

新型インフルエンザ対策等に係る全国保健所長会と厚生労働省との意見交換会メモ

開催日時 平成18年5月15日(月)午後3時30分～18時00分

塚原太郎結核感染症課長意見交換会趣旨説明

国は、昨年10月28日に新型インフルエンザ対策推進本部を設置し、「新型インフルエンザ対策行動計画」を11月14日に公表して、国内外での発生に備えをしてきたところであるが、今般、現時点の発生状況を踏まえ、インフルエンザ(H5N1)を感染症法に指定感染症として政令指定、検疫感染症(健康診断の対象)に政令で定める。

フェーズ3の発生地域からの帰国者・入国者の検疫を強化し、血清型でH5N1であることが、確定する前から疑似症として感染拡大防止措置がとれるようにする。

考え方としては、今まで感染症4類の高病原性鳥インフルエンザのうち、H5N1について、疑似症もふくめて、2類感染症扱いにするものである。

具体的には、

① 接触歴がありインフルエンザ様症状のある者には、PCRによる検査でH5の血清型の検査を検疫所で行う体制をとる。

② PCRでH5陰性者および接触歴はあるが無症状の者は、帰国後10日間の健康監視を行う。

③ PCRによる検査でH5陽性者は、疑似症とし、就業制限、入院勧告を行う。

感染症法の指定感染症、検疫法の検疫感染症に政令指定を行うため、現在、政省令の改正案については、現在、パブリックコメントを実施中で、意見があれば、18日までにメールして欲しい。

全国保健衛生主管部長会、検疫所長会、地方衛生研究所長会とも意見交換会を予定しており、パブコメの意見と合わせて集約し、5月末の閣議で決定、告示、6月5日全国保健衛生主観課長会で説明、告示後10日で施行。6月10日ごろの施行を目指している。

特に意見を聞きたい点、空港検疫所でPCR検査結果が出るまでの間、5時間かかる。その間、検疫法で、停留の措置がとれないし、一般交通手段で帰宅することを法的に制限できない。どうするか。

「健康監視」: 検疫法で接触歴があり無症状のもの

「要観察例」: インフルエンザ様症状+接触歴

「疑似症」: 症状があり、H5 亜型の検出 → 感染症届出必要

「確定診断」: 症状があり、H5N1 亜型の検出

配布資料

- 1 インフルエンザ(H5N1)に関する検疫ガイドライン
- 2 インフルエンザ(H5N1)診断・治療ガイドライン
- 3 インフルエンザ(H5N1)感染対策ガイドライン

4 インフルエンザ(H5N1)サーベイランスガイドライン

5 インフルエンザ(H5N1)対策としての積極的疫学ガイドライン

主な意見

1 空港検疫所で行うPCRの結果が判明するまでは、一般交通手段で帰宅するのは、控えて欲しい。検疫所に5時間待機する部屋を設けられないか。

→検疫法では健康診断のみで、停留は行わないことになっているが、外国人の場合ははっきりするまで入れないので、日本人が問題。

→基本的に検疫での検査は検疫所に対応する。(特に4大空港)しかし、地方空港については、地衛研にお願いしなければならないと思う。

2 「接触歴がありインフルエンザ様症状のある者」を「要観察例」と定義し、PCRでH5陰性者および接触歴はあるが無症状の者のフォローを「健康監視」や「健康観察」という言葉を使っているが、5つのガイドラインで資料する文言の統一・整理をして欲しい。流れ図も作って欲しい。

→「要観察例」については、これまで疑い症例とかいっていたが、疑似症と混同されやすいのでこのような名称にした。文言の統一はしていく。

3 今回のガイドラインは、国外感染した場合だけだが、国内感染した場合ものせるべきではないか。

→国内感染(特に養鶏場とか)今まで農水省とかいろいろ通知を出してきたが、他省とも協議し、今後ガイドライン等まとめて出していく予定。

→メディア対応基準も作る予定

4 タミフルの予防投与についての記載の統一(タミフルは症状発現後速やかに投与)、インフルエンザワクチンの投与についての記載について

→統一する。

5 健康監視期間の統一(最終接触日から1週間となっているところもあるが)

→10日で統一する)

その他: 予防接種法改正に伴う質問に対して課長の回答

・ できれば、6月ではなく2ヶ月早かったほうが・・・→安全性確認のためやむをえなかった。300数十例の確認で大きな副反応はみられなかった。

・ パブコメ等で内容変更ありそうか?→内容の変更はないと思う。ただし、施行日は6月2日なるかもしれない。

・ ワクチン供給について→、メーカーに2ヶ月前からいってあり、MR混合ワクチンの供給体制は十分と考えている。