

学校における対策について (仮訳*)
新型インフルエンザ(H1N1)2009 ブリーフィングノート10

2009年9月11日、ジュネーブ

WHOは本日、新型インフルエンザH1N1のインパクトを小さくするために学校において講じることが可能な対策についてのアドバイスを発表した。当提案は、いくつかの国々での最近の経験、また、学校臨時休業の保健・経済・社会的波及についての研究をふまえて作成されたものである。これらの研究は、新型インフルエンザについての数理モデルのための非公式ネットワークのメンバーにより行われた。

現時点までの経験により、学校は、学校内及びその地域における新型インフルエンザウイルス伝搬を増幅する役割があることが示されている。学校における流行は、明らかに、現在の新型インフルエンザ流行の重要な構成要素であるが、ウイルス伝搬のための様々な機会を提供する場である学校において、いかなる単一の対策も、感染の阻止や抑制することはできない。

WHOは、地域における疫学的状況、利用可能な資源、多くの学校が担う社会的役割に適合可能な、幅広い対策の使用を推奨している。これらの対策について、また、これらがどのように適合され、実施されるべきかについては、国及び地域の当局が、最適な判断者である。

WHOは引き続き、体調不良を訴える生徒・教師・その他の職員の自宅待機を勧める。在校中に体調不良となった生徒や職員は隔離されるべきであり、そのための場所が確保されるべきである。

学校では、手洗いや咳エチケットが奨励されるべきであり、適切な物資が貯蓄されるべきである。適切な清掃及び換気、また、人の密集する機会を減らすための措置が奨励される。

【学校閉鎖及び学級閉鎖】

新型インフルエンザの流行中、学校が閉鎖されるべきか否か、また、いつ閉鎖されるべきかといった判断は、複雑であり、また、状況により非常に異なるものである。WHOは、全ての状況に適用可能な具体的勧告を、学校臨時休業を推奨する、または、学校臨時休業に反対する、いずれの立場でも出すことはできない。しかしながら、北・南半球のいくつかの国々における最近の経験、数理モデル、季節性インフ

* 正確な理解のため、原文も参照されることをお勧めします。

http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1_school_measures_20090911/en/index.html

ルエンザ流行の経験から、いくつかの一般的原則を導くことができる。

学校臨時休業は、学校における伝搬及びより広い地域への流行拡大を抑制することを目的とした、事前措置(proactive measure)として実施されうる。また、生徒及び職員の出席数が多くなり、實際上授業を続けられないために、学校閉鎖や学級閉鎖が行われる場合、それは、事後措置(reactive measure)である。

事前措置としての学校臨時休業の保健上の利益は、ある地域での(新型インフルエンザ)流行拡大を遅らせ、もって、感染のピークを低くすることによる。特に、新型インフルエンザピーク時に多くの人々が診療を求めることで、医療側受け入れ体制が目一杯になり破綻する恐れがある中、この利益は重要である。また、学校臨時休業は、流行拡大を遅らせることにより、時間を稼ぐことを可能にし、その間に、国は、準備対策を強化し、ワクチン・抗ウイルス薬・その他の物資供給を確保することができる。

学校臨時休業のタイミングは、とても重要である。数理モデル研究によれば、学校臨時休業は、流行の非常に早い段階で — 理想的には、人口の1%が罹患する前に — 講じられた場合、最も効果的であると考えられる。理想的想定の下では、学校臨時休業は、新型インフルエンザピーク時において、ヘルスケアの需要を30~50%減らすことが可能である。しかしながら、学校臨時休業のタイミングが、地域に広がる流行の経過に照らして、遅すぎた場合、伝搬抑制効果は非常に限定的なものとなる可能性が高い。

学校臨時休業に関する方針には、学校外での生徒間の接触を制限する対策も含まれる必要がある。もし、生徒が学校以外の場で集まるのであれば、生徒によるウイルス伝搬は続き、学校臨時休業の利益は、無くなるとは言わないまでも、非常に小さくなるであろう。

【経済的・社会的コスト】

保健担当者及び学校当局は、(学校臨時休業の)判断をする際、これらの考え得る利益と比較して、不釣り合いな程高い、経済的・社会的コストがかかる可能性を考慮する必要がある。

経済的コスト高騰は、主に、働く親や保護者が、子供の面倒を見るために自宅に留まらなくてはならないという理由で欠勤することによる。研究によれば、学校臨時休業のために、通常レベルの欠勤及び疾患による欠勤に加えて、労働人口の16%

* 正確な理解のため、原文も参照されることをお勧めします。
http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1_school_measures_20090911/en/index.html

が欠勤となると推定される。しかしながら、こういった推定は、労働人口構成といった、いくつかの要因に依存し、国によって、かなり異なるであろう。

逆説的であるが、学校臨時休業は、(新型インフルエンザ) ピーク時の保健医療システムへの需要を低減することができるが、一方で、医師・看護師も学童の親であることから、学校臨時休業はまた、必須な医療提供を阻害しうる。

判断をする際には、社会福祉的問題も考慮する必要がある。食事提供といった、非常に有益な学校をベースとした社会的プログラムが中断される、もしくは、小さい子供が食事もなく自宅に残されるということになれば、児童の健康・福利が損なわれる可能性がある。

* 正確な理解のため、原文も参照されることをお勧めします。
http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1_school_measures_20090911/en/index.html

健感発第0429001号
 平成21年4月29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(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(平成21年4月29日健感発第0429001号厚生労働省結核感染症課長通知)

今般、メキシコや米国等において豚インフルエンザH1N1の感染者が多数発生し、4月28日、WHOにおいて、継続的に人から人への感染がみられる状態になったとして、インフルエンザのパンデミック警報レベルをフェーズ4に引き上げる宣言が行われたことを受け、新型インフルエンザのまん延を防止するとともに、健康被害を最小限にとどめるため、今般メキシコや米国等で確認された豚インフルエンザH1N1を、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)第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症として位置づけたところです。

つきましては、別紙1のとおりその症例定義を定めるとともに、その発生動向を把握するために、別紙2のとおり届出様式を定めましたので、各医療機関に対して周知徹底をお願いします。

発生の迅速な把握を目的として、保健所、医療機関、医師会等と連携し、当面の間、感染症発生動向調査実施要領及び下記の手続きにより、報告及び検体の収集等を行いますので、ご協力いただきますよう、お願いいたします。

第一段階(海外発生期)においては、早期発見を目的として、全ての医療機関に対し、感染症と思われる患者の異常な集団発生(※)を確認した場合、保健所を通じて都道府県に電話等を用いて迅速に報告いただきたい旨、併せて医療機関に周知徹底をお願いします。

- (※)感染症と思われる患者の異常な集団発生の例
- 38度以上の発熱を伴う原因不明の急性呼吸器疾患の集積
 - 入院を要する肺炎患者の集積
 - 原因不明の呼吸器疾患による死亡例の集積

などが、14日間以内に、2名以上の集積として、同じ地域から発生した場合、または、疫学的関連がある場合。

なお、新型インフルエンザ(豚インフルエンザウイルスA/H1N1)については、いまだ臨床的特徴及び疫学的特徴が、十分明らかにされていないため、当分の間、別紙1の症例定義を用いて、迅速な報告を求めるとしてあり、さらなる情報が得られれば、別紙1の症例定義の改訂も検討する予定で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(豚インフルエンザウイルスA/H1N1)の疑似症例と診断した場合には、直ちに最寄りの保健所に報告する。
2. 当該報告を受けた保健所は、直ちに、別紙2により、FAX等で厚生労働省及び中央感染症情報センターに届出を行う。
3. 保健所は、報告を行った医師と連携して、当該者について検体を採取するとともに、当該者の病原体検査のため、検体を地方衛生研究所に送付する。
4. 地方衛生研究所は当該検体を検査し、その結果について保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、保健所、都道府県等の本庁に報告する。
5. 地方衛生研究所は、当該検体の検査結果において新型インフルエンザ(豚インフルエンザウイルスA/H1N1)を疑わしいと判断した場合、国立感染症研究所に検体を送付するとともに、保健所は、別紙2により、FAX等で都道府県等の本庁及び厚生労働省に送付する。
6. 国立感染症研究所は、地方衛生研究所から検査依頼を受けた検体について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所及び中央感染症情報センターへ通知する。

別紙1

新型インフルエンザ(豚インフルエンザH1N1)

(1)定義

新型インフルエンザウイルス(豚インフルエンザウイルスH1N1)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)

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者のうち、38℃以上の発熱または急性呼吸器症状*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(豚インフルエンザH1N1)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(豚インフルエンザH1N1)と診断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直ちにしなければならない。

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	喀痰・咽頭ぬぐい液・鼻汁・便・髄液・血液・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

イ疑似症患者

医師は、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)エ)のいずれかに該当する者であつて、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診察した場合、法第12条第1項の規定による届出を直ちにしなければならない。

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(豚インフルエンザH1N1)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(豚インフルエンザH1N1)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(豚インフルエンザH1N1)に感染しているもしくはその疑いがある動物(豚等)との濃厚な接触歴を有する者
- ウ)10日以内に、新型インフルエンザウイルス(豚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
- エ)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

ウ 感染症死亡者の死体

医師は、(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判断した場合には、法第12条第1項の規定による届出を直に行わなければならない。

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	喀痰・咽頭ぬぐい液・鼻汁・便・髄液・血液・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

エ 感染症死亡疑い者の死体

医師は、(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(豚インフルエンザH1N1)により死亡したと疑われる場合には、法第12条第1項の規定による届出を直に行わなければならない。

*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(豚インフルエンザH1N1)の流行情報、豚やインフルエンザ症状のある者との接触歴、渡航歴、職業などの情報を把握することが有用である。

なお、平成21年4月29日現在、確定例の届出に係る検査の一部については整備中である旨申し添える。

別紙2

新型インフルエンザ(ブタインフルエンザH1N1)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(検査)した者(死体)の種類 ・患者(確定例) ・疑似症患者 ・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(歳)又は月齢 歳(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	・発熱 ・鼻汁もしくは鼻閉 ・咽頭痛 ・咳嗽 ・全身倦怠感 ・関節痛 ・筋痛 ・下痢 ・肺炎 ・多臓器不全 ・脳症 ・意識障害 ・その他 ()	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 環境() 4 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) 3 不明
	・なし	
12 診 断 方 法	・インフルエンザ迅速検査キットA型(陽性・陰性) ・インフルエンザ迅速検査キットB型(陽性・陰性) ・分離・同定による病原体の検出 検体: 喀痰・咽頭ぬぐい液・鼻汁・便・髄液・血液・ その他 () ・検体から直接のPCRおよび病原核酸の検出 検査法: PCR法・Real-time PCR法・ Lamp法・その他 () 検体: 喀痰・咽頭ぬぐい液・鼻汁・便・髄液・血液・ その他 () ・ペーパ血液での検出(対刺面の有意上昇) ・その他の方法 () 検体 () 結果 ()	
	13 初発年月日 平成 年 月 日 14 診断(検査※)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(x) 平成 年 月 日 17 死亡年月日 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

(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。)