

参加者用

ケーススタディー

「まずどうする？」

疑似症サーベイランス」

ケーススタディーの目的

以下の項目について、指定届出機関、管轄保健所、地方衛生研究所、本庁担当部署等の関係者が、指定のシナリオを用いてそれぞれの立場から議論し、疑似症サーベイランスの運用に関する課題を整理するとともに、疑似症サーベイランスへの理解を深め、連携体制を強化する。

- ・届出の定義と、公衆衛生上の意義の評価の両面から、疑似症として届出されるべき症例と、その届出のタイミングについて、指定届出機関と行政機関の間で認識を共有する。
- ・疑似症に該当すると想定される症例が発生した場合に、公衆衛生上の意義が高いかどうかについて評価をする上で必要な疫学情報を整理する。
- ・指定届出機関と、地方衛生研究所の双方で可能な検査項目の確認と、疑似症と届け出された後の検査の流れについて確認する。
- ・疑似症届出がなされた後に必要とされる公衆衛生対応について、関係者で議論をする。

注意点

- *このシナリオは研修用に作成されたものであり、実際の事例ではありません。
- *各自治体の体制に合わせて、必要があれば、各自治体の関係者で内容を修正して使用してください。
- *指示があるまで次のページをめくらないでください。

国立感染症研究所感染症疫学センター

プロローグ

あなたがたは、O 県 O 市にある疑似症指定届出機関、保健所、地方衛生研究所、本庁担当部署の関係者です。

○月 X-1 日

20 時：「O 市内のホテルに滞在中の英国人である A さん（30 代男性）が本日（○月 X-1 日）から倦怠感、発熱、咳嗽等の症状が悪化しぐったりして動けない」との救急隊から搬送依頼が O 市管内の O 市医療センター（指定届出機関）にあり、同僚の B さんが同乗し救急搬送されてきた。

21 時：A さんは呼吸状態が不安定であり、当直の救急医により救急室で気管内挿管された。血液検査、画像検査等が提出され、肺炎の診断で集中治療室での管理が必要と判断された。救急医は感染症による重症肺炎を強く疑い、診断・治療方針と感染管理について感染症科医（担当医：O 市医療センターの疑似症サーベイランス担当窓口）にコンサルテーションすることとした。また、救急医は集中治療室の当直医に申し送りをした。

（15 分）

第1問 担当医はどのように対応しますか？A さんが入院するにあたりどのような院内感染対策を行いますか？

担当医は、問診、身体診察を行い、鑑別診断をあげ、検体を採取し、治療薬を選択した。感染対策については院内のマニュアルに準じて対応した。

担当医から B さんへの問診により、以下のことが判明した。

- ・〇月 X-2 日に英国内の会社に勤務するメディア関係者である A さん（英国在住）と同僚の B さん（40 代男性）が、英国からの直行便で O 県内 O 市外の K 国際空港に到着した
- ・渡航目的は〇月 X 日から O 市内の会議場で 1 週間開催される 28 の国と地域が参加する金融・世界経済に関する首脳会合（サミット）の取材である。
- ・A さんは〇月 X-1 日の朝から会議場のメディアセンターで取材の準備をしていたが、体調不良の様子で、昼からは、発熱と咳嗽が出現してきたため、会議場の救護所を受診し、急性上気道炎の診断で対症療法をうけた。
- ・その後、A さんは息切れや悪寒があり、会議場に B さんを残して、一人でホテルの部屋で休んでいた。B さんの仕事が終わり、A さんに携帯電話で連絡したが応答がなく、フロントに連絡し訪室したところぐったりしているところを発見し救急搬送となった
- ・A さんは来日直前に同僚の体調不良者（症状等の詳細は不明）である C さん（30 代女性）と一緒に仕事をしていたが、B さんと C さんは一緒に仕事をしていない

22 時：院内で実施可能な肺炎球菌・レジオネラ尿中抗原迅速検出キット、インフルエンザ迅速キット等の検査結果は陰性であった。抗菌薬は既に開始されていたが、血圧が不安定であったため循環作動薬による循環管理を行うことになった。

〇月 X 日

8 時：治療反応性は乏しかった。また、前日に提出した培養検査から追加で有意な情報はなかった。

(15 分)

第 2 問 担当医としてどの時点で疑似症の届出を考慮しますか？

9時 担当医は疑似症の届出基準に合致すると考え、保健所と臨床上の届出基準の評価および公衆衛生上の意義について相談の上、〇市医療センターの疑似症サーベイランスの担当窓口として、管轄保健所に疑似症として届出をすることとした。

(15分)

第3問 届出を受け付けた保健所の担当者として、公衆衛生対策を実施する上でどのような患者情報をどのように収集しますか？〇市医療センターの担当窓口でどのような検体の確保を依頼しますか？誰がどのように検体を地方衛生研究所に搬入しますか？

保健所担当者は、O 市医療センターの担当窓口から、疑似症サーベイランスチェックリストを参考に、A さんの情報を収集するとともに検体の確保を依頼した。検体を収集し、地方衛生研究所に搬入した。地方衛生研究所で PCR 法による網羅的呼吸器系ウイルス検査を実施することとした。

サミットに各国の政府関係者およびメディア含め2500人が来日することが予想されていること、A さんと B さんは○月 X-2 日の K 国際空港からホテルへは公共交通機関を利用し、○月 X-1 日のホテルから会議場、A さんは○月 X-1 日の会議場からホテルは会社が借り上げたハイヤーを利用したことが判明した。

また、保健所担当者はこの届出を受け、O 県感染症情報センターに疑似症症例の報告がないか問い合わせたが、この1ヶ月原因不明の重症肺炎患者がいるという情報はなかった（注：サミット中は日報によって関係者間の情報共有が行われている場合がある）。また、疑似症以外のサーベイランス情報についても確認したが異常は探知されていなかった。保健所は、B さんに対しては、発熱、咳嗽などの症状が出現した場合には、保健所に連絡の上、O 市医療センターを受診するように説明した。

17 時 地方衛生研究所で実施した PCR 法による網羅的呼吸器系ウイルス検査結果は陰性であった。

○月 X+1 日

8 時 B さんは起床後より倦怠感があつた。

13 時 B さんはメディアゾーンで日本の政府高官への囲み取材中に咳嗽があつたが、無理をして取材を継続していた。B さんは取材後に会議場内の救護所を受診した。救護所の医師は、外国人メディアの一人が現在 O 市医療センターに原因不明の重症肺炎で入院中であることを管轄保健所より周知されていたこと、また B さん自身が当該症例の接触者であることを申告したことから、O 市医療センターで精査してもらうように紹介するとともに管轄保健所へ一報を入れた。

14 時 管轄保健所より O 市医療センターへ、B さんが救護所からの紹介状を持参し会議場からハイヤーで受診予定であり、感染症専用入口を使用するよう指示したという連絡があつたため、まず感染症科医（担当医）が対応した。B さんは倦怠感が強く食事摂取ができないとのことで経過観察入院することになった。

(15分)

第4問 担当医としてどのように対応しますか？Bさんが入院するにあたりどのような院内感染対策を行いますか？また、O市医療センターと管轄保健所がBさんのどのような情報をどのように共有すべきか考えてみてください。

担当医は問診、身体診察を行い、鑑別診断をあげ検査を実施し治療薬を選択した。

感染対策については院内のマニュアルに準じて対応した。

O市医療センターはBさんの情報を管轄保健所と適宜共有した。

その後、Bさんは呼吸状態が悪化し人工呼吸管理となった。

(20分)

第5問 この報告を受けこの事例を自治体としてどのような情報を収集し、どう対応しますか？（接触者調査の必要性和接触者への対応についても検討してください。）

情報の整理

	現時点でわかっていること	対応する上で必要な情報
背景		
疫学情報		
検査		
臨床		

管轄保健所は以下のことを行った。

- A、Bさんの症例情報、検査情報の更新情報の収集、接触者の同定
- 管内の医療機関への問い合わせ等の積極的症例探索
- 都道府県、国（厚生労働省、国立感染症研究所）への連絡と情報共有、支援要請
- 事例の公表などのリスクコミュニケーションの検討

エピローグ

○月 X+1 日 17 時

Cさんは、最終的には英国において入院加療を受けており、リアルタイム PCR 法で喀痰から MERS CoV を検出され、英国 IHR focal point から WHO へ報告がなされた。○月 X+1 日 17 時に、Cさんの接触者として、Aさんの健康観察の依頼が、英国 IHR focal point から日本の IHR focal point（厚生労働省）に対してなされた。厚生労働省は、Aさんの所在地の自治体に連絡を入れた。同保健所は、Aさん、Bさんが入院している O 市医療センターの担当医に至急連絡をとった。Cさんは、中東出張中にヒトコブラクダと濃厚接触があり、英国に帰国後も発熱、咳嗽があるなか出勤を続けていたとのことである。地方衛生研究所は、保健所と相談の上、O 市医療センターから搬入されていた喀痰検体について、リアルタイム PCR 法による MERS CoV の検査を追加実施することを決定した。

○月 X+2 日 9 時

担当医は Aさんの接触者である Cさんが MERS と診断されたという情報を考慮し、Aさんを MERS 疑似症として届出を行った。地方衛生研究所において実施されたリアルタイム PCR 法で MERS CoV が検出された。国立感染症研究所における確定検査においても MERS CoV が検出された。

そこで、届出医療機関は保健所と協議し、疑似症届出を取り下げた上で、MERS の届出を行った。Bさんについても Aさんが MERS であったことから MERS 疑似症として届出が行われ、リアルタイム PCR 法で喀痰を検査したところ MERS CoV を検出したため MERS の診断となった。