



平成21年 5月10日

各 医 師 会

感染症危機管理担当理事 殿

福 岡 県 医 師 会
感染症危機管理担当理事
原 口 宏 之
(公 印 省 略)

「新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式の改定」並びに
「新型インフルエンザ疑似症患者の取り扱い」について

新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式の改定につきましては、5月9日付けでご連絡いたしました。本件に関しまして、日本医師会より別紙のとおり補足通知が届きましたのでお送りいたします。

また、厚生労働省発出の「新型インフルエンザ疑似症患者の取り扱いについて」も併せて添付されております。本件は、従来、インフルエンザにおいて、発症した初日は迅速診断キットの結果が陰性となることがあるため、新型インフルエンザ患者の見逃しを回避する目的で、「症例定義」における疑似症患者については、インフルエンザ迅速診断キットの結果がA型陰性かつB型陰性の場合であっても、医師が臨床的に新型インフルエンザの感染を強く疑う場合も届け出の対象とされておりましたが、インフルエンザ様症状を呈している患者との接触歴など、疫学的関連をまったく認めない症例や他の疾患の有無が十分確認されていない症例など、新型インフルエンザの感染を強く疑う根拠に乏しい症例も届出がなされている状況がみられるため、今後医師が、症例定義上、疑似症患者の連絡をする際は、添付事務連絡の別紙1「医療機関における新型インフルエンザ診断の流れ」、別紙2「症例定義についてのQ&A（医療従事者用）」などを参考とすることを求めるものです。

また、迅速診断キットでA型陰性の場合は、疑似症患者の連絡をする前に、各医療機関は、「新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式の改定について」を踏まえ、以下の事項などの確認の徹底が求められております。

- (1) インフルエンザ特有の症状の有無
- (2) 疫学的関連の有無
 - ・ 10日以内のインフルエンザ様症状を呈している者との接触歴・新型インフルエンザの蔓延している国又は地域への渡航歴や滞在歴の再確認
- (3) 他の疾患の有無等確認 (A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎など)

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただき、会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

感染症対策担当理事 毛利康茂
新型インフルエンザ対策委員会
会長 丸山 泉

(地Ⅲ35F)

平成 21 年 5 月 9 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改定等について

新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式につきましては、4 月 30 日付け（地Ⅲ26F）をもってご連絡申し上げたところです。

今般、厚生労働省健康局結核感染症課長および同課から各都道府県、政令市、特別区の新型インフルエンザ担当部（局）長宛に、その一部を改定する通知、関連する事務連絡が出され、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。

今回の通知等は、当分の間の運用を示すものであり、患者の発生状況を踏まえ、見直しがあるとしています。

概要は下記のとおりですので、貴職におかれましても本件についてご了解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。

なお、今回の通知に示す「症例定義」における「新型インフルエンザが蔓延している国又は地域」とは、メキシコ、アメリカ（本土）、カナダ（5 月 5 日 14：00 最終更新）であることを申し添えます。

記

1. 新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式の改定について（通知）
 - （1）医師は、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、直ちに最寄りの保健所に連絡する。
 - （2）上記の連絡を受けた保健所は、都道府県、保健所設置市および特別区（以下、都道府県等とする）の本庁に報告を行うとともに、厚生労働省に報告等する。また、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（以下、感染症法とする）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」に該当するか否かについて、検討する。（この「正当な理由のあるもの」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）

- （３）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、感染症法第 8 条第 2 項の規定に基づき「患者」とみなし、医師は、感染症法第 12 条第 1 項の規定に基づき都道府県知事に届け出る。（届出用紙については、添付通知の「別紙 2」参照）
- （４）最終的な確定は、当面国立感染症研究所の検査結果をもって行うこととし、医師は、当該確定患者または無症状病原体保有者について、感染症法第 12 条第 1 項に基づき、上記別紙 2 を用いて、直ちに最寄りの保健所に届出を行う。

2. 新型インフルエンザ疑似症患者の取扱いについて（事務連絡）

従来、インフルエンザにおいて、発症した初日は迅速診断キットの結果が陰性となることがあるため、新型インフルエンザ患者の見逃しを回避する目的で、「症例定義」における疑似症患者については、インフルエンザ迅速診断キットの結果が A 型陰性かつ B 型陰性の場合であっても、医師が臨床的に新型インフルエンザの感染を強く疑う場合も届け出の対象としてきた。

しかし、インフルエンザ様症状を呈している患者との接触歴など、疫学的関連をまったく認めない症例や他の疾患の有無が十分確認されていない症例など、新型インフルエンザの感染を強く疑う根拠に乏しい症例も届出がなされている状況がみられた。

このため、今後医師が、症例定義上、疑似症患者の連絡をする際は、添付事務連絡の別紙 1「医療機関における新型インフルエンザ診断の流れ」、別紙 2「症例定義についての Q&A（医療従事者用）」などを参考とされたい。

また、迅速診断キットで A 型陰性の場合は、疑似症患者の連絡をする前に、各医療機関は、上記 1 の結核感染症課課長通知「新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式の改定について」を踏まえ、以下の事項などを確認するよう徹底されたい。

- （１）インフルエンザ特有の症状の有無
- （２）疫学的関連の有無

- ・ 10 日以内のインフルエンザ様症状を呈している者との接触歴
- ・ 新型インフルエンザの蔓延している国又は地域への渡航歴や滞在歴の再確認

(3) 他の疾患の有無等確認 (A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎など)

以上

健感発第 0509001 号
平成 21 年 5 月 9 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改定について

新型インフルエンザ等感染症の症例定義及び届出様式については、平成 21 年 4 月 29 日健感発第 0429001 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（豚インフルエンザ H1N1）に係る症例定義及び届出様式について」にお示ししましたが、今般、地方衛生研究所において、患者の届出に係る検査体制が整備されたことから、別紙のとおり届出基準及び届出様式を改定いたしましたので、各医療機関に対して周知徹底をお願いします。なお、今回の措置は当分の間の運用を示したものであり、患者の発生状況を踏まえ、見直すことがあることを申し添えます。

記

1. 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、直ちに最寄りの保健所に連絡する。
2. 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、厚生労働省に報告し、かつ中央感染症情報センターの「疑似症例システム」に入力する。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

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。

3. 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を届け出る。
4. 最終的な確定は当面、国立感染症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

咳や鼻水等の気道の炎症に伴う症状に加えて、突然の高熱、全身倦怠感、頭痛、筋肉痛等を伴うことを特徴とする。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、かつ次のア)イ)ウ)のいずれかに該当する者であって、インフルエンザ迅速診断キットによりA型陽性かつB型陰性となったものを医師が診察した場合とする。

ただし、インフルエンザ迅速診断キットの結果がA型陰性かつB型陰性の場合であっても、医師が臨床的に新型インフルエンザの感染を強く疑う場合には、同様の取り扱いとする。

ア)10日以内に、感染可能期間内*2にある新型インフルエンザ患者と濃厚な接触歴(直接接触したこと又は2メートル以内に接近したことをいう。以下同様。)を有する者

イ)10日以内に、新型インフルエンザウイルス(新型インフルエンザウイルスH1N1)を含む患者由来の検体に、防御不十分な状況で接触した者、あるいはその疑いがある者

ウ)10日以内に、新型インフルエンザが蔓延している国又は地域に滞在もしくは旅行した者

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	
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 感染症死亡疑い者の死体

感染症死亡疑い者の死体は、(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。

《備考》

診断の際には、新型インフルエンザの流行情報、インフルエンザ症状のある者との接触歴、渡航歴などの情報を把握することが有用である。

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）の類型				
・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 男・女	4 生年月日 年 月 日	5 診断時の年齢（0歳は月齢） 歳（ か月）	6 当該者職業
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	・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（ ） ・なし	18 感染原因・感染経路・感染地域 ①感染原因・感染経路（ 確定・推定 ） 1 飛沫・飛沫核感染（感染源の種類・状況： ） 2 接触感染（接触した人・物・動物の種類・状況： ） 3 その他（ ） ②感染地域（ 確定 ・ 推定 ） 1 日本国内（ 都道府県 市区町村） 2 国外（ 国、 詳細地域 滞在期間等 ） 3 不明
	12 診断方法 ・インフルエンザ迅速診断キットA型（陽性・陰性） ・インフルエンザ迅速診断キットB型（陽性・陰性） ・分離・同定による病原体の検出 検体：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法等による病原体遺伝子の検出 検査法：RT-PCR法・Real-time PCR法・Lamp法・その他（ ） 検体：鼻腔ぬぐい液・鼻腔吸引液・咽頭ぬぐい液 その他（ ） ・ペア血清での中和抗体の検出 結果：抗体陽転・抗体価の有意上昇 ・その他の方法（ ） 検体（ ） 結果（ ）	
13 初診年月日	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
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	

（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。）

事 務 連 絡
平成21年5月9日

各 $\left(\begin{array}{c} \text{都道府県} \\ \text{政 令 市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right)$ 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

新型インフルエンザ疑似症患者の取り扱いについて

従来、症例定義における疑似症患者について、インフルエンザ迅速診断キットの結果がA型陰性かつB型陰性の場合であっても、医師が臨床的に新型インフルエンザの感染を強く疑う場合は届出の対象としてきた。これについてはインフルエンザにおいて発症した初日は迅速診断キットの結果が陰性となることがあるため、新型インフルエンザ患者の見逃しを回避するために設けたものである。

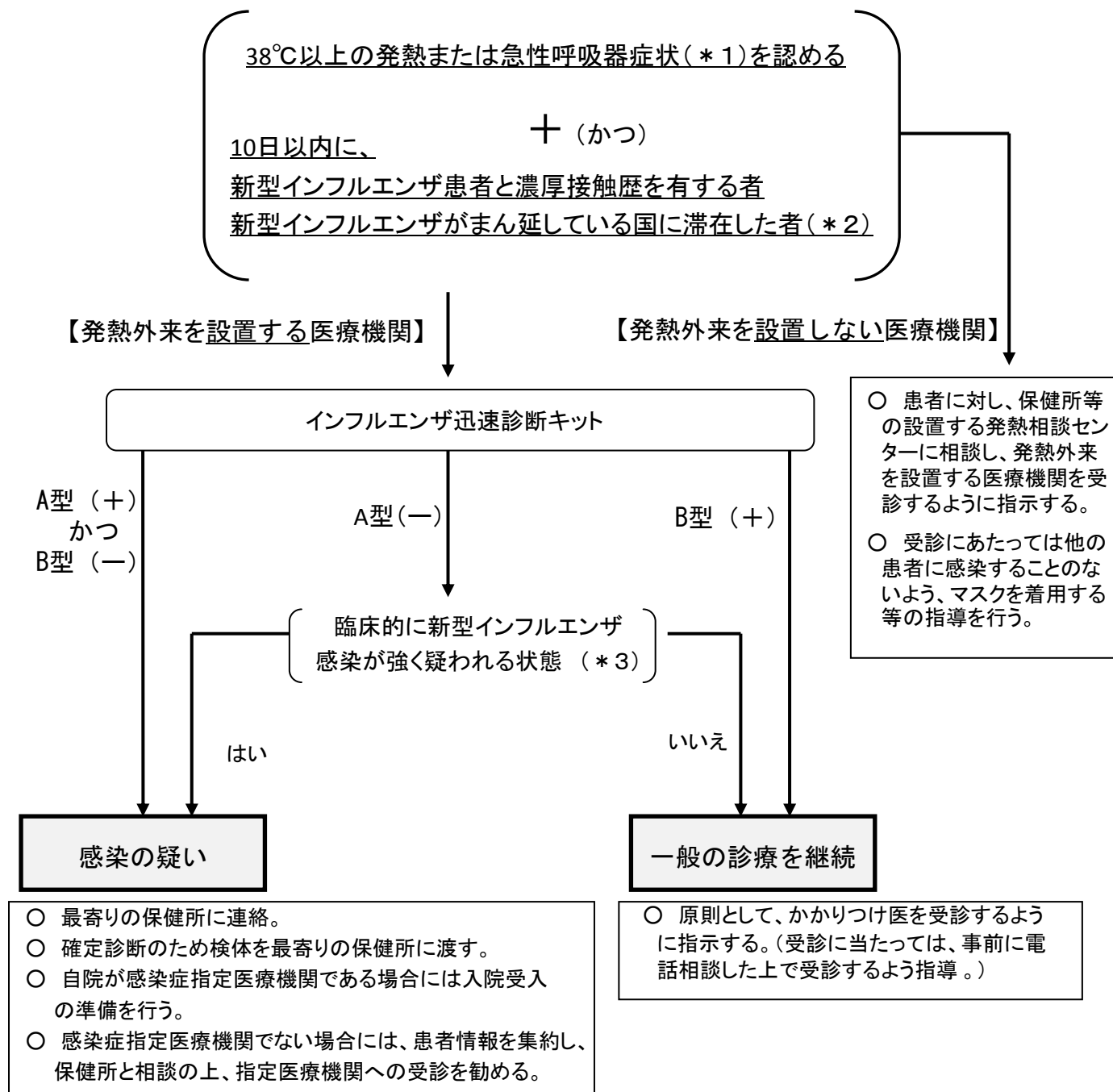
ところが昨今、インフルエンザ様症状を呈している患者との接触歴など疫学的関連をまったく認めない症例や他の疾患の有無が十分確認されていない症例など、新型インフルエンザの感染を強く疑う根拠に乏しい症例も届出がなされているところである。

については、今後、症例定義上、疑似症患者の連絡をする際は、別紙などを参考されたい。また、迅速診断キットでA型陰性の場合は、疑似症患者の連絡をする前に、5月9日の結核感染症課課長通知「新型インフルエンザに係る症例定義及び届出様式の改定について」を踏まえ、下記の事項など確認するよう、各医療機関に対して周知徹底されたい。

- ① インフルエンザ特有の症状の有無
- ② 疫学的関連の有無
 - ・ 10日以内のインフルエンザ様症状を呈している者との接触歴
 - ・ 新型インフルエンザの蔓延している国又は地域への渡航歴や滞在歴の再確認
- ③ 他の疾患の有無等確認（A群溶血性レンサ球菌咽頭炎など）

医療機関における新型インフルエンザ診断の流れ

このフローチャートは診断を補助するための簡易版です。正確な診断のためには、必ず厚生労働省が示す新型インフルエンザ症例定義を参照してください。また、症例定義は随時更新されることから、最新のものを入手するようにしてください。



*1: 「急性呼吸器症状」とは、少なくとも以下の(ア)～(エ)のうち少なくとも以下の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 (エ) 発熱または、熱感や悪寒

*2: 国立感染症研究所等の情報を参考に、症例定義における「新型インフルエンザが蔓延している国又は地域」を以下のとおり定める。メキシコ アメリカ(本土) カナダ (5月5日14:00 最終更新)

※今後の状況に応じて、更新されるので、要確認。

URL: <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/index.html>

*3: 「臨床的に新型インフルエンザ感染が強く疑われる状態」とは、患者の疫学的背景や臨床経過、症状等を勘案し、医師の判断によるものとする。

なお、「感染疑い」とするには、他の疾患を除外する等、十分に慎重な判断が必要。

症例定義についての Q&A（医療従事者用）

問 「新型インフルエンザに関わる症例定義及び届出様式の改定について」をうけて、なにがかわったのですか？

疑似症患者を診察した後、「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」（以下法という）に基づく届出のタイミングが変更になりました。

ただし、疑似症患者の症例定義（診断基準）に変更はございませんので、医療機関におかれましては、従来通り、疑似症患者を診察した際は、直ちに保健所にご連絡ください。

- ※ 法に基づく届出がさらに必要となるかどうかについては、保健所とのご相談の上、疫学的条件等を勘案し決まることとなります。
- ※ 従来、疑似症患者を診察した医師には、直ちに法に基づく届出をお願いしておりましたが、本通知以降、保健所に相談していただいた上、届出の提出をお願いすることになりました。

問 医師は、いつどのように保健所に相談すればよいですか？

- ・ 症例定義をみたす疑似症患者を診察した場合、直ちに最寄りの保健所にご連絡ください。
- ・ 保健所と相談する際には、届出様式にある項目をご参考ください。

問 保健所に相談した後、疑似症患者に対してどのように指導すればよいですか？

- ・ 新型インフルエンザ疑いの患者（疑似症患者）であることに変わりはありませんので、診断が確定するまで、今までと同様、入院していただいた上、院内感染対策に配慮した上でご加療をお願いいたします。

問 なぜ症例定義を変更したのですか

以下の 2 つの理由によります。

1. 各検疫所・地方衛生研究所において検査体制が整備されたこと

5 月 9 日現在において、国立感染症研究所をはじめ各検疫所・地方衛生研究所において、約半日程度で新型インフルエンザと確定診断できる体制が整備されました。比較的早期に確定診断できるようになったことから、法に基づく届出のタイミングを変更いたしました。

2. 新型インフルエンザについての情報の充実

4 月 28 日に WHO によりフェーズ 4 宣言がされて以来、WHO・CDC・国立感染症研究所等において、今回の新型インフルエンザについて詳細な情報が提供されるようになり、疫学的な観点から、新型インフルエンザ感染のより詳細なリスク評価ができるようになりました。

「新型インフルエンザが蔓延している国又は地域」について

(5月5日14時：最終更新)

- ・ 国立感染症研究所の情報を参考に、症例定義における「新型インフルエンザが蔓延している国又は地域」を以下のとおり定めます。

(新型インフルエンザが蔓延している国又は地域)

メキシコ

アメリカ（本土）

カナダ

※ 今後は、状況に応じて、厚生労働省ホームページ
(<http://www.mhlw.go.jp/>) にて、周知していきますので、ご確認ください。