

6. 流行国・地域から来航する外国人について

(1) 患者・有症者・濃厚接触者について

- ①患者・有症者は法に従って検疫および検疫措置を行う。ただし、貨物船の乗務員で入国せず個室管理され、誰とも接触しない状態で海外に出る場合等、状況次第では船外（感染症医療機関）での隔離措置はとらない場合もある。
- ②法的には日本に居住する外国籍の者と来航者の区別はないが、濃厚接触者としての対応に配慮を要する場合が想定される。
- ③入国しない濃厚接触者に相当するトランジット客で航空機で、直接、国外に出る者についてはトランジットエリアで感染拡大予防をすることを条件に停留しないことも想定する。
- ④検疫措置に関する説明をするために通訳と各外国語で記載された様式が必要となる。

(2) 天然痘ワクチンの予防接種について

- 1) 厚生労働省からの指示があれば、指定された流行国・地域からの入国者に天然痘ワクチンの予防接種もしくは血清抗体陽性の証明書の呈示を求める。
- 2) 未接種者または予防接種証明書または抗体保有の証明書を持たない者は予防接種の対象とする。
- 3) 外務省が査証を発行する時に予防接種証明書または抗体についての証明書を要求することや入国管理局が入国時の条件とする場合も考えられる。

7. 指定された流行国・地域から緊急避難目的での日本人帰国者（外国籍の定住者を含む）に対する対応

(1) 引き上げ特別便（民間チャーター便）

集約された海空港で通常の検疫対応とする。

(2) 政府専用機・自衛隊機

自衛隊の飛行場や基地での対応も想定される。この場合、検疫についても自衛隊に依頼できるような方策を用意する必要がある。

V. レベル4（患者増大時）

天然痘の流行が確認され、国内での対応が天然痘ワクチンのリングワクチネーションからマスクワクチネーションに切り替えられた場合である。入国者に対する方針は基本的にレベル3と同様であるが、水際対策として「機内・臨船検疫」する航空機・船舶の対象・方法の見直し及び「隔離・停留」対象者及び施設、海空港で入国者に行う予防接種等について、パンデミック（H1N1）2009 流行初期のように国内体制に応じて縮小する方向で通知が出されることが予想される。

1. 検疫の縮小

(1) 機内・臨船検疫の縮小または中止

- 1) IHRにより海外の流行国・地域で出国制限が実施された時
- 2) 流行国・地域から潜伏期間内に到着する船舶・航空機でも有症者が乗船・搭乗していることが検疫前通報で確認された場合のみ機内・臨船検疫とする
- 3) 天然痘ウイルスの病毒性が弱く、ワクチン接種が有効であった場合
- 4) 施設・人員・機材等の要因で水際での対応を中止とした場合

(2) 医療機関および医療機関以外での濃厚接触者の停留を中止

(3) 入国時の天然痘ワクチン接種については続行

2. 出国時の規制

国内発生または流行により、WHO から発生国の扱いを受ける点に関わる事項が追加される。しかし、本邦のみが流行国となる可能性は極めて低いと想定される。

- 1) IHRにより日本からの出国時の対応が要求
- 2) 出国時の対応は、基本的には地方自治体や厚生労働省の対応

[別紙—1]

質 問 票

このカードは、検疫手続を簡略にするためのものですから、正確に記入してください。

氏 名 _____

国 籍 _____ パスポート番号 _____

性別 男 女 年齢 _____ 到着年月日 _____

航空便名又は船名 _____ 座席番号 _____

日本での住所、連絡先

電話番号 _____

今回旅行された滞在国名を記入してください。(過去4週間)

旅行中(過去4週間)に次の症状について該当欄に (チェック)を記入してください。《なお、下記の症状があった方は検疫官までお申し出ください》

下痢	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	腹痛	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
おう吐	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	頭痛	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
のどの痛み	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	発しん	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
黄疸	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	けいれん	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
激しいせき	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	呼吸困難	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
発熱	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	異常な出血	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
その他	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		

質問に答えなかった方又は虚偽の申告をした方は、検疫法第36条第3号の規定により罰せられることがあります。

厚生労働省・検疫所

[別紙—2 (表)]

ふりがな 氏名:		生年月日 () 歳 明・大・昭・平 年 月 日	性別: 男・女
住所: 電話 () — 携帯電話 () — 上記の以外に連絡可能な電話番号をご記入ください () —			
職種 会社員・学生・医療関係・無職・その他 ()			
旅行先 (最近 4週間 以内)	日程	国名 (地域)	○虫に刺されましたか? <input type="checkbox"/> 頻繁に刺された <input type="checkbox"/> 少しだけ 種類 (蚊・ダニ・その他 ())
	/ ~ /	()	<input type="checkbox"/> 刺されていない
	/ ~ /	()	○動物に接触しましたか? <input type="checkbox"/> 接触した <input type="checkbox"/> 2m以内の近くに寄った 種類 (鳥・犬・猫・ミ・その他 ())
	/ ~ /		<input type="checkbox"/> 接触もなく近づいてもいない ○ 詳細
旅行目的	観光 (個人・団体)・仕事・居住・ボランティア・その他 ()		
同行者	(現地で行動を共にした人の数、本人を含まない) なし・あり () 人		
○症状 発熱、せき、頭痛、おう吐、関節痛、下痢、腹痛、その他			
○いつからですか? 月 日 ○現在の症状 ()			

職員記入欄

現症・所見
対応: <input type="checkbox"/> 医療機関紹介 (相手先: 近大クリニック、一般病院) <input type="checkbox"/> 経過観察 <input type="checkbox"/> 健康監視
<input type="checkbox"/> 検体採取の場合 採血、鼻咽頭スワップ等 → 裏面へ 担当者:

[別紙—2 (裏)]

医 療	①現地で診察を受けた： 月 日、 外来・往診・入院 診断名 () 治療薬：抗生剤・下痢止め・胃薬・吐気止め・解熱剤・その他 ()
	②日本から持参したあるいは現地の薬局で買った薬を飲んだ 下痢止め・胃薬・解熱剤・その他 ()
	③何も治療していない
予防接種	無・有：黄熱・A型肝炎・破傷風・狂犬病・その他 ()
推定発症年月日： 年 月 日	推定感染国：
マラリア、デング熱検査	
マラリアの 予防内服	無・有 (薬品名： 期間： 、規則・不規則) 入手先：日本国内・外国 (国名：)
発症年月日： 年 月 日	推定感染国：
現症および所見：	
指示：医療機関への紹介 (紹介先：近大・)、経過観察 対処：採血 (無・有、 時 分)	
マラリア検体番号： デング熱検体番号：	
鳥インフルエンザ検査	
鳥との接触 (有・無) トリインフルエンザ患者との接触 (有・無)	
推定発症年月日： 年 月 日	推定感染国：
現症・所見	
指示：医療機関への紹介 (紹介先：近大・) 対処：検査 (無・有、 時 分) 健康監視 (無・有、 月 日まで) インフルエンザ (H5) 検体番号： 健康監視整理番号：	

[別紙—3]

天然痘ワクチン（痘そう）を接種された方へ
（健康状態報告指示書）

○本日から以下に定める期間中は、次の項目に従ってください。

- ・最寄りの保健所から連絡がありますので、その指示に従って下さい。
- ・下記の期間中は、毎日2回（朝、夕）体温測定を行い、下記連絡先へ報告してください。
- ・期間中、発熱又は発疹などの健康状態に異常あらわれた場合は直ちにあなたの名前、整理番号を、下記連絡先へ伝えた上で、保健所担当者の指示に従ってください。
- ・この期間の最終日よりも前に出国される場合には、出国時に下記の連絡先へ電話し、出国される旨を連絡してください。

○あなたの整理番号 _____

○保健所への報告が必要な期間： 月 日まで

連絡先 最寄りの保健所

朝の報告（ 9時 ～ 10時）

夕の報告（16時 ～ 17時）

_____ 保 健 所

電 話 _____

[別紙—4]

通 報 書

年 月 日

殿

(知事又は政令市長)

検疫所長

(氏名 印)

本日 _____ 全管内に向う下記の者に対して検疫法第十八条の規定により、
(港又は飛行場)

年 月 日までに健康状態に異常を生じたときは、保健所その他の医療機関について診察を受けるべき旨 _____ を指示してあるので通報する。
(その他検疫感染症の予防上必要な事項)

なお、上記の期間内に本人が検疫感染症の患者（疑似症を呈している者及び無症状病原体保有者を含む。）と決定し又は検疫感染症によって死亡した等の場合は、当所に通報方御願います。

上記の指示を行った理由

記

番号	国籍	氏 名	年齢	性別	職 業	行 先 地	行 先 地 到着予定日	備 考
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

IV-2 天然痘（痘瘡）におけるサーベイランスに関するガイドライン（案）

1. 目的

- サーベイランスとは、疾病の発生状況やその推移などを継続的に監視することにより、疾病対策の企画、実施、評価に必要なデータを系統的に収集、分析、解釈し、その結果を関係者に迅速かつ定期的に還元することにより、効果的な対策に結びつけるものである。
- 国内での感染症の発生をサーベイランスによって可能な限り早期に探知し、感染拡大防止を図ることはそれによる被害を最小限に抑えるために極めて重要である。
- また、感染が拡大してしまった際には、サーベイランスによって拡大の状況や当該感染症の特徴を把握し、行政の感染拡大防止戦略策定、臨床現場における治療方針の策定、地域住民への情報提供に役立てることが必要不可欠である。
- 本ガイドラインは、サーベイランスの強化により天然痘発生の早期検知、拡大予防に資することを目的とする

2. 各種サーベイランスの概要

1) 疑い症例調査支援システム

症状の発現や疫学的リンクから、患者を発見するために、疑われる症例を診断に結びつけていくサーベイランス。天然痘対策としては、要観察例（曝露が疑われる発熱患者）から対象とし、疑似症例（曝露が疑われる発熱および発疹患者）、確定症例（検査室診断による患者）の行動履歴、接触者、検査依頼及び結果が一元的に管理、情報共有される。

2) 症候群サーベイランス

医師の確定診断を待たず、特定の症状をもつ患者数を把握することにより、当該症状患者の急増を発見し、感染症の流行を早期に探知するサーベイランス。天然痘対策としては、2種類がある。一つは、外来受診時に38度以上の発熱及び発疹あるいは水疱を呈した症例を感染症法に基づいて報告する。もう一つは、発熱患者の動向を自動的に把握するシステムである。

3. 基本的な戦略

- 現在行われている「感染症サーベイランスシステム（NESID）疑い症例調査支援システム」によって、本邦における天然痘第一例を探知し、その行動履歴、接触者情報等を共有する。

- レベルⅠの段階から、早期に国内での感染を探知するために症候群サーベイランスを実施する。
- レベルⅠ、Ⅱの段階から準備し、レベルⅢにおいて早期対応戦略を実施するにあたっては、当該地域や隣接する地域において、「感染症サーベイランスシステム（NESID） 疑い症例調査支援システム」を実施する。
- レベルⅣでは、「感染症サーベイランスシステム（NESID） 疑い症例調査支援システム」を停止する。

4. 各サーベイランスの実際 （別添参照）

(別添)

疑い症例調査支援システム

1. 目的

天然痘患者（疑似症含む）、要観察例および接触者の情報を共有し、もって迅速な対応、早期の制圧に資する。

2. 概要

疑似症例、要観察例を診察した医師からの届出に基づいて、積極的疫学調査が実施されるが、その際に収集された患者基本情報、行動履歴、接触者情報、検査依頼及び結果、治療成果、接触者の健康管理等を入力することで、個人情報保護に配慮しながら、有効な対策を実施する。

3. 症例定義

要観察例：以下の2項目を満たす者

- 1) 38度以上の発熱
- 2) 天然痘の曝露が強く疑われる

疑似症例：臨床的に天然痘が疑われる者

- 1) 38度以上の発熱と水疱性発疹
- 2) 天然痘の曝露が強く疑われる

確定例：PCRにより天然痘感染を確認された者

4. 対応

(1) 医療機関

要観察例、疑似症例を診察した場合には、速やかに管轄の保健所に連絡し、検査に必要な検体を確保すること。なお、鑑別診断が可能なものは除く。疑似症例の場合には、保健所にその旨届けること。

(2) 保健所

医療機関から(1)についての連絡があった場合には、当該保健所は国立感染症研究所と調整の上、速やかに医療機関に検体を取りに行き、検体を搬入することともに、積極的疫学調査ガイドラインに従って積極的疫学調査（患者の行動履歴および接触者の調査）を行い、感染症サーベイランスシステム(NESID)疑い症例調査支援システムに入力すること。検

体送付に際しては、感染症サーベイランスシステム(NESID)疑い症例調査支援システムで検査依頼を行い、発行される検査依頼書を添付すること。疑似症例、確定例の場合には、発生動向調査に登録すること。陽性の入力があった場合は、当該患者を診断した医師に対し、確定患者として保健所に届出を行うよう指導すること。

(3) 都道府県等

管轄保健所での対応漏れがないか確認し、確認した場合には指示する。必要に応じて人員や物資の再配置等、公衆衛生的対応に必要な事項を指示すること。また、隣接保健所、隣接都道府県等と調整すること。

(4) 国立感染症研究所

搬入された検体についての検査を行い、その結果を感染症サーベイランスシステム(NESID)疑い症例調査支援システムに入力すること。管轄都道府県等での対応漏れがないか確認し、確認した場合には都道府県等に対して助言する。

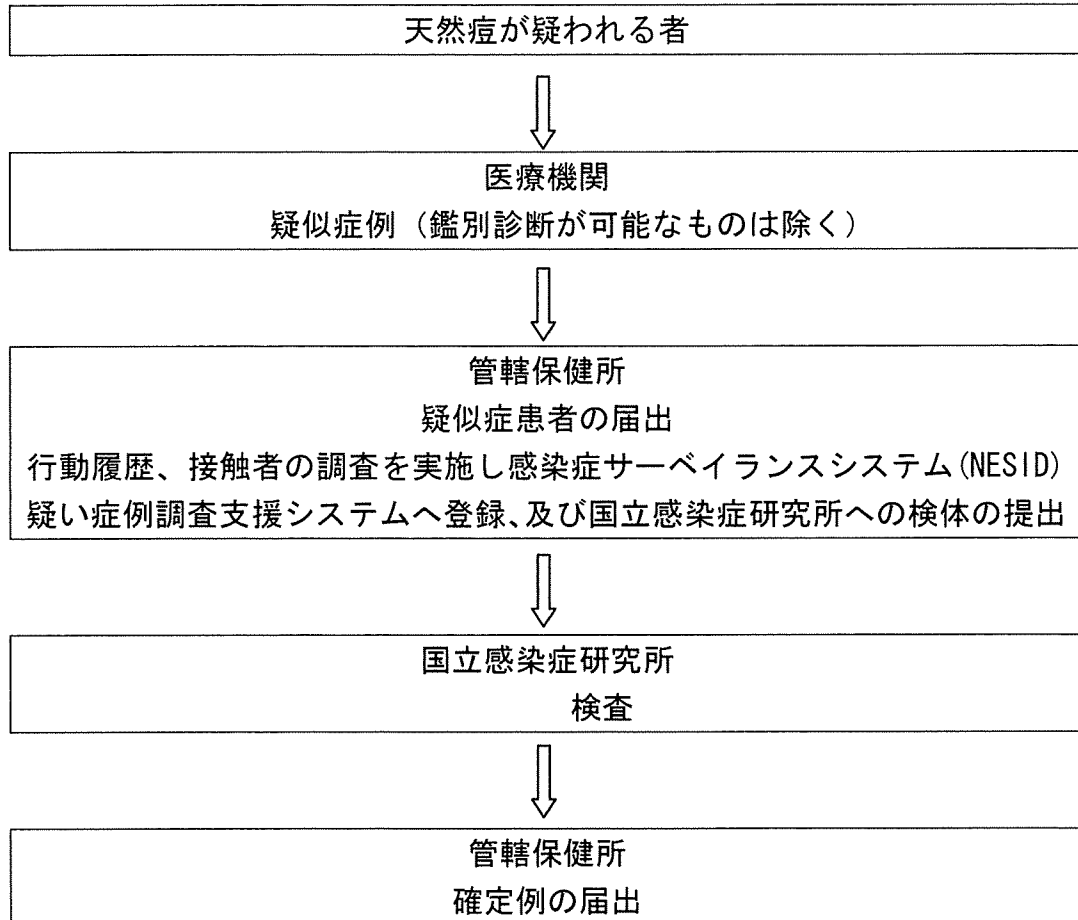
(5) 厚生労働省

必要に応じて人員や物資の再配置等、公衆衛生的対応に必要な事項を都道府県等に助言すること。また、隣接都道府県等との調整を促すこと。

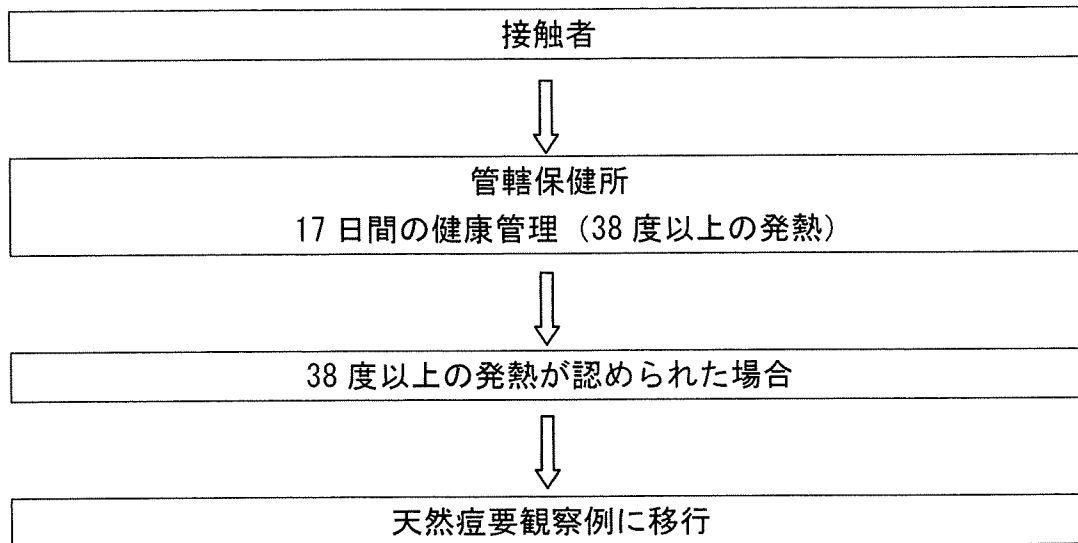
5. 実施期間

レベルⅢで運用。レベルⅣの段階では停止する。

患者のフロー



接触者のフロー



付記：天然痘用の疑い症例調査支援システムは、レベルⅢにおいては速やかに稼働していなければならない。平時の準備が必要であるが、現時点（2008年2月末）では完成版の準備はされていない。現在、そのテスト版が訓練用に稼働しており、同内容を本番用として稼働させることは容易である。

疑似症定点サーベイランス

1. 目的

天然痘対策においては、国内発生を可能な限り早期に発見することが重要な対策であることから、初期の段階における患者の集積を探知し、もって天然痘疑似症例発生の早期発見に資することを目的とする。

2. 概要

感染症法第 14 条に基づいて、協力医療機関より後に示す報告基準に当てはまる患者の年齢群別人数を、NESID 症候群サーベイランスシステムにおける疑似症定点サーベイランスに登録する。保健所、都道府県、地方感染症情報センター、国等はそれぞれの管轄での情報を毎日確認し、患者の異常な増加が認められた場合には検体採取等迅速に対応する。

3. サーベイランスの対象及び方法

(1) 報告医療機関

【選定基準】

発熱発疹外来以外の医療機関

- ・ インターネットに接続しているパソコンを有している。
- ・ ブラウザとして Internet Explorer6.0、あるいは Netscape Navigator7.1 を有している。
- ・ 小児科あるいは内科を標榜している医療機関

発熱発疹外来

発熱発疹外来の全施設

【選定数の基準】

発熱発疹外来以外の医療機関

- ・ 概ねインフルエンザ定点医療機関数の 2 倍に相当する医療機関に依頼し、1.5 倍に相当する医療機関で実施する。

発熱発疹外来

発熱発疹外来の全施設

(2) 報告対象

受診した全ての外来患者（再診を含む）で下記報告基準を満たす者を報告対象とする。受診診療科、診断病名は問わない。

(3) 報告基準

外来受診患者のうち、38 度以上の発熱および発疹また水疱を呈した全ての症例。ただし、

(4) 報告する情報

受診日ごとの年齢群別（0～15 歳、16～64 歳、65 歳以上の 3 群）患者数。

(5) 報告様式及び頻度

医療機関が、NESID 症候群サーベイランスシステムにおける疑似症定点サーベイランスに毎日入力する（注：NESID 症候群サーベイランスシステム上、地理的に分割されることがある）。入力形態はサマリー方式（NESID 症候群サーベイランスシステムの 2 種類の入力形態の内、該当する年齢群別の人数のみを登録する方式）とする。

(6) 実施期間

レベルⅠから実施する。レベルⅡで強化、レベルⅢ以降簡素化する。

4. 各機関の役割

(1) 対象医療機関

サーベイランス実施期間中、毎日 0 時から 24 時までに受診した対象患者に関する情報を、翌日正午までに画面上で入力し送信する。システムを使っての入力ができない場合には都道府県、地方感染症情報センターに fax 等にて届ける。異常が疑われる場合等、問題と思われる症例については、保健所、都道府県等の担当者からの問い合わせに対し迅速な情報の提供を行う。

(2) 保健所

- ・ 管轄の医療機関での登録状況を、毎日確認する。
- ・ 異常な患者数の増加を認めた場合、あるいはシステムが自動的に異常な患者数の増加を探知した場合には、確認を行い、天然痘が疑われた場合には迅速に対応する。

(3) 都道府県等

- ・ 既に指定している疑似症定点、保健所等関係部局を集めて講習会を実施する。都道府県等、保健所での担当者のメールアドレスを都道府県等でき取りまとめ、csv ファイルにて国立感染症研究所感染症情報センターに知らせる。
- ・ 発熱発疹外来設置時には PC（ブラウザとして Internet Explorer 6.0、あるいは Netscape Navigator 7.1）およびインターネット回線を備える。
- ・ 管轄の医療機関での登録状況を、毎日確認する。
- ・ システムを使っての入力ができない医療機関から連絡に基づいて代行

入力する。

- ・ 患者の異常な増加が認められた場合、あるいはシステムが自動的に異常な患者数の増加を探知した場合には、遺漏なく対応が速やかに行われるように保健所を指揮する。
- ・ 特に、保健所をまたぐ患者の異常な増加が認められた場合には、管轄保健所に連絡する。

(4) 厚生労働省本省及び国立感染症研究所

- ・ 全国の医療機関での登録状況を、毎日確認する。
- ・ マニュアルの整備等、必要に応じて技術的な支援を行う。特に、異常な患者数の増加の判定基準を提供し、その妥当性を検証する。
- ・ 異常な患者数の増加が認められる場合には、必要な対策について指導・助言を行う。

(付記)

- ・ 症候群サーベイランスは早期探知に最も重要な手段であるが、その報告すべき患者数の計算に大きな労力を要する。しかしながら、当該医療機関が電子カルテを導入している場合には、自動的に計算できるために大幅な省力化が可能である（NESID 症候群サーベイランスシステムにおける疑似症定点サーベイランスへの入力は 3 分程度で簡単な作業である）。
- ・ したがって、都道府県が疑似症定点サーベイランスの実施医療機関の選定に際しては、既に電子カルテを導入している医療機関での自動的な計算を活用することが望ましい。そのための技術的な支援は、国立感染症研究所感染症情報センターが行う。

自動症候群サーベイランス（要観察例探知用）

1. 目的

症候群サーベイランス（疑似症定点サーベイランス）では、入力が手作業であるために実効性に問題が残る。また、発疹が出ていることから、既に二次感染が生じているか伸す映画高く、対応のタイミングが遅れる。そこでより早期の天然痘対策を行うために、発熱患者の急増を捉え、水疱性発疹の出る前の段階で可能な対応をとることを目的とする。

2. 概要

全自動で、情報提供側の負担無く、救急車搬送、電子カルテ、あるいは調剤、検査オーダー等の業務上電子化されたデータを二次利用する形で、リアルタイムに発熱患者の発生状況を把握する。保健所、都道府県、地方感染症情報センター、国等はそれぞれの管轄での情報を毎日確認し、患者の異常な増加が認められた場合には鑑別診断、検体採取等迅速に対応する。

3. サーベイランスの対象及び方法

(1) 救急車搬送

電子化された日報を備えている消防本部から、発熱を伴う患者の搬送情報を自動的に収集、解析、安全なインターネットを通じて、保健所、都道府県、地方感染症情報センター、国等に情報提供を行う。現在ベストルが対応している。ベストルの購入には費用が発生するか比較的に廉価である。症候群サーベイランスの導入、運用に際しての費用はかからないが、初期設定が必要である。

(2) 薬局

受診した全ての外来患者（再診を含む）で発熱あるいは発疹を伴う患者数を推定するために、調剤薬局に提出された処方箋の内、解熱鎮痛剤、総合感冒薬、抗生物質、抗インフルエンザウイルス薬（タミフル、リレンザ）、アシクロビル製剤の処方箋枚数を自動的に収集、解析の上、個人情報削除し、安全なインターネットを通じて、保健所、都道府県、地方感染症情報センター、国等に情報提供を行う。現在、EM システムズの製品が対応している。導入、運用に際しての費用、手間はかからない。

4 実施期間 レベルⅠから実施する。レベルⅡにおいては参加施設を増やし、また、対応を迅速に行うという意味で強化する。レベルⅢ以降簡素化する。

5. 各機関の役割

(1) 協力機関

初期設定後はなんの作業も必要ない（クリックを一回押すことが必要になる場合もある）

(2) 保健所

- ・ 管轄での発生状況を、毎日確認する。
- ・ 異常な患者数の増加を認めた場合、あるいはシステムが自動的に異常な患者数の増加を探知した場合には、確認を行い、天然痘が疑われた場合には迅速に対応する。

(3) 都道府県等

- ・ 協力機関の確保に努める
- ・ 管轄での発生状況を、毎日確認する。
- ・ 患者の異常な増加が認められた場合、あるいはシステムが自動的に異常な患者数の増加を探知した場合には、遺漏なく対応が速やかに行われるように保健所を指揮する。
- ・ 特に、保健所をまたぐ患者の異常な増加が認められた場合には、管轄保健所に連絡する。

(4) 厚生労働省本省及び国立感染症研究所

- ・ 全国の報告状況を、毎日確認する。
- ・ マニュアルの整備等、必要に応じて技術的な支援を行う。特に、異常な患者数の増加の判定基準を提供し、その妥当性を検証する。
- ・ 異常な患者数の増加が認められる場合には、必要な対策について指導・助言を行う。

(付記)

新型インフルエンザに対しては薬局サーベイランスの有用性が確認されており、自治体における対策に活用されている。またこれまでも、洞爺湖サミットやオバマ大統領訪日時とって政治的イベント時には短期間に限定されているが実用されている。一方で成人水痘のサーベイランスが感染症法でもモニターされていないので、それを早期探知の意味で補完しうると考えられる。薬局サーベイランスに関しては、今後とも参加率を高め（2009年末現在3600薬局、全薬局の約8%）、有用性を高める研究は継続して行う必要であるが、

実用段階であると判断される。

自動的な症候群サーベイランスは日々研究、整備が進展しているので、その時点での知見、整備状況に応じて実施を検討すること。最新の状況については国立感染症研究所感染症情報センターに問い合わせること。

IV-3 積極的疫学調査に関するガイドライン（案）

検討の考え方と留意点

本ガイドライン積極的疫学調査（案）は、天然痘対応指針第 5 版（5 保健所における初期対応、6 保健所に必要な装備、備品、13 疫学調査及び接触者の管理）、新型インフルエンザ積極的疫学調査を基に検討した。

天然痘対応指針第 5 版では、天然痘の特徴、調査での聞き取りや対象者区分では具体的記述が多く、初めて対応する調査従事者の参考になると思われたためこれを基本とした。一方、新型インフルエンザガイドラインは今後普及すると思われ、天然痘患者・接触者での調査との統一性が求められるため、用語は新型インフルエンザに極力合わせた。しかし、調査対象（要観察例との接触者、高危険 1 次接触者との接触者）は、行動制限の依頼程度などの法的措置との深く関連するため更に検討が必要である。また、新型インフルエンザ対応に合わせ、患者情報の入力・共有には NESID 疑い症例支援システムを用いることを基本としたが入力方法・時間など運用上の課題があると考えられ従来の紙様式も併記した。NESID 利用に関しては更に検討を要する。

初診から確定診断までのながれ

症例定義 感染症法による届出の基準は、別表参照

以下は緊急に疫学調査を担当する者が理解するための簡易な考え方

- ・ 天然痘症例（確定例・患者）： 病原体診断された患者
- ・ 擬似症患者： 臨床的特長に合致、病原体診断されていないが水痘などは除外済み
- ・ 要観察例： 臨床的特長に合致するが病原体診断されておらず水痘などの除外途上
- ・ 高危険接触者： ウイルスに曝露した可能性が高いが症状はない