

第1回千葉県健康危機管理対策本部会議次第

令和2年1月23日(木)

午後3時30分から

本庁舎5階 特別会議室

1 開 会

2 議 題

(1) 新型コロナウイルスに関連した感染症の発生状況等について

(2) 今後の対策本部等の対応について

(3) その他

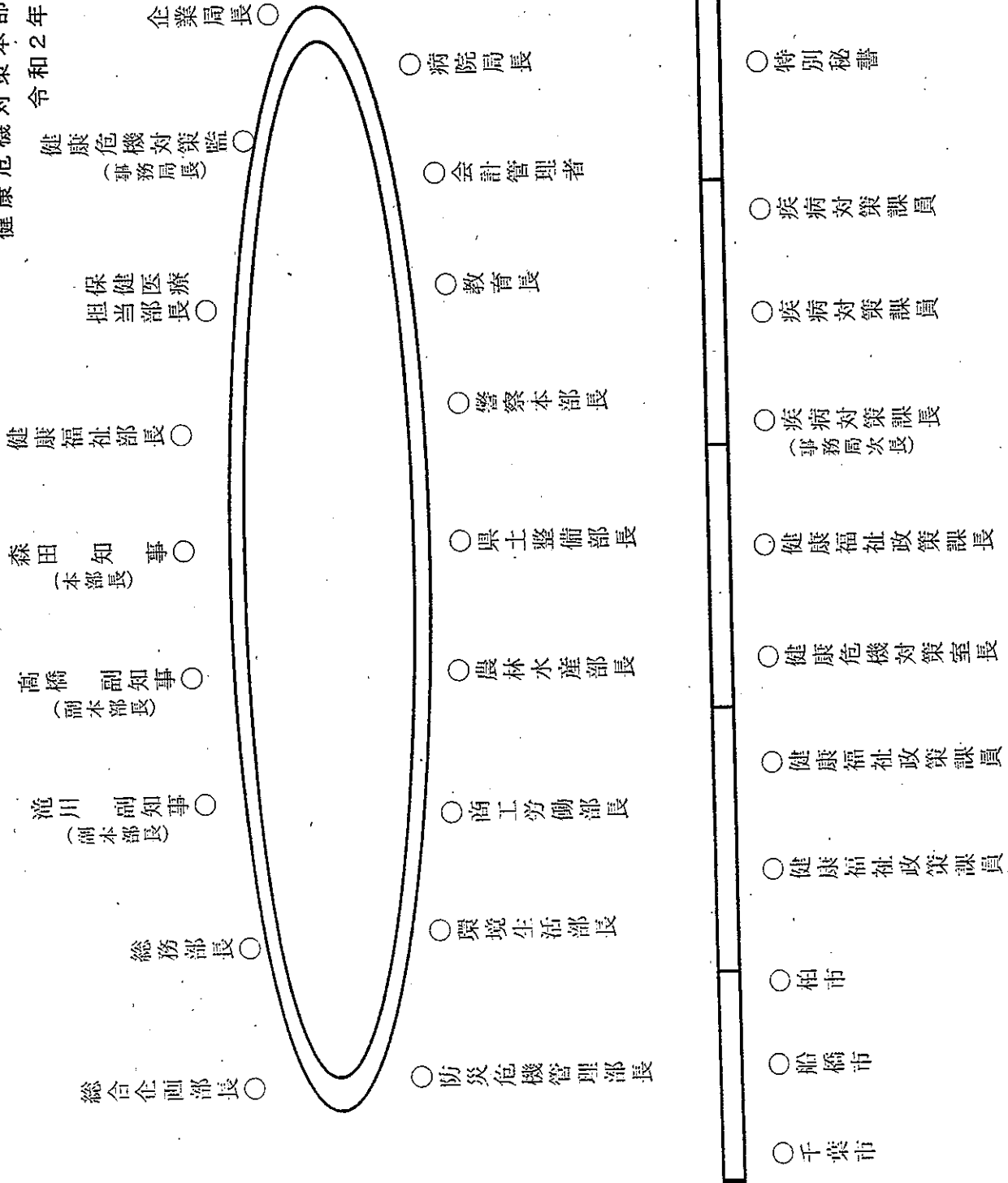
3 閉 会

千葉県健康危機管理対策本部本部員名簿

令和2年1月23日(木)

本部長	千葉県知事
副本部長	副知事
副本部長	副知事
本部員	総務部長
	総合企画部長
	防災危機管理部長
	健康福祉部長
	保健医療担当部長
	環境生活部長
	商工労働部長
	農林水産部長
	県土整備部長
	会計管理者
	企業局長
	病院局長
	教育長
警察本部長	

健康危機対策本部会議席次
令和2年1月23日





WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus

22 January 2020

Good evening to everyone in the room, and to everyone online.

I'm really sorry that we're so late. Thank you all for your patience.

As you know, this is an evolving and complex situation.

I'd like to thank Dr Houssin for his leadership of the Emergency Committee, and all the members of the committee, the advisors, and those who made presentations earlier today.

I was very impressed by the detail and depth of China's presentation.

I also appreciate the cooperation of China's Minister of Health, who I have spoken with directly during the last few days and weeks. His leadership and the intervention of President Xi and Premier Li have been invaluable, and all the measures they have taken to respond to the outbreak.

There was an excellent discussion during the committee today, but it was also clear that to proceed, we need more information.

For that reason, I have decided to ask the Emergency Committee to meet again tomorrow to continue their discussion, and the Chair, Dr Houssin, has agreed with that request.

The decision about whether or not to declare a public health emergency of international concern is one I take extremely seriously, and one I am only prepared to make with appropriate consideration of all the evidence.

Our team in China working with local experts and officials to investigate the outbreak.

We will have much more to say tomorrow.

Thank you very much, and we would be glad to answer any questions you have.

Before that, I would like to hand over to the chair of the Emergency Committee, Dr Houssin, to say a few words about the committee's deliberations.

Subscribe to the WHO newsletter →



**Novel Coronavirus (2019-nCoV)
SITUATION REPORT - 1
21 JANUARY 2020**

Data as reported by: 20 January 2020

SUMMARY

Event highlights from 31 December 2019 to 20 January 2020:

- On 31 December 2019, the WHO China Country Office was informed of cases of pneumonia unknown etiology (unknown cause) detected in Wuhan City, Hubei Province of China. From 31 December 2019 through 3 January 2020, a total of 44 case-patients with pneumonia of unknown etiology were reported to WHO by the national authorities in China. During this reported period, the causal agent was not identified.
- On 11 and 12 January 2020, WHO received further detailed information from the National Health Commission China that the outbreak is associated with exposures in one seafood market in Wuhan City.
- The Chinese authorities identified a new type of coronavirus, which was isolated on 7 January 2020.
- On 12 January 2020, China shared the genetic sequence of the novel coronavirus for countries to use in developing specific diagnostic kits.
- On 13 January 2020, the Ministry of Public Health, Thailand reported the first imported case of lab-confirmed novel coronavirus (2019-nCoV) from Wuhan, Hubei Province, China.
- On 15 January 2020, the Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan (MHLW) reported an imported case of laboratory-confirmed 2019-novel coronavirus (2019-nCoV) from Wuhan, Hubei Province, China.
- On 20 January 2020, National IHR Focal Point (NFP) for Republic of Korea reported the first case of novel coronavirus in the Republic of Korea.

Situation update:

- As of 20 January 2020, 282 confirmed cases of 2019-nCoV have been reported from four countries including China (278 cases), Thailand (2 cases), Japan (1 case) and the Republic of Korea (1 case);
- Cases in Thailand, Japan and Republic of Korea were exported from Wuhan City, China;
- Among the 278 cases confirmed in China, 258 cases were reported from Hubei Province, 14 from Guangdong Province, five from Beijing Municipality and one from Shanghai Municipality;

- Of the 278 confirmed cases, 51 cases are severely ill¹, 12 are in critical condition²;
- Six deaths have been reported from Wuhan City.

I. SURVEILLANCE

Reported incidence of confirmed 2019-nCoV cases

Table 1. Countries, territories or areas with reported confirmed cases of 2019-nCoV, 20 January 2020

WHO Regional Office	Country, territory, area	Total number of confirmed cases
WPRO	China – Hubei Province	258
	China – Guangdong	14
	China – Beijing Municipality	5
	China – Shanghai Municipality	1
	Japan	1
	Republic of Korea	1
SEARO	Thailand	2
Total confirmed cases		282

Details of cases reported on 20 January 2020:

- Wuhan City:
 - 60 new confirmed cases including three deaths.
- Guangdong Province:
 - Fourteen confirmed cases (one case was confirmed on 19 January) including four severe cases, two critical cases, no deaths;
 - Of the 14 confirmed cases, 12 had travel history to Wuhan and two cases had contact history with cases;
 - Nine were male and five were female.
- Beijing Municipality:
 - Five confirmed cases (two cases were confirmed on 19 January);
 - Of the three new confirmed cases on 20 Jan, two were male and one was a female;
 - All five cases had a travel history to Wuhan and are currently asymptomatic.
- Shanghai Municipality:
 - One confirmed case in a female;
 - Travelled to Shanghai from Wuhan on 12 January;

¹ Severe illness: According to any of the following criteria:

(1) dyspnea; (2) respiratory rate more than 30 bpm; (3) hypoxemia; (4) chest X-ray with multi-lobe infiltrates or pulmonary infiltration progressed more than 50% within 24 - 48 hours.

² Critical condition: According to any of the following criteria:

(1) respiratory failure; (2) septic shock; (3) other organ failure which requires Intensive Care Unit (ICU) admission.

- Two contacts have been identified for follow up.

II. PREPAREDNESS AND RESPONSE:

WHO:

- WHO has been in regular and direct contact with Chinese as well as Japanese, Korean and Thai authorities since the reporting of these cases. The three countries have shared information with WHO under the International Health Regulations. WHO is also informing other countries about the situation and providing support as requested;
- On 2 January, the incident management system was activated across the three levels of WHO (country office, regional office and headquarters);
- Developed the surveillance case definitions for human infection with 2019-nCoV and is updating it as per the new information becomes available;
- Developed interim guidance for laboratory diagnosis, clinical management, infection prevention and control in health care settings, home care for mild patients, risk communication and community engagement;
- Prepared disease commodity package for supplies necessary in identification and management of confirmed patients;
- Provided recommendations to reduce risk of transmission from animals to humans;
- Updated the travel advice for international travel in health in relation to the outbreak of pneumonia caused by a new coronavirus in China;
- Utilizing global expert networks and partnerships for laboratory, infection prevention and control, clinical management and mathematical modelling;
- Activation of R&D blueprint to accelerate diagnostics, vaccines, and therapeutics;
- WHO is working with our networks of researchers and other experts to coordinate global work on surveillance, epidemiology, modelling, diagnostics, clinical care and treatment, and other ways to identify, manage the disease and limit onward transmission. WHO has issued interim guidance for countries, updated to take into account the current situation.

III. COUNTRY RESPONSE:

China:

- National authorities are conducting active case finding in all provinces;
- Since 14 January 2020, 35 infrared thermometers have been installed in airports, railway stations, long-distance bus stations, and ferry terminals;
- Search expanded for additional cases within and outside of Wuhan City;
- Active / retroactive case finding in medical institutions in Wuhan City;
- The Huanan Seafood Wholesale Market in Wuhan city was closed on 1 January 2020 for environmental sanitation and disinfection. Market inspection in expansion to other markets;
- Public education on disease prevention and environmental hygiene further strengthened in public places across the city, farmers' markets in particular.

Thailand:

- The Department of Disease Control has been implementing its surveillance protocol by fever screening of travellers from all direct flights from Wuhan, China to the Suvarnabhumi, Don Mueang, Chiang Mai, Phuket and Krabi airports, with the screening protocol starting at Krabi Airport started on 17 January 2020;
- From 3 to 20 January 2020, among 116 flights, 18,383 passengers and aircrew members were screened for respiratory symptoms and febrile illness;
- As of 20 January 2020, the Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand has scaled up the Emergency Operations Center to Level 2 to closely monitor the ongoing situation both at the national and international levels;
- Risk communication guidance has been shared with the public and a hotline has been established by the Department of Disease Control for people returning from the affected area in China with related symptoms.

Japan:

- Contact tracing and other epidemiological investigations are underway by the local health authorities in Japan;
- As of 20 January 2020, 41 contacts have been followed. Of the 41 contacts, 37 have not shown any symptoms, three have left the country and efforts have been made to reach one contact;
- The Japanese Government has scaled up a whole-of-government coordination mechanism on the 16 January;
- The MHLW has strengthened surveillance for undiagnosed severe acute respiratory illnesses since the report of undiagnosed pneumonia in Wuhan, China;
- From 6 January, MHLW requested local health governments to be aware of the respiratory illnesses in Wuhan by using the existing surveillance system for serious infectious illness with unknown etiology;
- NIID is supporting local authorities on epidemiologic investigations including contact tracing;
- Quarantine and screening measures have been enhanced for travelers from Wuhan city at the point of entries since 7 January;
- NIID established an in-house PCR assay for nCoV on 16 January;
- Revision of the risk assessment by NIID is being conducted, including case definition of close contacts;
- The public risk communication has been enhanced;
- A hotline has been established among the different ministries in the government;
- The MHLW is working closely with WHO and other related Member States to foster mutual investigations and information sharing.

Republic of Korea:

- Contact tracing and other epidemiological investigation are underway;
- The government of the Republic of Korea has scaled up the national alert level from Blue (Level 1) to Yellow (Level 2 out of 4-level national crisis management system);

- The Republic of Korea health authority has strengthened surveillance for pneumonia cases in health facilities nationwide since 3 January 2020;
- Quarantine and screening measures have been enhanced for travelers from Wuhan at the point of entries (PoE) since 3 January 2020;
- Public risk communication has been enhanced.

Resources:

- Technical interim guidance for novel coronavirus, WHO:
<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
- WHO travel advice for international travel and trade in relation to the outbreak of pneumonia caused by a new coronavirus in China:
<https://www.who.int/ith/2020-0901-outbreak-of-pneumonia-caused-by-a-new-coronavirus-in-C/en/>
- Press statement by KCDC (in Korean):
https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a20501000000&bid=0015&list_no=365794&act=view#
- Second Press statement by KCDC (in Korean):
https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a20501000000&bid=0015&list_no=365805&act=view#
- Wuhan Municipal Health Commission's briefing on the pneumonia epidemic situation, (in Chinese):
<http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/list2nd/no/710>
- Disease outbreak news, Novel Coronavirus:
<https://www.who.int/csr/don/en/>
- Thailand Ministry of Public Health situation update on novel coronavirus (in Thai):
<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.html>
- Press statement by Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan on 16 January 2020 (in Japanese):
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html
- Press statement by Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan on 6 January 2020 (in Japanese):
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08767.html
- Notice sent out from Health and Food Safety Planning Division, Quarantine Station Operation Management Office (in Japanese):
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000582967.pdf>

令和2年1月22日(水)

【照会先】

健康局 結核感染症課
感染症情報管理室長

梅田 浩史 (内線2389)

課長補佐 加藤 拓馬 (内線2373)

課長補佐 上戸 賢 (内線2935)

(代表電話) 03 (5253) 1111

(直通電話) 03 (3595) 2257

報道関係者各位

中華人民共和国湖北省武漢市における 新型コロナウイルス関連肺炎について (令和2年1月22日版)

1月22日現在の状況及び厚生労働省の対応についてお知らせします。

(1月22日正午までの武漢市やWHO等から発表された内容を踏まえ、1月20日報から下線部分を更新しました。)

新型コロナウイルスの感染者について、我が国では1名の感染者が報告されております。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html

また、我が国では、積極的疫学調査により、現在、18名の健康観察調査を行っております。

これまでに新たな感染者は確認されていません。

厚生労働省では引き続き情報収集を進めてまいります。

1. 国外の発生状況について

・海外の国・地域の政府公式発表に基づくと、1月22日12:00現在、日本国外で新型コロナウイルス関連の肺炎と診断されている症例及び死亡例の数は以下のとおり。

・中国、感染者440名、死亡者9名。

・タイ、感染者2名、死亡者0名。

・韓国、感染者1名、死亡者0名。

・台湾、感染者1名、死亡者0名。

・米国、感染者1名、死亡者0名。

2. 国内の発生状況について

- ・1月22日現在、確認されている感染者は1名である。

当該感染者は既に軽快。

なお当該感染者は外出時にマスクを着用していたことを確認済み。

・当該感染者の行動歴について調査が進められており、濃厚接触者は全て特定し、健康観察対象者としている。

現時点での感染者の健康観察対象者15名全員について健康状態に問題は見られず、感染者や体調不良者は確認されていない。

- ・この他、海外で発生した感染者の接触者として3名が同定されており、25日に出国予定。

3. 厚生労働省の主な対応

【検疫】

・空港等の検疫ブースにおける武漢市からの帰国者及び入国者に対する自己申告の呼びかけポスターの更新

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000585391.pdf>

・帰国者に対する現行の検疫体制の継続（日本への入国者に対し、サーモグラフィー等を用いて、発熱等の症状がないか確認を実施）し、武漢市からの入国者に対しては健康状態の把握を併せて実施

・航空会社に対して、機内アナウンスにて武漢市からの帰国者及び入国者に対する自己申告の呼びかけについて協力を依頼

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000586401.pdf>

【医療機関・保健所等での対応】

・国立感染症研究所と国立国際医療センターにおいて、医療機関における対応と院内感染対策に関する情報を更新（疑似症サーベイランスの運用を検討する対象を武漢市への渡航歴等がある画像検査などで肺炎と診断された方へ拡大）

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9310-2019-ncov-1.html>

・国立感染症研究所と国立国際医療センターにおいて、新型コロナウイルス関連肺炎患者の退院及び退院後の経過観察に関する方針（案）を策定 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9314-ncov-200117-2.html>

・国内で確認された感染者の濃厚接触者に対して健康観察を引き続き実施

・中国からウイルスの遺伝子配列情報が公開されたことを踏まえ、国立感染症研究所で検査方法を構築。

・国立感染症研究所において、新型コロナウイルス関連肺炎に対する積極的疫学的調査実施要領（暫定版）を作成

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9313-ncov-youryou200117.html>

・自治体及び関係機関に対し、原因が明らかでない肺炎等の患者に係る、国立感染症研究所での検査制度（疑似症サーベイランス）の適切な運用について依頼 <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000582709.pdf>

【情報発信】

・厚生労働省検疫所ホームページ「FORTH」における、渡航者への注意喚起 <https://www.forth.go.jp/topics/202001211450.html>

・厚生労働省Twitter等によるタイムリーな情報発信の実施

4. 今後の予定について

- ・ 世界保健機関 (WHO)は、日本時間の22日から23日にかけて緊急委員会を開催予定で、新型コロナウイルス関連肺炎について「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」に該当するかどうかの判断が行われる見込み。緊急委員会による何らかの判断が行われた場合には、速やかにプレスリリースを行う予定。
- ・ その後の対応については、方針が決まり次第ブリーフィングを行う。

【「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」について】

(参考) 「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」とは

「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」とは、国際保健規則 (IHR)に基づく、次のような事態

- (1) 疾病の国際的拡大により、他国に公衆の保健上の危険をもたらすと認められる事態
緊急に国際的対策の調整が必要な事態
疾病の国際的拡大により、他国に公衆の保健上の危険をもたらすと認められる事態

【感染者の発生について】

- ・ 国内において、感染者が確認された際には、速やかにプレスリリースを行う。

(参考)

- ・ 中国における原因不明肺炎について (世界保健機関 (WHO) Disease Outbreak News) :
<https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/>
- ・ 海外感染症発生情報 原因不明の肺炎-中国 (厚生労働省検疫所HP FORTH) :
<https://www.forth.go.jp/topics/20200106.html>
- ・ 中国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起について (事務連絡) :
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000582709.pdf>
- ・ 中国武漢市における肺炎の集団発生に関するWHOの声明 (世界保健機関 (WHO) :
<https://www.who.int/china/news/detail/09-01-2020-who-statement-regarding-cluster-of-pneumonia-cases-in-wuhan-china>
- ・ 武漢市衛生健康委員会からの原因不明肺炎に関する報告書(武漢市衛生健康委員会) :
<http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/showDetail/2020012009077>
- ・ 武漢市衛生健康委員会からの原因不明肺炎に関する問答(武漢市衛生健康委員会) :
<http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/showDetail/2020011109036>
- ・ 中国における新種のコロナウイルスについて (世界保健機関 (WHO) Disease Outbreak News) :
<https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>
- ・ タイで新種コロナウイルスの肺炎が報告
<https://www.who.int/thailand/news/detail/13-01-2020-thailand-responding-to-the-novel-coronavirus>
- ・ 厚生労働省Twitter
<https://twitter.com/mhlwtwitter?lang=ja>
- ・ 広東省衛生健康委員会からの原因不明肺炎に関する報告書 (広東省衛生健康委員会)
http://wsjkw.gd.gov.cn/zwyw_yqxx/content/post_2876057.html
- ・ Press Release on the first imported case of the novel coronavirus(2019-nCoV) in Korea

<http://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a304020000006bid=0030>



PDFファイルを見るためには、Adobe Readerというソフトが必要です。Adobe Readerは無料で配布されていますので、こちらからダウンロードしてください。

事務連絡
令和2年1月17日

各 都道府県
保健所設置市
特別区
衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

新型コロナウイルスに関連した肺炎患者の発生に係る注意喚起について

中華人民共和国湖北省武漢市における肺炎については、当該肺炎の患者の検体から新型コロナウイルスが同定されており、中国当局によって暫定的に当該肺炎の原因と判断されております。

今般、日本国内で新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生が確認されたことから、厚生労働省において、1月16日に別添1のとおりプレスリリースを行いました。また、疑い患者等への対応に当たっては、別添3「中国湖北省武漢市で報告されている新型コロナウイルス関連肺炎に対する対応と院内感染対策」について、画像検査などで肺炎と診断された場合には、疑似症サーベイランスにおける「重症」の定義に合致しない場合でも同サーベイランスの運用について保健所へ相談することとするなど情報の更新を行っておりますのでお知らせします。

つきましては、別添2「中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起について」（令和2年1月6日付け事務連絡）を再度ご確認くださいとともに、疑い患者等への対応に当たっては、別添3及び別添4「疑似症サーベイランスの運用ガイドンス（第三版）」をご参照いただくよう御了知いただくとともに、管内医療機関への周知につきまして、改めて御協力をお願いします。

なお、当該肺炎におきましては、情報収集を継続中であり、新たな対応を行う場合には、別途お知らせします。

また、同様の事務連絡を公益社団法人日本医師会宛てに発出しておりますことを申し添えます。

別添1：新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について（令和2年1月16日付けプレスリリース）

別添2：中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起につ

いて（令和2年1月6日付け事務連絡）

別添3：中国湖北省武漢市で報告されている新型コロナウイルス関連肺炎に対する対応と
院内感染対策

別添4：疑似症サーベイランスの運用ガイダンス（第三版）

報道関係者 各位

令和2年1月16日

【照会先】

厚生労働省健康局結核感染症課
感染症情報管理室長

梅田 浩史(内 2389)

課長補佐 加藤 拓馬(内 2373)

主査 柳川 愛実(内 2932)

(代表番号) 03(5253)1111

(直通番号) 03(3595)2257

新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について

1月14日、神奈川県内の医療機関から管轄の保健所に対して、中華人民共和国湖北省武漢市の滞在歴がある肺炎の患者が報告されました。この方については、1月6日にご本人が医療機関を受診した際に、武漢市の滞在歴の申告があり、その後、原因が明らかでない肺炎等の患者に係る、国立感染症研究所での検査制度（疑似症サーベイランス）に基づき報告されたものです。

当該患者の検体を国立感染症研究所（村山庁舎）で検査したところ、昨日（1月15日）20時45分頃に新型コロナウイルス陽性の結果が得られました。新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生が国内で確認されたのは初めてです。

本件について、積極的疫学調査を行うとともに、世界保健機関（WHO）等の関係機関と協力し、リスク評価を進めてまいります。

概要

①年代： 30代

②性別： 男性

③居住都道府県： 神奈川県

④症状： 1月3日から発熱あり。

1月6日に中華人民共和国湖北省武漢市から帰国。同日、医療機関を受診。

1月10日から入院。

1月15日に症状が軽快し、退院。

⑤滞在国： 中華人民共和国（湖北省武漢市）

- ⑥滞在国での行動歴： 本人からの報告によれば、武漢市の海鮮市場（華南海鮮城）には立ち寄っていない。中国において、詳細不明の肺炎患者と濃厚接触の可能性がある。

◆国民の皆様へのメッセージ

- 新型コロナウイルス関連肺炎に関する WHO や国立感染症研究所のリスク評価によると、現時点では本疾患は、家族間などの限定的なヒトからヒトへの感染の可能性が否定できない事例が報告されているものの、持続的なヒトからヒトへの感染の明らかな証拠はありません。風邪やインフルエンザが多い時期であることを踏まえて、咳エチケットや手洗い等、通常の感染対策を行うことが重要です。
- 武漢市から帰国・入国される方におかれましては、咳や発熱等の症状がある場合には、マスクを着用するなどし、速やかに医療機関を受診していただきますよう、御協力をお願いします。なお、受診に当たっては、武漢市の滞在歴があることを申告してください。

(その他)

- 今後とも、迅速で正確な情報提供に努めますので、国民の皆様への正確な情報提供に御協力をお願いします。なお、現場での取材は、患者の方のプライバシー保護といった観点からも、お控えください。

(参考) コロナウイルスとは

人や動物の間で広く感染症を引き起こすウイルスです。人に感染症を引き起こすものはこれまで6種類が知られていますが、深刻な呼吸器疾患を引き起こすことがある SARS-CoV (重症急性呼吸器症候群コロナウイルス) と MERS-CoV (中東呼吸器症候群コロナウイルス) 以外は、感染しても通常の風邪などの重度でない症状にとどまります。詳細は、国立感染症研究所の情報ページをご参照ください。

○国立感染症研究所 人に感染するコロナウイルス

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc/2482-2020-01-10-06-50-40/9303-coronavirus.html>

事務連絡
令和2年1月6日

各 都道府県
保健所設置市
特別区
衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

中華人民共和国湖北省武漢市における非定型肺炎の集団発生に係る注意喚起について

令和元年12月、武漢市衛生健康委員会（Wuhan Municipal Health Commission）から、武漢市における非定型肺炎の集団発生について発表がありました。

当該肺炎の原因については調査中であり、現時点では不確定な部分が多いことから、武漢市に滞在歴があり、呼吸器症状を発症して医療機関を受診した患者については、院内での感染対策が徹底されるよう改めて管内医療機関へ周知をお願いします。

また、疑似症定点医療機関において、武漢市に滞在歴がある原因不明の肺炎患者を診察した際には、感染症発生動向調査における疑似症サーベイランスに基づき、国立感染症研究所（National Institute of Infectious Diseases）で検査を行うことが可能ですので、積極的に検討いただくよう管内医療機関へ周知願います。

なお、当該肺炎については、情報収集を継続中であり、新たな対応を行う場合には、別途お知らせします。また、同様の事務連絡を公益社団法人日本医師会宛てに発出しておりますことを申し添えます。

中国湖北省武漢市で報告されている新型コロナウイルス関連肺炎に対する対応と院内感染対策
(更新部分ハイライト)

2020年1月10日

改訂 2020年1月15日

国立感染症研究所 感染症疫学センター
国立国際医療研究センター 国際感染症センター

1. はじめに

中国は、湖北省武漢市から報告された原因不明の肺炎患者について、新型コロナウイルス(nCoV)に関連していると暫定的に診断したことを公表した(経緯や最新情報は厚生労働省「中華人民共和国湖北省武漢市における原因不明肺炎の発生について」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html 参照))。

以下の内容については1月15日10時現在における情報を基に作成しており、今後、最新の情報を基に変更されることがある。

2. 新型コロナウイルス関連肺炎の疑い例のスクリーニング

- I. 発熱または呼吸器症状を訴える患者に対して、武漢市への渡航歴(渡航地域、渡航期間)を聴取する。
- II. 発熱または呼吸器症状を訴える患者に武漢市への渡航歴がある場合には、武漢市内の華南海鮮城(武漢華南海鮮水産批发市场、1月1日以降、閉鎖中)や他の生鮮市場への訪問の有無、武漢市内での医療機関受診の有無、武漢市内での病人との接触の有無を確認する。

3. 新型コロナウイルス関連肺炎の疑い例の定義

以下のI-II全てを満たす場合を「疑い例」とする。

- I. 発熱(37.5度以上)かつ呼吸器症状を有している。
- II. 以下の(ア)、(イ)の曝露歴のいずれかを満たす。
発症から2週間以内に
(ア) 武漢市内を訪問した。
(イ) 武漢の新型コロナウイルスの患者、またはその疑いがある患者と2メートル以内での接触歴がある。

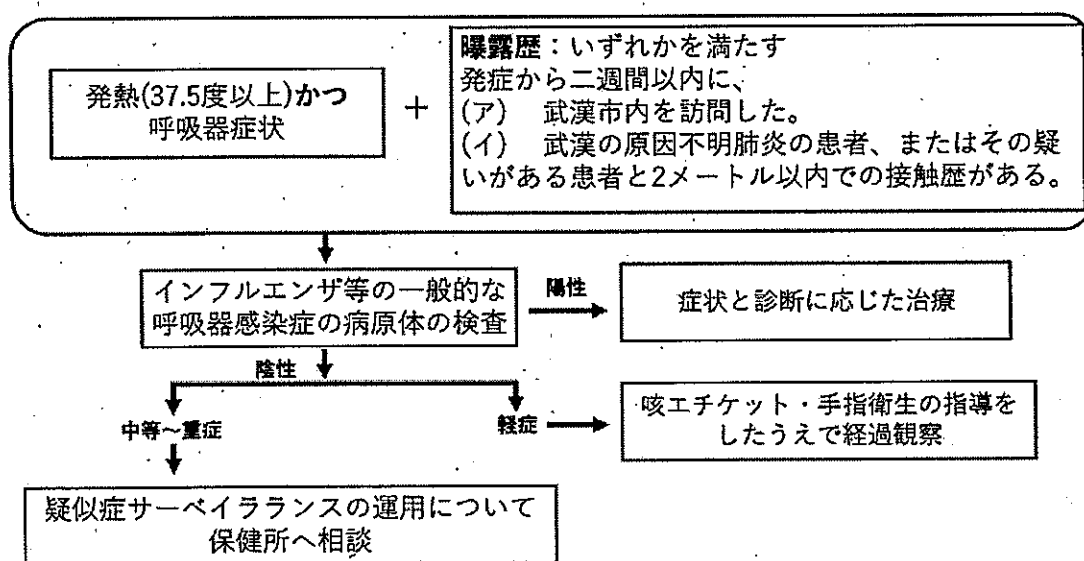
4. 新型コロナウイルス関連肺炎の疑い例に対する感染対策。

急性呼吸器感染症患者の診察時には標準予防策、つまり呼吸器症状を呈する患者本人には必ずサージカルマスクを着用させ、医療従事者は、診察する際にサージカルマスクを含めた標準予防策を実施していることを前提とする。そのうえで、上記(ア)(イ)のいずれかの曝露歴のある患者を診察する場合、

- I. 診察室および入院病床は個室が望ましい。
- II. 患者の気道吸引、気管内挿管の処置などエアロゾル発生手技を実施する際には空気感染の可能性を考慮しN95マスクを装着する。
- III. 患者の移動は医学的に必要な目的に限定し、移動させる場合には患者にサージカルマスクを装着させる。

5. 検査や対応の流れ (図)

まずはインフルエンザ等の一般的な呼吸器感染症の病原体による感染症を考慮し、これらについて微生物学的な検査を行う。検査の結果原因微生物が特定された場合には、検出された微生物に必要な感染防止対策を行う。上述の疑い例の定義に該当し、これらの検索で病原体が陰性である場合、軽症の場合には咳エチケット・手指衛生の指導をしたうえで経過観察。重症であり疑似症サーベイランスの対象の定義を満たした場合には、当該医療機関を所管する保健所に報告する。画像検査などで肺炎と診断された場合には、中等症以上と考えられることから、疑似症サーベイランスにおける「重症」の定義に合致しない場合でも同サーベイランスの運用について保健所へ相談する。なお、疑似症サーベイランスの定義や運用については「疑似症サーベイランスの運用ガイドンス(第三版)」(<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/PDF/gijisyo-gildeline-200110.pdf>)を参照すること。



※肺炎と診断された場合には中等症以上と考えられることから、疑似症サーベイランスを運用について、保健所へ相談する。

参考：

1. 中華人民共和国湖北省武漢市における原因不明肺炎の発生について、厚生労働省 健康局 結核感染症課。

2. 原因不明の肺炎－中国. 厚生労働省検疫所 FORTH
3. 武汉市卫生健康委员会关于不明原因的病毒性肺炎情况通报. 武汉市卫生健康委员会
4. Novel Coronavirus. World Health Organization.

疑似症サーベイランスの運用ガイドンス（第三版）

2019年3月25日（第一版）

2019年8月28日（第二版）

2020年1月10日（第三版）

国立感染症研究所

1. 本ガイドンスの目的

原因不明の重症の感染症の発生動向を早期に把握することを目的として、平成31年2月14日に改正された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（施行規則（平成10年厚生省令第99号。以下「規則」という。）第6条第2項の規定による「疑似症」の届出について、医療機関と行政当局での運用を円滑に行うための技術的なガイドンスを作成した。

なお、本文中で、「疑似症サーベイランス」としているものは、すべて今回の改正後のものを指す。

また、平成31年2月21日付けで改正された「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12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」及び「感染症発生動向調査事業実施要綱」も参照されたい。

平成31年4月1日の疑似症サーベイランスの運用を開始した後、自治体の協力を得て、報告された事例についての検討を適切なタイミングで実施し、適宜、当運用ガイドンスの修正を行うこととする。

2. 定義、届出基準、指定届出機関

定義：施行規則第6条第2項（抄）

法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症（以下「疑似症」という。）は、発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの

届出基準

上記の定義を満たしていること。ただし、以下の2つに該当する場合は、届出の対象とならない。

- ◆ 当該症状が2～5類感染症の患者の症状であることが明らかである場合(注:当該感染症の届出基準に基づき届出を行う)
- ◆ 感染症法の対象外の感染性疾患であることが明らかである場合

指定届出機関:施行規則第6条第2項(抄)

同項に規定する疑似症の発生の状況の届出を担当させる指定届出機関の指定は、集中治療その他これに準ずるものを提供できる病院又は診療所のうち疑似症に係る指定届出機関として適当と認めるもの(以下、疑似症定点とする)

3. 定義・届出基準に関する補足説明

- ◆ 「感染症を疑わせるような症状」については、感染症を否定できない初期症状で急性の経過を示すこと(注:対象とする症候は限定しない)、感染症を疑う所見があること、曝露歴(注:海外渡航歴や、動物・節足動物との接触等)なども考慮して、診察医が総合的に勘案する
- ◆ 「集中治療その他これに準ずるものが必要であり」については、各疑似症定点で通常使われている重症度を示す指標や、実施された医療行為の内容、また、看護必要度等を用いて判断することとする。

以下にその一例をあげるが、各疑似症定点における医療・看護に係る情報管理手法に合わせたものを選択できることとする。また、死体検案の事例については、「集中治療その他これに準ずるもの」が必要であったとみなして対応する。

「集中治療その他これに準ずるものが必要であり」の指標の例(いずれかを満たす)

▶ 重症度を示す指標

- ◇ SOFA、又は、qSOFAが一定の基準を満たす(注参照)
- ◇ 意識障害(GCS<8)が24時間以上遷延する

▶ 実施された医療行為の内容

- ◇ 気管内挿管による呼吸管理を要する
- ◇ DIC治療を要する
- ◇ 循環作動薬による循環管理を要する
- ◇ 腎代替療法(透析)を要する
- ◇ 集中治療室管理を要する

注)

SOFAスコア(sequential (sepsis-related) organ failure assessment):ICUなどの重症管理をしており感染症が疑われる患者に対して臓器障害を簡便にスコア化し

記述することを目的に作成されたスコアリングシステム。

quick SOFA (qSOFA) : 病院前救護、救急外来、一般病棟など ICU 外で感染症が疑われる患者に対して重症化を予測する目的に作成された基準。

- ◆ 「直ちに特定の感染症と診断することができない」については、以下を考慮する。
 - 疑似症定点で実施されている通常の迅速診断キットや細菌培養にて起因病原体が同定できない場合
 - 検査を受託する外部機関において検査を実施しているが、原因となる病原体等（毒素も含む）が特定できない状況（検査の最終結果の判明前であっても、暫定的な結果等から病原体等が特定できないと見込まれる場合を含む）
 - 既知の病原体が検出された場合でも、既知の疫学情報あるいは病態に合致しない場合
- ただし、誤嚥など当該病態に至る明らかな背景因子が想定される場合は、届出対象には含めない。また、食中毒事案の取り扱いについては、適宜、厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）と相談を行うこと。
- ◆ その他、考慮すべき点は以下のとおり。
 - 基本的には、市中（院外）において発生した疾病を報告対象とするが、公衆衛生上の意義があると考えられる院内感染事例については、届出について管轄保健所と予め協議を行うこと。
 - 当該症例や家族等の関係者から得た情報で、疑似症定点において、当該症例が市中において発生した集団発生の一部であることが確認できた場合は、その情報を保健所への届出内容に含めることが、事案の全体像を把握する上でも重要である。
 - ◆ 届出基準の「法の対象外の感染性疾患であることが明らかである場合」の例としては、法の報告対象外の細菌やウイルス感染症などが含まれる。

4. 疑似症定点の選定に関する補足説明

- ◆ 基本的原則

地域の医療機関における原因不明の重症の感染症が疑われる患者の受け入れの現状を考慮して疑似症定点を設定する。

できるだけ当該都道府県全体の疑似症の発生状況を把握できるようにするため、人口及び医療機関の分布を勘案しつつ選定する。この際、成人と小児のどちらの症例も把握できるよう、疑似症定点が持つ診療科にも配慮する。

- ◆ 医療機関の特性別の選定基準

- 上記の基本的原則を考慮した上で、まず、診療報酬に基づく特定集中治療室管理料（1～4）、小児特定集中治療室管理料及びハイケアユニット入院医療管理料（1～2）の届出をしている医療機関のうちから選定することを検討する。

その際は、感染症専門医などを中心に院内で感染症診療に関するコンサルテーションが行われているなど、医療機関内の症例探知の仕組みの整ったところから優先して選定する。

なお、地域の事情により、感染症専門医が常勤していない医療機関を選定しなければならない場合は、届出基準に合致しているかどうかを判断する上で、地域において感染症専門医等から、適切なコンサルテーションを受けることができる仕組みを準備しているかに配慮した上で指定届出機関とする。

- 次に、法に基づく感染症指定医療機関（特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関）のうち、疑似症定点の定義にある集中治療レベルの医療（上記、定義に関する補足説明を参照）が提供できる医療機関から選定する。

- ◆ マスギャザリング時の対応

マスギャザリング（一定期間に限られた地域において同一目的で集合した多人数の集団）においては、感染症のリスクを評価した上で、疑似症定点として選定することが疑似症発生情報の把握に有用な医療機関（例：大規模なスポーツ競技大会等において、観客や大会運営関係者等が受診する可能性のある医療機関）について検討を行う。

当該医療機関が、平時の疑似症定点医療機関と異なる場合は、マスギャザリングの期間に合わせて、一定期間のみの臨時的な疑似症定点とすることも考慮する。

5. 疑似症定点報告のプロセス

疑似症定点は、「3. 定義に関する補足説明」も参考に、届出基準に合致することが判明した段階で、保健所へ「直ちに」報告を行う。報告の実施においては、指定届出機関による汎用サーベイランスシステム（NESID 上のサブシステムの一つ）の入力を原則とし、システムに入力をした場合は、当該医療機関は、保健所に随時、電話連絡を入れる。尚届出様式連絡先項には医療機関の電話番号を記載する。

半年以内の海外渡航歴がある場合、基礎疾患がない場合、急激に悪化する場合、既知の疫学情報あるいは病態に合致しない場合などは、公衆衛生上の意義が大きい可能性が想定されるため、必ずしも、届出定義を確実に満たすことが確認できていない段階での届出について、円滑な報告に向けて管轄保健所と協議を行う。

なお、該当する症例の発生頻度が極めて低いことが想定されることも鑑み、ゼロ報告の運用については、自治体の現状に合わせて判断することとする。

ただし、マスギャザリング時においては、日々のゼロ報告は、会場等の周辺の状況も的確に把握できる点において有用であると考えられる。

実施要綱にもあるとおり、疑似症定点以外の医療機関においても、届出基準に該当すると判断される患者について適切に報告を行うことができる体制を構築するためには、

疑似症定点医療機関や管内の保健所等に相談できるよう、都道府県は予め疑似症定点に指定されている医療機関名や相談先を示すなどの配慮を行い、疑似症の該当症例の迅速かつ適切な把握に努めることが重要である。

6. 報告を受けた後の流れ

保健所は、届出内容を確認の上、原則として1例ずつ報告内容を確認する。その際、必要に応じて、症例の臨床症状・検査所見（一般検査、病原体検査等）・疫学情報（例：推定感染地域、渡航歴、職業歴、国籍、患者集積の有無等）を追加収集する（参考資料：疑似症サーベイランスのチェックリスト 参照）。

保健所は、必要時、地域の感染症専門医に、症例についての臨床的評価の助言を得るなどして、届出基準を満たしているかどうかについて検討を行う。蓋然性の高い検査から順次実施中である場合、また、これらの検査の結果待ちの場合も、「直ちに」診断できないということで疑似症として報告される場合があることに配慮する。

国立感染症研究所感染症疫学センターは、保健所などからの求めに応じ、国内外の感染症の流行状況や、疫学状況も参考にしながら、事例のリスク評価について支援する。なお、海外での集団発生と関連がある場合は、その事例のリスク評価にあたっては、国立感染症研究所感染症疫学センターが保健所を適切に支援する。国際保健規則（IHR）報告に係る事例である可能性がある場合は、国立感染症研究所感染症疫学センターが厚生労働省結核感染症課と相談の上、保健所に対して適切な支援を行う。また、保健所等から、症例についての臨床についてのコンサルテーションがあった場合は、適宜、感染症専門医を紹介することも考慮する。

半年以内の海外渡航歴がある場合（国内において通常存在しない感染症の可能性）、基礎疾患がない場合（通常起こりえない病態と判断）、急激に悪化する場合（初期治療へのレスポンスが悪いなど、通常起こりえない病態と判断される場合）、既知の疫学情報あるいは病態に合致しない場合などは、公衆衛生上の意義が大きい可能性が想定される。また、保健所が地域の医療機関に確認したところ集団発生の一部であるという情報を得た場合は、公衆衛生意義が高いと評価すべきである。

保健所は、公衆衛生上の意義に関するリスク評価の結果に基づき、必要に応じて、地域において同様な症例が出ていないかどうか、法第15条のもとで、管内の医療機関に問い合わせるなど、積極的症例探索を行うことも考慮する。

保健所長は、臨床的評価（届出基準を満たしているかも含め）と、公衆衛生意義のリスク評価の結果に基づき、本庁担当部署と地方衛生研究所とも相談の上、自治体として行政検査を行うべきかどうか等を、国立感染症研究所に検査を依頼するのを含めて検討を行う。なお、疑似症サーベイランスにおける国立感染症研究所への検査依頼の窓口は、国立感染症研究所感染病理部である。

行政検査の検査項目については、当該症例の臨床所見、疫学情報や、すでに実施されている検査等を考慮し、届出医療機関の医師や、地域の感染症専門医などの助言も得な

がら、個別に検討する。検体採取の際は、採取に係るリスクを考慮したうえで、適切な感染対策を実施することを厳守する。なお、各自治体の衛生研究所等で実施可能な検査項目を整理しておくことは有用である。

行政検査の枠組みで検査を実施する場合の検体輸送については、「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013-2014 版」を参照のこと。

疑似症定点からは、病原体を受け付けることになることから、法第 15 条に基づく、検体等を提供する医療機関として取扱う。

検査結果等積極的疫学調査の結果は保健所が本サーベイランスの備考欄に書き込む。全数把握の疾患であると診断された場合は、疑似症届出を取り下げ、全数報告を届出医師に依頼する。また、全数把握の疾患以外であるという診断が得られた場合も、同じく疑似症の報告を取り下げる。これらの場合は、得られた診断に応じた必要な対応をとる。最終的に原因となる病原体等（毒素を含む）が特定できなかった場合は、その結果を本サーベイランスの備考欄に書き込んだ上で、必要に応じて事例のフォローアップを行う（例：疫学的関連のある集団において、追加の症例がでないかなど、医療機関の協力のもとにフォローアップを行うなど）。

行政検査を行わない場合は、保健所は必要に応じて当該症例の経過を医療機関の協力のもとフォローアップし（医療機関で実施された検査結果の入手等も含む）、状況に変化がでた場合は、改めてリスク評価を実施する。

届出時点で、届出基準を満たしていないと保健所が判断した場合は、地域の中核的医療機関からの重要性を含んだ感染症情報の提供として処理し、必要に応じて病原体検索を含む事例のフォローアップを行う。

7. NESID 上の運用について

「確認済み」ステータスへの移行：保健所が、届出事例が届出基準を満たしていることが確認できた段階で、地方感染症情報センターに連絡をし、地方感染症情報センターが「確認済み」ステータスへの移行を行う。

「取下げ」処理作業：疑似症届出の定義を満たさないことが判明した段階で、保健所は地方感染症情報センターに連絡をした上で、「取下げ」の項にチェックを入れる。

追加情報の記載：病原体検査結果や積極的疫学調査の結果等、必要な情報については、保健所が結果をシステムに記載する。「取下げ」作業を行った症例でも、記録目的で、追加情報の記載を行う（汎用サーベイランスに特有の機能）。

8. 事例の情報提供について

実施要綱を参照のこと。

9. Q&A

Q1: 疑似症サーベイランスによって何を見つけないのか？

疑似症サーベイランスにおいては、臨床的に一部の2類及び3～5類感染症(注:1類感染症及び急性灰白髄炎とジフテリアを除く2類感染症は疑似症の届出の仕組みを既に持ったため)が想起されるものの、特定の感染症との診断ができない場合に、疑似症サーベイランスの届出を行うことにより、患者報告のための明確な定義を満たさないが、重症であり早期に対応が必要な症例を迅速に探知することを意図している。

なお、届出対象となった症例が、結果的に2類～5類感染症以外の感染症と診断される場合も想定されるが、これは疑似症の届出の迅速性を図った結果である。

Q2: 通常の全数届出とどこが違うのか?

全数届出は、臨床診断の段階(1類の疑似症、2類一部の疑似症、麻しん・風しんの臨床診断例)又は確定診断に至った段階のいずれかで届け出る。

しかし、診断をつけることができない症例であっても、感染拡大による被害を最小限に抑えるため、早期対応が重要であろうと考えられる症例については、暫定的な情報の段階で、疑似症サーベイランスによって、早期に報告を受けることを意図している。

つまり、患者報告における迅速性の観点での「ファストトラック」、重要な事例の取りこぼしを防ぐための「安全ネット」ともいえる。

Q3: 全数届出との重複届出が想定されるか?

特定の全数把握対象疾患が疑われるが、医療機関において確定診断ができない場合(例: 地方衛生研究所又は国立感染症研究所のみで検査が実施できる場合)は、全数把握対象疾患としての確定診断の可能性について、保健所と相談する。疑似症定点において、このような症例について、疑似症サーベイランスとの重複報告は不要である。

なお、5類全数把握疾患に含まれる急性脳炎、(15歳未満の)急性弛緩性麻痺の報告定義に合致するものは、従来通り全数届出とし、疑似症サーベイランスには届出をしない。

Q4: 「集中治療その他これに準ずるものが必要であり」という要件を定義に入れたのはなぜか?

一般的に感染症は重症度においては、軽症から重症までバリエーションを持つことから、客観的な指標に基づき、重症例を優先的に診断しようと意図することは、公衆衛生対応に資するサーベイランスの感度・特異度のコントロールの観点からは合理的なアプローチの一つであると考えられる。また、重症例であることから、個別症例の重要度にも配慮したものであると考える。

Q5: 各疑似症定点において必要な調整は?

① 担当窓口の設定

定点報告は本来、施設管理者が届け出ることとなっているが、疑似症定点においては

該当する症例の発生頻度が極めて低い重要性が高いことが想定されるため、各疑似症定点において、予め保健所との間の担当窓口を設置することにより、運用を円滑にすることを考慮する。

担当窓口については、院内の情報集約、届出基準に適合するか否かの検討も行う必要があるため、感染症専門医など感染症診療に造詣の深い医師職又は感染管理チームが担うことを考慮する。

②診療部門と担当窓口の連携

集中治療部・内科・小児科・皮膚科など、届出基準に該当する症例を直接診療する可能性が高い診療科と、担当窓口、感染症専門医との連携も肝心である。

保健所等は、事例集などを使った研修会などを通じて、疑似症定点において疑似症サーベイランスへの理解を深める活動を行うことにより院内の連携体制の構築を支援する。

疑似症の届出、即、行政検査の実施でないことについて、院内の診療部門に十分に周知する。

Q6:地域における必要な調整は？

疑似症サーベイランスの運用に当たっては、感染症発生動向調査としては、全国一律の基準で実施されるべきものであるが、必要に応じて、各都道府県等の実状に応じた追加を行い、地域における効果的・効率的な感染症発生動向調査体制を構築していくこととする。

指定届出機関と管轄保健所以外に、地域的な患者集積をとらえるという観点から、本庁や地方衛生研究所等も交えた研修会の実施が望ましい。

Q7:疑似症サーベイランスにおいて個人情報を取得できるか？

疑似症サーベイランスは、定点であるため、サーベイランス目的では個人情報は収集しない。ただし、保健所が法15条を適用すると判断した場合は、個人情報の収集を行うことも想定される。

Q8: マスギャザリングの際に疑似症サーベイランスを強化する必要があるか？あるとすればどのように強化すべきか？

マスギャザリングに関連して、様々な国からの訪日客が増加する場合、以下のような感染症のリスクが増加する可能性がある。

- テロ行為を含め、国内に常在しない感染症が持ち込まれるおそれがある。
- 日本国内で流行している感染症が訪日客（スポーツイベントである場合は選手も含む）に波及し、イベント開催中や帰国後に発症し、感染が拡大するおそれがある。

マスギャザリングの性格（開催期間、訪日客の背景、開催場所等）によって、まず、感染症のリスクを評価し、それによって疑似症サーベイランスの強化の必要性を考慮

する。感染症に対して特異なことが起こっていないという客観的な状況もマスギャザリング対策上重要な要素であることを考慮すべきである。

Q9: 医療機関の選定に当たって留意すべき事項は？

保健所管内の人口に応じた選定数の目安は示していないため、各自治体の状況に応じ、人口及び医療機関の分布等を勘案しつつ、できるだけ当該都道府県全体の疑似症の発生状況を把握できるよう考慮する。

選定基準のウについては、該当する医療機関を選定する際、年間を通じて指定するか、マスギャザリング期間中のみ指定するかについては自治体の状況に応じて検討する。

Q10: 届出したあと、国から調査依頼等は来るのか。また自治体において追加で調査した事項を報告する必要があるか。

事例により、厚生労働省から自治体へご連絡させていただくことがありえる。

Q11: MERS の疑似症のように、追加調査用の調査票のひな形は示されるのか。

参考資料として「疑似症サーベイランスチェックリスト」を作成したので、各自治体の状況に応じて活用されたい。

Q12: 小児特定集中治療室管理料を届け出ている医療機関はどのように確認すればよいか。

各地方厚生局のホームページで一覧を公表されている。

参考資料 疑似症サーベイランスチェックリスト

*このチェックリストは届出票ではありません。各自治体の運用に合わせて適宜編集して使用可能です。

*該当する項目に☑し、情報を記載してください（該当しない項目は不要）

_____保健所

NESID ID : _____

確認者 :

確認年月日 : 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

確認方法 : 電話・面接・その他 (_____)

共通項目	<input type="checkbox"/> 年齢 : 歳 (カ月) <input type="checkbox"/> 性別 : 男・女 <input type="checkbox"/> 国籍 : 1 日本 2 その他 (_____) 3 不明 <input type="checkbox"/> 住所/滞在先 : _____ <input type="checkbox"/> 職業 : _____ <input type="checkbox"/> 発症年月日 : 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 初診年月日 : 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 入院年月日 : 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> ICU/HCU 入室年月日 : 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 診断 (検案) 年月日 : 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 死亡年月日 : 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 症状 <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 呼吸器症状 (該当あるものに○) 咳 ・ 痰 ・ 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> 消化器症状 (該当あるものに○) 腹痛 ・ 嘔吐 ・ 下痢 ・ 便秘 <input type="checkbox"/> 神経症状 (該当あるものに○) 頭痛 ・ めまい ・ 意識障害 ・ 麻痺 ・ 痙攣 <input type="checkbox"/> その他特記すべき症状 (ある場合以下に詳細に記載) (_____) <input type="checkbox"/> 基礎疾患 (ある場合以下に記載) (_____)
症状の経過	

	<input type="checkbox"/> 指定届出機関で実施した検査項目と結果 () <input type="checkbox"/> 確定/推定感染地域→☑の場合、下記の項目の確認 <input type="checkbox"/> 確定/推定感染原因・感染経路→☑の場合、下記の確認の確認
以下の各項目については、感染地域あるいは感染原因・感染経路として確定/推定される場合に確認する。	
直近 6 ヶ月 以内の海外 渡航歴	<input type="checkbox"/> 国名： <input type="checkbox"/> 都市名/地域名： <input type="checkbox"/> 渡航期間： () <input type="checkbox"/> 渡航目的：観光・ビジネス・VFR（友人・親族訪問）・バックパック・調査研究・その他（ ） <input type="checkbox"/> 移動手段を含めた渡航期間中の行動歴： () <input type="checkbox"/> 感染源となった有症状接触者の有無と状況： () <input type="checkbox"/> 同行者の状況： () <input type="checkbox"/> ワクチン接種歴と予防内服： ()
直近 4 週間 以内の国内 旅行歴	<input type="checkbox"/> 都道府県： <input type="checkbox"/> 都市名/地域： <input type="checkbox"/> 旅行期間： () <input type="checkbox"/> 旅行目的：観光・ビジネス・VFR（友人・親族訪問）・バックパック・調査研究・その他（ ） <input type="checkbox"/> 移動手段を含めた旅行中の行動歴： () <input type="checkbox"/> 感染源となった有症状接触者の状況： () <input type="checkbox"/> 同行者の状況： ()
マスギャザリン グへの参加歴	<input type="checkbox"/> 開催地/地域： <input type="checkbox"/> 参加日時： () <input type="checkbox"/> 行動歴：

	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 感染源となった有症状接触者の状況： <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同行者の状況： <input type="checkbox"/> ()
昆虫や動物との接触歴あるいは接触するような環境での活動歴	<input type="checkbox"/> 接触場所/地域： <input type="checkbox"/> 接触日時： <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 行動歴： <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 感染源となった昆虫や動物の種類と状況： <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同行者の状況： <input type="checkbox"/> ()
淡水、海水や土壌との接触歴	<input type="checkbox"/> 接触場所/地域： <input type="checkbox"/> 接触日時： <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 行動歴： <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 感染源となった物の種類・状況： <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同行者の状況： <input type="checkbox"/> ()
喫食歴	<input type="checkbox"/> 喫食場所： <input type="checkbox"/> 喫食日時： <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 感染源となった物の種類・状況： <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 同行者の状況： <input type="checkbox"/> ()
性交渉歴	<input type="checkbox"/> 接触場所： <input type="checkbox"/> 接触日時： <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 感染源となった有症状接触者の状況： <input type="checkbox"/> ()

新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する 関係閣僚会議

日時：令和2年1月21日（火）

9時45分～9時55分

場所：官邸4階大会議室

議 事 次 第

1. 開 会

2. 議 事

(1) 新型コロナウイルスに関連した感染症への対応について

3. 閉 会

(配布資料)

資料1 新型コロナウイルスに関連した感染症の発生状況等について

資料2 「新型コロナウイルスに関連した感染症への対応について（案）」

新型コロナウイルスに関連した感染症の発生状況等について

※令和2年1月21日6時時点

※「-」は不明

	中国					タイ	韓国	日本
	武漢市	北京市	広東州	上海市	小計			
患者 (222名)	198名	5名	14名	1名	218名	2名	1名	1名
-軽症	125名	-	8名	-	/	-	-	0名
-重症	44名	-	6名	-	/	-	-	0名
-退院・治癒	25名	1名	0名	-	/	-	-	1名
-死亡	4名	-	0名	-	4名	-	-	0名
健康観察	90名 727名解除	-	-	-	90名	-	-	41名

○ 未確認の2名(※)を除く、全ての患者において、中国武漢市への滞在歴・渡航歴あり。

(※患者との濃厚接触あり)

○ 新型コロナウイルスに関連した感染症による死亡例は、中国での4例。

- ・ 1例目：61歳 男性。基礎疾患（既往歴に腹部腫瘍と慢性肝疾患。呼吸器循環不全）あり。
- ・ 2例目：69歳 男性。基礎疾患（多臓器不全・心筋炎・胸膜肥厚・肺線維病変）あり。
- ・ 3例目：具体的な公表情報なし ・4例目：89歳 男性。基礎疾患（糖尿病・心疾患）あり。

○ 持続的なヒトからヒトへの感染は確認されていない。

（家族間などの限定的なヒトからヒトへの感染の可能性は否定できない。）

○ 日本での感染者については、1月15日に症状が軽快し退院。

新型コロナウイルス感染症への具体的な対応

項目	これまでの対策	今後新たに実施する対策
<p>1 着実な検査の実施</p>	<p>(1) 発熱の確認 ○ 日本への全入国者に対し、サーモグラフィ等を用いて、発熱等の有無を確認 ○ 武漢市からの航空便については、検査ブースにおいて、一人一人きめ細かに発熱等の症状を確認【1月18日～】</p>	<p>【質問票の配布】 ※1月24日以降実施予定 武漢市からの航空便については、<u>症状や武漢市での行動履歴等に関する質問票を事前に配布することとし、その質問票の回答に基づき、検査官が一人二人の状態を確認することで、水際対策の着実な実施に繋げる</u></p>
	<p>(2) 自己申告の呼びかけ ○ 空港等の検査ブースにおいて、ポスターを用いて武漢市からの帰国者及び入国者に対する自己申告の呼びかけを実施【1月7日～】 ○ 武漢市からの航空便に対し、機内アナウンスを用いて自己申告の呼びかけを実施【1月18日～】</p>	<p>【機内アナウンスの拡大】 ※1月24日以降実施予定 武漢市からの航空便に加え、<u>近隣の主要空港がある上海市からの航空便についても、機内アナウンスを実施</u></p> <p>【健康カードの配布】 ※1月24日以降実施予定 武漢市及び上海市からの航空便について、<u>機内で事前に健康カードを配布することとし、自己申告の徹底及び国内での適切な受診を勧奨</u></p>

※健康カード

体調不良の際に申し出ることや国内滞在中の留意事項について記載したカード

新型コロナウイルス感染症への具体的な対応

項目	これまでの対策	今後新たに実施する対策
<p>2 国内における感染拡大防止に向けた対策の強化</p>	<p>(1) 診療 ○ 地方自治体や医療機関に対し、武漢市に滞在歴があり、呼吸器症状を発症して医療機関を受診した患者については、新型コロナウイルス感染症を念頭においた診療を行っていただくよう依頼【通知発出(1月6日、1月17日)】 (2) 報告・検査 ○ 地方自治体や医療機関に対し、医療機関において原因不明の肺炎患者を診察した場合に保健所に報告の上、国立感染症研究所で検査を行う制度(疑似症サーベイランス)の適切な運用について依頼【通知発出(1月6日、1月17日)】 (3) 濃厚接触者の把握 ○ 国内で確認された感染者1名の濃厚接触者を特定し、健康状態の確認を実施【1月16日～】</p>	<p>○ 診療体制の徹底に向けて、再周知・徹底</p> <p>○ 疑似症サーベイランスの徹底に向けて、運用ガイダンスと併せて、再通知・徹底</p> <p>○ 濃厚接触者の健康状態について引き続き確認</p> <p>○ 適時、適切な情報提供を実施</p>
<p>3 国民への情報提供</p>	<p>○ 厚生労働省及び外務省のホームページで、武漢市において新型コロナウイルス関連肺炎が発生している情報を掲載し、渡航者への注意喚起を実施【1月6日～】 ○ 国立感染症研究所ホームページで、ヒトに感染する新型コロナウイルス及びその感染リスクの評価等についての情報提供を実施【1月10日～】</p>	<p>○ WHOや国立感染症研究所のリスク評価に応じ、今後対策を強化 ○ 情報収集の強化を図る観点から、他の発生国やWHO等との連携を強化</p>
<p>4 その他</p>		<p>3</p>

新型コロナウイルスに関連した感染症への対応について（案）

令和 2 年 1 月 21 日
新型コロナウイルスに関連した
感染症対策に関する関係閣僚会議

今回の中華人民共和国武漢市における新型コロナウイルスに関連した感染症について、既に我が国でも感染者が確認されているところであるが、今後の更なる感染拡大の防止に向けて、以下の事項について引き続き適切に実施し、関係省庁が緊密に連携して万全を期すことを確認する。

- 1 感染のリスクが高い地域からの入国者・帰国者に対する検疫所におけるサーモグラフィー等による健康状態の確認を始めとする水際対策を徹底する。
- 2 医療機関において感染が疑われる者が確認された場合は、適切に国立感染症研究所での検査する仕組みを着実に運用するとともに、感染者の濃厚接触者の把握を徹底する。
- 3 国際的な連携を密にし、発生国におけるり患の状況や感染性・病原性等について、世界保健機関や諸外国の対応状況等に関する情報収集に最大限の努力を払う。
- 4 国民に対して、引き続き迅速かつ的確な情報提供を行い、安心・安全の確保に努める。なお、情報提供を行う際、感染者の個人情報の取扱いには十分に留意する。

新型コロナウイルスへの対応について

令和2年1月23日
健康福祉部
電話 043-223-2315

1. これまでの対応状況等

(1) 新型コロナウイルスのリスクについて

重症度、ヒト-ヒト感染の程度等については、WHOにおいて現在もリスク評価が継続されている。

(2) 国の対応

- ・ 帰国者、入国者に対する検疫、医療機関受診勧奨
- ・ 感染が疑われる方への検査（疑似症サーベイランス）
- ・ ホームページ等を介した国民への注意喚起

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)

(3) 県の対応

- ・ 医療機関に院内感染対策の周知（1/7）
- ・ 医療機関に中等症以上の関連症例について報告依頼（1/17）
- ・ 保健所による検査用検体の国の研究所への搬入手順の整備（1/17）
- ・ 健康危機管理対策委員会（1/16）、専門部会（1/22）の開催
- ・ 検疫所や保健所設置市との情報共有を実施
- ・ 保健所における地域情報発信及び相談対応（随時）
- ・ 県ホームページ等を介した県民への注意喚起

(<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/2019-ncov.html>)

2. 今後の対応

- ・ 今後、県内で患者が発生（国の検査で陽性）した場合、保健所による患者調査及び患者接触者への健康観察を実施
- ・ 入院先について相談を受理した保健所は、感染症指定医療機関または陰圧設備を有する医療機関を中心に調整
- ・ 国と連携し、県衛生研究所での検査体制を確立
- ・ 引き続き、各種広報媒体を通じて注意喚起を図るとともに、厚生労働省等の発表資料を基に新型コロナウイルスに関するQ&Aを作成し、ホームページに公表
- ・ 市町村担当者会議の開催予定
- ・ 引き続き、状況に応じて健康危機管理対策委員会専門部会を開催

新型コロナウイルスに関連した肺炎に係る広報について

肺炎に関する情報や予防策について、県民に対する広報を実施しており、今後も県の広報媒体を活用して適宜周知を行う。

■千葉県ホームページ 【1月17日掲載】

- トップページ（防災・安全・安心に関する重要なお知らせ）
- 外国人向けページ (Foreign Languages) WHOのページへリンク

■県広報番組

- 千葉テレビ
 - *千葉県インフォメーション（「シャキット」内）【1月21日放送】
 - *ウィークリー千葉県 【1月25日放送（予定）】
- ベイエフエム
 - *サタデーブレーシングモーニング 【2月1日放送（予定）】

■刊行物

- 千葉日報（県からのお知らせ）【1月23日掲載】
- ちば県民だより2月号 【2月5日掲載（予定）】
QRコードで 県ホームページへリンク

《主な周知内容》

- ・中国・武漢市を中心に新型コロナウイルスに関連した肺炎が発生しています。
- ・武漢市から帰国・入国後、咳や発熱などの症状がある場合は、マスクを着用し、事前に医療機関に連絡の上受診してください。
- ・現時点で、感染について過度に心配する必要はありませんが、風邪やインフルエンザも流行する時期であることを踏まえて、咳エチケットや手洗い等、通常の感染症対策を行うことが重要です。

■外国人相談等

- 千葉県外国人総合相談窓口で相談対応
（参考）千葉県国際交流センター
ホームページ、facebook で予防啓発【1月24日掲載（予定）】

担 当

総合企画部報道広報課 043-223-2252

（外国人関係）国際課 043-223-2392

消 第 1 4 7 1 号

令和 2 年 1 月 1 7 日

各消防（局）長 様

千葉県防災危機管理部消防課長

（公印省略）

新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について

このことについて、令和 2 年 1 月 1 6 日付け事務連絡で、消防庁救急企画室から別添のとおり依頼がありました。

つきましては、消防機関における傷病者への対応の具体的手順の確認とともに、傷病者を搬送後、当該傷病者が新型コロナウイルスに感染していたことが判明した場合には、直ちに消防庁救急企画室と併せ、千葉県防災危機管理部消防課へ火災・災害等即報要領 第 3 号様式にてご報告をお願いいたします。

【消防庁救急企画室】

平日昼間（8時30分～17時15分）

TEL 03-5253-7529

夜間（17時15分～翌日8時30分）及び休日

TEL 03-5253-7777

【千葉県防災危機管理部消防課】

平日昼間（8時30分～17時15分）

千葉県防災危機管理部消防課企画指導班

FAX 043-224-5481

夜間（17時15分～翌日8時30分）及び休日

千葉県防災危機管理部危機管理課情報通信管理室

FAX 043-222-5219

<担当>

千葉県防災危機管理部消防課

企画指導班 齋藤（友）

Tel. 043-223-2179

Fax 043-224-5481

E-mail bousai1@mz.pref.chiba.lg.jp

事務連絡
令和2年1月16日

各都道府県消防防災主管部(局) 御中

消防庁救急企画室

新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生について

令和元年12月以降、中華人民共和国湖北省武漢市において発生が報告されている新型コロナウイルスについては、持続的なヒトからヒトへの感染の明らかな証拠はないものの、家族間などの限定的なヒトからヒトへの感染の可能性が否定できない事例が報告されています。

今般、新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者の発生が国内で初めて確認されました。これに伴い、政府は関係省庁連絡会議を開催し、関係省庁が連携して対応することを確認しました。また、厚生労働省から、患者の発生についてプレスリリース(別添1)が出されました。これに先立ち、厚生労働省では、令和2年1月6日付けで都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部(局)に対し、注意喚起の事務連絡を發出しています(別添2)。国立感染症研究所では、ホームページ(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc/2482-corona/9305-corona.html>)で新型コロナウイルスについての情報提供を行っており、当該ホームページでは、疑い例の定義等が掲載されています(別添3)。

貴部(局)におかれましては、当該ホームページで最新の情報等を適宜御確認いただくとともに、各衛生主管部(局)との情報共有や連携に御留意いただくようお願いいたします。

また、消防機関の基本的対応について下記にお示ししましたので、内容について御留意いただくとともに、貴都道府県内市町村(消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。)に対して、この旨を周知されますようお願いいたします。

記

1 消防機関における傷病者への対応の具体的手順について

救急業務の実施に当たっては、保健所との連絡体制を確保した上で、傷病者に対して以下のとおり対応されることを基本としてください。

- ① 全ての傷病者に対して、標準的予防策(「感染症の患者の移送の手引き」(別添4)参照)を徹底してください。
- ② 傷病者を搬送後、当該傷病者が新型コロナウイルスに感染していたと判明した場合には、保健所から助言を得ながら、対応に当たった救急隊員の健康管理、救急車の消毒等を徹底してください。

2 消防庁救急企画室への報告について

各消防本部において、1②のような事案に対応した場合には、直ちに消防庁救急企画室（夜間・休日においては宿直室（03-5253-7777））に報告をお願いします。

以上

【問合せ先】
消防庁救急企画室
小谷救急専門官、増田係長、新井主査
TEL：03-5253-7529（直通）
FAX：03-5253-7532

新型コロナウイルスに対する環境生活部の対応状況

令和2年1月23日

環境生活部

1 環境生活部内の対応状況

下記について、部内各課へ注意喚起及び指示 [1月17日(金)]

- ①新型コロナウイルスに関する情報提供
- ②情報連絡体制の再確認
- ③所管施設における感染拡大防止対策の指示

〈所管施設の対応状況〉

対象施設：県立文化会館、自然公園施設、千葉県射撃場、消費者センター等

- ・「うがい・手洗い等」の注意喚起
- ・アルコール消毒の設置
- ・発症者を確認した場合（疑われる利用者）の連絡体制の確認

2 廃棄物処理における新型コロナウイルスに関連した感染症対策

廃棄物関係業者、医療関係機関及び市町村等に対し、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル（環境省 H30.3）」の周知・徹底

※関連医療機関等から排出される感染性廃棄物の適正な処理の確保及び作業員への感染防止対策について

担当：1 環境生活部環境政策課
043-223-4650
2 環境生活部循環型社会推進課
043-223-2634
環境生活部廃棄物指導課
043-223-2637

商工労働部 観光企画課
問い合わせ先 (043-223-2419)

観企第592号

令和2年1月23日

千葉県知事登録旅行者 様

千葉県知事登録旅行者代理業者 様

千葉県商工労働部観光企画課長

(公印省略)

中国湖北省武漢市における新型コロナウイルスによる肺炎の発生に係る注意
喚起について (協力依頼)

平素より本県の観光行政に対する格別の御理解、御協力を賜り厚くお礼申し上げます。
標記の件について、観光庁参事官(旅行振興)より別添のとおり通知がありました。
つきましては、通知の趣旨を十分に御理解の上、適切な御対応をお願いいたします。

担当

千葉県商工労働部観光企画課

観光事業・団体支援班 稲本

電話：043(223)2414

FAX：043(225)7345

Mail：kanko-s@mz.pref.chiba.lg.jp



事 務 連 絡
令和 2 年 1 月 1 6 日

都道府県旅行業担当課長 殿

観光庁参事官 (旅行振興)

中国湖北省武漢市における新型コロナウイルスによる肺炎の発生に係る注意喚起について
(協力依頼)

標記について、中国湖北省武漢市における新型コロナウイルスによる肺炎の発生に係る外務省海外安全情報のスポット情報が出されており、また、昨日15日は、国内でも初めての新型コロナウイルスに関連した肺炎の患者が確認されております。

厚生労働省検疫所は、武漢市からの帰国者及び入国者に対して、咳や発熱等の症状がある場合には、検疫官に自己申告するよう呼びかけています。

つきましては、御協力いただきますよう、貴都道府県知事登録の旅行業者等に対し、周知をお願い申し上げます。

なお、旅行業協会には別添により、周知協力依頼を行っております。

<参考>

○外務省海外安全ホームページ

https://www.anzen.mofa.go.jp/info/pcspotinfo_2020011.html

○厚生労働省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08787.html

○厚生労働省検疫所ホームページ

<https://www.forth.go.jp/topics/20200106.html>

○厚生労働省報道発表

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08906.html

千葉県

-2.1.17

收受