

健感発 0918 第 7 号
平成 27 年 9 月 18 日

各 検 疫 所 長 殿

健康局結核感染症課長
(公印省略)

中東呼吸器症候群における検疫対応について

標記について、「中東呼吸器症候群における検疫対応について」（平成 26 年 7 月 24 日付け健感発 0724 第 3 号。以下「中東呼吸器症候群通知」という。）及び「韓国で発生している中東呼吸器症候群（MER S）への検疫対応について」（平成 27 年 6 月 4 日健感発 0604 第 2 号。以下「韓国通知」という。）により実施しているところである。

今般、韓国で発生している中東呼吸器症候群（MER S）の対応について、本年 7 月 5 日に MER S の新規患者が報告されて以降、新規患者の報告がされておらず、我が国への感染拡大の懸念が極めて低くなったと考えられることから韓国通知を廃止し、中東呼吸器症候群通知を別添の新旧対照表のとおり改正するので、その対応に遺漏なきを期されたい。

「中東呼吸器症候群における検疫対応について」

平成 27 年 9 月 18 日付け健感発 0918 第 7 号

新	旧
<p data-bbox="360 347 949 376">中東呼吸器症候群における検疫対応について</p> <p data-bbox="224 421 1086 676">中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MER S コロナウイルスであるものに限る。以下単に「MER S」という。）については、「検疫法施行令の一部を改正する政令」（平成 26 年政令第 258 号）及び「検疫法施行規則の一部を改正する省令」（平成 26 年省令第 82 号）が、平成 26 年 7 月 16 日に公布され、同月 26 日から施行されることに伴い、下記のとおり対応に遺漏なきを期されたい。</p> <p data-bbox="636 721 674 750">記</p> <p data-bbox="224 794 461 823">第 1 基本的事項</p> <p data-bbox="257 833 374 861">1. 定義</p> <p data-bbox="268 871 607 900">(1) <u>MER S 疑似症患者</u></p> <p data-bbox="277 909 1086 1053">検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）第 12 条の規定に基づく質問及び同法第 13 条の規定に基づく診察により、<u>以下のア、イ又はウに該当する者をMER S 疑似症患者（他の感染症又は他の病因によることが明らかな者を除く）とすること。</u></p> <p data-bbox="277 1062 1086 1165"><u>ア 38℃以上の発熱及び咳を伴う急性呼吸器症状を呈している者であって、発症前 14 日以内に流行国に渡航又は居住していたもの</u></p> <p data-bbox="277 1174 1086 1351"><u>イ 発熱を伴う急性呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者であって、発症前 14 日以内に流行国において、医療機関を受診若しくは訪問したもの、MER S であることが確定した者との接触歴があるもの又はヒトコブラクダとの濃厚接触歴（未殺菌乳等の喫食を含む。以下同じ。）があるも</u></p>	<p data-bbox="1249 347 1839 376">中東呼吸器症候群における検疫対応について</p> <p data-bbox="1113 421 1975 676">中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MER S コロナウイルスであるものに限る。以下単に「MER S」という。）については、「検疫法施行令の一部を改正する政令」（平成 26 年政令第 258 号）及び「検疫法施行規則の一部を改正する省令」（平成 26 年省令第 82 号）が、平成 26 年 7 月 16 日に公布され、同月 26 日から施行されることに伴い、下記のとおり対応に遺漏なきを期されたい。</p> <p data-bbox="1523 721 1561 750">記</p> <p data-bbox="1113 794 1350 823">第 1 基本的事項</p> <p data-bbox="1146 833 1263 861">1. 定義</p> <p data-bbox="1158 871 1350 900">(1) <u>要観察例</u></p> <p data-bbox="1167 909 1975 1165">検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）第 12 条の規定に基づく質問及び同法第 13 条の規定に基づく診察により、<u>38℃以上の発熱（解熱作用のある薬剤を使用している場合には、38℃以下であっても全身倦怠等の症状をもって発熱と同じ状態とみなす。以下同じ。）及び急性呼吸器症状があり、かつ、発症前 14 日以内にMER S 患者の発生国において、次のアからウまでのいずれかに該当する者を要観察例とすること。</u></p> <p data-bbox="1167 1174 1682 1203"><u>ア 医療機関の受診又は訪問歴がある。</u></p> <p data-bbox="1167 1212 1975 1279"><u>イ MER S 患者との濃厚接触歴（通常環境下では飛沫の飛散距離である 2 m以内を目安とする。）がある。</u></p> <p data-bbox="1167 1289 1939 1318"><u>ウ ラクダとの濃厚接触歴（未殺菌乳の喫食など）がある。</u></p> <p data-bbox="1196 1327 1975 1356">なお、上記の規定にかかわらず、発熱又は急性呼吸器症状</p>

の

ウ 発熱又は急性呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者であって、発症前 14 日以内に流行国において、MERS が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していたもの、MERS が疑われる患者と同居（当該患者が入院する病室又は病棟に滞在した場合を含む。以下同じ。）していたもの又はMERS が疑われる患者の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接接触したもの

(2) 健康監視対象者

検疫法第 12 条の規定に基づく質問により 14 日以内にMERS の流行国において、医療機関を受診若しくは訪問した者、MERS であることが確定した者との接触歴がある者、ヒトコブラクダとの濃厚接触歴がある者、MERS が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していた者、MERS が疑われる患者と同居していた者、MERS が疑われる患者の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接接触した者及びMERS 疑似症患者（MERS 患者（確定例）を除く。）を健康監視対象者とすること。

(3) MERS 患者（確定例）

国立感染症研究所において、PCR 検査によりMERS ウイルス遺伝子が検出された者又は分離・同定によりMERS コロナウイルスが検出された者をMERS 患者（確定例）とすること。

の症状があり、かつ、発症前 14 日以内にMERS 患者の発生国において、アからウまでのいずれかに該当する者について、診察した医師がMERS の症状の疑いがあると判断した場合にも、要観察例とすることができること。

(2) 健康監視対象者

要観察例（MERS 患者（確定例）を除く。）及び要観察例でないが検疫法第 12 条の規定に基づく質問により発症前 14 日以内にMERS 患者の発生国において、（1）のアからウまでのいずれかに該当する者を健康監視対象者とすること。

(3) MERS 疑似症患者

検疫所における PCR 検査で、MERS コロナウイルス遺伝子が検出された者をMERS 疑似症患者とすること。

(4) MERS 患者（確定例）

国立感染症研究所において、PCR 検査によりMERS ウイルス遺伝子が検出された者又は分離・同定によりMERS コロナウイルスが検出された者をMERS 患者（確定例）とすること。

2. 質問及び診察

MERSの流行国に滞在後入国する者に対し、必要に応じ、検疫法第12条の規定に基づく質問及び同法第13条の規定に基づく診察を行うこと。質問及び診察においてMERS疑似症患者と判断した場合には、検体（咽頭拭い液又は喀痰）を採取し、PCR検査を実施すること。PCR検査は、検疫所で実施することが原則であること。ただし、検査機器の設備を有しておらず、かつ、検査を実施する検疫所までの検体を搬送することが非効率な位置に所在する検疫所（支所及び出張所）においては、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こと等により検査を実施できる体制を整えること。PCR検査を地方衛生研究所に依頼する場合には、事前に当該都道府県と協議し、体制を整えておくこと。

検体は、「MERSコロナウイルスに係る検査マニュアル」（平成26年5月30日付け検疫所業務管理室事務連絡）に従い搬送すること。

なお、MERS疑似症患者と判断し、PCR検査を実施する場合、検疫所（地方衛生研究所の場合を含む。）の検査結果と並行して最も速やかに搬送できる手段により国立感染症研究所へ検体を搬送すること。ただし、接触歴などから感染の蓋然性が低いと考えられる患者の検体については、まずは検疫所（地方衛生研究所の場合を含む。）で検査を行うこととし、必ずしも国立感染症研究所でのPCR検査を並行して行う必要はないこと。

また、診察において、MERS疑似症患者と判断した場合には、報告様式（様式1）により直ちに検疫所業務管理室（結核

(5) MERS患者

世界保健機関の公表内容からMERSの初発例の発生が確認されている地域における患者をMERS患者とすること。

2. 質問及び診察

MERS患者の発生国に滞在後入国する者に対し、必要に応じ、検疫法第12条の規定に基づく質問及び同法第13条の規定に基づく診察を行うこと。質問及び診察において要観察例と判断した場合には、検体（咽頭拭い液又は喀痰）を採取し、PCR検査を実施すること。PCR検査は、検疫所で実施することが原則であること。ただし、検査機器の設備を有しておらず、かつ、検査を実施する検疫所までの検体を搬送することが非効率な位置に所在する検疫所（支所及び出張所）においては、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こと等により検査を実施できる体制を整えること。PCR検査を地方衛生研究所に依頼する場合には、事前に当該都道府県と協議し、体制を整えておくこと。

検体は、「MERSコロナウイルスに係る検査マニュアル」（平成26年5月30日付け検疫所業務管理室事務連絡）に従い搬送すること。

また、診察において、要観察例と判断した場合には、報告様式（様式1）により直ちに検疫所業務管理室及び結核感染症課

感染症課へは、検疫所業務管理室を経由して報告）へ経過報告を行い、MERS 疑似症患者については、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(平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。)第 12 条第 1 項の規定に基づき、「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第 12 条第 1 項及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について」(平成 18 年 3 月 8 日健感発第 0308001 号)において定める別記様式 2-5 を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事(保健所を設置する市又は特別区にあっては、市長又は区長とする。以下同じ。)に届け出ること。併せて、報告様式(様式 2)により当該都道府県知事に報告を行うとともに、当該都道府県知事によって当該者の入院措置が行われるよう必要な協力を行うこと。

なお、国立感染症研究所において、PCR 検査により MERS ウイルス遺伝子が検出された場合又は分離・同定により MERS コロナウイルスが検出された場合には、MERS 患者(確定例)として、検疫法第 26 条の 3 の規定に基づき、当該者の居住地(居住地がないか、又は明らかでないときは、現在地)を管轄する都道府県知事に検疫法施行規則(昭和 26 年厚生省令第 53 号)第 9 条の 4 で定める事項を通知すること。

MERS 疑似症患者と判断して検疫所で検査を行い、MERS コロナウイルス遺伝子が検出されなかった者についても、3 に定める健康監視を実施すること。また、当該者の居住地を管轄する都道府県知事に対し健康監視の実施について情報提供すること。

へ経過報告を行うこと。また、当該者の居住地を管轄する都道府県(保健所を設置する市又は特別区を含む。以下同じ。)へ検査及び健康監視の実施について情報提供すること。

検疫所における PCR 検査で、MERS コロナウイルス遺伝子が検出された場合には、確定診断のため、国立感染症研究所ウイルス第三部第四室に検査材料を送付するとともに、MERS 疑似症患者として、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(平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。)第 12 条第 1 項の規定に基づき、「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第 12 条第 1 項及び第 14 条第 2 項に基づく届出の基準等について」(平成 18 年 3 月 8 日健感発第 0308001 号)において定める別記様式 6-1 を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事(保健所を設置する市又は特別区にあっては、市長又は区長とする。以下同じ。)に届け出ること。なお、届出の際には、国立感染症研究所に確定検査を依頼中である旨及び検体整理番号を別記様式 6-1 の 19 (その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項)の欄に記載すること。

国立感染症研究所において、PCR 検査により MERS ウイルス遺伝子が検出された場合又は分離・同定により MERS コロナウイルスが検出された場合には、MERS 患者(確定例)として、検疫法第 26 条の 3 の規定に基づき、当該者の居住地(居住地がないか、又は明らかでないときは、現在地)を管轄する都道府県知事に検疫法施行規則(昭和 26 年厚生省令第 53 号)第 9 条の 4 で定める事項を通知すること。

要観察例と判断して検疫所で検査を行い、MERS コロナウイルス遺伝子が検出されなかった者についても、3 に定める健康監視を実施すること。また、当該者の居住地を管轄する都道府県へ情報提供を行うこと。

3. 健康監視

健康監視対象者について、検疫法第18条第2項の規定に基づく健康監視として、当該者の国内における居所及び連絡先、氏名、年齢、性別、国籍、職業、旅行の日程並びに当該者が検疫感染症の病原体に感染したことが疑われる場所について、調査票（様式3）により報告を求め、健康監視対象者用指示書（様式4）を手渡し、出国日（接触の可能性のある日が特定できる場合は当該日）から336時間（14日）内において、1日2回（朝・夕）の体温その他の健康状態について報告を求めるものとすること。

健康監視に付した者が発生した場合には、報告様式（様式1）により直ちに検疫所業務管理室（結核感染症課へは、検疫所業務管理室を経由して報告）へ経過報告を行うとともに、報告様式（様式2）により当該者の居住地を管轄する都道府県知事に対し健康監視の実施について情報提供すること。

健康監視対象者からの報告又は当該者への質問の結果、健康状態に異状を生じた者を確認したときは、同法第18条第3項の規定に基づき、当該者に対し、MERSの予防上必要な事項を指示すること。また、当該者の居所の所在地を管轄する都道府県知事に当該指示した事項その他の検疫法施行規則第6条の3で定める事項を通知書（様式5）により通知すること。さらに、その後の当該者への対応について都道府県知事と連携を図ること。

なお、航空機の到着前にMERS疑い患者が機内にいることが確認され、疑似症患者とした場合には、検疫官は機内において、疑似症患者と同一旅程の同行者（ツアー等で出国から帰国まで行動を共にする者をいう）、疑似症患者に対応した乗員のうち検疫所長が疑似症患者の飛沫等を介し感染したおそれがあると判断した者については、健康監視の対象とすること。

3. 健康監視

健康監視対象者について、検疫法第18条第2項の規定に基づく健康監視として、当該者の国内における居所及び連絡先、氏名、年齢、性別、国籍、職業、旅行の日程並びに当該者が検疫感染症の病原体に感染したことが疑われる場所について、調査票（様式2）により報告を求め、健康監視対象者用指示書（様式3）を手渡し、336時間を超えない範囲において、当該者の体温その他の健康状態について報告を求め、又は質問を行うこと。その際、基本的には、発症時等の自己申告を促すこととするが、検疫官においても健康状態を定期的に確認すること。

健康監視に付した者が発生した場合には、報告様式（様式1）により直ちに検疫所業務管理室及び結核感染症課へ経過報告を行うとともに、当該者の居住地を管轄する都道府県に対し健康監視の実施について情報提供すること。

健康監視対象者からの報告又は当該者への質問の結果、健康状態に異状を生じた者を確認したときは、同法第18条第3項の規定に基づき、当該者が医療機関において診察を受けるべき旨その他MERSの予防上必要な事項を指示すること。また、当該者の居所の所在地を管轄する都道府県知事に当該指示した事項その他の検疫法施行規則第6条の3で定める事項を通知書（様式4）により通知すること。さらに、その後の当該者への対応について都道府県と連携を図ること。

なお、航空機の到着前に要観察例が機内にいることが確認された場合には、検疫官は機内において、要観察例と同一旅程の同行者（ツアー等で出国から帰国まで行動を共にする者をいう）、要観察例の2m以内の範囲等に搭乗着座していた乗客、要観察例と対応した乗員のうち検疫所長が要観察例の飛沫等を介し感染したおそれがあると判断した者について、当該者の氏

4. 健康状態質問票及び健康管理カードの取扱い

結核感染症課が海外のMER S患者の発生状況に鑑み検疫所長宛て別途指示した場合は、MER S患者の発生国に滞在した入国者に対し、検疫法第12条の規定に基づき、別途定める健康状態質問票による質問を直ちに実施すること。その結果、異状のない者に対しては、同法第27条の2第1項の規定に基づき、健康管理カード（様式6）を配付し、その予防方法等について情報提供を行うこと。

5. 仮検疫済証の交付

MER Sの流行国を発航し、又は寄航してから336時間以内に来航した船舶（MER Sの流行国に滞在した者を洋上で乗り移らせた船舶を含む。）及び航空機については、検疫の結果、MER S患者の国内への侵入のおそれほとんどないと判断した場合には、検疫法第18条第1項の規定に基づき、336時間を超えない期間を定めて、仮検疫済証を交付すること。

6. 検疫業務に対応する検疫官について

検疫官が検疫業務に従事した後は、手洗い（消毒用エタノール等による手指の消毒）等の徹底を図ること。

検疫官がMER S疑い患者と接触する場合には、当該患者にマスクを着用させるとともに、マスク及び手袋を着用し、また、検査材料を採取する場合には、N95マスク、手袋、防護衣及びゴーグル（フェイスガードでも可）を着用するよう指示すること。

また、MER S患者（確定例）又はMER S疑似症患者と接触歴があったことが確認された検疫官は、都道府県知事が実施

名並びに国内における居所及び連絡先について把握しておくこと。

4. 健康状態質問票及び健康管理カードの取扱い

結核感染症課が海外のMER S患者の発生状況に鑑み検疫所長宛て別途指示した場合は、MER S患者の発生国に滞在した入国者に対し、検疫法第12条の規定に基づき、別途定める健康状態質問票による質問を直ちに実施すること。その結果、異状のない者に対しては、同法第27条の2第1項の規定に基づき、健康管理カード（様式5）を配付し、その予防方法等について情報提供を行うこと。

5. 仮検疫済証の交付

MER S患者の発生国を発航し、又は寄航してから336時間以内に来航した船舶（MER S患者の発生国に滞在した者を洋上で乗り移らせた船舶を含む。）及び航空機については、検疫の結果、MER S患者の国内への侵入のおそれほとんどないと判断した場合には、検疫法第18条第1項の規定に基づき、336時間を超えない期間を定めて、仮検疫済証を交付すること。

6. 検疫業務に対応する検疫官について

検疫官が検疫業務に従事した後は、手洗い（消毒用エタノール等による手指の消毒）等の徹底を図ること。

検疫官が要観察例と接触する場合には、要観察例にマスクを着用させるとともに、マスク及び手袋を着用し、また、検査材料を採取する場合には、N95マスク、手袋、防護衣及びゴーグル（フェイスガードでも可）を着用するよう指示すること。

また、MER S患者（確定例）又はMER S疑似症患者と接触歴があったことが確認された検疫官は、都道府県知事が実施する感染症法第15条の規定に基づく積極的疫学調査の対象とな

する感染症法第 15 条の規定に基づく積極的疫学調査の対象となる場合があるので、当該調査に協力するよう指示すること。

7. 情報の提供

外国に行こうとする者及び外国から来た者に対し、検疫法第 27 条の 2 第 1 項の規定に基づき、MER S 患者の外国における発生状況及びその予防の方法について、各検疫所のホームページへの掲載並びに各空港や港湾の検疫窓口・ブース及び出国ロビーにおけるポスターの掲示及びリーフレット（別紙 1）の設置等により積極的に情報提供するよう努め、注意喚起すること。

第 2 検疫対応

1. 航空機の検疫

MER S の流行国から発航又は寄航して来航する航空機からの検疫法第 6 条の規定に基づく通報（以下「検疫前の通報」という。）により、有症者の発生報告を受けた場合には、当該航空機の到着前に、航空機の長に対しMER S 疑い患者の有無について確認を求めること。その結果、MER S 疑い患者の搭乗が把握できた場合には、航空会社を通じ、当該航空機内における感染防御対策の実施状況について把握するよう努めること。

また、検疫前の通報により、有症者の発生がないことが報告された場合においても、MER S の流行国に滞在した全乗客・乗員に対して、サーモグラフィーや放射体温計等を補助手段として用いること、積極的な自己申告（健康相談の利用）を呼びかけること等により、可能な限り有症者等を発見するよう努めること。

2. 船舶の検疫

検疫を受けようとする船舶について、検疫前の通報と併せ、MER S に関し、追加通報項目（様式 7）の提出を求めること。

る場合があるので、当該調査に協力するよう指示すること。

7. 情報の提供

外国に行こうとする者及び外国から来た者に対し、検疫法第 27 条の 2 第 1 項の規定に基づき、MER S 患者の外国における発生状況及びその予防の方法について、各検疫所のホームページへの掲載並びに各空港や港湾の検疫窓口・ブース及び出国ロビーにおけるポスターの掲示及びリーフレット（別紙 1）の設置等により積極的に情報提供するよう努め、注意喚起すること。

第 2 検疫対応

1. 航空機の検疫

MER S 患者の発生国から発航又は寄航して来航する航空機からの検疫法第 6 条の規定に基づく通報（以下「検疫前の通報」という。）により、有症者の発生報告を受けた場合には、当該航空機の到着前に、航空機の長に対し要観察例に該当する者の有無について確認を求めること。その結果、要観察例の搭乗が把握できた場合には、航空会社を通じ、当該航空機内における感染防御対策の実施状況について把握するよう努めること。

また、検疫前の通報により、有症者の発生がないことが報告された場合においても、MER S 患者の発生国に滞在した全乗客・乗員に対して、サーモグラフィーや放射体温計等を補助手段として用いること、積極的な自己申告（健康相談の利用）を呼びかけること等により、可能な限り有症者等を発見するよう努めること。

2. 船舶の検疫

検疫を受けようとする船舶について、検疫前の通報と併せ、MER S に関し、追加通報項目（様式 6）の提出を求めること。

さらに、船医が乗船している客船については、これらに加えて船医申告書（様式8）及び診療記録簿（様式9）の提出を求めること。なお、船医申告書及び診療記録簿については、船医等から同様の医療情報等が入手できる場合は、提出を省略することができること。このほか、発熱等を呈している者の有無や入港までの期間に応じ、船舶の検疫は次のとおり対応すること。

（1）MERSの流行国を発航し、発航から14日以内に来航するに当たり、検疫前の通報により発熱及び急性呼吸器症状を呈している乗客等の乗船が確認された場合

当該船舶の到着前に、船舶の長に対しMERS疑い患者に該当する者の有無について確認を求めること。その結果、MERS疑い患者の乗船が把握できた場合には、検疫港において臨船検疫又は着岸検疫を実施すること。

なお、MERSの流行国に滞在した全乗客・乗員に対して、サーモグラフィーや放射体温計等を補助手段として用いること、積極的な自己申告（健康相談の利用）を呼びかけること等により、可能な限り有症者等を発見するよう努めること。

検疫所長は、検疫法第8条第3項の規定に基づき、船舶代理店等を通じ当該船舶に対し臨船検疫又は着岸検疫を実施する旨を指示するとともに、適切な予防対策が講じられているか確認すること。また、必要に応じ、健康相談等を行う場所の確保などを、船舶代理店等を通じ当該船舶に指示すること。

（2）MERSの流行国を発航し、発航から14日以内に来航するに当たり、検疫前の通報により、発熱及び急性呼吸器症状を呈している者は乗船していないことが報告された場合

客船（貨客船を含む。）については、検疫港において臨船検疫又は着岸検疫を実施し、船医等からの聴取、医療記録等から、MERS疑い患者の有無について確認すること。

なお、MERSの流行国に滞在した全乗客・乗員に対して、サーモグラフィーや放射体温計等を補助手段として用いるこ

さらに、船医が乗船している客船については、これらに加えて船医申告書（様式7）及び診療記録簿（様式8）の提出を求めること。なお、船医申告書及び診療記録簿については、船医等から同様の医療情報等が入手できる場合は、提出を省略することができること。このほか、発熱等を呈している者の有無や入港までの期間に応じ、船舶の検疫は次のとおり対応すること。

（1）MERS患者の発生国を発航し、発航から14日以内に来航するに当たり、検疫前の通報により発熱及び急性呼吸器症状を呈している乗客等の乗船が確認された場合

当該船舶の到着前に、船舶の長に対し要観察例の定義に該当する者の有無について確認を求めること。その結果、要観察例の乗船が把握できた場合には、検疫港において臨船検疫又は着岸検疫を実施すること。

また、MERS患者の発生国に滞在した全乗客・乗員に対して、サーモグラフィーや放射体温計等を補助手段として用いること、積極的な自己申告（健康相談の利用）を呼びかけること等により、可能な限り有症者等を発見するよう努めること。

検疫所長は、検疫法第8条第3項の規定に基づき、船舶代理店等を通じ当該船舶に対し臨船検疫又は着岸検疫を実施する旨を指示するとともに、適切な予防対策が講じられているか確認すること。また、必要に応じ、健康相談等を行う場所の確保などを、船舶代理店等を通じ当該船舶に指示すること。

（2）MERS患者の発生国を発航し、発航から14日以内に来航するに当たり、検疫前の通報により、発熱及び急性呼吸器症状を呈している者は乗船していないことが報告された場合

客船（貨客船を含む。）については、検疫港において臨船検疫又は着岸検疫を実施し、船医等からの聴取、医療記録等から、要観察例の有無について確認すること。

と、積極的な自己申告（健康相談の利用）を呼びかけること等により、可能な限り有症者等を発見するよう努めること。

貨物船については、MERSの侵入防止に万全を期すために、船舶代理店等を通じ、船舶の長に対しMERS疑い患者に該当する者の有無について改めて確認を求め、MERS疑い患者に該当する者が乗船していない旨確認がとれた場合において、無線検疫により対応すること。

(3) MERSの流行国を発航してから14日を過ぎた後に来航する場合

客船（貨客船を含む。）については、検疫前の通報により有症者の発生の有無の確認を行うとともに、MERSの流行国を発航後、MERS疑い患者に該当する者が乗船していない旨確認がとれた場合において、無線検疫により対応すること。

貨物船については、通常どおりの通報により対応すること。

3. 関係機関等との連携

検疫所長は、検疫の実施に際し、MERSの国内における感染拡大を防止するため、関係行政機関や都道府県との間で各々情報の共有及び連携強化を図りつつ、対応に当たること。

また、危機管理事象発生時に備え、空港及び港湾における検疫業務に係る事業所等の緊急連絡先等をあらかじめ把握するよう努めること。

様式1：報告様式（検疫所業務管理室、結核感染症課宛）
(中東呼吸器症候群（MERS）について)

様式2：報告様式（都道府県等宛）
(中東呼吸器症候群（MERS）について)

様式3：調査票

貨物船については、MERSの侵入防止に万全を期すために、船舶代理店等を通じ、船舶の長に対し要観察例に該当する者の有無について改めて確認を求め、要観察例が乗船していない旨確認がとれた場合において、無線検疫により対応すること。

(3) MERS患者の発生国を発航してから14日を過ぎた後に来航する場合

客船（貨客船を含む。）については、検疫前の通報により有症者の発生の有無の確認を行うとともに、MERS患者の発生国を発航後、要観察例が乗船していない旨確認がとれた場合において、無線検疫により対応すること。

貨物船については、通常どおりの通報により対応すること。

3. 関係機関等との連携

検疫所長は、検疫の実施に際し、MERSの国内における感染拡大を防止するため、関係行政機関や都道府県との間で各々情報の共有及び連携強化を図りつつ、対応に当たること。

また、危機管理事象発生時に備え、空港及び港湾における検疫業務に係る事業所等の緊急連絡先等をあらかじめ把握するよう努めること。

様式1：報告様式
(中東呼吸器症候群（MERS）について)

様式2：調査票

様式4：健康監視対象者用指示書

様式5：通知書

様式6：健康管理カード
(中東諸国で中東呼吸器症候群 (MERS) が発生しています)

様式7：追加通報項目
(MERS追加通報項目)

様式8：船医申告書

様式9：診療記録簿

別紙1：リーフレット
(中東呼吸器症候群 (MERS))

別紙2：フローチャート
(MERSに関する検疫対応フロー)

様式3：健康監視対象者用指示書
(MERS患者の発生国から帰国・入国された方へ)

様式4：通知書

様式5：健康管理カード
(中東諸国で中東呼吸器症候群 (MERS) が発生しています)

様式6：追加通報項目
(MERS追加通報項目)

様式7：船医申告書

様式8：診療記録簿

別紙1：リーフレット
(中東呼吸器症候群 (MERS))

別紙2：フローチャート
(MERSに関する検疫対応フロー)

様式1：報告様式（検疫所業務管理室、結核感染症課宛）
（中東呼吸器症候群（MERS）について）

様式1 (報告様式)
平成〇〇年〇月〇〇日

{ 検疫所業務管理室 } 御中
{ 結核感染症課 }

〇〇〇検疫所

中東呼吸器症候群（MERS）について

標記について、下記のとおり中東呼吸器症候群（MERS）の（疑似症患者・健康監視対象者）に関する情報を報告します。

記

<疑似症患者・健康監視対象者について>
〇〇市（区・町）在住（外国人渡航者等の場合は宿泊ホテル名及び国内の行程を記載）
→都道府県等への連絡状況（都道府県等の担当者氏名、連絡時間等）
国籍：（外国人渡航者等の場合は、使用言語を併せて記載）
性別：〇性
年齢：〇歳
住所：
職業：
搭乗者区分：（外務省ルート、サーモグラフィ、検疫官による呼びかけ、自己申告（機内アナウンス、ポスター、渡航前の事前情報）、その他（自由記載））
基礎疾患：
国内の移動方法：公共交通機関を使用（具体的に）

<旅行ツアー>
内容：（ヒトコブラクダに乗るプラン等が組まれていたか。）
旅行会社名：（ヒトコブラクダに乗るプラン等が組まれていた場合に記載。）
旅行会社の連絡先：（旅行会社が国内の会社の場合に限る。）

<同行者の有無>

<渡航先等>
H〇. 〇. 〇～〇. 〇 サウジアラビア
H〇. 〇. 〇～〇. 〇 カタール
H〇. 〇. 〇～

<MERSが疑われる患者又はヒトコブラクダとの接触内容>
日時：〇. 〇 〇
場所：
内容：（医療機関の受診、訪問歴。MERS確定患者との接触、ヒトコブラクダとの濃厚接触（例：ヒトコブラクダに乗った、未殺菌乳の喫食、加熱が不十分な肉の喫食等）

<健康監視期間>

様式1：報告様式
（中東呼吸器症候群（MERS）について）

様式1 (報告様式)
平成26年〇〇月〇〇日

検疫所業務管理室 御中 〇〇〇検疫所

中東呼吸器症候群（MERS）について

標記について、下記のとおり中東呼吸器症候群（MERS）の（要観察例・健康監視対象者）に関する情報を報告します。

記

<要観察例・健康監視対象者について>
〇〇市（区・町）在住（外国人渡航者等の場合は宿泊ホテル名及び国内の行程を記載）
→都道府県等への連絡状況（都道府県等の担当者氏名、連絡時間等）
国籍：（外国人渡航者等の場合は、使用言語を併せて記載）
性別：〇性
年齢：〇歳
職業：
基礎疾患：
国内の移動方法：公共交通機関を使用（具体的に）

<同行者の有無>

<渡航先等>
H26〇. 〇. 〇～〇. 〇 サウジアラビア
H26〇. 〇. 〇～〇. 〇 カタール
H26. 〇. 〇～
〇

<症状の経過等（分かる限りで）>
H26〇. 〇. 〇～（症状・発症日）
H26〇. 〇. 〇～（症状・発症日）
現在の症状（分かる限り細かく）：

<健康相談記録内容>
（問診内容、要観察例又は健康監視対象者への伝達事項）

<検査実施の有無>
有 検査開始時間 〇〇：〇〇 検査結果判明予定時間 〇〇：〇〇
→（検査判定日時及び検査結果を記載）
無

<航空機の情報>

平成〇年〇月〇日まで

<症状の経過等（分かる限りで）>

H〇. 〇. 〇～（症状・発症日）

H〇. 〇. 〇～（症状・発症日）

現在の症状（分かる限り細かく）：

<健康相談記録内容>

（問診内容、疑似症患者又は健康監視対象者への伝達事項）

<検査実施の有無>（他に疑われる感染症等の検査結果を含む）

有 検査開始時間 〇〇：〇〇 検査結果判明予定時間 〇〇：〇〇

→（検査判定日時及び検査結果を記載）

無

<航空機の情報>

便名

発航地

到着日及び時間

検査開始時間

乗員・乗客 〇名・〇〇名

座席番号

機内アナウンスの有無

便名

発航地

到着日及び時間

検査開始時間

乗員・乗客 〇名・〇〇名

様式2：報告様式（都道府県等宛）
（中東呼吸器症候群（MERS）について）

様式2	(報告様式) 平成〇〇年〇月〇〇日
都道府県等 御中	
	〇〇〇検査所
中東呼吸器症候群（MERS）について	
標記について、下記のとおり中東呼吸器症候群（MERS）の（疑似症患者・健康監視対象者）に関する情報を報告します。	
記	
<疑似症患者・健康監視対象者について>	
〇〇市（区・町）在住（外国人渡航者等の場合は宿泊ホテル名及び国内の行程を記載） →都道府県等への連絡状況（都道府県等の担当者氏名、連絡時間等） 国籍：（外国人渡航者等の場合は、使用言語を併せて記載） 性別：〇性 年齢：〇歳 住所： 職業： 搭乗者区分：（外務省ルート、サーモグラフィ、検査官による呼びかけ、自己申告（機内アナウンス、ポスター、渡航前の事前情報）、その他（自由記載）） 基礎疾患： 国内の移動方法：公共交通機関を使用（具体的に）	
<旅行ツアー>	
内容：（ヒトコブラクダに乗るプラン等が組まれていたか。） 旅行会社名：（ヒトコブラクダに乗るプラン等が組まれていた場合に記載。） 旅行会社の連絡先：（旅行会社が国内の会社の場合に限る。）	
<同行者の有無>	
<渡航先等>	
H〇. 〇. 〇～〇. 〇 サウジアラビア H〇. 〇. 〇～〇. 〇 カタール H〇. 〇. 〇～	
<MERSが疑われる患者又はヒトコブラクダとの接触内容>	
日時：〇. 〇 〇 場所： 内容：（医療機関の受診、訪問歴、MERS確定患者との接触、ヒトコブラクダとの濃厚接触（例：ヒトコブラクダに乗った、未殺菌乳の喫食、加熱が不十分な肉の喫食等）	
<健康監視期間>	

平成〇年〇月〇日まで

<症状の経過等（分かる限りで）>

H〇. 〇. 〇～（症状・発症日）

H〇. 〇. 〇～（症状・発症日）

現在の症状（分かる限り細かく）：

<健康相談記録内容>

（問診内容、疑似症患者又は健康監視対象者への伝達事項）

<検査実施の有無>（他に疑われる感染症等の検査結果を含む）

有 検査開始時間 〇〇：〇〇 検査結果判明予定時間 〇〇：〇〇

→（検査判定日時及び検査結果を記載）

無

<航空機の情報>

便名

発航地

到着日及び時間

検査開始時間

乗員・乗客 〇名・〇〇名

座席番号

機内アナウンスの有無

様式3：調査票

様式3

調査票

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第114号第15条の積極的疫学調査及び検疫法第18条第2項に規定する健康監視に使用します。正確に太枠内を記入してください。

ふりがな氏名：	年齢：	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	職業：	国籍：
MERSが疑われる患者、又は、ヒトコブラクダと濃厚に接触した可能性があります。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい→詳細を以下に記入してください。 国・地域名： 接触の状況を具体的に：				
住所	日本国内における住所・滞在先（滞在の場合は下欄に本日から 日間の連絡先を記入してください。）			
	都道府県	市区町村	電話：	携帯電話：
本日から	滞在期間	宿泊先又は連絡先		
	月 日～ 月 日	宿泊先：		
		所在地： 都道府県 市区町村	電話：	
日間の宿泊先・出国予定	月 日～ 月 日	宿泊先：		
		所在地： 都道府県 市区町村	電話：	
	月 日～ 月 日	宿泊先：		
		所在地： 都道府県 市区町村	電話：	
旅行代理店	日本出国予定日： 年 月 日 出国空港： 空港 便名：			
	今回の旅行は旅行代理店等が企画又は仲介していますか。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい→詳細を以下に記入してください。 旅行代理店名・支店名等 日本における電話：			
ツア一名：				

この調査票の内容は検疫及び国内の感染症対策の目的以外には使用しません。
 なお、検疫法第36条第7号の規定により、質問に回答しなかった場合又は虚偽の申告をした場合は、6か月以下の懲役又は50万円以下の罰金に処されることがあります。

検疫所記入欄

検疫時の体温	℃	解熱剤使用	無・有	薬剤名	・	時間前使用
主な症状	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> その他の呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 全身倦怠 <input type="checkbox"/> その他（					
その他特記事項						
検疫年月日：	年 月 日	便・船名：				
検疫所名：	担当者名：	調査票番号：				

様式2：調査票

様式2

調査票

検疫法第18条第2項に規定する追跡調査に使用します。正確に太枠内を記入してください。

ふりがな氏名：	年齢：	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	職業：	国籍：
MERS患者、又は、ラクダと濃厚に接触した可能性があります。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい→詳細を以下に記入してください。 国・地域名： 接触の状況を具体的に：				
住所	日本国内における住所・滞在先（滞在の場合は下欄に本日から 日間の連絡先を記入してください。）			
	都道府県	市区町村	電話：	携帯電話：
本日から	滞在期間	宿泊先又は連絡先		
	月 日～ 月 日	宿泊先：		
		所在地： 都道府県 市区町村	電話：	
日間の宿泊先・出国予定	月 日～ 月 日	宿泊先：		
		所在地： 都道府県 市区町村	電話：	
	月 日～ 月 日	宿泊先：		
		所在地： 都道府県 市区町村	電話：	
旅行代理店	日本出国予定日： 年 月 日 出国空港： 空港 便名：			
	今回の旅行は旅行代理店等が企画又は仲介していますか。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい→詳細を以下に記入してください。 旅行代理店名・支店名等 日本における電話：			
ツア一名：				

この調査票の内容は検疫の目的以外には使用しません。
 なお、検疫法第36条第7号の規定により、質問に回答しなかった場合又は虚偽の申告をした場合は、6か月以下の懲役又は50万円以下の罰金に処されることがあります。

検疫所記入欄

検疫時の体温	℃	解熱剤使用	無・有	薬剤名	・	時間前使用
主な症状	<input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> その他の呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 全身倦怠 <input type="checkbox"/> その他（					
その他特記事項						
検疫年月日：	年 月 日	便・船名：				
検疫所名：	担当者名：	調査票番号：				

様式4：健康監視対象者用指示書

様式4 (健康監視対象者用指示書)

健康監視対象者用指示書

あなたは、検疫法第18条第2項に規定する健康監視の対象となります。本日から平成 年 月 日までの間、次の項目を守ってください。

(1) マスクを着用し、できるだけ人ごみを避けるようにしてください。

(2) 毎日2回(朝、夕)体温を測り、下記の連絡先に連絡してください。

(3) 体温が38度以上になったり、激しい咳が出たり、呼吸が苦しになったら、ただちに下記の検疫所に連絡するとともに、検疫所からの連絡を受けた保健所の指示があるまでは、他者への感染のおそれがありますので、絶対に直接医療機関に行かないでください。

(4) 検疫所からもあなたの体調について、確認の電話をする場合がありますので正確にご報告ください。

記

連絡先： 厚生労働省 検疫所 電話：

調査票番号： _____

※検疫所からもあなたの体調について定期的に確認の電話をします。

注) 検疫法第18条第2項に規定する健康状態の報告要請です。正確に報告してください。なお、報告しなかった方又は虚偽の報告をした方は、検疫法第36条第7号の規定により6か月以下の懲役又は50万円以下の罰金に処されることがあります。

様式3：健康監視対象者用指示書
(MERS患者の発生国から帰国・入国された方へ)

様式3 (健康監視対象者用指示書)

MERS患者の発生国から帰国・入国された方へ

あなたは、MERS患者の発生国から帰国・入国されました。

あなたが、MERSに感染していた場合に備え、本日(平成〇年〇月〇日)から14日間は、次の項目を守ってください。

(1) マスクを着用し、できるだけ人ごみを避けるようにしてください。

(2) 毎日2回(朝、夕)体温を測ってください。

(3) 体温が38度以上になったり、激しい咳が出たり、呼吸が苦しになったら、直ちに下記に連絡し、あなたの名前、下記に示した調査票番号を伝えて指示に従ってください。

記

連絡先： 厚生労働省 検疫所 電話：

調査票番号： _____

※検疫所からもあなたの体調について定期的に確認の電話をします。

なお、本日、検疫所でMERSの検査を受けられた方には、検疫所から電話で御連絡いたします。

注) 検疫法第18条第2項に規定する健康状態の報告要請です。正確に報告してください。なお、報告しなかった方又は虚偽の報告をした方は、検疫法第36条第7号の規定により6か月以下の懲役又は50万円以下の罰金に処されることがあります。

様式5：通知書

様式5

通 知 書

平成 年 月 日

(都道府県知事、保健所設置市市長、特別区区长)

_____ 殿

_____ 検査所長

下記の MERS の健康監視対象者について、検査法第18条第2項の規定に基づく帰国後の健康状態の報告を求めていたところ、健康状態に異状を生じたことを確認したので、同法第18条第3項の規定に基づき次のとおり通知します。

記

フリガナ			
氏名：	年齢： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	国籍：	

当該者の国内における居所、連絡先、渡航先、検査時の状況等については、別添の調査票（又は健康状態質問票）を参照してください。

入 国 後 の 状 況	当該者に指示した事項、感染症のまん延防止・医療に必要な事項等
	確定のための検査 国立感染症研究所へ・依頼中 ・結果（ ） 検体番号：
	入国後 年 月 日 の健康状況 体温 ℃
	その他特記事項
参 考	当該者の濃厚接触者 無・有

当該者の調査票番号： _____

様式4：通知書

様式4

通 知 書

平成 年 月 日

(都道府県知事、保健所設置市市長、特別区区长)

_____ 殿

_____ 検査所長

下記の MERS の健康監視対象者について、検査法第18条第2項の規定に基づく帰国後の健康状態の報告を求めていたところ、健康状態に異状を生じたことを確認したので、同法第18条第3項の規定に基づき次のとおり通知します。

記

フリガナ			
氏名：	年齢： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	国籍：	

当該者の国内における居所、連絡先、渡航先、検査時の状況等については、別添の調査票（又は健康状態質問票）を参照してください。

入 国 後 の 状 況	当該者に指示した事項、感染症のまん延防止・医療に必要な事項等
	確定のための検査 国立感染症研究所へ・依頼中 ・結果（ ） 検体番号：
	入国後 年 月 日 の健康状況 体温 ℃
	その他特記事項
参 考	当該者の濃厚接触者 無・有

当該者の調査票番号： _____

当該者の調査票番号： _____	<親会先> 担当者名： 電話番号： FAX番号： メールアドレス：
------------------	---

様式6：健康管理カード

(中東諸国で中東呼吸器症候群 (MERS) が発生しています)

様式6 (健康管理カード)

中東諸国で中東呼吸器症候群 (MERS) が発生しています

※ 主な流行国：アラブ首長国連邦、イエメン、オマーン、カタール、クウェート、サウジアラビア、ヨルダン

☆ MERS は、新しい種類のコロナウイルスによる感染症です。感染すると高熱や咳、息切れといったインフルエンザのような症状が出ます。特別な治療法はなく患者の症状に合わせて治療を行うことになります。

☆ MERS の流行国に滞在していた方は、本日から14日間、健康状態に留意し、以下のように行動してください。

○ マスクの着用

MERS は、現時点では持続的なヒトからヒトへの感染は確認されていませんが、咳などの症状がある場合には、マスクを着用してください。

○ 健康状態の確認

毎日の体温測定による発熱の有無

激しい咳や呼吸が苦しくなるなどの呼吸器症状の有無

○ 体調が悪くなったときの対応

発熱や咳など急性呼吸器症状がみられた場合には、事前に保健所に連絡の上、中東諸国に滞在していたことを告げて保健所の指示に従ってください。

医療機関を受診する際はこの紙を医療機関に示してください。

厚生労働省 ○○検査所
TEL：○○-○○○-○○○○

様式5：健康管理カード

(中東諸国で中東呼吸器症候群 (MERS) が発生しています)

様式5 (健康管理カード)

中東諸国で中東呼吸器症候群 (MERS) が発生しています

※ 主な発生国：アラブ首長国連邦、イエメン、オマーン、カタール、クウェート、サウジアラビア、ヨルダン

☆ MERS は、新しい種類のコロナウイルスによる感染症です。感染すると高熱や咳、息切れといったインフルエンザのような症状が出ます。特別な治療法はなく患者の症状に合わせて治療を行うことになります。

☆ MERS の発生国に滞在していた方は、本日から14日間、健康状態に留意し、以下のように行動してください。

○ マスクの着用

MERS は、現時点では持続的なヒトからヒトへの感染は確認されていませんが、咳などの症状がある場合には、マスクを着用してください。

○ 健康状態の確認

毎日の体温測定による発熱の有無

激しい咳や呼吸が苦しくなるなどの呼吸器症状の有無

○ 体調が悪くなったときの対応

発熱や咳など急性呼吸器症状がみられ、最寄りの医療機関を受診する際には、事前に医療機関に連絡の上、中東諸国に滞在していたことを告げてください。

医療機関を受診する際はこの紙を医療機関に示してください。

厚生労働省 ○○検査所
TEL：○○-○○○-○○○○

様式7：追加通報項目（MERS追加通報項目）

様式7 (追加通報項目)

MERS追加通報項目
Questionnaire on MERS

船舶の名称
Name of ship _____
船長の氏名
Name of master _____
発航地
Last port _____

乗員及び乗客の健康状態について、以下の6つの質問にお答えください。
Please answer following six questions regarding health condition of crews and passengers on board.

① 38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状を呈している者の有無
Is there any person suffering from flu-like symptoms such as fever over 38℃/100°F and acute respiratory symptoms?
 あり yes なし no

② 原因不明の肺炎や呼吸困難を呈している者の有無
Is there any person suffering from pneumonia and/or dyspnea caused by unknown disease?
 あり yes なし no

③ 原因不明の死亡者の有無
Is there any dead person caused by unknown disease?
 あり yes なし no

④ 14日以内に医療機関を訪問した者の有無
Is there any person who visited a hospital within 14 days?
 あり yes なし no

⑤ 14日以内にヒトコブラクダとの接触歴を有する者
Is there any person who had contact with a camel within 14 days?
 あり yes なし no

⑥ 14日以内にMERS患者（疑い例も含む。）との接触歴を有する者
Is there any person who had contact with a patient or a suspicious case of MERS within 14 days?
 あり yes なし no

年 月 日 Date (Month Date, Year) _____
代理店の名称 Agent _____
担当者 Contact address _____

検疫所 QUARANTINE STATION

様式6：追加通報項目（MERS追加通報項目）

様式6 (追加通報項目)

MERS追加通報項目
Questionnaire on MERS

船舶の名称
Name of ship _____
船長の氏名
Name of master _____
発航地
Last port _____

乗員及び乗客の健康状態について、以下の6つの質問にお答えください。
Please answer following six questions regarding health condition of crews and passengers on board.

① 38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状を呈している者の有無
Is there any person suffering from flu-like symptoms such as fever over 38℃/100°F and acute respiratory symptoms?
 あり yes なし no

② 原因不明の肺炎や呼吸困難を呈している者の有無
Is there any person suffering from pneumonia and/or dyspnea caused by unknown disease?
 あり yes なし no

③ 原因不明の死亡者の有無
Is there any dead person caused by unknown disease?
 あり yes なし no

④ 14日以内に医療機関を訪問した者の有無
Is there any person who visited a hospital within 14 days?
 あり yes なし no

⑤ ラクダとの接触歴を有する者
Is there any person who had contact with a camel within 14 days?
 あり yes なし no

⑥ 14日以内にMERS患者（疑い例も含む。）との接触歴を有する者
Is there any person who had contact with a patient or a suspicious case of MERS within 14 days?
 あり yes なし no

年 月 日 Date (Month Date, Year) _____
代理店の名称 Agent _____
担当者 Contact address _____

検疫所 QUARANTINE STATION

様式 8 : 船医申告書

様式 8 (船医申告書)

船医申告書
Declaration by Ship' s Doctor

1. ○月○日以降に診察を受けた患者数。
Number of patients who have been examined since
2. ○月○日以降、発熱を伴う患者数。
Number of patients with fever (≥38°C/100°F) on and after
3. 発熱を伴う患者の詳細内容を記載した文書を添付すること。
(氏名、性別、年齢、発症月日、症状、診断名、治療、転帰などを含むもの。)
Please attach "Record of Examinations" for patients with fever.
(including name or initial, sex, age, onset of illness, diagnosis, treatment and outcome)

私は、この申告書（添付文書を含む）に記載した回答が、真実で正確なものであることをここに宣言する。

I hereby declare that the statements in this "Declaration by Ship' s Doctor" (including the attached "Record of Examinations") are complete and true to the best of my belief.

日付
Date _____

船医の署名
Signature of Ship' s Doctor _____

様式 7 : 船医申告書

様式 7 (船医申告書)

船医申告書
Declaration by Ship' s Doctor

1. ○月○日以降に診察を受けた患者数。
Number of patients who have been examined since
2. ○月○日以降、発熱を伴う患者数。
Number of patients with fever (≥38°C) on and after
3. 発熱を伴う患者の詳細内容を記載した文書を添付すること。
(氏名、性別、年齢、発症月日、症状、診断名、治療、転帰などを含むもの。)
Please attach "Record of Examinations" for patients with fever.
(including name or initial, sex, age, onset of illness, diagnosis, treatment and outcome)

私は、この申告書（添付文書を含む）に記載した回答が、真実で正確なものであることをここに宣言する。

I hereby declare that the statements in this "Declaration by Ship' s Doctor" (including the attached "Record of Examinations") are complete and true to the best of my belief.

日付
Date _____

船医の署名
Signature of Ship' s Doctor _____

別紙1：リーフレット
(中東呼吸器症候群 (MERS))

(別添1)

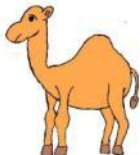

中東呼吸器症候群(MERS)

【症状】
感染してから2～14日後に、呼吸器症状(発熱、咳、息切れや呼吸困難など)を引き起こします。感染しても症状が出ない場合もあります。

【治療】
特別な治療方法やワクチンはありません。

【予防対策】

- 一般的な衛生対策として手洗いをを行う。
- 咳やくしゃみなどの症状を示している人との接触はできる限り避ける。
- ラクダなど、動物との不要な接触を避ける。

【入国時に検疫所で】
発熱や咳などの呼吸器症状がある方や、MERSが疑われる患者又はラクダと接触した可能性がある方は、必ず、検疫官にお申し出ください。

【入国後症状が出たら】
入国後14日以内に、発熱や咳などの呼吸器症状がみられた方は、速やかに電話にて最寄りの保健所にご連絡ください。

【発生が報告されている中東諸国】

国立感染症研究所ホームページ
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>

検疫所ホームページ FORTH
<http://www.forth.go.jp>

FORTH

厚生労働省 ○○検疫所

別紙1：リーフレット
(中東呼吸器症候群 (MERS))

(リーフレット:別紙1)

中東呼吸器症候群(MERS) マース

【症状】
感染してから2～14日後に、呼吸器症状(発熱、せき、息切れや呼吸困難など)を引き起こします。感染しても症状が出ない場合もあります。

【治療】
特別な治療方法やワクチンはありません。

【予防対策】

- 一般的な衛生対策として手洗いをを行う。
- 咳やくしゃみなどの症状を示している人との接触はできる限り避け、マスクを着用する。
- ラクダなど、動物との不要な接触を避ける。




【帰国時に...】
発生地域から到着された方で、発熱や咳などの呼吸器症状がある方は、入国時に検疫所の健康相談室へお立ち寄り下さい。

【症状が出たら】
帰国後14日以内に、発熱や咳などの呼吸器症状がみられた場合、感染を広げないためにマスクを着用して、最寄りの医療機関に事前に連絡を入れた上で受診して下さい。

【発生が報告されている中東諸国】

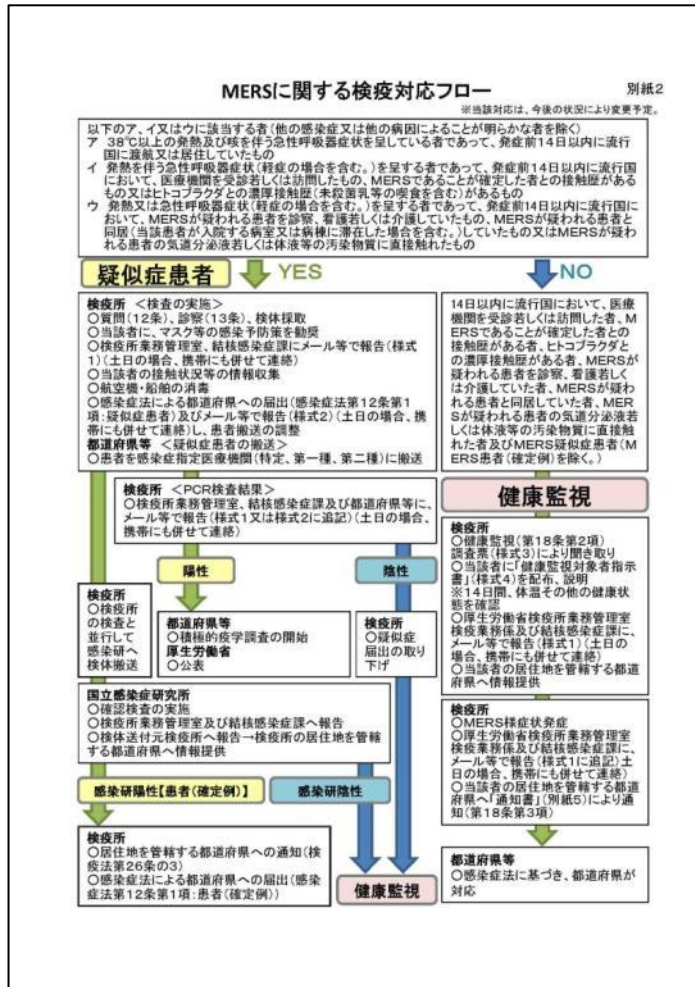
国立感染症研究所ホームページ
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>

検疫所ホームページ FORTH
<http://www.forth.go.jp>

FORTH

厚生労働省 ○○検疫所

別紙2：フローチャート
(MERSに関する検疫対応フロー)



別紙2：フローチャート
(MERSに関する検疫対応フロー)



(参考：改正後全文)
健感発 0724 第 3 号
平成 27 年 7 月 24 日

健感発 0918 第 7 号
一部改正 平成 27 年 9 月 18 日

各 検 疫 所 長 殿

健康局結核感染症課長
(公印省略)

中東呼吸器症候群における検疫対応について

中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。以下単に「MERS」という。）については、「検疫法施行令の一部を改正する政令」（平成 26 年政令第 258 号）及び「検疫法施行規則の一部を改正する省令」（平成 26 年省令第 82 号）が、平成 26 年 7 月 16 日に公布され、同月 26 日から施行されることに伴い、下記のとおり対応に遺漏なきを期されたい。

記

第 1 基本的事項

1. 定義

(1) MERS 疑似症患者

検疫法（昭和 26 年法律第 201 号）第 12 条の規定に基づく質問及び同法第 13 条の規定に基づく診察により、以下のア、イ又はウに該当する者を MERS 疑似症患者（他の感染症又は他の病因によることが明らかな者を除く）とすること。

ア 38℃以上の発熱及び咳を伴う急性呼吸器症状を呈している者であって、発症前 14 日以内に流行国に渡航又は居住していたもの

イ 発熱を伴う急性呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者であって、発症前 14 日以内に流行国において、医療機関を受診若しくは訪問したもの、MERS であることが確定した者との接触歴があるもの又はヒトコブラクダとの濃厚接触歴（未殺菌乳等の喫食を含む。以下同じ。）があるもの

ウ 発熱又は急性呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者であって、発症前 14 日以内に流行国において、MERS が疑われる患者を診察、看護若しくは介護

していたもの、MERSが疑われる患者と同居（当該患者が入院する病室又は病棟に滞在した場合を含む。以下同じ。）していたもの又はMERSが疑われる患者の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接接触したもの

（2）健康監視対象者

検疫法第12条の規定に基づく質問により14日以内にMERSの流行国において、医療機関を受診若しくは訪問した者、MERSであることが確定した者との接触歴がある者、ヒトコブラクダとの濃厚接触歴がある者、MERSが疑われる患者を診察、看護若しくは介護していた者、MERSが疑われる患者と同居していた者、MERSが疑われる患者の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接接触した者及びMERS疑似症患者（MERS患者（確定例）を除く。）を健康監視対象者とする。こと。

（3）MERS患者（確定例）

国立感染症研究所において、PCR検査によりMERSウイルス遺伝子が検出された者又は分離・同定によりMERSコロナウイルスが検出された者をMERS患者（確定例）とすること。

2. 質問及び診察

MERSの流行国に滞在後入国する者に対し、必要に応じ、検疫法第12条の規定に基づく質問及び同法第13条の規定に基づく診察を行うこと。質問及び診察においてMERS疑似症患者と判断した場合には、検体（咽頭拭い液又は喀痰）を採取し、PCR検査を実施すること。PCR検査は、検疫所で実施することが原則であること。ただし、検査機器の設備を有しておらず、かつ、検査を実施する検疫所までの検体を搬送することが非効率な位置に所在する検疫所（支所及び出張所）においては、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こと等により検査を実施できる体制を整えること。PCR検査を地方衛生研究所に依頼する場合には、事前に当該都道府県と協議し、体制を整えておくこと。

検体は、「MERSコロナウイルスに係る検査マニュアル」（平成26年5月30日付け検疫所業務管理室事務連絡）に従い搬送すること。

なお、MERS疑似症患者と判断し、PCR検査を実施する場合、検疫所（地方衛生研究所の場合を含む。）の検査結果と並行して最も速やかに搬送できる手段により国立感染症研究所へ検体を搬送すること。ただし、接触歴などから感染の蓋然性が低いと考えられる患者の検体については、まずは検疫所（地方衛生研究所の場合を含む。）で検査を行うこととし、必ずしも国立感染症研究所でのPCR検査を並行して行う必要はないこと。

また、診察において、MERS疑似症患者と判断した場合には、報告様式（様式1）により直ちに検疫所業務管理室（結核感染症課へは、検疫所業務管理室を經由して報告）へ経過報告を行い、MERS疑似症患者については、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（平成10年法律第114号。以下「感染症

法」という。)第12条第1項の規定に基づき、「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第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」(平成18年3月8日健感発第0308001号)において定める別記様式2-5を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事(保健所を設置する市又は特別区にあっては、市長又は区長とする。以下同じ。)に届け出ること。併せて、報告様式(様式2)により当該都道府県知事に報告を行うとともに、当該都道府県知事によって当該者の入院措置が行われるよう必要な協力を行うこと。

なお、国立感染症研究所において、PCR検査によりMER Sウイルス遺伝子が検出された場合又は分離・同定によりMER Sコロナウイルスが検出された場合には、MER S患者(確定例)として、検疫法第26条の3の規定に基づき、当該者の居住地(居住地がないか、又は明らかでないときは、現在地)を管轄する都道府県知事に検疫法施行規則(昭和26年厚生省令第53号)第9条の4で定める事項を通知すること。

MER S疑似症患者と判断して検疫所で検査を行い、MER Sコロナウイルス遺伝子が検出されなかった者についても、3に定める健康監視を実施すること。また、当該者の居住地を管轄する都道府県知事に対し健康監視の実施について情報提供すること。

3. 健康監視

健康監視対象者について、検疫法第18条第2項の規定に基づく健康監視として、当該者の国内における居所及び連絡先、氏名、年齢、性別、国籍、職業、旅行の日程並びに当該者が検疫感染症の病原体に感染したことが疑われる場所について、調査票(様式3)により報告を求め、健康監視対象者用指示書(様式4)を手渡し、出国日(接触の可能性のある日が特定できる場合は当該日)から336時間(14日)内において、1日2回(朝・夕)の体温その他の健康状態について報告を求めものとする。

健康監視に付した者が発生した場合には、報告様式(様式1)により直ちに検疫所業務管理室(結核感染症課へは、検疫所業務管理室を経由して報告)へ経過報告を行うとともに、当該者の居住地を管轄する都道府県知事に対し健康監視の実施について情報提供すること。

健康監視対象者からの報告又は当該者への質問の結果、健康状態に異状を生じた者を確認したときは、同法第18条第3項の規定に基づき、当該者に対し、MER Sの予防上必要な事項を指示すること。また、当該者の居所の所在地を管轄する都道府県知事に当該指示した事項その他の検疫法施行規則第6条の3で定める事項を通知書(様式5)により通知すること。さらに、その後の当該者への対応について都道府県知事と連携を図ること。なお、航空機の到着前にMER S疑い患者が機内にいることが確認され、疑似症患者とした場合には、検疫官は機内において、疑似症患者と同一旅程の同行者(ツアー等で出国から帰国まで行動を共にする者をいう。)、疑似症患者に対応した乗員のうち検疫所長が疑似症患者の飛沫等を介し感染したおそれがあると判断した者については、健康監視の対象とすること。

4. 健康状態質問票及び健康管理カードの取扱い

結核感染症課が海外のMERS患者の発生状況に鑑み検疫所長宛て別途指示した場合は、MERS患者の発生国に滞在した入国者に対し、検疫法第12条の規定に基づき、別途定める健康状態質問票による質問を直ちに実施すること。その結果、異状のない者に対しては、同法第27条の2第1項の規定に基づき、健康管理カード（様式6）を配付し、その予防方法等について情報提供を行うこと。

5. 仮検疫済証の交付

MERSの流行国を発航し、又は寄航してから336時間以内に来航した船舶（MERSの流行国に滞在した者を洋上で乗り移らせた船舶を含む。）及び航空機については、検疫の結果、MERS患者の国内への侵入のおそれほとんどないと判断した場合には、検疫法第18条第1項の規定に基づき、336時間を超えない期間を定めて、仮検疫済証を交付すること。

6. 検疫業務に対応する検疫官について

検疫官が検疫業務に従事した後は、手洗い（消毒用エタノール等による手指の消毒）等の徹底を図ること。

検疫官がMERS疑い患者と接触する場合には、当該患者にマスクを着用させるとともに、マスク及び手袋を着用し、また、検査材料を採取する場合には、N95マスク、手袋、防護衣及びゴーグル（フェイスガードでも可）を着用するよう指示すること。また、MERS患者（確定例）又はMERS疑似症患者と接触歴があったことが確認された検疫官は、都道府県知事が実施する感染症法第15条の規定に基づく積極的疫学調査の対象となる場合があるので、当該調査に協力するよう指示すること。

7. 情報の提供

外国に行こうとする者及び外国から来た者に対し、検疫法第27条の2第1項の規定に基づき、MERS患者の外国における発生状況及びその予防の方法について、各検疫所のホームページへの掲載並びに各空港や港湾の検疫窓口・ブース及び出国ロビーにおけるポスターの掲示及びリーフレット（別紙1）の設置等により積極的に情報提供するよう努め、注意喚起すること。

第2 検疫対応

1. 航空機の検疫

MERSの流行国から発航又は寄航して来航する航空機からの検疫法第6条の規定に基づく通報（以下「検疫前の通報」という。）により、有症者の発生報告を受けた場合には、当該航空機の到着前に、航空機の長に対しMERS疑い患者の有無について確認を求めること。その結果、MERS疑い患者の搭乗が把握できた場合には、航空会社を通じ、当該航空機内における感染防御対策の実施状況について把握するよう努めること。

また、検疫前の通報により、有症者の発生がないことが報告された場合においても、MERSの流行国に滞在した全乗客・乗員に対して、サーモグラフィーや放射体温計等を補助手段として用いること、積極的な自己申告（健康相談の利用）を呼びかけること等により、可能な限り有症者等を発見するよう努めること。

2. 船舶の検疫

検疫を受けようとする船舶について、検疫前の通報と併せ、MERSに関し、追加通報項目（様式7）の提出を求めること。さらに、船医が乗船している客船については、これらに加えて船医申告書（様式8）及び診療記録簿（様式9）の提出を求めること。なお、船医申告書及び診療記録簿については、船医等から同様の医療情報等が入手できる場合は、提出を省略することができること。このほか、発熱等を呈している者の有無や入港までの期間に応じ、船舶の検疫は次のとおり対応すること。

(1) MERSの流行国を発航し、発航から14日以内に来航するに当たり、検疫前の通報により発熱及び急性呼吸器症状を呈している乗客等の乗船が確認された場合

当該船舶の到着前に、船舶の長に対しMERS疑い患者に該当する者の有無について確認を求めること。その結果、MERS疑い患者の乗船が把握できた場合には、検疫港において臨船検疫又は着岸検疫を実施すること。

なお、MERSの流行国に滞在した全乗客・乗員に対して、サーモグラフィーや放射体温計等を補助手段として用いること、積極的な自己申告（健康相談の利用）を呼びかけること等により、可能な限り有症者等を発見するよう努めること。

検疫所長は、検疫法第8条第3項の規定に基づき、船舶代理店等を通じ当該船舶に対し臨船検疫又は着岸検疫を実施する旨を指示するとともに、適切な予防対策が講じられているか確認すること。また、必要に応じ、健康相談等を行う場所の確保などを、船舶代理店等を通じ当該船舶に指示すること。

(2) MERSの流行国を発航し、発航から14日以内に来航するに当たり、検疫前の通報により、発熱及び急性呼吸器症状を呈している者は乗船していないことが報告された場合

客船（貨客船を含む。）については、検疫港において臨船検疫又は着岸検疫を実施し、船医等からの聴取、医療記録等から、MERS疑い患者の有無について確認すること。

なお、MERSの流行国に滞在した全乗客・乗員に対して、サーモグラフィーや放射体温計等を補助手段として用いること、積極的な自己申告（健康相談の利用）を呼びかけること等により、可能な限り有症者等を発見するよう努めること。

貨物船については、MERSの侵入防止に万全を期すために、船舶代理店等を通じ、船舶の長に対しMERS疑い患者に該当する者の有無について改めて確認を求め、MERS疑い患者に該当する者が乗船していない旨確認がとれた場合において、無線検疫により対応すること。

（3）MERSの流行国を発航してから14日を過ぎた後に来航する場合

客船（貨客船を含む。）については、検疫前の通報により有症者の発生の有無の確認を行うとともに、MERSの流行国を発航後、MERS疑い患者に該当する者が乗船していない旨確認がとれた場合において、無線検疫により対応すること。

貨物船については、通常どおりの通報により対応すること。

3. 関係機関等との連携

検疫所長は、検疫の実施に際し、MERSの国内における感染拡大を防止するため、関係行政機関や都道府県との間で各々情報の共有及び連携強化を図りつつ、対応に当たること。

また、危機管理事象発生時に備え、空港及び港湾における検疫業務に係る事業所等の緊急連絡先等をあらかじめ把握するよう努めること。

様式1：報告様式（検疫所業務管理室、結核感染症課宛）
（中東呼吸器症候群（MERS）について）

様式2：報告様式（都道府県等宛）
（中東呼吸器症候群（MERS）について）

様式3：調査票

様式4：健康監視対象者用指示書

様式5：通知書

様式6：健康管理カード

（中東諸国で中東呼吸器症候群（MERS）が発生しています）

様式7：追加通報項目
（MERS追加通報項目）

様式8：船医申告書

様式9：診療記録簿

別紙1：リーフレット
（中東呼吸器症候群（MERS））

別紙2：フローチャート
（MERSに関する検疫対応フロー）

{ 検疫所業務管理室 }
{ 結核感染症課 } 御中

〇〇〇検疫所

中東呼吸器症候群 (MERS) について

標記について、下記のとおり中東呼吸器症候群 (MERS) の (疑似症患者・健康監視対象者) に関する情報を報告します。

記

<疑似症患者・健康監視対象者について>

〇〇市 (区・町) 在住 (外国人渡航者等の場合は宿泊ホテル名及び国内の行程を記載)

→都道府県等への連絡状況 (都道府県等の担当者氏名、連絡時間等)

国籍: (外国人渡航者等の場合は、使用言語を併せて記載)

性別: 〇性

年齢: 〇歳

住所:

職業:

搭乗者区分: (外務省ルート、サーモグラフィー、検疫官による呼びかけ、自己申告 (機内アナウンス、ポスター、渡航前の事前情報)、その他 (自由記載))

基礎疾患:

国内の移動方法: 公共交通機関を使用 (具体的に)

<旅行ツアー>

内容: (ヒトコブラクダに乗るプラン等が組まれていたか。)

旅行会社名: (ヒトコブラクダに乗るプラン等が組まれていた場合に記載。)

旅行会社の連絡先: (旅行会社が国内の会社の場合に限る。)

<同行者の有無>

<渡航先等>

HO. 〇. 〇~〇. 〇 サウジアラビア

HO. 〇. 〇~〇. 〇 カタール

HO. 〇. 〇~

<MERS が疑われる患者又はヒトコブラクダとの接触内容>

日時: 〇. 〇 〇

場所:

内容: (医療機関の受診、訪問歴。MERS 確定患者との接触、ヒトコブラクダとの濃厚接触 (例: ヒトコブラクダに乗った、未殺菌乳の喫食、加熱が不十分な肉の喫食等)

<健康監視期間>

平成〇年〇月〇日まで

<症状の経過等（分かる限りで）>

H〇. 〇. 〇～（症状・発症日）

H〇. 〇. 〇～（症状・発症日）

現在の症状（分かる限り細かく）：

<健康相談記録内容>

（問診内容、疑似症患者又は健康監視対象者への伝達事項）

<検査実施の有無>（他に疑われる感染症等の検査結果を含む）

有 検査開始時間 〇〇：〇〇 検査結果判明予定時間 〇〇：〇〇

→（検査判定日時及び検査結果を記載）

無

<航空機の情報>

便名

発航地

到着日及び時間

検疫開始時間

乗員・乗客 〇名・〇〇名

座席番号

機内アナウンスの有無

都道府県等 御中

〇〇〇検疫所

中東呼吸器症候群 (MERS) について

標記について、下記のとおり中東呼吸器症候群 (MERS) の (疑似症患者・健康監視対象者) に関する情報を報告します。

記

<疑似症患者・健康監視対象者について>

〇〇市 (区・町) 在住 (外国人渡航者等の場合は宿泊ホテル名及び国内の行程を記載)

→都道府県等への連絡状況 (都道府県等の担当者氏名、連絡時間等)

国籍: (外国人渡航者等の場合は、使用言語を併せて記載)

性別: 〇性

年齢: 〇歳

住所:

職業:

搭乗者区分: (外務省ルート、サーモグラフィー、検疫官による呼びかけ、自己申告 (機内アナウンス、ポスター、渡航前の事前情報)、その他 (自由記載))

基礎疾患:

国内の移動方法: 公共交通機関を使用 (具体的に)

<旅行ツアー>

内容: (ヒトコブラクダに乗るプラン等が組まれていたか。)

旅行会社名: (ヒトコブラクダに乗るプラン等が組まれていた場合に記載。)

旅行会社の連絡先: (旅行会社が国内の会社の場合に限る。)

<同行者の有無>

<渡航先等>

HO. 〇. 〇~〇. 〇 サウジアラビア

HO. 〇. 〇~〇. 〇 カタール

HO. 〇. 〇~

<MERS が疑われる患者又はヒトコブラクダとの接触内容>

日時: 〇. 〇 〇

場所:

内容: (医療機関の受診、訪問歴。MERS 確定患者との接触、ヒトコブラクダとの濃厚接触 (例: ヒトコブラクダに乗った、未殺菌乳の喫食、加熱が不十分な肉の喫食等))

<健康監視期間>

平成〇年〇月〇日まで

<症状の経過等（分かる限りで）>

H〇. 〇. 〇～（症状・発症日）

H〇. 〇. 〇～（症状・発症日）

現在の症状（分かる限り細かく）：

<健康相談記録内容>

（問診内容、疑似症患者又は健康監視対象者への伝達事項）

<検査実施の有無>（他に疑われる感染症等の検査結果を含む）

有 検査開始時間 〇〇：〇〇 検査結果判明予定時間 〇〇：〇〇

→（検査判定日時及び検査結果を記載）

無

<航空機の情報>

便名

発航地

到着日及び時間

検疫開始時間

乗員・乗客 〇名・〇〇名

座席番号

機内アナウンスの有無

調査票

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第（平成 10 年法律第 114 号）第 15 条の積極的疫学調査及び検疫法第 18 条第 2 項に規定する健康監視に使用します。正確に太枠内を記入してください。

ふりがな 氏名：		年齢：	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	職業：	国籍：
MERSが疑われる患者、又は、ヒトコブラクダと濃厚に接触した可能性がありますか。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい→詳細を以下に記入してください。 国・地域名： 接触の状況を具体的に：					
日本国内における住所・滞在先（滞在の場合は下欄に本日から 日間の連絡先を記入してください。）					
住所	都道府県		市区町村		
	電話：			携帯電話：	
本日から 日間の 宿泊先・ 出国予定	滞在期間	宿泊先又は連絡先			
	月 日～ 月 日	宿泊先：			
		所在地：	都道府県	市区町村	電話：
日間の 宿泊先・ 出国予定	月 日～ 月 日	宿泊先：			
		所在地：	都道府県	市区町村	電話：
	月 日～ 月 日	宿泊先：			
		所在地：	都道府県	市区町村	電話：
日本出国予定日： 年 月 日 出国空港： 空港 便名：					
旅行 代理 店	今回の旅行は旅行代理店等が企画又は仲介していますか。 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい→詳細を以下に記入してください。				
	旅行代理店名・支店名等			日本における電話：	
	ツアー名：				

この調査票の内容は検疫及び国内の感染症対策の目的以外には使用しません。

なお、検疫法第 36 条第 7 号の規定により、質問に回答しなかった場合又は虚偽の申告をした場合は、6 か月以下の懲役又は 50 万円以下の罰金に処されることがあります。

検疫所記入欄

検疫時の体温	℃	解熱剤使用	無・有	薬剤名	・	時間前使用
主な症状 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> その他の呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 全身倦怠 <input type="checkbox"/> その他（ ）						
その他特記事項						
検疫年月日：		年	月	日	便・船名：	
検疫所名：		担当者名：		調査票番号：		

通 知 書

平成 年 月 日

(都道府県知事、保健所設置市市長、特別区区長)

_____ 殿

_____ 検疫所長

下記の MERS の健康監視対象者について、検疫法第 18 条第 2 項の規定に基づく帰国後の健康状態の報告を求めていたところ、健康状態に異状を生じたことを確認したので、同法第 18 条第 3 項の規定に基づき次のとおり通知します。

記

ふりがな			
氏 名 :	年齢 :	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	国籍 :

当該者の国内における居所、連絡先、渡航先、検疫時の状況等については、別添の調査票（又は健康状態質問票）を参照してください。

入 国 後 の 状 況	当該者に指示した事項、感染症のまん延防止・医療に必要な事項等
	確定のための検査 国立感染症研究所へ・依頼中 ・結果 () 検体番号 :
	入国後 年 月 日の健康状況 体温 ℃
	その他特記事項
参 考	当該者の濃厚接触者 無・有

当該者の調査票番号 :

中東諸国で中東呼吸器症候群（MERS）が 発生しています

※ 主な流行国：アラブ首長国連邦、イエメン、オマーン、カタール、
クウェート、サウジアラビア、ヨルダン

☆ MERS は、新しい種類のコロナウイルスによる感染症です。感染すると高熱や咳、
息切れといったインフルエンザのような症状が出ます。特別な治療法はなく患者
の症状に合わせて治療を行うことになります。

☆ MERS の流行国に滞在していた方は、本日から14日間、健康状態に留意し、以下
のように行動してください。

○ マスクの着用

MERS は、現時点では持続的なヒトからヒトへの感染は確認されていませんが、
咳などの症状がある場合には、マスクを着用してください。

○ 健康状態の確認

毎日の体温測定による発熱の有無

激しい咳や呼吸が苦しくなるなどの呼吸器症状の有無

○ 体調が悪くなったときの対応

発熱や咳など急性呼吸器症状がみられた場合には、事前に保健所に連絡の上、
中東諸国に滞在していたことを告げて保健所の指示に従ってください。

医療機関を受診する際はこの紙を医療機関に示してください。

厚生労働省 ○○検疫所

TEL : ○○-○○○-○○○○

MERS 追加通報項目
Questionnaire on MERS

船舶の名称

Name of ship

船長の氏名

Name of master

発航地

Last port

乗員及び乗客の健康状態について、以下の6つの質問にお答えください。

Please answer following six questions regarding health condition of crews and passengers on board.

① 38℃以上の発熱及び急性呼吸器症状を呈している者の有無

Is there any person suffering from flu-like symptoms such as fever over 38℃/100°F and acute respiratory symptoms ?

あり yes なし no

② 原因不明の肺炎や呼吸困難を呈している者の有無

Is there any person suffering from pneumonia and/or dyspnea caused by unknown disease?

あり yes なし no

③ 原因不明の死亡者の有無

Is there any dead person caused by unknown disease?

あり yes なし no

④ 14日以内に医療機関を訪問した者の有無

Is there any person who visited a hospital within 14 days?

あり yes なし no

⑤ 14日以内にヒトコブラクダとの接触歴を有する者

Is there any person who had contact with a camel within 14 days?

あり yes なし no

⑥ 14日以内にMERS患者（疑い例も含む。）との接触歴を有する者

Is there any person who had contact with a patient or a suspicious case of MERS within 14 days?

あり yes なし no

年 月 日 Date (Month Date, Year)

代理店の名称 Agent

担当者 Contact address

船医申告書

Declaration by Ship' s Doctor

1. ○月○日以降に診察を受けた患者数。

Number of patients who have been examined since

2. ○月○日以降、発熱を伴う患者数。

Number of patients with fever ($\geq 38^{\circ}\text{C}/100^{\circ}\text{F}$) on and after

3. 発熱を伴う患者の詳細内容を記載した文書を添付すること。

(氏名、性別、年齢、発症月日、症状、診断名、治療、転帰などを含むもの。)

Please attach "Record of Examinations" for patients with fever.

(including name or initial, sex, age, onset of illness, diagnosis, treatment and outcome)

私は、この申告書 (添付文書を含む) に記載した回答が、真実で正確なものであることをここに宣言する。

I hereby declare that the statements in this "Declaration by Ship' s Doctor" (including the attached "Record of Examinations") are complete and true to the best of my belief.

日付

Date _____

船医の署名

Signature of Ship' s Doctor _____

中東呼吸器症候群(MERS)

【症状】

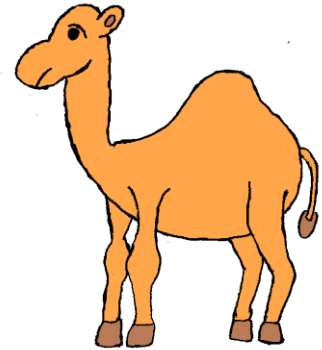
感染してから2～14日後に、呼吸器症状(発熱、咳、息切れや呼吸困難など)を引き起こします。感染しても症状が出ない場合もあります。

【治療】

特別な治療方法やワクチンはありません。

【予防対策】

- ・一般的な衛生対策として手洗いを行う。
- ・咳やくしゃみなどの症状を示している人との接触はできる限り避ける。
- ・ラクダなど、動物との不要な接触を避ける。



【入国時に検疫所で】

発熱や咳などの呼吸器症状がある方や、MERSが疑われる患者又はラクダと接触した可能性がある方は、必ず、検疫官にお申し出ください。

【入国後症状が出たら】

入国後14日以内に、発熱や咳などの呼吸器症状がみられた方は、速やかに電話にて最寄りの保健所にご連絡ください。

【発生が報告されている中東諸国】

国立感染症研究所ホームページ

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/>

検疫所ホームページ FORTH

<http://www.forth.go.jp>



※当該対応は、今後の状況により変更予定。

以下のア、イ又はウに該当する者(他の感染症又は他の病因によることが明らかな者を除く)
 ア 38℃以上の発熱及び咳を伴う急性呼吸器症状を呈している者であって、発症前14日以内に流行国に渡航又は居住していたもの
 イ 発熱を伴う急性呼吸器症状(軽症の場合を含む。)を呈する者であって、発症前14日以内に流行国において、医療機関を受診若しくは訪問したもの、MERSであることが確定した者との接触歴があるもの又はヒトコブラクダとの濃厚接触歴(未殺菌乳等の喫食を含む)があるもの
 ウ 発熱又は急性呼吸器症状(軽症の場合を含む。)を呈する者であって、発症前14日以内に流行国において、MERSが疑われる患者を診察、看護若しくは介護していたもの、MERSが疑われる患者と同居(当該患者が入院する病室又は病棟に滞在した場合を含む。)していたもの又はMERSが疑われる患者の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れたもの

疑似症患者

YES

NO

検疫所 <検査の実施>

- 質問(12条)、診察(13条)、検体採取
- 当該者に、マスク等の感染予防策を勧奨
- 検疫所業務管理室、結核感染症課にメール等で報告(様式1)(土日の場合、携帯にも併せて連絡)
- 当該者の接触状況等の情報収集
- 航空機・船舶の消毒
- 感染症法による都道府県への届出(感染症法第12条第1項:疑似症患者)及びメール等で報告(様式2)(土日の場合、携帯にも併せて連絡)し、患者搬送の調整

都道府県等 <疑似症患者の搬送>

- 患者を感染症指定医療機関(特定、第一種、第二種)に搬送

14日以内に流行国において、医療機関を受診若しくは訪問した者、MERSであることが確定した者との接触歴がある者、ヒトコブラクダとの濃厚接触歴がある者、MERSが疑われる患者を診察、看護若しくは介護していた者、MERSが疑われる患者と同居していた者、MERSが疑われる患者の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れた者及びMERS疑似症患者(MERS患者(確定例)を除く。)

検疫所 <PCR検査結果>

- 検疫所業務管理室、結核感染症課及び都道府県等に、メール等で報告(様式1又は様式2に追記)(土日の場合、携帯にも併せて連絡)

陽性

陰性

検疫所

- 検疫所の検査と並行して感染研へ検体搬送

都道府県等

- 積極的疫学調査の開始
- 厚生労働省
- 公表

検疫所

- 疑似症届出の取り下げ

国立感染症研究所

- 確認検査の実施
- 検疫所業務管理室及び結核感染症課へ報告
- 検体送付元検疫所へ報告→検疫所の居住地を管轄する都道府県へ情報提供

感染研陽性【患者(確定例)】

感染研陰性

検疫所

- 居住地を管轄する都道府県への通知(検疫法第26条の3)
- 感染症法による都道府県への届出(感染症法第12条第1項:患者(確定例))

健康監視

健康監視

検疫所

- 健康監視(第18条第2項)調査票(様式3)により聞き取り
- 当該者に「健康監視対象者指示書」(様式4)を配布、説明
- ※14日間、体温その他の健康状態を確認
- 厚生労働省検疫所業務管理室検疫業務係及び結核感染症課に、メール等で報告(様式1)(土日の場合、携帯にも併せて連絡)
- 当該者の居住地を管轄する都道府県へ情報提供

検疫所

- MERS様症状発症
- 厚生労働省検疫所業務管理室検疫業務係及び結核感染症課に、メール等で報告(様式1に追記)土日の場合、携帯にも併せて連絡)
- 当該者の居住地を管轄する都道府県へ「通知書」(別紙5)により通知(第18条第3項)

都道府県等

- 感染症法に基づき、都道府県が対応