

② 有症者等への対応

①の質問票等から、有症者がいた場合には、直ちに医師による問診、診察等を行なう。この結果、医師が新型インフルエンザ疑い患者と診断した場合には、(1)⑤に従って停留措置を行う。

この場合、濃厚接触者が特定できる場合や、同乗者（乗客・乗員）についても、2（1）④才及びカと同様の措置を行う。

(3) 新型インフルエンザの発生地域を発航し、潜伏期間を過ぎた後に来航する場合

通常の通報内容に加え、必要な情報(2（1）① ***)を事前に通報させ、乗組員等に異状のある者や事前通報の内容に該当する者がいない場合においては、無線検疫により対応する。

異状のある者等が有症者と考えられる場合には、2（1）と同様の対応を行う。

(4) その他

主に旅客船において、有症者が集団発生している等の情報を得た場合には、船内停留等の緊急性の高い措置の対象となることが想定され、関係機関や自治体等の協力も必要となる。このため、検疫官は、直ちに検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告し、必要な指示を受けること。

IV その他

消毒に用いる薬品は、消毒用アルコール又は次亜塩素酸ナトリウム製剤（濃度1000ppm以上）等とする。アルコールを使用する場合はその濃度を保持するために、使用時以外はアルコール収納容器を常に密封しておく。

消毒法は、消毒薬を十分に浸した布又はペーパータオル等で当該箇所を満遍なく拭く方法が望ましい。消毒薬を噴霧する場合は、消毒薬で濡れていない箇所がないくらい十分に噴霧を行い、その上で当該箇所を布等で拭く必要がある。なお噴霧により、病原体を拡散させる恐れもあるので注意する。

健康状態質問票

氏名 _____

性別 男 女 年齢 _____ パスポート番号 _____

職業 _____

到着月日 _____, 便名 _____, 座席番号 _____

渡航された国名(滞在地域及び渡航地域名)(過去4日)

日本及び本国での住所、連絡先

日本:

電話番号: - -

本国:

電話番号: - -

○あなたの健康状態について、記入してください

発熱(°C) あり なし

激しい咳・呼吸困難等 あり なし

解熱剤等薬剤の使用の有無 あり なし

○新型インフルエンザの疑いのある人との到着前 日以内の接触状況について、記入してください

① 新型インフルエンザの流行地域へ滞在・立ち寄りしましたか。
..... あり なし

② 新型インフルエンザ疑いで入院した患者を見舞うなど、接触がありましたか。
..... あり なし

上記のとおり申告いたします。 年 月 日

署名 _____

この質問票は検疫法第12条に基づく検疫手続を簡略化するためのものですから、正確に記入して下さい。

質問に答えなかった方又は虚偽の申告をした方は、検疫法第36条第3号の規定により懲役又は罰金に処されることがあります。

新型インフルエンザの発生地域に 滞在された入国者の方へ

1. 新型インフルエンザの潜伏期間は 日といわれています。その期間内は、念のため、以下のような対応をしてください。
 - (1) 入国後 日間は朝夕の体温測定を実施し、ご自身の健康状態を確認してください。
 - (2) 帰宅後外出する際には、万一来に備え、拡散防止のため、配布したマスクを着用するようご協力下さい。
 - (3) 下記の症状が一つでも発現したら、新型インフルエンザ発生地域からの帰国であることをあらかじめ保健所に告げてから、受診先等を相談し、医師の診察を受けてください。
 - ・発熱
 - ・激しい咳、呼吸困難などの呼吸器症状
2. 家族等にも上記症状が発現したら、最寄りの保健所又は医療機関に電話で連絡し、その指示に従って下さい。その際、あなたが発生地域から帰国した旨を申し添え下さい。

必要に応じて、本紙を医療機関にお持ち下さい。

厚生労働省・検疫所

調査票

太枠内を記入して下さい。

氏名：		
年齢：	性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 国籍：	
職業：		
渡航地域、新型コロナウイルス患者と接触又は接触した可能性がある場所： (具体的に)		
(国・地域名)		
日本国内における連絡先 (旅行の場合は下段に日程等を記入)： (住所)		
(電話番号)		
旅行日程等	滞在期間	連絡先
	※ 月 日 ～ 月 日	宿泊先： 住 所： 電話番号：
	※ 月 日 ～ 月 日	宿泊先： 住 所： 電話番号：
	日本出国予定日： 年 月 日 空港： 便名：	
ツアーの場合旅行代理店名等を記入し、日程表がある場合はその写しを添付して下さい		
代理店名等： 代理店住所： 電話番号： 担当者名：		

※ 本日から 日間以内の連絡先を記入してください。

この質問は、検疫法第18条第2項に規定するものですから、正確に記入して下さい。なお、検疫所に報告いただいた情報については、個人情報の保護のため厳重に管理します。

また、質問に答えなかった方又は虚偽の申告をした方は、検疫法第36条第7号の規定により懲役又は罰金に処されることがあります。

検疫所記入欄

健康診断の状況	
・発熱《有・無》 (健康診断時の体温 ℃)	
・激しい咳、呼吸困難等の呼吸器症状《有・無》	
診察年月日： 年 月 日	担当医名：
検疫所名：	整理番号：

日本に入国された方へ

(健康状態報告指示書)

○本日から以下に定める期間中は、次の項目に従ってください。

- ・下記の期間中は、毎日2回（朝、夕）体温測定を行い、下記連絡先へ報告下さい。
- ・期間中、発熱又は激しい咳、呼吸困難などの呼吸器症状があらわれた場合は直ちにあなたの名前、整理番号を、下記連絡先へ伝えた上で、検疫所担当官の指示に従ってください。
- ・この期間の最終日よりも前に出国される場合には、出国時に下記の連絡先へ電話し、出国される旨を連絡してください。

○あなたの整理番号 _____

○検疫所への報告が必要な期間： 月 日まで。 ㊦

連絡先		
住 所		
電 話		朝の報告 (時～ 時)
		夕の報告 (時～ 時)
発熱等の症状が出た際の、緊急連絡先 (上記時間帯以外)		

注1) この報告は、検疫法第18条第2項に規定するものですから、正確に報告して下さい。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号の規定により懲役又は罰金に処されることがあります。

年 月 日 時 分

____ 殿
(都道府県知事)

____ 検疫所長

検疫法第18条第3項の規定に基づき、次のとおり通知します。

氏名:		
年齢:	性別: 国籍:	
職業:		
新型インフルエンザ患者と接触又は接触した可能性がある場所及び国・地域名: (場所) (国・地域名)		
日本国内における連絡先 (旅行の場合は下段に日程等を記入): (住所) (電話番号)		
旅 行 日 程 等	滞在期間	連絡先
	月 日 ~ 月 日	宿泊先: 住 所: 電話番号:
	月 日 ~ 月 日	宿泊先: 住 所: 電話番号:
	日本出国予定日: 年 月 日 空港: 便名:	
その他 (ツアーの場合旅行代理店名等を記入)		

入国時の健康状況: (入国年月日 年 月 日) ・体温 °C ・激しい咳、呼吸困難等の呼吸器症状 《有・無》 ・その他
入国後の健康状況: ・体温 ・その他
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:

(案)

新型インフルエンザ診断・治療ガイドライン

(厚生労働省)

平成17年12月

(平成17年12月26日版)

はじめに

2003 年末以来、東南アジアを中心とした地域で H5N1 亜型ウイルスによる高病原性鳥インフルエンザ(Highly Pathogenic Avian Influenza、以下 HPAI)が鳥の間で流行している。HPAI による鳥からヒトへの感染伝播も発生し、2005 年 12 月 23 日現在、WHO に対して公式に報告された感染者数は 141 名、うち死亡者数は 73 名である。

これらの感染者は基本的に死鳥または病鳥との直接的かつ密接な接触により感染したと考えられており、鳥からヒトへの感染効率は高くないといえる。現時点で、ヒトからヒトへの感染に関しては、感染者を看病するなど濃厚かつ密接な接触を有する 2 事例においてその関与が疑われているに過ぎない。そして仮にヒト-ヒト感染が存在するとして、その感染伝播様式がインフルエンザ一般にあてはまる飛沫感染であるのか、空気感染(飛沫核感染)であるのかは不明である。

この亜型(または異なる亜型)に変異が生じ、ないしはそれと従来のヒトインフルエンザウイルスとの遺伝子組換え(遺伝子再集合と呼ばれる)を起こすことにより、ヒト-ヒト感染を効率的に発生させるウイルス株に変換する可能性が懸念されている。そのような状態になった場合、この亜型ウイルスはもはや鳥インフルエンザウイルスではなく、ヒトにおける「新型インフルエンザ」ウイルスと呼ばれるようになる。このウイルスには事実上すべてのヒトが免疫を持たないので、世界中のヒトに感染伝播することが懸念されている。これをインフルエンザによるパンデミックと呼ぶ。

わが国の新型インフルエンザ対策行動計画においては、効率的にヒト-ヒト感染を発生させる新しい亜型のインフルエンザウイルスが出現し確認された段階(フェーズ 4 以降)で、それを「新型インフルエンザウイルス」と定義している。現時点では新型インフルエンザウイルスおよび新型インフルエンザ患者が出現していないが、現在アジアを中心に鳥の間で流行している H5N1 亜型が新型インフルエンザの起源になる可能性が高い。

以下に記載する内容は H5N1 亜型ウイルスのヒトへの感染に関して現在までに集積された知見に基づいて作成しているが、現時点で新型インフルエンザウイルス及び新型インフルエンザ患者が出現していない以上、その症例定義・診断・治療はあくまで仮のものであることに十分留意する必要がある。

1 症例定義

インフルエンザウイルスの感染による症状は無症状から重篤なものまで多岐にわたる。新型インフルエンザウイルスなど、集団が全くウイルスに対する免疫を有さない状況においては、臨床症状も重篤になると予測されるが、実際の新型インフルエンザの症例定義は、科学的知見の蓄積やフェーズによって異なり、適宜更新する予定である。

現時点で考えられる新型インフルエンザ疑い患者の定義は以下のとおりとする。

★ 発熱(38℃以上)

★ 咽頭痛、咳、呼吸困難のいずれか一つ以上

の二つを満し、かつ7日以内に以下のいずれかの行為があったもの

☆ 新型インフルエンザ患者(疑い例も含む)との接触

☆ 新型インフルエンザ患者の発生が確認されている地域での滞在

確定診断の定義は以下のとおりとする。

上記「新型インフルエンザ疑い」定義を満し、かつ以下のいずれかの方法によって病原体診断(血清学的診断)がなされたもの

☆ 病原体の検出

☆ 病原体の遺伝子の検出

2 診断

(1) 医療機関における対応

問診により、新型インフルエンザ疑いの定義を満たし、新型インフルエンザが疑われる患者については、十分な感染対策を講じた上で、咽頭ぬぐい液(挿管中患者においては気管内吸引液)を採取する。また、疑い患者として直ちに保健所に報告し、採取した検体の検査診断について相談する。インフルエンザ迅速診断キットによる診断は、現時点でH5N1 亜型鳥インフルエンザ感染症例における陽性率が高くないこと、および新型インフルエンザ感染症例における陽性率のデータがないことから、信頼性を伴わず、またA/H3N2 亜型やA/H1N1 亜型の感染やB型との共感染の可能性を除外できないので、あくまで診断の一助としての利用にとどめること。

なお、この際、患者の診療およびケアを担当するスタッフは、N95マスク、手袋および飛沫の飛散程度に応じてガウン、ゴーグルを着用するなど、標準予防策、接触感染予防策、飛沫感染予防策、空気感染予防策(※)を講じるものとする(院内感染対策ガイドラインを参照)。

(2) 保健所における対応

医療機関から疑い例の報告があった場合には、当該保健所は地方衛生研究所と調整の上、速やかに検体を地方衛生研究所など検査体制の整備されている施設に搬入するとともに、必要に応じて患者の感染源等に関する調査を行うこと。

(3) 地方衛生研究所など検査を行う施設における対応

搬入された検体について、PCR検査及びウイルス分離を行う。

(4) 都道府県、保健所を設置する市及び特別区における対応

都道府県、保健所を設置する市及び特別区においては、地方衛生研究所または保健所から病原体(または病原体の遺伝子)の検出の報告があった場合には、当該患者を診断した医師に対し、新型インフルエンザの確定例として直ちに保健所に届出を行うよう指導し、当該届出を受けて、速やかに厚生労働省健康局結核感染症課に報告する。

3 治療

フェーズ4において、新型インフルエンザが実際に出現した場合には、直ちに指定感染症に指定され、1 類感染症相当の措置がとられることとなる。そのため、新型インフルエンザ疑いの定義を満たし、新型インフルエンザが疑われる患者に対しては、感染症法に基づく入院勧告を行う。

併行して、可能な限り早期に、遅くとも発症より 48 時間以内に抗インフルエンザウイルス剤(タミフルまたはリレンザ)による治療を開始する。

重症例または易感染性患者においては、抗インフルエンザウイルス剤の投与と同時に二次的な細菌感染症などの合併症に留意し、治療にあたる。なお、重症インフルエンザ肺炎に対するステロイドやその他の治療薬の有効性についてはエビデンスが確立していない。

(参考)

※ 標準予防策、接触感染予防策、飛沫感染予防策、空気感染予防策の概要

標準予防策	手指消毒 個人防護具(手袋、ガウン、サージカルマスク、ゴーグルまたはフェイスシールド) 患者ケアに使用した器具 環境対策 リネン 血液媒介病原体 患者配置
接触感染予防策	患者配置 手袋と手指消毒 ガウン 患者移送 患者使用器具
飛沫感染予防策	患者配置 サージカルマスク 患者移送
空気感染予防策	患者配置 呼吸器防護具 患者移送

(案)

新型インフルエンザ院内感染対策ガイドライン

(厚生労働省)

平成17年12月

(平成17年12月26日版)

はじめに

新型インフルエンザ対策の基本戦略は、ワクチンなどによる予防、早期診断、抗インフルエンザウイルス薬による治療である。しかし、新型インフルエンザ流行の初期においてワクチンは入手不可能であることが予想され、また抗インフルエンザウイルス薬の全体量にも限りがある。このような状況においては特に、医療施設内で新型インフルエンザの感染伝播を阻止する対策を徹底することが、新型インフルエンザのまん延防止のために非常に重要である。

感染対策には、その疾患の感染経路に関する理解が不可欠である。毎年流行するインフルエンザの感染経路は、接触感染と飛沫感染が中心であることが知られているが、ごく限定された状況の下では空気感染(飛沫核感染)の可能性が示唆されている(文献)。

また、毎年流行するインフルエンザの潜伏期は1-3日(最大7日)、他の人へ感染を伝搬させる時期は発症日の前日から発症後約7日まで(軽快しない場合はさらに長期間)とされているところだが、当ガイドラインは、新型インフルエンザも同程度であるとの前提に立ち作成した。

1 感染経路

(1) 接触感染

接触により、患者から医療従事者、医療従事者から患者、患者から患者、周辺環境から患者などの経路で伝播される感染を指す。

インフルエンザの接触感染は、感染者の皮膚や粘膜に手指が接触すること、環境表面に付着したウイルスに接触することによる。

(2) 飛沫感染

飛沫(5 μ mより大きい水分を含んだ粒子)により伝播される感染を指す。飛沫は長距離を飛ばないので、飛沫感染が成立するためには感染者と感受性者が近接していること(1m以内)が必要である。

インフルエンザの飛沫感染は、感染者が排出したウイルスを含んだ飛沫が、感受性者の鼻や喉の粘膜または結膜に付着することにより成立する。飛沫は咳・鼻をかむこと・会話、および吸引や気管支鏡などの手技によって発生する。

(3) 空気感染(飛沫核感染)

飛沫核(5 μ m未満の粒子)の飛散により伝播される感染を指す。飛沫核は空气中を長く漂うため、感染者と感受性者が近接していなくても感染伝播が成立しうる。

インフルエンザの空気感染に関しては不明確である。動物実験や飛行機の機内でのヒトの感染伝播に空気感染が関与した可能性が示唆されている(文献)。また、感染者の気管内挿管および吸引処置、気管支鏡などの手技において生じる飛沫核は、その手技にたずさわる医療従事者に空気感染を起こしうる懸念されている。