衛生研究所に依頼するにあたっては、事前に当該都道府県と協議し、委託体制を整えておくこと。

なお、検体は国立感染症研究所によりSARS発生時に作製されたマニュアルにしたがい梱包の上、搬送することとする。

## (3) 健康状態質問票及び健康管理カードの取り扱い

フェーズ4の宣言を前に、ある国でヒトヒト感染が発生している可能性があるという情報を得た場合においては、ただちにその発生国から来航する入国者に対し、健康状態質問票(別紙様式1)を配布し検疫対応するものと

する。その結果、異状のない者については健康管理カード(別紙2参照)を配布し、帰宅後の注意事項等を指導する。

## (4) 健康監視

検疫所長は、検疫法第18条第2項の規定に基づき、入国時、発熱等の症状がみられない者で、下記①から③のうち、一項目以上に該当する者については、当該者の国内における居所、連絡先及び氏名並びに旅行の日程その他厚生労働省令で定める事項について報告を求め、検疫法施行規則第6条の規定により定めた期間内(最大240時間)において当該者の体温、その他の健康状態について報告を求め、若しくは質問を行い、又は検疫官をしてこれらを行わせることができる。

健康監視期間中、報告又は質問の結果、健康状態に異状を生じた者を確認したときには、保健所その他医療機関で診察を受けるべき旨指示するとともに、当該者の居所を管轄する都道府県知事に指示した事項等を通知する。

- ① 10日以内にインフルエンザウイルス(H5N1)に感染している、又はその疑いがある鳥(鶏、あひる、七面鳥、うずら等)、若しくは死亡鳥との接触歴を有する者。
- ② 10日以内にインフルエンザ(H5N1)患者(疑い例も含む)との接触歴を有する者。
- ③ 有症者若しくは要観察例と濃厚接触のあった同行者等。

また、検疫所長は情報を的確に収集し、初動の防疫体制を指示することが重要であり、各検疫所で作成した危機管理マニュアルに従って、指揮命令系統及び役割分担の明確化を事前に確認しておくことが必要である。なお、必要に応じて、各検疫所が有機的に連携を取ることも重要である。

なお、要観察例、疑似症患者や患者に関する報道機関等への対外的な対応