

(地Ⅲ50F)

平成 21 年 5 月 22 日

都道府県医師会

感染症危機管理担当理事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

飯 沼 雅 朗

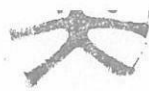
新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式の再改定について

標記の件につきましては、5月15日付（地Ⅲ38F）をもってご連絡申し上げたところですが、本日、厚生労働省健康局結核感染症課長から各都道府県、政令市、特別区の新型インフルエンザ担当部局長宛に、その一部を再改定する通知が出され、本会に対しても協力依頼がありましたのでご連絡申し上げます。

今回の再改定の主な内容は、新型インフルエンザの症例定義における疑似症患者の定義について要件を緩和し、「38℃以上の発熱又は急性呼吸器症状（最近になって少なくとも①鼻汁もしくは鼻閉、②咽頭痛、③咳嗽、④発熱または熱感や悪寒、のうち2つ以上の症状を呈した場合）があり、医師が新型インフルエンザを臨床的に強く疑った場合」としました。

これにより、インフルエンザ迅速診断キットがない場合でも、医師が新型インフルエンザの感染を臨床的に強く疑った場合には、保健所へ連絡することとなります。

つきましては、貴職におかれましても本件についてご了知いただきますとともに、貴会管下の郡市区医師会および会員に対し周知いただきたくご高配のほどお願い申し上げます。



健感発第0522001号
平成21年5月22日

各
都道府県
政令市
特別区

新型インフルエンザ担当部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長



新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式の再改定について

標記につきまして、平成21年5月13日健感発第0513001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知「新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式の再改定について」（以下「届出通知」という。）等により、貴管内の各医療機関への周知等の対応をお願いしていたところである。

今般、新型インフルエンザの国内発生及び感染者数の増加を踏まえ、届出通知等における症例定義を下記のとおりとするので、再度貴管内の各医療機関への周知徹底をお願いしたい。

記

1. 届出通知別紙1を次のとおり改める。
2. 医師は、別紙1の症例定義に基づき、新型インフルエンザの疑似症患者と診断した場合には、直ちに以下の疫学的な情報を最寄りの保健所に連絡する。
 - ・ 感染が報告されている地域（国内外）への渡航歴・滞在歴
 - ・ 新型インフルエンザ患者又は新型インフルエンザが疑われる患者との接触歴
 - ・ 患者の周囲（職場、学校、家族など）にインフルエンザ様症状を呈するものがあるか 等
3. 当該連絡を受けた保健所は、都道府県、保健所設置市及び特別区（以下「都道府県等」という。）の本庁に報告を行うとともに、迅速な対応を講

じるため、併せて厚生労働省に報告する。都道府県等は、当該疑似症患者が、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「法」という。）第8条第2項に規定する「当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの」に該当するかについて検討する。

なお、「当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの」については、疫学的に感染の疑いが濃厚であるかどうか等を勘案して判断することとなる。

4. 検討の結果については、保健所から当該患者を診察した医師に伝え、疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるものについては、法第8条第2項の規定に基づき、患者とみなし、医師は、法第12条第1項の規定により、都道府県知事に別紙2の届出を行う。
5. 最終的な確定は、地方衛生研究所の検査結果をもって行う。医師は、この確定した患者または無症状病原体保有者について、法第12条第1項に基づき、別紙2を用い、直ちに最寄りの保健所へ届出を行う。

新型インフルエンザ

(1) 定義

新型インフルエンザウイルスの感染による感染症である。

(2) 臨床的特徴

咳、鼻汁又は咽頭痛等の気道の炎症に伴う症状に加えて、高熱（38℃以上）、熱感、全身倦怠感などがみられる。また、消化器症状（下痢、嘔吐）を伴うこともある。

なお、国際的連携のもとに最新の知見を集約し、変更される可能性がある。

(3) 届出基準

ア 患者(確定例)

患者(確定例)は、(2)の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱又は急性呼吸器症状*1のある者を診察した結果、症状や所見から新型インフルエンザが疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、新型インフルエンザと、医師が診断した場合とする。

この場合において、検査材料は、左欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔ぬぐい液・鼻腔吸引液・咽頭ぬぐい液・その他
検体から直接のPCR法(Real-timePCR法、Lamp 法等も可)による病原体の遺伝子の検出	
中和試験による抗体の検出（ペア血清による抗体価の有意の上昇）	血清

イ 無症状病原体保有者

無症状病原体保有者は、(2)の臨床的特徴を呈していないが、次の表に掲げる検査方法により、新型インフルエンザの無症状病原体保有者と医師が診断した場合とする。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔ぬぐい液・鼻腔吸引液・咽頭ぬぐい液・その他
検体から直接のPCR法(Real-timePCR法、Lamp 法等も可)による病原体の遺伝子の検出	
中和試験による抗体の検出（ペア血清による抗体価の有意の上昇）	血清

ウ 疑似症患者

疑似症患者は、38℃以上の発熱又は急性呼吸器症状*1があり、医師が新型インフルエンザを臨床的に強く疑った場合とする

エ 感染症死亡者の死体

感染症死亡者の死体は、(2)の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から、新型インフルエンザを疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、新型インフルエンザにより死亡したと医師が判断した場合とする。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に定めるもののいずれかを用いること。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	鼻腔ぬぐい液・鼻腔吸引液・咽頭ぬぐい液・その他

検体から直接のPCR法(Real-timePCR法、Lamp 法等も可)による病原体の遺伝子の検出	い液・その他
中和試験による抗体の検出(ペア血清による抗体価の有意の上昇)	血清

オ 感染症死亡疑いの死体

感染症死亡疑いの死体は、(2)の臨床的特徴を有した死体を検案した結果、症状や所見から、新型インフルエンザにより死亡したと疑われる場合とする

*1. 急性呼吸器症状：

急性呼吸器症状とは、最近になって少なくとも以下の2つ以上の症状を呈した場合をいう

- ア) 鼻汁もしくは鼻閉
- イ) 咽頭痛
- ウ) 咳嗽
- エ) 発熱または、熱感や悪寒

*2 発症1日前から発症後7日目までの9日間とする。

新型インフルエンザ発生届

都道府県知事（保健所設置市・特別区長） 殿

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（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下の通り届け出る

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名

印

（署名又は記名押印のこと）

従事する病院・診療所の名称

上記病院・診療所の所在地(※)

電話番号(※)

（※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載）

1 診断（検案）した者（死体）の種類				
・患者（確定例） ・疑似症患者 ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体				
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢(0歳は月齢)	6 当該者職業
	男・女	年 月 日	歳 (か月)	
7 当該者住所				
電話 () -				
8 当該者所在地				
電話 () -				
9 保護者氏名	10 保護者住所 (9、10は患者が未成年の場合のみ記入)			
	電話 () -			

11 症 状	<ul style="list-style-type: none"> ・38℃以上の発熱 ・38℃未満の発熱 ・鼻汁もしくは鼻閉 ・咽頭痛 ・咳嗽 ・嘔吐 ・全身倦怠感 ・関節痛 ・筋肉痛 ・下痢 ・肺炎 ・多臓器不全 ・脳症 ・意識障害 ・その他 () 	<p>18 感染原因・感染経路・感染地域</p> <p>①感染原因・感染経路 (確定・推定)</p> <p>1 飛沫・飛沫核感染 (感染源の種類・状況:)</p> <p>2 接触感染 (接触した人・物・動物の種類・状況:)</p> <p>3 その他 ()</p>		
	12 診 断 方 法	<ul style="list-style-type: none"> ・なし 	<p>②感染地域 (確定 ・ 推定)</p> <p>1 日本国内 (都道府県 市区町村)</p> <p>2 国外 (国、 詳細地域 滞在期間等)</p> <p>3 不明</p>	
13	初診年月日	平成 年 月 日		
14	診断（検案(※)）年月日	平成 年 月 日		
15	感染したと推定される年月日	平成 年 月 日		
16	発病年月日 (*)	平成 年 月 日		
17	死亡年月日	平成 年 月 日		
			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	

(1, 3, 11, 12, 18 欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。
11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

症例定義改定についての Q&A（5月22日版）

問1 今回の症例定義の改定でなにが変わるのか。

従来、疑似症患者は、新型インフルエンザがまん延している国又は地域等の滞在歴・渡航歴等の疫学的要件が必要であったが、今回の改定では、症状及び医師の臨床的な判断のみとした。

問2 医師が、新型インフルエンザを臨床的に強く疑った時とはなにか？

インフルエンザ様の臨床症状（38℃以上の発熱又は急性呼吸器症状）、迅速診断キットの結果などを踏まえ、診察した医師が判断する。

なお、インフルエンザ迅速診断キットによって、A型陽性だった場合には、原則、疑似症患者の定義に当てはまり、保健所への連絡を要するものであるが、インフルエンザ迅速診断キットによってA型陰性B型陰性の場合やインフルエンザ迅速診断キットがない場合であっても、別添の資料（1.2）等を参考に医師が、強く疑った場合には、保健所への連絡を要する。

問3 「当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由」とは何か。

通知に示しているとおり、「疫学的に感染の疑いが濃厚であるかどうか等を勘案して判断することとなる」が、具体的には以下のような観点を総合的に加味して判断することとなる。

- ① 感染が報告されている地域（国内外）での滞在又は旅行歴
 - ・まん延していると考えられる地域（5月21日時点で、米国（本土）、メキシコ、カナダ）
 - ・まん延しているとは考えられていない地域ではあるが急速な患者数の増大が見られる場合
- ② 新型インフルエンザ患者との濃厚な接触歴がある
- ③ 職場、学校または家庭などにおけるインフルエンザ様症状の発生状況
 - ・インフルエンザ様症状を呈している者が、患者の周囲に3名以上いる場合
- ④ 他の疾患を強く疑われる場合でないこと
 - ・患者の周辺に、他の疾患が流行していない場合

※疫学的な情報は、海外においてはWHO、CDC、各国政府ホームページ、国立感染症研究所等の公式な情報を、日本国内においては、厚生労働省もしくは地方自治体により公表された情報とする。

問4 疑似症患者について、必ず地方衛生研究所で確定（PCR）検査を行わなければならないのか？

疑似症患者であってかつ「当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由」がある場合は、原則として、PCR検査を行うことが必要である。

ただし、一定以上の患者が発生している場合、PCR検査については、新たな地域での患者発生を把握する観点から、患者が発生していない地域からの検体を優先して検査を実施するなど、検査に優先順位をつけて運用して差し支えない。

28 インフルエンザ（鳥インフルエンザを除く）

（1）定義

インフルエンザウイルス（鳥インフルエンザの原因となるA型インフルエンザウイルスを除く。）の感染による急性気道感染症である。

（2）臨床的特徴

上気道炎症状に加えて、突然の高熱、全身倦怠感、頭痛、筋肉痛を伴うことを特徴とする。流行期（我が国では、例年11月～4月）にこれらの症状のあったものはインフルエンザと考えられるが、非流行期での臨床診断は困難である。合併症として、脳症、肺炎を起こすことがある。

（3）届出基準

ア 患者（確定例）

指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、（2）の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見からインフルエンザが疑われ、かつ、（4）のすべてを満たすか、（4）のすべてを満たさなくても（5）を満たすことにより、インフルエンザ患者と診断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。

イ 感染症死亡者の死体

指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が、（2）の臨床的特徴を有する死体を検察した結果、症状や所見から、インフルエンザが疑われ、かつ、（4）のすべてを満たすか、（4）のすべてを満たさなくても（5）を満たすことにより、インフルエンザにより死亡したと判断した場合には、法第14条第2項の規定による届出を週単位で、翌週の月曜日に届け出なければならない。

（4）届出のために必要な臨床症状（4つすべてを満たすもの）

ア 突然の発症
イ 高熱
ウ 上気道炎症状
エ 全身倦怠感等の全身症状

（5）届出のために必要な検査所見

検査方法	検査材料
迅速診断キットによる病原体の抗原の検出	鼻腔吸引液、 鼻腔拭い液、 咽頭拭い液

我が国での症例検討

1. 神戸市内において確定例となった者のうち 43 例を対象とした調査結果

患者の年齢の中央値が 17 歳（5 歳～44 歳）で、ほとんどが 10 歳代後半の若者であり、男女比は、男性が 19 例、女性が 24 例となっている。

臨床像としては、38 度以上の高熱が約 90%であるほか、60～80%の患者に見られる症状として、倦怠感、熱感（ねっかん）、咳、咽頭痛があり、約半数の患者に見られる症状として、鼻汁（びじゅう）鼻閉（びへい）、頭痛があり、また、嘔吐が約 10%、下痢が約 10%、結膜炎が 7%となっている。

2. 大阪において確定例となった者のうち 64 例を対象とした調査結果

38℃以上の発熱は 82.8%、咳は 81.0%、熱感 71.2%、咽疼痛 65.1%、鼻汁・鼻閉 60.3%、全身倦怠感 58.1%、頭痛 50.0%、下痢 12.9%、腹痛 10.3%、嘔吐 6.5%であった。発熱および急性呼吸器症状のうちの咳、熱感・悪寒の割合は比較的高い。また、下痢、腹痛、嘔吐等の腹部症状は、これまで他で報告されていたものよりは低い印象がある。ほとんどすべての症例が季節性インフルエンザに類似した臨床像を呈しており、重篤な状態となった患者はなかった。また、インフルエンザの典型的な症状である典型的な突然の高熱で発症する例が多いものの、急性呼吸器症状や嘔吐等の症状が先行し、数日後に 38℃以上の高熱を発する例も認められた。