

4 診察・検査と行政対応

※ポイント※

原則、入院治療を前提として第2種感染症指定医療機関(陰圧個室)において医療を提供する。インフルエンザ(H5N1)に関するウイルス検査は、患者発生の早期発見に向けて、「要観察例に対する積極的疫学調査」として、感染症サーベイランス(NESID)疑い症例調査支援システムにより、医療機関、保健所、保健環境科学研究所、国立感染症研究所、県、国等が情報共有し、連携して対応する。

(1) 医療機関の対応

1) 要観察例の定義を満たす患者については、原則、入院治療を前提として第2種感染症指定医療機関(陰圧個室)において医療を提供する。

2) 要観察例の定義を満たす患者を診察した医師は、直ちに最寄りの保健所へ連絡し、インフルエンザ(H5N1)に関するウイルス検査(要観察例に対する積極的疫学調査)等の対応について相談する。

※ 保健所は、要観察例については、原則、任意入院を勧奨する。

患者が入院に同意しない場合は、検査の結果が判明するまで自宅待機でも可とするが、その際には、サージカルマスクを着用する、人混みを避ける等適切な感染対策について指導する。

3) 医師は、十分な感染対策を講じた上で、患者から検体(咽頭ぬぐい液)を採取するとともに、治療を開始する。

なお、必要な感染対策が実施できない場合は、実施可能な医療機関への転送等について、保健所に相談する。

※ 検体は、保健所が 別添6 別記様式1「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症及び指定感染症検査票(病原体)」とともに保健環境科学研究所へ搬入し、PCR法による血清亜型H5遺伝子検査を行う。

4) 検査の結果、血清亜型H5遺伝子が検出された場合、医師は、最寄りの保健所へインフルエンザ(H5N1)疑似症の届出を直ちに行う。(インフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令第2条において準用する法第12条第1項の規定による届出)

※ 検査の結果、H5遺伝子が検出された場合は、保健環境科学研究所から国立感染症研究所へ検体を送付し、検査を行う。この検査の結果により、H5N1遺伝子が検出された場合又は分離同定によりインフルエンザ(H5N1)ウイルスが検出された場合、患者(確定例)となる。

◆→診療の実際・治療については、専門家会議版「Ⅲ 診断・治療ガイドライン」を参照

◆→感染対策については、専門家会議版「Ⅳ 医療施設等における感染対策ガイドライン」を参照

●→検体採取については、P18「インフルエンザウイルス(H5N1)検査」を参照

●→患者(疑似症患者を含む。)発生届については、P33～35「感染症発生動向調査(全数報告)インフルエンザ(H5N1)届出基準・様式」を参照

(2) 保健所の対応

1) 保健所は、医師等から、要観察例に関する情報が得られた場合には、当該医師等に対して当該要観察例に関する事項について聴取するとともに、採取した検体の提出を求め、速やかに保健環境科学研究所へ搬入する。(検査依頼書に、別添6 別記様式1「一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症及び指定感染症検査票(病原体)」を添付して検体と共に搬入する。)

【聴取内容】 ア 年齢及び性別

イ 初診年月日

ウ 当該医師の住所(病院又は診療所で診療に従事している医師にあっては、

当該病院又は診療所の名称及び所在地)及び氏名
エ 要観察例の症例定義に合致しているかどうか

- 2) 聴取内容について、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に必要な情報を入力し、保健環境科学研究所への検体の搬入に際しては、これらの情報を添付する。
 - 検体の輸送については、P18「インフルエンザウイルス(H5N1)検査」を参照
 - ◆→聴取内容の入力等については、専門家会議版「II サーベイランスガイドライン」(4 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)を参照
- 3) 医療機関から患者搬送等についての相談があれば、対応する。
- 4) 検査結果が判明するまでは、保健所は、要観察例に対して第2種感染症指定医療機関への任意入院を勧奨するが、当該者が任意入院に同意しない場合は、自宅待機を指導する。
- 5) 保健環境科学研究所において1)により提出を受けた検体についてのPCR法による血清亜型H5遺伝子の検査の結果が判明した場合、保健所は、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に検査結果を入力する。
- 6) 1)の要観察例を診察した医師に対して検査結果を通知するとともに、血清亜型H5遺伝子が検出された場合には、インフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令第2条において準用する法第12条第1項の規定による届出を直ちに行うよう知らせる。
- 7) 医師から、提出された疑似症発生届けを受理した保健所は、直ちに薬事衛生課及び保健環境科学研究所へ連絡するとともに、その内容について感染症サーベイランスシステム(NESID)に入力する。
- 8) 薬事衛生課から、国立感染症研究所ウイルス第3部が実施した検査結果について通知があった場合は、疑似症発生届けを提出した医師へその結果を通知する。この検査によりH5N1遺伝子が検出された場合又は分離同定によりインフルエンザ(H5N1)ウイルスが検出された場合は、患者(確定例)となるので、医師にその旨説明し、感染症サーベイランスシステム(NESID)に情報を入力する。

(3) 保健環境科学研究所の対応

- 1) 保健環境科学研究所は、搬入された検体について、直ちにPCR法によりインフルエンザ(H5N1)血清亜型H5遺伝子の検査を実施し、得られた検査結果(遺伝子検出又は未検出)について、保健所及び薬事衛生課へ通知する。
- 2) 検査の結果、血清亜型H5遺伝子が検出された場合には、直ちに国立感染症研究所ウイルス第3部に連絡のうえ検体を送付するとともに、国立感染症研究所への検査依頼書を薬事衛生課あて送付する。
- 3) 保健所から患者(疑似症を含む。)発生届けの受理について連絡があった場合は、感染症サーベイランスシステム(NESID)上で、入力された情報を確認する。

(4) 薬事衛生課の対応

- 1) 薬事衛生課は、要観察例に対するインフルエンザ(H5N1)血清亜型H5遺伝子検査の実施に際して、保健所及び保健環境科学研究所が連携して対応できるよう、連絡・調整を行う。
- 2) 検査の結果、血清亜型H5遺伝子が検出された場合には、直ちに厚生労働省健康局結核感染症課へ報告するとともに、国立感染症研究所へ検査を依頼する。
- 3) 保健所から患者(疑似症を含む。)発生届けの受理について連絡があった場合は、感染症発生サーベイランスシステム(NESID)上で、入力されたデータを確認し、厚生労働省健康局結核感染症課へ報告する。
- 4) 国立感染症研究所ウイルス第3部が実施した検査結果について、保健所及び保健環境科学研究所へ通知する。
- 5) 感染症サーベイランスシステム(NESID)上で、入力された情報を確認し、部内関係各課等関係機関へ必要情報を提供する。

(5) 関係機関の連携

医療機関、保健所、保健環境科学研究所、県、国立感染症研究所、厚生労働省(検疫所及び結核感染症課)等関係機関は、適宜必要情報を共有し、連携して対応する。

(6) 入退院の判断基準及び消毒その他の行政措置等について

1) 要観察例

要観察例は、法的には入院勧告等の規制の対象とはならないが、保健所は、原則として、第2種感染症指定医療機関(陰圧個室)への任意入院を勧奨する。

患者が入院に同意しない場合は、検査の結果が判明するまで自宅待機でも可とするが、その際には、サージカルマスクを着用する、人混みを避ける等適切な感染防止対策について指導する。

2) 疑似症患者及び患者(確定例)

医療機関の医師は、診察及び検査の結果、疑似症患者又は患者(確定例)の定義を満たす場合は、感染症法に基づく患者発生届けを最寄りの保健所へ提出する。

●→P33～35「感染症発生動向調査(全数報告)インフルエンザ(H5N1)届出基準・様式」を参照

保健所は、患者(疑似症患者を含む。)に対して患者通知書を交付し就業制限、陰性化確認の方法等について説明する。

疑似症患者及び患者(確定例)に対しては、感染症法に基づく指定感染症として、まん延を防止するため必要があると認めるときは第2種感染症指定医療機関(陰圧個室)への入院を勧告することができる。ただし、緊急やむを得ない理由があるときは、第2種感染症指定医療機関以外の病院若しくは診療所であって、保健所長が適当と認めるものに入院し、又は入院させるべきことを勧告することができる。

また、保健所は、法に基づく当該入院患者(疑似症患者を含む。)を移送する。

さらに、保健所は、まん延防止の観点から、積極的疫学調査を実施し、感染源・感染経路の究明を行うとともに、接触者の健康調査、汚染された場所の消毒等について必要な対応をする。

3) 感染症診査協議会の開催

入院勧告・措置による入院の期間は、72時間であるため、入院延長が必要と判断された場合、勧告保健所は、感染症指定医療機関所在地管轄保健所に感染症診査協議会の開催を依頼する。(延長に伴う入院期間は10日以内。)

4) 退院の判断

保健所は、法第19条又は第20条の規定により、入院している患者(疑似症患者を含む。)について、当該入院に係るインフルエンザ(H5N1)の病原体を保有していないこと又は当該感染症の症状が消失したことが確認されたときは、当該入院している患者(疑似症患者を含む。)を退院させなければならない。

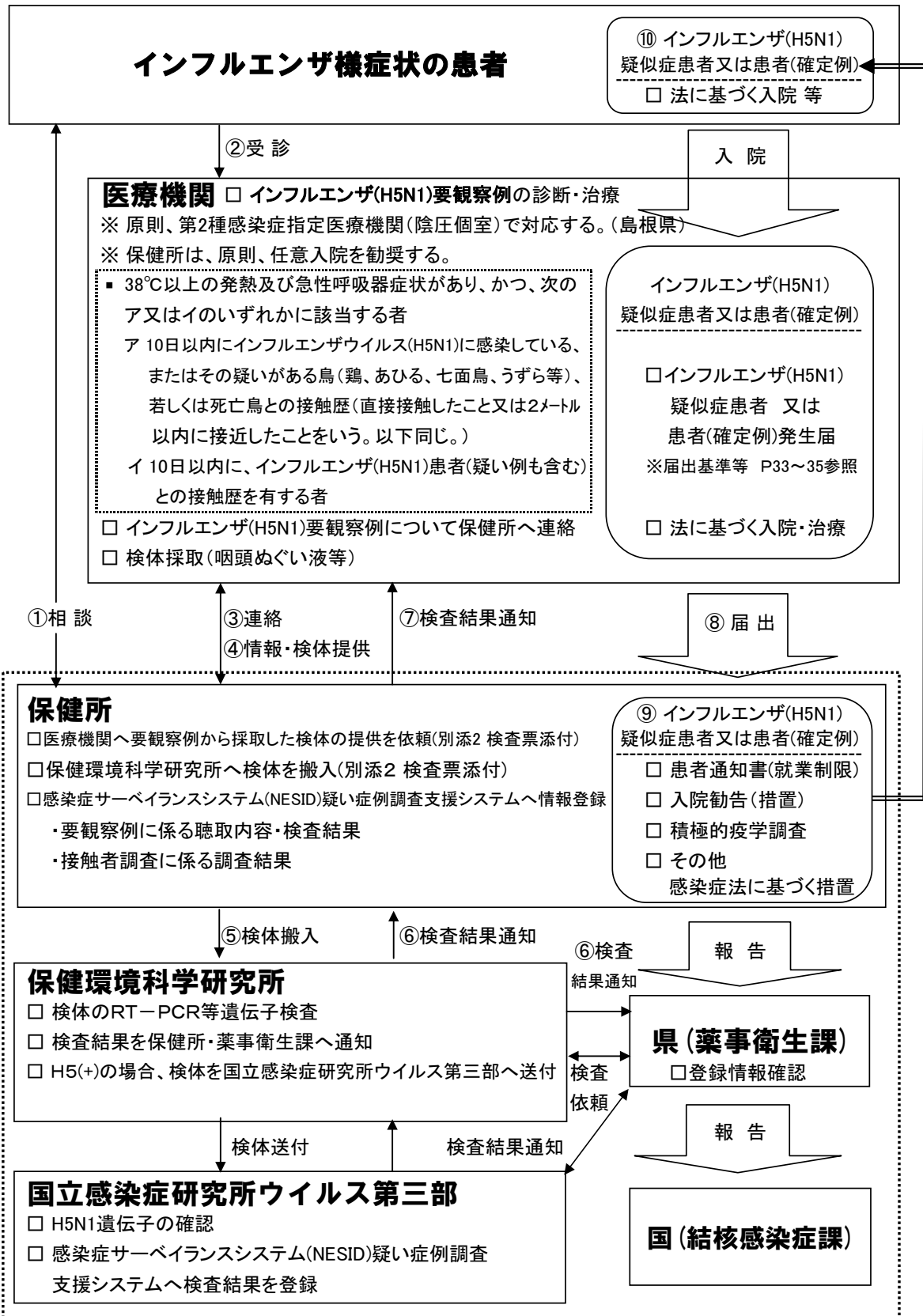
病院又は診療所の管理者は、法第19条又は20条の規定により入院している患者について、当該入院に係るインフルエンザ(H5N1)の病原体を保有していないこと又は当該感染症の症状が消失したことを確認したときは、保健所長にその旨を通知しなければならない。

法第19条若しくは第20条の規定により入院している患者又はその保護者は、都道府県知事に対し、当該患者の退院を求めることができる。保健所長は、患者(疑似症患者を含む。)から退院の求めがあったときは、当該患者について、当該入院に係るインフルエンザ(H5N1)の病原体を保有しているかどうか、又は当該感染症の症状が消失したかどうかの確認をしなければならない。

また、退院に際して、保健所は入院医療費の公費負担手続きについて説明し、感染症患者医療費公費負担申請書を患者(疑似症患者を含む。)居住地保健所に提出するよう指導する。

さらに、感染症の症状が消失したことをもって退院した場合は、病原体を保有していないことの確認を第2種感染症指定医療機関又は保健所で実施し、病原体を保有していないことが確認されるまでの間、まん延を防止するために必要な指導をする。

図2 インフルエンザ(H5N1)に関する診断・検査と行政対応の概要



【備考】

- 〇 内は、診断・検査の結果、インフルエンザ(H5N1)疑似症患者又は患者(確定例)となった場合の対応・措置等
- … 内の情報は、感染症サーベイランスシステム(NESID)により、国、都道府県等関係機関で共有し対応する。
- 積極的疫学調査・サーベイランス情報により、インフルエンザ(H5N1)の感染状況の確認・評価を行う。