

主なテーマと対応の考え方

水際対策

平成 22 年 5 月 28 日

厚生労働省新型コロナウイルス対策推進本部

テーマ	厚生労働省の行ったこと	基本的考え方
<p>1 検査の 要否</p>	<p>○ 4月25日～27日 【フェーズ4以前】 > メキシコ便に対する検査強化 ○ 4月28日～5月21日【フェーズ4以降】 > 北米3国便の機内検査・隔離・停留・健康監視、全入国者に対し質問票回収・健康カード配布 ○ 5月22日～6月18日 > 事前通報時のみ機内検査 > 停留の中止（→健康監視） > 北米3国便全員の健康監視の中止 ○ 6月19日～9月30日 > 隔離の中止 > 濃厚接触者の健康監視の中止 > 質問票回収の中止 > 同一旅程の集団に複数の有症者があつた場合、PCR検査実施、医療機関への受診勧奨 ○ 10月1日～ > 入国者への注意喚起等</p>	<p>○ 海外発生当初は、致死率が高い、または不明という情報であったこと、行動計画・ガイドラインに基づかず新型コロナウイルス対策を行うことは想定されておらず、またその根拠もなかったことから、行動計画・ガイドラインに則り機内検査、隔離、停留等の措置を講じた。</p> <p>・ 行動計画：「検査の強化等により、できる限りウイルスの国内侵入の時期を遅らせることが重要である。しかしながら、ウイルスの国内侵入を完全に防ぐことはほぼ不可能であるということを前提として、その後の対策を策定することが必要である。」</p> <p>・ 検査ガイドライン：「国内での感染が拡大した段階で、状況に応じて検査措置を縮小する」</p> <p>○ 既感染者がすべて検査で捕捉できないことを前提に、全ての乗客に対し、発症した場合の保健所等への電話連絡を記した健康カードを配布。</p> <p>○ また、国内で患者を早期に発見してまん延防止を図ることが重要との認識のもと、都道府県等と連携して、健康状態質問票を基に入国者の健康監視を実施。</p> <p>※ 検査によりウイルスの国内侵入を遅らせながら、その間に医療体制を整備することを重要であり、4月28日には地方自治体に対し体制整備を要請した。</p>

主なテーマと対応の考え方

テーマ	厚生労働省の行ったこと	基本的考え方
<p>2</p> <p>検査の縮小</p>	<p>○ 機内検査 【4月28日～5月21日】</p> <p>➢ 北米3国からの直行便に対して実施</p> <p>○ 隔離 【4月28日～6月18日】</p> <p>➢ 症例定義に合致した者について、簡易キットを実施し、陽性の場合（陰性であつても強く疑う場合）に、PCR検査を実施</p> <p>○ 停留 【4月28日～5月21日】</p> <p>➢ 患者の前後左右3列の範囲の者、同一旅程の者、濃厚に接触した乗務員について、空港近隣ホテルにおいて7日間実施。</p> <p>○ 健康状態質問票【4月28日～6月18日】</p> <p>➢ 全ての入国者（機内検査を実施した場合は全乗員乗客）から徴収</p> <p>○ 健康カード 【4月28日～現在】</p> <p>➢ 全入国者に対し、発症時には発熱相談センター等に連絡（後に医療機関等）する旨を記載したリフレットを配布（7月下旬からは掲示、アナウンスによる方法も可）。</p>	<p>○ ガイドラインでは「国内での感染が拡大した段階で、状況に応じて検査措置を縮小する」とされていたものの、<u>今般の新型コロナウイルス感染症に罹患しても多くの方が軽症ですむとの報告もあり、5月上旬の段階で検査の緩和について検討を開始した。</u></p> <p>○ <u>5月9日に機内検査による初の隔離・停留のケースが発生し、検査強化の要望があつたことも踏まえ、検査を継続することとした。</u></p> <p>○ <u>5月16日の初の国内発生を受けて、専門家の意見も聴取して、策定された「運用指針」に基づき、5月22日から機内検査は原則実施せず事前通報時のみとし、停留を中止した。</u></p> <p>○ <u>6月19日に改訂した「運用指針」において、</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>6月12日にWHOがフェーズ6宣言を行ったこと</u> ・ <u>世界的には感染者数が増加し、特にこれから冬を迎える南半球において増加が著しかったこと</u> ・ <u>国内において原因が特定できない散发事例が発生していたこと</u> <p><u>を踏まえると、秋冬に向けて大規模発生の可能性が高い状況下にあるとの見通しのもと、感染拡大防止措置による封じ込め対応は困難な状況であり、患者数の増加に伴い増えたと考えられる医療機関の負担を可能な限り減らし、重症患者に対する適切な医療を提供することを目指すとの考え方を示した。</u></p> <p><u>その一環として、6月19日から隔離・健康状態質問票の徴収も中止した。</u></p>

主なテーマと対応の考え方

テーマ	厚生労働省の行ったこと	基本的考え方
<p>3 検疫の 運用方 法</p>	<p>○ 空港の集約、運行自粛、渡航自粛</p> <p>➢ 北米3国便については、結果的に集約空港（成田、中部、関西）のみに就航していた。運行自粛、渡航自粛の意志決定はなされなかった。</p> <p>○ 健康監視</p> <p>➢ 4月28日から5月21日までの間は、北米3国便の全乗員乗客について、保健所に質問票の情報を送付し、電話連絡等による健康確認を実施した。5月21日から6月18日までの間は、患者の濃厚接触者のみについて健康監視を保健所に依頼した。</p> <p>○ 検疫官のPPE(個人防護具)</p> <p>➢ 機内検疫実施時においては、ウイルスの病原性が不明であったことから、強毒性の発生を想定し訓練で用いた装備を使用した。なお、有症者への対応を行った場合には、PPEの交換・消毒を実施していた。</p>	<p>○ 空港の集約化は、北米3国便が集約予定空港（成田・中部・関西）のみに就航していたことから、改めての集約決定は行われなかった。また、運行自粛等はなされなかった。なお、成田空港にあっては、円滑な乗客の誘導のため、北米3国便の到着スポットの集約化を要請した。</p> <p>○ 健康監視は、インフルエンザが急性呼吸器疾患であることから、電話連絡等による日々の健康確認が必要と考えた。</p> <p>○ 検疫官のPPEは、病原性が不明な段階にあっては、検疫官を守るため高病原性を想定した装備が必要と考えた。</p>

主なテーマと対応の考え方

テーマ	厚生労働省の行ったこと	基本的考え方
<p>4</p> <p>学校等の臨時休業</p>	<p>○ 厚生労働省からの要請に基づき、5月18日（月）から23日（土）まで、小学校、中学校及び高等学校の臨時休業を、兵庫県及び大阪府の全域で行った。</p> <p>○ 厚生労働科学研究で示された学校閉鎖に関する基本的考え方[*]を踏まえ、9月24日に事務連絡「学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する基本的考え方について」を発出した。</p>	<p>○ 発生患者が部活動を通じた交流や移動範囲が広域である高校生であり、他の小、中、高校の児童・生徒に感染を広げ、それが地域の主たる感染源となりうること、<u>感染経路・感染拡大の程度が特定できていない</u>ことから、<u>特定の学校等や学級の閉鎖にとどまらず、兵庫県、大阪府全域で学校の臨時休業を要請した。</u></p> <p>○ 9月24日の事務連絡で、下記の様な基本的考え方を示した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ <u>流行初期の段階 「積極的臨時休業」</u> <ul style="list-style-type: none"> 少数の患者が確認された時点で、<u>学級レベルのみならず、学年閉鎖、休校、患者の発生が認められない近隣地域の学校の休校などの措置を行うことにより、学校だけでなく地域での感染拡大を抑える効果が期待できる。</u> ➢ <u>感染が拡大した段階 「消極的臨時休業」</u> <ul style="list-style-type: none"> 地域の実情を反映しつつ、多くの発症者が確認された時に<u>事業等の運用継続維持の判断に応じて、まずは、学級閉鎖レベルで検討を行う。</u>

※ 平成21年度厚生労働科学研究費補助金（新興最高感染症研究事業）「新型インフルエンザ大流行時の公衆衛生対策に関する研究」（主任研究者 押谷仁）研究班の「学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する基本的考え方」

主なテーマと対応の考え方

サーベイランス

テーマ	厚生労働省の行ったこと	基本的考え方
<p>5 症例定義</p>	<p>○ 4月29日</p> <p>➢ 発生国への渡航歴・滞在歴を含む症例定義を策定し、通知した。</p> <p>○ 5月13日</p> <p>➢ 症例定義にある「10日以内」の要件を「7日以内」へ変更した。</p>	<p>○ 行動計画において、海外発生期に「新型インフルエンザの症例定義を明確にし、随時修正を行い、関係機関に周知する。」とあることから、米国の症例定義を参考に、国立感染症研究所感染症情報センターの意見を踏まえつつ、作成した。</p> <p>○ 発生国への渡航歴・滞在歴については、以下の2つの観点から、症例定義に含めることとした。</p> <p>① <u>季節性インフルエンザの流行がまだ終息しておらず、発生国への渡航歴・滞在歴がなければ、多くの季節性インフルエンザの患者が新型インフルエンザ疑い患者として報告されること</u></p> <p>② <u>季節性インフルエンザ患者も含めた多くの疑い事例の全てに、確定検査（PCR検査）を行うのは不可能であったこと。</u></p> <p>※ 感染症発生動向調査によれば、季節性第16週（4月13日-4月19日）に20万人のインフルエンザ患者が推定されていた。（4月23日時点で判明）</p> <p>○ 「<u>停留をはじめ、新型インフルエンザの潜伏期間に基づいて実施されている各種の水際対策については、その潜伏期間を7日間であることを前提として取り組むように要請する。</u>」との専門家諮問委員会の提言を受け、5月13日に症例定義の潜伏期間に関わる日数の要件を変更した。</p>

主なテーマと対応の考え方

サーベイランス

テーマ	厚生労働省の行ったこと	基本的考え方
<p>6</p> <p>クラスターサーベイランス</p>	<p>○ 4月29日</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 症例定義の通知において、医療機関は原因不明の呼吸器感染症患者のアウトブレイク（集団発生）を確認した場合には、都道府県へ直ちに連絡することとした。 <p>○ 5月16日</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 「新型インフルエンザのサーベイランスの強化について」（事務連絡）において、国内でのインフルエンザの集積（クラスター）や重症なインフルエンザが発生した場合に医師から自治体への報告を徹底するように依頼。 	<p>○ 行動計画において、海外発生期に「感染のみられた集団（クラスター）を早期発見するために、アウトブレイクサーベイランスを開始する」とあることから、WHO における定義を参照しつつ、4月29日の通知において、医療機関は原因不明の呼吸器感染症患者のアウトブレイク（集団発生）を確認した場合に、都道府県へ直ちに連絡することとした。</p> <p>○ 5月16日の国内発生を受けて、よりクラスターサーベイランスを強化するために同日、事務連絡を発出した。</p>