

- (1) 自治体対策本部
- (2) 自治体健康危機管理調整会議
- (3) 自治体天然痘技術専門委員会

2 保健所

保健所は、天然痘のまん延を防止するため、以下の実働班を組織する。保健所職員のみで実働班を組織できない場合は、業務委託等により民間業者を含む外部の協力を得る。

(1) 疫学調査班

天然痘患者が発生した際に、疫学調査及び接触者の管理を行うため、「疫学調査班」を置く。

構成は、医師、保健師等 3 名を 1 チームとし、各保健所に最低 2 チーム置く。構成員には、平時からワクチン接種を行う。

(2) 検体採取・輸送班

天然痘が疑われる患者から検査に用いる検体を採取し、国立感染症研究所に輸送するため、「検体採取・輸送班」を置く。

構成は、保健師等 2 名を 1 チームとし、各保健所に最低 2 チーム置く。構成員には、平時からワクチン接種を行う。

(3) 消毒班

天然痘ウイルスで汚染されている場所を消毒するため、「消毒班」を置く。

構成は、2 名を 1 チームとし、各保健所に最低 2 チーム置く。構成員には、レベル II になった時点で、ワクチン接種を行う。

(4) 患者移送班

天然痘患者を第一種感染症指定医療機関等へ移送するため、「患者移送班」を置く。

構成は、4 名を 1 チームとし、各保健所に最低 2 チーム置く。構成員には、平時からワクチン接種を行う。

(5) 予防接種班

天然痘ウイルスに暴露したおそれのある接触者等に対してワクチン接種を行うため、「予防接種班」を置く。

構成は、5 名を 1 チームとし、各保健所に最低 2 チーム置く。構成員には、レベル II になった時点で、ワクチン接種を行う。

(6) 感染症動向調査班

天然痘テロ発生の蓋然性が高まった段階で、症候群別サーベイランスを実施するなど、監視体制を強化するため、「感染症動向調査班」を置く。各保健所 2 名程度とする。

Ⅲ 天然痘ワクチン接種戦略

1. レベルに応じたワクチン接種対象選定

レベルに応じたワクチン接種方法と対象者について、以下のように提示した。

レベル 1	ファーストレスポnder I
レベル 2	ファーストレスポnder II
レベル 3	リングワクチネーション
レベル 4	マスワクチネーション

レベル 1 は平時であり、この時点でのワクチン接種の対象者は、最初の 1 例が出た時点での対応を迫られる要員とした。接種をしても善感かどうか判断するには、時間がかかるため、このような要員には、平時からの接種が必須であると考えられる。各組織においてそのような役割を担う職種に限ってのその対象とした。具体的には以下の通りである。

- ・ 保健所職員（積極的疫学調査要員）
- ・ 検疫所職員
- ・ 感染症指定医療機関医療従事者
- ・ 国の派遣チーム（感染症研究所等）
- ・ 警察官（NBC 専門要員）
- ・ 消防職員（NBC 専門要員）
- ・ 海上保安官（NBC 専門要員）
- ・ 自衛隊（NBC 専門要員）

レベル 2 は蓋然性の上昇した場合であり、天然痘対応を期待される人員、社会機能維持者に広く接種する必要がある。その対象をファーストレスポnder II とした。具体的には、以下の通りである。

- ・ 一般保健所職員
- ・ 一般空港関係者
- ・ 一般医療従事者
- ・ 警察官
- ・ 消防職員
- ・ 海上保安官
- ・ 自衛隊
- ・ 都道府県対応職員
- ・ ライフライン関係者
- ・ その他

このようなファーストレスポnderへの接種については、未接種、既接種による優先順位付けは确实性の面から困難であるものと考えられる。また、緊急

やむを得ない場合は、接種直後からファーストレスポonderに業務に従事させる可能性がある。その際には、十分な防護を行うことを前提とする。

レベルⅡにおいて、海外で蔓延地域があることが想定される。その場合、万遠地域に渡航しないよう勧告する必要がある。しかし、それでも渡航する人へのワクチン接種は、接種者の選別及びワクチンの効率的使用が困難であるため難しいものと考えられる。

レベルⅢは国内における小規模な発生があった場合であり、レベルⅣは大規模な発生があった場合である。小規模な発生時には接種者を対象としたリングワクチネーションを、大規模な発生時には接触者に限定せず、地域や年代で大きく分類してワクチンを接種するマスワクチネーションを行うこととした。このマスワクチネーションについては、免疫を持っていない未接種世代への接種を基本とする。

リングワクチネーションからマスワクチネーションへの転換については、ある一定規模の感染の拡大が前提となるが、これは、リングワクチネーションが対象とする接触者が地域の対応側の把握能力を超えた時点、つまりは積極的疫学調査が可能な保健所などのキャパシティーを超えた点となると考えられる。この地域の範囲は人口密度や移動の状況などの条件により地域により異なるが、保健所が都道府県のレベルで設置されている現状を鑑みると、基本的には都道府県レベルが想定される。

2. ワクチン接種の方法

リングワクチネーションについては、設置会場を設ける方式か、接触者を訪問して接種する方式が考えられる。どちらが効果的かつ効率的か検討した。その結果、以下のようなことが指摘された。

- ・ リングワクチネーションが実施される際には、ファーストレスポonderへの接種と同時期に行われる可能性がある。（国内発生時には、確実に同時期になる）
- ・ ワクチン接種を行う医師の確保には限界がある。効率的な運用を余儀なくされる。
- ・ ワクチンを効率的に活用するためには、一度開封したワクチンでできるだけ多くの接種を行う方がよい。
- ・ 自宅などから移動できない患者も想定する必要がある。

これらの事由から、一定人口レベル（都道府県、大都市）に接種会場を設けるとともに、必要に応じて巡回接種の出来る体制を整えることが必要である事が示唆された。

マスワクチネーションについては、アクセスと効率性を鑑みると小学校レベ

ルで接種会場を設けること効果的であることが指摘された。

3. ワクチンの備蓄、輸送

備蓄に関しては安全性、質の確保の観点より全国に数カ所、国が直接管理することが適当であろう。

輸送に関しては、1日で全国をカバーすることを目的とし、備蓄場所から都道府県までは国が、それ以降は都道府県が実施することが合理的であると整理された。具体的には以下のようなものである。

- ・ 都道府県のメイン空港まで航空機、ヘリで輸送
- ・ メイン空港または県の施設（衛生研究所等）にはストック機能
- ・ メイン空港または県の施設（衛生研究所等）から保健所等までの輸送は都道府県が実施（県警等を活用）

ストック場所、輸送中には、コールドチェーンを保持することが条件となる。さらに、セキュリティーを維持することも重要である。従って、輸送手段は、警察、自衛隊の協力を得ることが望ましい。

4. ワクチン接種の要員確保

ワクチン接種における要員としては、現行法では、医師が行うことが適切であることが確認された。接種者には熟練は特に必要ないが、接種会場の責任者（助言者）は熟練者がいることとされた。熟練者は、ワクチンの接種と会場のマネジメントに熟練する必要がある。国で、平時より最低全都道府県に同時に赴ける人数を確保し、その上で、ファーストレスポnderⅡの接種を通して熟練者を拡大養成することが出来ることが指摘された。

必要な摂取者の確保に関しては、マスワクチネーションの場合は、1万人に1箇所程度ある小学校を会場として行うこととし、50万人（未接種者15万人）の都市を想定した場合、接種者1人当たり1日150人の接種が可能であるので1日で接種するのであれば1000人の接種者が必要であるという計算になる。何日で摂取終了させることを目的にするかで必要な要員数は規定されるものと考えられる。これについては、シミュレーションなどを踏まえて、目標設定をするのが効果的であろう。また、摂取者の確保は、医師会、感染症指定病院、災害拠点病院から事前の指定、協定に基づく派遣依頼が必要であることが示唆された。

5. 善感の確認

予防接種は検疫所、保健所、市町村等が主導して行われるものと考えられる。善感の確認は接種した機関が行うことが基本である。しかし、入国時の検疫で

摂取された事例に関しては、検疫所がそれぞれの人の全館を直接確認することは困難であるため、居住区の保健所が確認を行ったほうが合理的であるものと考えられる。

6. 法的手続き、費用、補償

天然痘ワクチン接種に関しては、予防接種法により多くの事項が規定されている。同法においては、既に一類疾病として指定されている。(法第2条第2項8、施行令1条)

天然痘蓋然性上昇時以降には、以下のような手続きで実施される。

- ・ 厚労省による臨時の予防接種の指定(法第6条第1項)
- ・ 厚労省から都道府県に、予防接種実施の指示、助言(法第6条第2項、地方自治法第245条の4)
- ・ 都道府県または市町村による予防接種の実施(法第6条第1項)

被接種者の補償に関しては、厚労省が認定し、市町村が実施することが明記されている。(法第11条)

費用の支弁に関しては、ワクチン、二又針については、厚生労働省から無償で譲与する。予防接種の実施、補償の給付について、予防接種の実施者である都道府県または市町村が行い、これを国庫負担により支弁することが明記されている。(法第21～23条)

予防接種に関わる医療従事者の確保に関しては予防接種法に加え、感染症診療という観点から感染症予防法、武力攻撃事態という観点から国民保護法が関係する。感染症予防法においては、医療従事者の責務(法第5条)の中で、施策への協力、適切な医療への努力がうたわれている。また、国民保護法が適応されている場合には、都道府県知事による医療従事者への従事要請、指示(第85条)を行うことが出来る。この際の費用の支弁に関しては、感染症予防法については都道府県の負担(第37条)、国民保護法による救援については、国の負担(第164条、第168条)となっている。

7. まとめ

今回の検討の結果、ワクチンの接種対象者、接種方法、備蓄と輸送、要員確保、法的手続き、費用、補償について基本的な戦略を提示した。この戦略に基づいて具体的な計画を立て、日常の訓練などを通して熟練、検証されることが必要である。

今回の戦略策定の結果、平時の準備として、このような計画の策定に加え、最低限以下の事項について実施する必要性があることが明らかとなった。

- ・ ファーストレスポnder Iに該当する人員の確保

- ・ ファーストレスポnder I に該当する人員へのワクチン接種
- ・ 全都道府県に同時に派遣できる天然痘ワクチン接種の専門家の確保
- ・ 接種する医師の確保のための事前の協定の締結

IV-1 天然痘（痘瘡）に関する検疫ガイドライン（案）

I. はじめに

新型インフルエンザガイドラインとの比較について

(1) 新型インフルエンザガイドラインとは次の点が大きく異なる。

- 1) 天然痘が検疫法で検疫感染症に、感染症法で一類感染症に指定されていること
- 2) 新型インフルエンザではフェーズ 4 以降の対応であるが、天然痘ではレベル 1~4 への対応を示すことが必要であること
- 3) バイオテロ対策として検疫感染症に指定されていること
- 4) 検疫法では疑似症および無症状病原体保有者を含めて「患者」として「隔離」対象となること
- 5) 有効な天然痘ワクチンを使用できること。特に暴露されてから 4 日以内であれば、天然痘ワクチンを予防接種することで発症予防または症状の軽減が期待されること。
- 6) 空港・海港で「患者」と同行した者、濃厚接触者だけではなく、患者と同じ航空機・船舶に同乗した者へ天然痘ワクチンを予防接種することが天然痘の国内侵入防止に有用であること
- 7) 健康監視の依頼に加えて、「善感の確認」についての国内防疫機関の協力が不可欠であること
- 8) 40 歳以上の者に抗体保持が期待されること
- 9) 疾患概念・検査法は確立しているが、一類感染症に指定されており、BSL4 での検査となっているため発生当初は検疫所では検査を行わないこと
- 10) 現行の検疫法での対応が基本であるが、実効的には問題点があること

以上のことがあげられる。現行の検疫法通りの検疫対応では新型インフルエンザガイドラインでの「新型インフルエンザ」を「天然痘」置き換えるだけでは困難な部分が多いため、新型インフルエンザガイドラインでの検疫対応の骨子を参考とした上で、実効的な天然痘に対する検疫ガイドラインを作成した。

(2) 目的

本ガイドラインは「天然痘対応指針」のうち、検疫法に沿って検疫対策を具体化するものとして作成したものである。レベル 1（平常時）、レベル 2 宣言直前（外国でのバイオテロを認識直後で蓋然性は上昇しているが宣言がされていない時）、レベル 2（蓋然性上昇として宣言された時）、レベル 3 および 4（国内患者発生時）に分けて天然痘

への罹患の有無の確認等をはじめとする検疫業務の強化により、水際において可能な限り侵入防止を図ることを目的とする。

(3) 検疫の基本姿勢

検疫所での天然痘対策は原則として感染症としての天然痘の国内侵入を阻止することである。世界保健機関の対応等、国際的な対応状況を勘案しながら天然痘対応指針に示された措置の中から必要な措置を選択し、実施するものとする。

なお、国民保護法や非常事態宣言が出されるような事態になれば、防衛省と協力して、検疫における水際対策及び早期対応戦略から、他の対策へ重点が移行するため、入国時の検疫対応だけでなく、出国時の対応についても検討するものとする。

(4) 本ガイドラインの見直し等

本ガイドラインに記述されている対策等については、今後も、天然痘に関する医学・科学的知見、疫学情報等及び検査技術の進展等に応じて、適宜、必要な修正・追加等を行い、反映させていくものとする。

(5) 基本的事項

1) 「検疫」における「天然痘」(検疫法では「痘そう」)の扱いについて

○天然痘は検疫法(以下、「法」)第2条第1項の規定(「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」での1類感染症)により検疫感染症と定められている(平成15年10月16日)。

○疑似症および無症状病原体保有者を含めて「患者」として扱うこととなり、病原体に汚染したおそれのある者でも検疫措置(隔離・停留等)の対象となる(法第2条第2項)。

○バイオテロ対策を第一義として位置づけられている。

○情報収集・情報提供は業務の一環として行なっている。

○バイオテロ対策として感染症法の改正により平成19年6月1日から病原体の管理等に関する規制が施行され、1種病原体に分類された天然痘ウイルスは原則的には国内に持ち込めない。しかし、現実的には、手荷物として持ち込んでも検疫での検査・申告要請は不可能である。また、汚染された蓋然性の高い検体等に関しては申告等がなされない場合には現行では規制はない。

○SARS(重症急性呼吸器症候群)やインフルエンザ(H5N1)、新型インフルエンザのような疾患単位の検疫ガイドライン等は示されていない。従って検疫所レベルでの「天然痘」対策に特化したマニュアルの制定はされていない。

○法14条第1項第7号での「必要と認める者への予防接種」の範囲は、感染する可能性の高い者までと考えられること。(パニック対策や感染のおそれのない者への予防接種は困難)

- 申請業務（検疫法第26条）の規定では「人又は貨物に対する検疫感染症の病原体の有無に関する検査」できる項に「痘そう」が定められているが、「予防接種」の項には示されていない。

II. レベル1（平時の対策）

1. 基本事項

（1）平時の検疫で天然痘患者に遭遇する可能性について

1）空港検疫所の場合

密やかな入国を目的（バイオテロ）とするのであれば、航空機での入国が現実的である。また、海外でのバイオテロに遭遇して暴露された者の入国もまた空港であろうが、この場合を含めて検疫所での天然痘対策は原則として感染症対策である。

平常時（レベル1）に空港検疫所で天然痘患者を発見できる確率は決して高くない。その理由は以下の通りである。

- ①バイオテロ目的であれば、潜伏期間（または外見上、見とがめられない程度の軽症）に入国を企図すると予想されること
- ②中等度以上の症状（高熱、多発性皮疹）がある者は、発航地での出国時の対応または航空会社のチェックによる搭乗制限が期待されること
- ③典型的な臨床症状がそろっていない限り、水痘等との鑑別ができるだけの経験・蓄積がないこと
- ④サーモグラフィーの使用による体温チェックも解熱剤の服用により、すり抜けが可能であること
- ⑤検疫所では天然痘の検査ができないこと等

（サーモグラフィー）

物体から放射される遠赤外線を分析し、熱分布を図として表し可視化、分析した画像、またそれを行う装置をいう。

2）海港検疫所の場合

海港検疫所では空港検疫所と以下の点で異なる。

- ①上陸させない限り、国内への侵入はないものと考えられること
- ②検疫前通報により時間的な余裕をもって有症者の存在を把握できること
- ③航海中に典型的な症状を呈して重症化した症例を中心に感染が拡大している状況に遭遇する可能性もあるが、上陸させない限り、国内への侵入はないものと考えられること
- ④船内での隔離・停留が可能で、検疫措置に時間的な余裕があり、関係方面への十分な連絡・協議と支援要請が期待できること
- ⑤密入国者・難民への対応策が空港以上に必要であること

- ⑥貨物船等では乗組員が上陸（入国）しないケースが有るため、客船と貨物船等は別個に考える必要があること（客船への対応は原則的には航空機に準じる）
- ⑦人命尊重・人員・医療環境等の観点から回航しての検疫、または緊急避難として検疫主体を地方自治体に依頼するケースも考えられること

（2）検疫所における対応

世界で天然痘の発生情報がない状態でも、天然痘を疑う入国者については、検疫前の通報（法第6条）、健康状態質問票（以下、「質問票」という。別紙1）、医師の診察（法第13条）を踏まえ、天然痘患者（疑似症および無症状病原体保有者を含む）、濃厚接触者及び同乗者を、隔離（法第15条第1項）および停留（法第16条第1項）、健康監視（法第18条第2項）、予防接種（法第14条第1項第7号）、居住地の自治体への通報（法第26条第3項）により対応する。

これらを実施するために、検疫所長は、危機管理に迅速に対応すべく、初動の防疫体制を日頃から構築しておく。各検疫所で作成している危機管理マニュアルにしたがって、指揮命令系統及び役割分担を事前に確認の上、危機管理時に備え、本ガイドラインにおける検疫対応を念頭に置いた定期的な合同訓練等の実施により、外部から交代で業務支援者があった場合においても円滑な対応が実施できるよう、その体制づくりについても、各検疫所間で事前に協議を行い、想定される役割に応じた対応について準備をしておく必要がある。

（濃厚接触者の定義）

入国時、天然痘の感染を疑う者に同行した家族及び友人、渡航中行動をともにした集団・添乗員、搭乗（航行）中に世話をした乗務員（乗組員）、機内・船内において一定距離内（検疫所が、機内の気流、空調、感染した者の動きなども勘案し、適宜判断する）に着座していた者等をいう。

（3）平時に検疫所で天然痘患を発見する場合について

航空機・船舶内で天然痘を疑わせる有症者（以下、「有症者」という）が発生という検疫前通報があった場合と、航空機・船舶から到着前に有症者の存在について通報がなかった場合がある。

通報がなかった場合とは、検疫ブースまたは通常の臨船検疫時に目視により有症者として確認された場合が相当する。空港では一般入国者と同様に検疫ブースでの検疫官による検疫とサーモグラフィーによる間接的な体温測定（腋窩体温38℃以上を対象）によるチェックで発見された有症者、または自己申告した者については「健康相談室」で検疫官（医師）の問診・診察を受けることとなる。

（4）検疫措置

1) 天然痘患者（疑似症および無症状病原体保有者を含める。以下、「患者」という）に対する措置

高熱と特徴的な発疹を伴う入国者について、天然痘を疑う場合には、機内での検査材料採取は行わず、感染症指定医療機関に搬送してから病院で検体を採取し、感染症研究所へ検体を搬送して、検査に供する。

バイオテロを目的とした犯罪者の場合には警察権が優先される場合があるかもしれないが、感染防御の指導等で協力するものとする。

2) 隔離（感染症指定医療機関等への委託隔離）

検疫所長は、患者と判断した場合には、法第15条の規定に基づく隔離を指示し、感染症指定医療機関に搬送し、委託隔離を実施する。緊急その他やむをえない理由があるときは、感染症指定医療機関以外の陰圧病床を有する病院又は診療所であつて、検疫所長が適当と認めるものにその隔離を委託して行うことを原則とする。

天然痘の疑いを否定できない者と判断した場合には、検査の結果が判明するまでの間、同条の規定に準拠して一時的な委託隔離を実施する。この際の期間は、天然痘（バイオテロ）発生地域または流行地域を発航してから日本へ到着するまでの日数を17日間から減じた日数とする。また、検査の結果、天然痘と確定した場合には、同条の規定に基づく委託隔離を実施する。

事前に委託医療機関との間で、連絡体制、搬送方法等を定めておくことが重要である。

3) 濃厚接触者への対応

患者に濃厚に接触したと考えられる者については、航空機内・船舶内若しくは空港・港湾施設内等、適切な場所にて、検疫官（医師）は質問票を基に行動調査、問診及び初接触日（4日以内であれば、天然痘ワクチンの予防接種が有効）を勘案し、必要に応じて診察を行う。

- ①有症者の診察・検査の結果、患者である可能性が濃厚とされた場合には、原則として医療機関において潜伏期間内の停留を指示するが、暴露されてからの期間が4日以内であれば、天然痘ワクチンの予防接種を行ったうえで「疑い患者報告システム」を使用して都道府県知事等（保健所を設置する市又は特別区にあっては、市長及び区長とする。以下、「都道府県知事等」とする）に通報し、自宅での外出自粛や人との面会の自粛を伴う健康監視とする。
- ②停留した当該濃厚接触者の中から、患者が発生、または検査結果が陽性となった場合には、検疫所が隔離を指示し、委託医療機関への搬送を実施する。また、健康監視にふした濃厚接触者の中から患者が発生、または検査結果が陽性となった場合には、都道府県知事等が、感染症法に基づき入院勧告を行い、感染症指定医療機関への搬送を実施する。

- ③有症者の診察・検査の結果、天然痘ではない可能性が高いと判断された場合には、停留を解除し、必要に応じて予防接種をした後、潜伏期間内について健康監視（体温、身体に異状をきたした場合の報告等）にて対応するものとする。
 - ④健康監視で対応する場合には、当該者の居住（所在）地を管轄する都道府県知事等に、健康監視とした旨および天然痘ワクチンの予防接種実施について、「天然痘疑い患者報告システム」を使用して通報し、天然痘ワクチンの予防接種の結果判定（以下、「善感の確認」という）を含め、都道府県等において健康状態の経過を観察する等の必要な協力を得ることとし、発症時における対応の迅速性を確保する。
 - ⑤併せて、実施した事項について、検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告する。
- 4）有症者が発生した航空機及び船舶に同乗していた者（濃厚接触者以外）への対応
- ①機内及び船内等において、質問票等の回収及びサーモグラフィー等により健康状態を把握し、異状が確認された場合には医師による体温測定や診察等を実施する。
 - ②調査票（別紙2）により氏名、連絡先等の確認を行い、健康状態報告指示書（別紙3）に基づき、健康監視（朝夕の体温報告、身体に異状をきたした場合の報告等）にて対応するものとする。法第18条第2項の規定に基づき、調査票により確認した事項で、同乗者名簿を作成する。
 - ③同乗者の中で天然痘ワクチンの予防接種を希望する者には地方自治体と協力して空港または海港で行う。
 - ④健康監視の指示および天然痘ワクチンの予防接種を実施した者については、当該者の居住（所在）地を管轄する都道府県知事等に、健康監視とした旨および天然痘ワクチンの予防接種実施について「天然痘疑い患者報告システム」を使用して通報し、自宅での外出自粛や人との面会の自粛を伴う健康監視とする。善感の確認を含め、自治体において健康状態の経過を観察する等の必要な協力を得ることとし、発症時における対応の迅速性を確保する。
 - ⑤朝夕の体温報告については、有症者の検査結果が陽性の場合に限ることとし、有症者の検査結果が陰性であり、天然痘ではないと判断された場合には、体温、身体に異状をきたした場合にのみ報告を受けるものとする。
 - ⑥有症者の検査結果については、検査結果が判明次第、「天然痘疑い患者報告システム」を使用して当該者の居住（所在）地を管轄する都道府県知事等に通報して情報を共有することとする。
 - ⑦併せて、実施した事項について、検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告する。

(5) 仮検疫済証の交付

天然痘の有症者の通報があったが、検疫の結果、天然痘の国内への侵入のおそれほとんどないと判断した場合に、潜伏期間を超えない範囲で、一定期間を定め、航空機又は船舶について仮検疫済証を交付する。

客船・貨客船を除く船舶においては、船員の天然痘ワクチンの予防接種記録と潜伏期間内の我が国での寄港地リストの提出を求め、その間、健康状態に異常を呈した場合は検疫を実施した検疫所に速やかに報告するよう指示する。報告を受けた検疫所は、現在寄港している港の最寄りの検疫所及び所在地を管轄する都道府県知事等に速やかに通知するとともに、検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告する。

(検疫済証・仮検疫済証)

検疫済証は、当該船舶を介して検疫感染症の病原体が国内に侵入するおそれがないと認めたときのみに交付される。出発地から日本に来るまでの日数が検疫感染症の潜伏期間内である等により、検疫済証の交付はできないものの、病原体の国内侵入のおそれが、ほとんどないと認められる場合に、必要に応じて一定期間体温等の報告を求めることができるものとして交付される。このどちらかの交付があって、初めて船舶等は入港が認められる。

(6) 情報の収集及び提供等

- 1) 有症者若しくは確定患者等に関する報道機関等への対外的な対応は原則として厚生労働省で行い、検疫所における対応が必要な場合には、検疫所業務管理室と協議の上、対応する。
- 2) 適切な検疫対応を実施する上で、WHO等の国際機関、各国政府機関、又は、外務省・在外公館（大使館・総領事館等）、防衛省等を通じ、患者の発生地域等、迅速かつ正確な情報収集に努めることは極めて重要である。厚生労働省（検疫所業務管理室）を通じ、これらの情報を入手した場合には、それらの情報に基づき、迅速かつ的確な検疫対応を図るよう努める

(7) 関係機関等との連携

検疫所は、検疫の実施に際し、天然痘の国内への感染拡大を防止するため、本ガイドラインに基づき、関係機関、都道府県等との情報の共有、連携強化を図り、対応に当たる。例えば、航空会社、船舶事業者等を通じ、検疫強化に伴う国内での対応状況について、搭乗、乗船時にアナウンスし理解と協力を得る。

また、空港及び港湾における検疫業務に係る関係事業所や警備担当機関等については、危機管理に備え、緊急時の連絡先の把握等、迅速な対応の体制確保を事前に行う。

(8) 検疫業務に従事する検疫官等の安全確保

- 1) 平素から業務に専念できるよう、感染予防、発症時の対応、家族への防護措置、公務災害の取扱等について、具体的に説明を実施する等の対応を行うことが必要。また、天然痘ワクチンの予防接種歴や抗体保有状況を調べておくことも必要である。
- 2) 検疫官は、検疫業務を実施するにあたり、必要な防護具をあらかじめ備えておき、その装着方法等について習熟しておく。
- 3) 検疫業務に従事した後の除染のための手洗いや消毒用エタノール等による手指の消毒、うがいの励行について、周知徹底を図る。
- 4) 天然痘の患者又は疑似症患者と接触歴があったことが確認された検疫所職員について、感染若しくは感染の疑いが生じた場合には、天然痘ワクチンの予防接種を含む感染症法に基づく措置がとられることとなるが、その職員の医療措置等の確保については、あらかじめ具体的手順を定める。
- 5) 都道府県知事等が実施する感染症法第15条の規定に基づく積極的疫学調査の対象となることから、調査が実施された場合には協力することについて、検疫所職員へ周知を図る。
- 6) 検疫所職員の抗体保有調査により、初期対応メンバーの選定と必要と考えられる検疫所職員への天然痘ワクチンの予防接種（強制はできない）を行う。

(9) 検疫所で必要な対応について

バイオテロを含めて天然痘発生の情報もない状況での検疫所における対策としては次の

ような項目があげられる。各検疫所でもマニュアル化する必要がある。

- ①天然痘の発生情報等の情報収集と感染防止に関する知識の周知
- ②天然痘ワクチンの予防接種に関連する業務の訓練（定期的）
- ③天然痘発生を想定した検疫措置訓練と関係方面との事前協議
- ④設置された「天然痘疑い患者報告システム」の使用法の習熟
- ⑤空港・海港関連機関の職員への感染防止に関する知識の啓蒙

(10) 検疫時には無症状（無申告）で、入国後に確認された場合

国内で発生事例が確認された場合、厚生労働省・地方自治体等への協力依頼を受けて感染者等に関する情報収集・提供を行うこととなる。同乗者・同行者についてマスコミを介しての呼びかけ等は、国内対応として行なわれることとなる。

2 検疫対応

(1) 航空機の検疫について

- 1) 航空機からの検疫前の通報により有症者（病原体に暴露された者を含む）がい

ることが把握できた場合、下記により対応するものとする。

① 到着前の対応について

- ア 航空機からの検疫前の通報（法第6条）により、有症者の発生報告を受けた場合には、到着前に航空機の長に、その患者が天然痘に感染したおそれがある者であると判断するために必要な情報について再度確認する。
- イ 結果、天然痘発症者の定義に合致する者が搭乗していることが把握できた場合には、検疫所長は、航空会社等に、航空機内における感染防御対策が実施されていることを把握するよう努める。
- ウ 原則、機内検疫で実施するが、対応策については航空会社等、関係事業者と協議するものとする。
- エ 検疫所長は、事前に当該航空機に対する検疫対応について、入国管理局、税関、航空局、空港管理者、国内防疫機関等、関係機関に対し情報提供を行う。

② 航空機到着前の指示事項

検疫所長は、航空会社を通じて航空機の機長に次の協力を求めることとする。

- ア 有症者には可能な限りマスク・手袋を着用させる等、飛散防止対策と接触防止対策を講じること。
- イ 有症者の対応を行う乗務員はできるだけ、少人数の専属とし、マスク・手袋等を着用させること。
- ウ 有症者と他の乗客との間隔を可能な限り空ける。有症者対応乗務員により、当該有症者を最後方座席等の他の乗客と十分な距離が取れる場所に移動させること。
- エ 有症者と他の乗客の距離がとれない場合には、当該有症者周囲の乗客に対してマスク・手袋の着用等の予防措置を実施すること。
- オ 化粧室については、有症者に最も近い場所を専用とし、他の乗客の使用を禁止させること。なお、貨物専用機においては、検疫前の通報で有症者等がないことが確認された場合は、この限りではない。

③ 検疫の実施

機内検疫の場合の実施手順は下記のとおりである。なお、やむを得ず機内検疫に替わる方法で行う場合においても、これに準じて実施すること。

- ア 検疫官は機内に赴き、有症者が他の乗客と離れているかどうか、周囲の乗客が適切にマスクを着用しているかどうかを確認する。また、法第12条

の規定に基づき、全乗客・乗員に質問票及び調査票、健康状態報告指示書を配布し、記入を求める。

- イ 検疫官（医師）は、機内で、有症者に対し質問票を基に問診及び診察を行う。診察の結果、有症者が天然痘患者であると診断した場合には、その旨を検疫所長に連絡し、検疫所長は、天然痘患者の措置（搬送、隔離）の決定を行う。検査材料の採取は、感染症指定医療機関で行う。
- ウ 検疫官は、必要に応じ車椅子等を用いて有症者を機内から直接搬送車に誘導する。また、搬送準備等が整うまでの間は各検疫所の状況に応じるが、機内で有症者を待機させ、できるだけ最後に降機させる。
- エ 診察の結果、有症者が天然痘患者であると診断した場合の濃厚接触者については、有症者との接触期間や天然痘ワクチンの予防接種歴によるが、予防接種することを原則とし、空港湾施設内等、適切な場所にて待機させる。その間、濃厚接触者に対し、検疫官（医師）は、質問票を基に問診及び診察を行う。予防接種を受けた者については自宅にて外出や人と会うことを自粛することを条件として健康監視とし、「天然痘疑い患者報告システム」を使用して都道府県知事等へ通報する。予防接種を受けなかった者については原則、感染症指定医療機関での停留とする。天然痘患者または有症者の検査の結果、陽性が確認された場合には、必要に応じ、医療機関（満床の場合は、自治体の協力を得て確保した入院代替施設等）において潜伏期間内の停留とを指示する。この間、当該濃厚接触者の中から、天然痘を疑う者が発生した場合には、検査を実施し、感染症指定医療機関への搬送を実施する。また、天然痘患者または有症者の検査の結果、陰性であり、天然痘ではないと判断された場合には、停留されていた者の停留を解除するが、健康監視で対応する。健康状態報告指示書に基づき、当該者の居住（所在）地を管轄する都道府県知事等に、健康監視とした旨および天然痘ワクチンの予防接種実施について「天然痘疑い患者報告システム」を使用して通報する。善感の確認を含め、自治体において健康状態の経過を観察する等の必要な協力を得ることとし、発症時における対応の迅速性を確保する。また、既に都道府県知事等により健康監視されている者は期間終了まで続行される。
- オ 検疫官は、天然痘疑い患者及び濃厚接触者を確定後、その他の同乗者について機内にて、質問票等の回収及びサーモグラフィ等により健康状態を監視し、異状が確認された場合には医師による診察等を実施する。さらに、調査票（別紙2）により氏名、連絡先等の確認を行い、健康状態報告指示書（別紙3）に基づき、健康監視（朝夕の体温報告、身体に異状をきたした場合の報告等）にて対応するものとする。また、天然痘ワクチンや人的資源の有効使用の観点から、国内への天然痘侵入防止やパニック対策とし

て天然痘ワクチンの予防接種を希望する者には空港での接種ができるよう、空港を管轄する地方自治体と協議する。健康監視については、Ⅱ-1-(4)-4)および5)に同じ。

- カ 検疫官は、実施した措置について、検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告する。
- キ 機内及び機側検疫を実施している間は、航空機内の空調を継続するよう要請し、その間、感染防止のため航空機の空調排気口に整備担当者等が近づかないよう、念のため機長及び航空会社に指示を行う。

④ 天然痘患者および有症者等に係る措置

ア 搬送前の基本事項

- (ア) 検疫所長は、感染症指定医療機関（緊急その他やむを得ない理由があるときは、感染症指定医療機関以外の陰圧病床を有する病院又は診療所であって、検疫所長が適当と認めるもの）には、到着時に適切な感染管理が行われるように、有症者（または天然痘患者）の情報、予想到着時間等を事前に連絡する。
- (イ) 検疫所長は、入国管理局、税関等の関係機関及び自治体（空港の所在する保健所と医療機関の所在する保健所）に、有症者を搬送する旨を事前に連絡する。
- (ウ) 搬送経路は、安全で確実に通行できる経路が望ましい。

イ 隔離・停留措置

法第 15、16 条の規定に基づく隔離・停留措置を行うにあたっては、医師から本人にその旨を伝えた上で搬送および隔離・停留を行う。搬送にあたって、有症者に接触する検疫官等は、必要な防護対策を行う。

ウ 消毒

検疫官は、法第 14 条第 1 項第 3 号の規定に基づき、次の消毒措置を実施する。なお、消毒を実施する検疫官等は、必要な防護対策を行う。

- (ア) 有症者や天然痘患者の手荷物
- (イ) 有症者や天然痘患者の座席周辺のシート、接触したトイレ、利用した食器等。

エ 濃厚接触者等の搬送

感染した疑いが相対的に高いと診断された当該者については検疫官が搬送車で感染症指定医療機関（満床の場合は、自治体の協力を得て確保した入院代替施設等）に搬送することとする。搬送時には、当該者についても

マスクの着用を要請するとともに、検疫官についても、万一の感染防止の観点から、必要な防護対策を行う。

オ 健康監視対象者からの報告に対する対応

健康監視は、情報の共有のために、「天然痘疑い患者報告システム」を使用して、当該者の居住（所在）地を管轄する都道府県知事等により実施されている。健康監視を実施している当該者から、帰宅後、健康状態に異状を呈した旨の報告が検疫所にあった場合には、直ちに検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告するとともに、「天然痘疑い患者報告システム」への報告および法第 18 条第 3 項の規定に基づく通知書（別紙 4）により、当該者の健康状態、当該者に対して指示した事項、並びに当該者から報告を求めた事項について居所の所在地を管轄する都道府県知事等に速やかに通知する。

2) 検疫前の通報により有症者がいないとの報告があった場合

検疫官は来航する航空機の機長・船舶の長から、法第 11 条第 2 項の規定に基づく書類の提出及び呈示を求め、機内に有症者がいないことを書面（明告書等）で確認する。

(2) 船舶の検疫について

1) 来航する船舶内で、乗客または乗組員に天然痘を疑わせる有症者がいるとの通報があった場合

検疫官は、船舶代理店を通じて当該船舶に対し、臨船検疫又は着岸検疫を実施する旨を連絡する

(臨船検疫・着岸検疫)

臨船検疫とは、入港しようとする船舶を検疫区域に停泊させ、検疫官が直接船舶に乗り込み検疫を行うことで、悪天候や危険物の積載等の理由により、検疫区域で検疫を実施することが困難な場合、検疫所長の指示により接岸した船舶に乗り込み検疫を行うことを着岸検疫という。

①到着前の指示事項

ア 有症者は個室で、隔離を実施すること。なお、個室がない場合には、可能な限りマスクを着用させる等、飛散防止対策を講じること。有症者の天然痘ワクチンの予防接種歴を確認すること。

- イ 有症者と接触する者は天然痘ワクチンの予防接種を経験した者に限定し、感染防止対策（マスク、手袋、手洗い、うがい等）を実施すること。
- ウ 有症者について朝夕の体温と症状、使用した薬剤の記録及び報告を行うこと。
- エ 有症者の使用するトイレを限定し、適宜消毒を実施すること。消毒には消毒用アルコール又は次亜塩素酸ナトリウム液等、適切なものを用いること。
- オ 船舶代理店を通じて本船に質問票（別紙1）をFAXまたは電子メールにより送付し、検疫前に全乗客、全乗組員が質問票に記入すること。
- カ その他の同乗者は、手洗い、うがいの励行とマスクを着用する。
- キ 状況に応じて、エアコンディショナーの停止を指示する。

②関係機関、水先人等への情報提供等

- ア 検疫官は、海上保安部署及び水先人（ハーバーパイロット、ベイパイロット）、関係する関係機関に対して、天然痘の有症者が乗船している事例についての情報提供を行うとともに、以下の指示を行う。
 - ・ 乗船時に、マスクや手袋の着用を指導する。
 - ・ 検疫官と同時に乗船する場合には、法第5条の規定に基づき、検疫が終了するまで水先人等を下船させない。さらに、下船時には検疫官が消毒を行う。

（水先人）

多数の船舶が行き交う港や海峡、内海において、それらの環境に精通することが困難な外航船の船長を補助し、船舶を安全に効率的に導く専門家のこと。

③臨船検疫等の実施

- ア 検疫官は、海上保安部署、港湾管理者等に対して、天然痘を疑わせる有症者が乗船している可能性があるため、臨船検疫又は着岸検疫を実施する旨連絡する。さらに、有症者の重篤度に応じて必要な機材を準備する。
- イ 検疫官は、船舶の長及び衛生管理者等から、有症者、濃厚接触者及び同乗者（乗客、乗組員）の状況説明を受けるとともに、調査票（別紙2）及び健康状態報告指示書（別紙3）を配付し、記入させる。また、天然痘ワクチンの予防接種歴を調査させる。
- ウ 検疫官（医師）は、当該船舶の個室において、有症者に対し質問票を基に問診及び診察を行う。診察の結果、有症者が天然痘患者であると診断した場合には、その旨を検疫所長に連絡し、検疫所長は、天然痘の疑い患者の隔離措置（搬送）の決定を行い、検疫官に対して、医療機関への搬送準備を指示する。検査

材料の採取は病院で行う。

事情により、船内隔離を行う場合には検査材料の採取を行う。

エ 濃厚接触者がいる場合には、有症者または天然痘患者の検査の結果が判明するまでの間、船舶内（個室）または港湾施設内等、適切な場所にて検疫官（医師）は、質問票を基に問診及び診察を行い、暴露されてからの日数を勘案して予防接種を行う。貨物船の場合は原則として入国や人との面会を禁止し、個室に一時停留する。

客船の場合は、天然痘ワクチンの予防接種を受けた乗客に限り、健康監視を条件に入国を認める。

天然痘患者または有症者の検査結果、陽性が確認された場合には、必要に応じ、船舶内若しくは医療機関（満床の場合は、自治体の協力を得て確保した入院代替施設等）において潜伏期間内の停留を指示する。

この間、当該濃厚接触者の中から、天然痘患者が発生した場合には、検査を実施し、感染症指定医療機関への搬送を実施する。

また、天然痘患者または有症者の検査結果が陰性であり、天然痘ではないと判断された場合には、停留を解除し、潜伏期間内について健康監視（体温、身体に異状をきたした場合は報告等）にて対応するものとする。

健康状態報告指示書に基づく健康監視についてはⅡ-1-(4)-3)-④および⑤に同じ。

オ 貨物船の場合、検疫官は天然痘疑い患者及び濃厚接触者の下船または船内停留等の後、同乗者について船内にて、質問票等の回収及びサーモグラフィ等により健康状態を監視し、異状が確認された場合には医師による診察等を実施する。調査票（別紙2）により氏名、連絡先等の確認を行い、健康状態報告指示書（別紙3）に基づき、船内での健康監視（朝夕の体温報告、身体に異状をきたした場合は報告等）にて対応するものとする。

客船の場合、乗客については調査票（別紙2）により氏名、連絡先等の確認を行い、天然痘ワクチンの予防接種を受けた者に限り、健康状態報告指示書（別紙3）に基づき、健康監視を条件に入国を認める。この場合、予防接種は予防接種法の臨時接種の対象とはなっていないため、厚生労働省と協議して地方自治体と協力して実施することとなる。

健康監視についてはⅡ-1-(4)-4)-④～および⑦に同じ。

カ 検疫官は、実施した措置について、検疫所業務管理室を通じて結核感染症課に報告するとともに、海上保安部、港湾管理者等、関係各機関へ情報提供する。