

国が行う検疫について

田中敬恭[†] (厚生労働省成田空港検疫所衛生課長)

国が行っている検疫は「国内に常在しない危険な感染症を国内に侵入することを防止する」ことを目的としており、エボラ出血熱等のウイルス性出血熱やペストといった極めて病原性が高い感染症の他、検疫所では、ベクターを介して感染するマラリア、デング熱、腎症候性出血熱など15の感染症が検疫法により定められている。

この法律に基づく業務を行っているのは検疫課である。これに付随してベクターの侵入監視を行っている衛生課、検疫や衛生業務に必要な検査を行っている検査課がある。この他、輸入食品の監視を行っている食品監視課がある。

ちなみに私が所属する衛生課では検疫感染症等の発生源から来航する航空機を介して病原体を保有した蚊やネズミなどのベクターの侵入監視と検疫感染症患者が発見された場合の消毒などの防疫措置が主な業務となっている。最近では北米で流行したウエストナイル熱の侵入監視のために蚊の調査と空港の制限区域（滑走路周辺や到着エリア）内で死亡した鳥類の調査も実施している。この調査を行っている空港内で発見されたハクビシンやイタチなども捕獲依頼が来るので、ほとんど「何でも屋」である。

1 唐突に「豚インフル」襲来

「国が行う検疫について」の題名であるため、昨年、4月に発生した豚インフルエンザに対する検疫について概要を書くことにしよう。

4月24日、WHOがメキシコ、アメリカ本土で豚インフルエンザの人一人感染を発表。

4月25日、厚生労働省からメキシコ便の検疫対応について通知が出され、サーモグラフィーによる監視の強化と簡易キットによる検査が実施され、メキシコ便に対する機内検疫を実施するよう通知が発出。27日にはWHOがフェーズ4を宣言したことから、豚インフルを「新型インフル」として検疫感染症に位置付けし、北米から来航する全ての航空機に対し、機内検疫を行うよう指示が出された。これが約2か月間に亘る新型インフルの機内検疫（新型インフル騒動とも言うが）の始まりであった。

今回の事例では、航空機の検疫が始まって以来、初めて伝家の宝刀である隔離・停留の措置が行われたことになる。

成田空港には新型インフルの発生地である北米から1日平均40便の航空機が12時から18時の6時間に集中して来航する。

このような場合の衛生課の本来の業務は患者が発見された航空機内の消毒等の防疫措置であるが、人が足らなかったことから、機内検疫班としての業務を行うこととなり、本来業務のベクターサーベイランスを全面的に中止し、機内検疫班と消毒班の二足の草鞋を履くことになった。

機内検疫と言うと何か特別なことのように考え、大騒ぎになったが、船舶では患者がいる場合などには、港の外にある検疫錨地という場所に船舶を停泊させ、検疫官が乗り込み異常がないかを確認する「臨船検疫」を行っており、そう珍しい事ではなかった。航空機の機内検疫もこれと同じなのである。

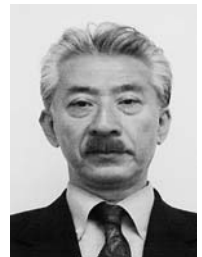
2 機内検疫開始

成田空港は一つの空港ではあるが、第一ターミナルの北棟、南棟と第二ターミナルに分かれ、関西空港が3個あるような空港になっている。3箇所が近ければ応援も容易だが、離れているから始末が悪く、しかも北棟には12便、南棟には16便、第二ターミナルにも12便が到着

田中敬恭

—略歴—

1978年 日本大学農獣医学部卒
同 年 旧厚生省広島検疫所勤務
1989年 神戸検疫所
1990年 医学博士（広島大学医学部寄生虫学教室）
1992年 成田空港検疫所
1997年 旧厚生省生活衛生局
2002年 厚生労働省東京検疫所
2004年 関西空港検疫所
2008年から現職



[†] 連絡責任者：田中敬恭（厚生労働省成田空港検疫所衛生課）

〒282-0004 成田市古込字古込1-1

☎0476-32-6714 FAX 0476-32-6725

E-mail : tanaka-noriyasu@keneki.go.jp

する。28日の開始当初は関東近辺の検疫所からの10名程応援者が来所し、4名を1班とし、6班24名で対応することとなった。

機内検疫は、航空機が到着後、機内に乗り込み、ハンディーサーモカメラで体表温を測定し、発熱患者が居ないかをチェックすることから始まる。次に検疫官が全ての乗員乗客から質問票を回収する作業を行い、発熱、咳、鼻水・鼻づまりがないかの確認を行う。疑いのある患者が発見されれば、機内で簡易キットによる検査を行い、同行者と患者周辺に着座している乗客と対応した乗務員が濃厚接触者となり、検査結果が判明するまで待機。その他の乗客は降機することになる。検査の結果、陰性であれば全員開放されるが、陽性の場合、患者は医療機関へ搬送し、隔離、濃厚接触者は新型インフルエンザの潜伏期間である10日間（後に7日間に変更）ホテルで停留となる。流れを書くと単純な作業である。

3 トラブル多発

ところがである。4名で300名以上の乗員乗客を相手に質問票をチェックしつつ検疫を行うと急いでも2時間ばかり、患者がいれば、隔離施設まで移送するための準備に更に2時間、計4時間を要することになり、次に検疫を待っている航空機に辿り着くことさえ困難となる。実際に検疫開始まで3時間待たせた航空機では暴動が起こりそうになり、警察が出動したこともあった。時間帯によっては1時間に5便到着することもあり、航空機が到着するスポットまで、器材を担いで走り回っていたのである。ちなみに成田空港には9箇所のサテライトに64箇所の到着スポットがある。最も遠いスポットであれば700mを移動することになる。

初日、1日目にしてダウンする検疫官もあり、外部からの応援が来た連休明けまでは毎日がこの様な状態であった。

機内検疫対象機には、成田で他の航空機に乗り継ぎをする外国人も多く搭乗しており、次の便に乗り遅れると

言うクレームの嵐が毎回吹き荒れ、我々を悩ますことが最も多く、検疫開始直後に機外へ逃走する外国人もあり、逃げた外国人を追いかけ、苦情を言う外国人への説得、字が書けない（あるいは英語が出来ない）アジア系外国人への説明、携帯で写真を撮る乗客（週刊誌に売る）への注意等々、新型インフルエンザの発生を想定した訓練なんぞ全く役に立たないことばかりで、本来業務から離れたところで、何で苦労しなきゃならないのかとぼやきつつも走り回っていたのである。

機内検疫に飛び回っていた頃、検疫ブースの検疫官は、入国者全員から質問票を徴収するため、長蛇の列をなした旅行者への対応に追われていたのであるが。

4 教 訓

今回の新型インフル騒動については、やり過ぎとか国内で発生したから検疫は無駄だったとの批判もあるが、潜伏期間がある感染症では水際の100%の防御は困難である。そもそも国内の体制が整うまでの2週間、水際で防ぐことが目的だったが、結局は季節性のインフルと同じであるとの意見が出された後まで水際対策をやることになった。

昨年の新型インフルエンザ対応を教訓に、現在、東南アジアを中心とした地域で発生している高病原性鳥インフルエンザが変異した極めて病原性の高い「新型インフルエンザ」の流行を想定した対応を策定しており、次回はより効率的、且つ効果的な対策が講じられることが期待されている。

一方、これだけの事例に携われることは滅多にあるものではないので、貴重な経験となった。どちらかと言うと、ルーチンを黙々とこなしているよりかは、こういった騒動にいる方が活力が出るのも事実である。それに飲まず食わずで走り回ったおかげで、2週間で5kgの減量にもなったので、極めて個人的に言えば、新型インフル様々と言ったところであろうか。