

新型インフルエンザ等対策ガイドラインの新旧対照表（案）

（下線部分は改定箇所）

改 正 案	現 行
I サーベイランスに関するガイドライン 第1章 始めに 感染症サーベイランスとは、インフルエンザを含め、患者の発生情報を統一的な手法で持続的に収集・分析し、得られた情報を疾病の予防と対策のために迅速に還元するものであり、平時から、医療、行政、研究等の関係者の努力と、患者をはじめとする多くの国民の協力により維持されている。新型インフルエンザ等発生時に適切にサーベイランスを行うためには、サーベイランスに関する更なる啓発と、迅速な情報還元を継続して行いつつ、関係者の理解及び協力を得る必要がある。 新型インフルエンザ等が発生した際には、国内での新型インフルエンザ等の発生をできるだけ早く発見し、その後の感染の広がりや患者数の増加の状況を調べ、公表することで、国民一人一人や、地方公共団体、医療機関その他様々な関係者が、流行状況に応じた対策を行うために活用できる。また、特に早期に発症した患者の症状や診断・治療の状況、結果など、具体的な情報を分析し、取りまとめて医療関係者に提供することで、その後の患者の診断・治療を的確に行うために役立てることができる。 未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本ガイドラインでは新型インフルエン	I サーベイランスに関するガイドライン 第1章 始めに 感染症サーベイランスとは、インフルエンザを含め、患者の発生情報を統一的な手法で持続的に収集・分析し、得られた情報を疾病の予防と対策のために迅速に還元するものであり、平時から、医療、行政、研究等の関係者の努力と、患者をはじめとする多くの国民の協力により維持されている。新型インフルエンザ等発生時に適切にサーベイランスを行うためには、サーベイランスに関する更なる啓発と、迅速な情報還元を継続して行いつつ、関係者の理解及び協力を得る必要がある。 新型インフルエンザ等が発生した際には、国内での新型インフルエンザ等の発生をできるだけ早く発見し、その後の感染の広がりや患者数の増加の状況を調べ、公表することで、国民一人一人や、地方公共団体、医療機関その他様々な関係者が、流行状況に応じた対策を行うために活用できる。また、特に早期に発症した患者の症状や診断・治療の状況、結果など、具体的な情報を分析し、取りまとめて医療関係者に提供することで、その後の患者の診断・治療を的確に行うために役立てることができる。 未知の感染症である新感染症に対するサーベイランスは現時点では行っていないため、本ガイドラインでは新型インフルエン

改 正 案	現 行
ザ¹に限って記載するが、新感染症が発生した場合は、世界保健機関（WHO）等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築する。 このため、感染症サーベイランスにより、新型インフルエンザ対策に必要な以下のような情報を、都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区（以下「都道府県等」という。）を通じて厚生労働省が収集し、国立感染症研究所において分析等した上で、国民や医療機関への情報還元や対策の立案に活用する。 1 本ガイドラインにおける「<u>新型インフルエンザ</u>」は、<u>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。以下「感染症法」という。）</u>に基づく「<u>新型インフルエンザ等感染症</u>」（かつて世界的規模で流行し、その後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含む。）を指す。 第 2 章 各段階におけるサーベイランス 1. 平時から継続して行うサーベイランス （1） （略） （2）ウイルスサーベイランス ア） （略） イ）実施方法 インフルエンザ病原体定点医療機関（（1）の<u>イ</u>）における定点医療機関の概ね 10%）からインフルエンザ患者の検体を採取し、地方衛生研究所で確認検査（PCR 検査、ウイルス分離等）を行う。厚生労働省は、検査結果を感染症サーベ	ザ¹に限って記載するが、新感染症が発生した場合は、世界保健機関（WHO）等の国際機関と連携し、早期に症例定義の周知や診断方法を確立し、国内のサーベイランス体制を構築する。 このため、感染症サーベイランスにより、新型インフルエンザ対策に必要な以下のような情報を、都道府県並びに保健所を設置する市及び特別区（以下「都道府県等」という。）を通じて厚生労働省が収集し、国立感染症研究所において分析等した上で、国民や医療機関への情報還元や対策の立案に活用する。 1 本ガイドラインにおける「<u>新型インフルエンザ</u>」は、<u>感染症法</u>に基づく「<u>新型インフルエンザ等感染症</u>」（かつて世界的規模で流行し、その後流行することなく長期間が経過したものが再興した「再興型インフルエンザ」を含む。）を指す。 第 2 章 各段階におけるサーベイランス 1. 平時から継続して行うサーベイランス （1） （略） （2）ウイルスサーベイランス ア） （略） イ）実施方法 インフルエンザ病原体定点医療機関（（1）の<u>②</u>）における定点医療機関の概ね 10%）からインフルエンザ患者の検体を採取し、地方衛生研究所で確認検査（PCR 検査、ウイルス分離等）を行う。厚生労働省は、検査結果を感染症サーベ

改 正 案	現 行
イランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を分析し、情報還元する。 ウイルスサーベイランスのサンプリングについては、地域の実情に応じて適切に行うこととし、新型インフルエンザの発生時にも可能な限りの検体数で継続する（サンプリングの手法については別に定める。）。 ウ）～オ） （略） （３） （略） （４） インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス） ア） 目的 インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場において<u>いち早く</u>流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。 イ）～エ） （略） （５） 感染症流行予測調査（血清抗体調査） ア） （略） イ） 実施方法 都道府県（委託先の医療機関を含む。）が、それぞれの地域に居住する健康な者を対象に説明を行い、同意を得て、血清の提供等を受ける。収集した血清について、都道府県の<u>地方衛生研究所</u>において、インフルエンザのうち流行している亜型や流行が予測される亜型に関する抗体検査を行い、結果を感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を分析し、情報還元する。	ランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を分析し、情報還元する。 ウイルスサーベイランスのサンプリングについては、地域の実情に応じて適切に行うこととし、新型インフルエンザの発生時にも可能な限りの検体数で継続する（サンプリングの手法については別に定める。）。 ウ）～オ） （略） （３） （略） （４） インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス） ア） 目的 インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場において<u>逸早く</u>流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。 イ）～エ） （略） （５） 感染症流行予測調査（血清抗体調査） ア） （略） イ） 実施方法 都道府県（委託先の医療機関を含む。）が、それぞれの地域に居住する健康な者を対象に説明を行い、同意を得て、血清の提供等を受ける。収集した血清について、都道府県の<u>衛生研究所</u>において、インフルエンザのうち流行している亜型や流行が予測される亜型に関する抗体検査を行い、結果を感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を分析し、情報還元する。

改 正 案	現 行
ウ)・エ) (略) (6)・(7) (略) 2 (略) 3. 新型インフルエンザ発生時に強化するサーベイランス (1) インフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス)等 ア) 目的 <u>インフルエンザによる学校等の休業の実施状況や医療機関、社会福祉施設等</u>におけるインフルエンザの集団発生の状況を調査することにより、感染が拡大しやすい学校等の集団生活の場において<u>いち早く</u>新型インフルエンザの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。 イ)～エ) (略) (2) ウイルスサーベイランス ア) (略) イ) 実施方法 患者発生サーベイランスにおける患者全数把握及び学校サーベイランス等でのウイルス検査(PCR検査、ウイルス分離等)を原則として地方衛生研究所にて実施する。検査する検体数については、地域の実情に応じて<u>可能な限り</u>行う。 【優先順位の判断の例】 ① 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者(入院患者、死亡者等)の診断 ② 集団発生に対するウイルスの亜型の確定 ③ 地域未発生期・地域発生早期において、疑似症患者の届	ウ)・エ) (略) (6)・(7) (略) 2 (略) 3. 新型インフルエンザ発生時に強化するサーベイランス (1) インフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス)等 ア) 目的 <u>インフルエンザによる学校等の休業の実施状況や医療機関や社会福祉施設等</u>におけるインフルエンザの集団発生の状況を調査することにより、感染が拡大しやすい学校等の集団生活の場において<u>逸早く</u>新型インフルエンザの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。 イ)～エ) (略) (2) ウイルスサーベイランス ア) (略) イ) 実施方法 患者発生サーベイランスにおける患者全数把握及び学校サーベイランス等でのウイルス検査(PCR検査、ウイルス分離等)を原則として地方衛生研究所にて実施する。検査する検体数については、地域の実情に応じて<u>可能な限りにおいて</u>行う。 【優先順位の判断の例】 ① 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者(入院患者、死亡者等)の診断 ② 集団発生に対するウイルスの亜型の確定

改 正 案					現 行				
出基準を満たさないが、新型インフルエンザの可能性が高い正当な理由がある場合等					③ 地域未発生期・地域発生早期において、疑似症患者の届出基準を満たさないが、新型インフルエンザの可能性が高い正当な理由がある場合等				
ウ)・エ) (略)					ウ)・エ) (略)				
(3)～(5) (略)					(3)～(5) (略)				
表 1：平時のサーベイランス					表 1：平時のサーベイランス				
	患者発生 サーベイラ ス	入院 サーベイラ ス	学校 サーベイラ ス	ウイルス サーベイラ ス		患者発生 サーベイラ ス	入院 サーベイラ ス	学校 サーベイラ ス	ウイルス サーベイラ ス
目 的	インフルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの流行がどの段階(流行入り、ピーク、終息等)にあるかを把握し、その段階に応じた対策を講じる。	インフルエンザによる入院患者数や医療対応を調査することにより、そのシーズンの重症化のパターンを把握し、治療に役立てる。	インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場において <u>いち早く</u> 流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。	インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べることににより、病原性な <u>ど</u> ウイルスの性質の変化を把握し、診断・治療方針等に役立てる。	目 的	インフルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの流行がどの段階(流行入り、ピーク、終息等)にあるかを把握し、その段階に応じた対策を講じる。	インフルエンザによる入院患者数や医療対応を調査することにより、そのシーズンの重症化のパターンを把握し、治療に役立てる。	インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場において <u>逸早く</u> 流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。	インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べることににより、病原性な <u>ど</u> ウイルスの性質の変化を把握し、診断・治療方針等に役立てる。
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

改 正 案			現 行						
表 2：新型インフルエンザ発生時に追加・強化するサーベイランス			表 2：新型インフルエンザ発生時に追加・強化するサーベイランス						
	患者全数把握の実施	学校サーベイランス・ ウイルスサーベイラ ンスの強化		患者全数把握の実施	学校サーベイランス・ ウイルスサーベイラ ンスの強化				
目 的	全ての新型インフルエ ンザ患者の発生を把握 することにより、国内流 行の端緒をつかみ、発生 当初の新型インフルエ ンザの感染拡大を防ぐ とともに、早期の患者の 臨床情報を把握して、そ の後の診断・治療等に活 用する。	インフルエンザによる 学校休業の実施状況を 調査することにより、感 染が拡大しやすい集団 生活の場である学校に おいて <u>いち早く</u> 新型イン フルエンザの流行や 再流行のきっかけを捉 え、必要な対策を講じ る。	目 的	全ての新型インフルエ ンザ患者の発生を把握 することにより、国内流 行の端緒をつかみ、発生 当初の新型インフルエ ンザの感染拡大を防ぐ とともに、早期の患者の 臨床情報を把握して、そ の後の診断・治療等に活 用する。	インフルエンザによる 学校休業の実施状況を 調査することにより、感 染が拡大しやすい集団 生活の場である学校に おいて <u>逸早く</u> 新型イン フルエンザの流行や再 流行のきっかけを捉え、 必要な対策を講じる。				
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)				
※ (略)			※ (略)						
表 3：各サーベイランス等における各機関の役割（一例）			表 3：各サーベイランス等における各機関の役割（一例）						
サーベイ 機関	全数把握	学校 サーベイラ ンス	ウイルス サーベイラ ンス	積極的疫学 調査	サーベイ 機関	全数把握	学校 サーベイラ ンス	ウイルス サーベイラ ンス	積極的疫学 調査
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)

改 正 案	現 行
※ 情報還元については、厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）・<u>新型インフルエンザ等対策本部</u>（以下「政府対策本部」という。）及び発生地域の都道府県等が十分に連携して行うこと。 表 4 （略） Ⅱ 情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関するガイドライン 第 1 章 （略） 第 2 章 国における対応 1. 情報収集体制の整備 詳細については、「サーベイランスに関するガイドライン」参照 厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）は、海外及び国内の鳥インフルエンザの発生状況、新型インフルエンザ等が疑われる事例の発生状況（以下「鳥インフルエンザ等の発生状況」という。）並びに最新の知見等に係る情報収集を行う。 国立感染症研究所の情報収集・分析・評価機能を強化するため、WHO 等の国際機関、米国疾病予防管理センター（CDC）や他国公衆衛生機関、在外公館、国内外のメディア等からの必要な情報を一元的に集約・管理するとともに、判断・処理プログラム等を活用してこれらの情報を迅速かつ的確に分析・評価する体制を整備する。	※ 情報還元については、厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）・<u>政府対策本部</u>及び発生地域の都道府県等が十分に連携して行うこと。 表 4 （略） Ⅱ 情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関するガイドライン 第 1 章 （略） 第 2 章 国における対応 1. 情報収集体制の整備 詳細については、「サーベイランスに関するガイドライン」参照 厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）は、海外及び国内の鳥インフルエンザの発生状況、新型インフルエンザ等が疑われる事例の発生状況（以下「鳥インフルエンザ等の発生状況」という。）並びに最新の知見等に係る情報収集を行う。 国立感染症研究所の情報収集・分析・評価機能を強化するため、WHO 等の国際機関、米国疾病予防管理センター（CDC）や他国公衆衛生機関、在外公館、国内外のメディア等からの必要な情報を一元的に集約・管理するとともに、判断・処理プログラム等を活用してこれらの情報を迅速かつ的確に分析・評価する体制を整備する。

改 正 案	現 行												
また、外務省は、在外公館を通じた情報収集を行う。 在外公館による発生国内の公衆衛生等に関する情報収集を強化するため、在外公館の医務官の感染症に係る専門的知識の習得を目的とした研修を国立感染症研究所等において開始する。 厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）等は、日常的に収集した情報を関係省庁等との間で共有するよう努める。 外務省及び厚生労働省は、在外公館を通じて入手した情報と国際保健規則（IHR）の枠組みにより入手した情報を相互に緊密に共有・連携し、それぞれ在外邦人の安全対策及び国内における新型インフルエンザ等防止対策に活用する。 （情報収集に係る留意事項） 海外及び国内の鳥インフルエンザ等の発生状況に係る情報収集においては、その内容及び収集源に関し、次に掲げる点について留意する。 <table><tr><td></td><td>海外発生情報</td><td>国内発生情報</td></tr><tr><td>（略）</td><td>（略）</td><td>（略）</td></tr></table> （注）感染症法第 12 条及び第 14 条の規定に基づき、医師等から届出が行われる。 2. 情報提供体制の整備 政府対策本部及び厚生労働省は、国民に対して迅速かつ一元的な情報提供を行うため、新型インフルエンザ等に関する広報担当		海外発生情報	国内発生情報	（略）	（略）	（略）	また、外務省は、在外公館を通じた情報収集を行う。 在外公館による発生国内の公衆衛生等に関する情報収集を強化するため、在外公館の医務官の感染症に係る専門的知識の習得を目的とした研修を国立感染症研究所等において開始する。 厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）等は、日常的に収集した情報を関係省庁等との間で共有するよう努める。 外務省及び厚生労働省は、在外公館を通じて入手した情報と国際保健規則（IHR）の枠組みにより入手した情報を相互に緊密に共有・連携し、それぞれ在外邦人の安全対策及び国内における新型インフルエンザ等防止対策に活用する。 （情報収集に係る留意事項） 海外及び国内の鳥インフルエンザ等の発生状況に係る情報収集においては、その内容及び収集源に関し、次に掲げる点について留意する。 <table><tr><td></td><td>海外発生情報</td><td>国内発生情報</td></tr><tr><td>（略）</td><td>（略）</td><td>（略）</td></tr></table> （注）<u>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。以下「感染症法」という。）</u>第 12 条及び第 14 条の規定に基づき、医師等から届出が行われる。 2. 情報提供体制の整備 <u>新型インフルエンザ等対策本部（以下「政府対策本部」という。）</u>及び厚生労働省は、国民に対して迅速かつ一元的な情報提供を行		海外発生情報	国内発生情報	（略）	（略）	（略）
	海外発生情報	国内発生情報											
（略）	（略）	（略）											
	海外発生情報	国内発生情報											
（略）	（略）	（略）											

改 正 案	現 行
官の下に情報提供担当チームを置くものとし、発生時には定期的に新型インフルエンザ等に係る記者発表を行う。当該記者発表については、その頻度を特定し、<u>関係記者会</u>にあらかじめ周知を図る。 政府対策本部及び厚生労働省における情報提供担当チームの設置に当たっては、基本的対処方針等諮問委員会の委員をメンバーに含め、三者が一体的に活動することも考えられる。 発生前から国は、地方公共団体及び関係機関等への情報提供を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。 (1)・(2) (略) 3. 情報提供の内容 ア) 発生前の情報提供 ① (略) ② 学校等は集団感染が発生したり、地域への感染拡大の起点となりやすい特性があることから、厚生労働省及び文部科学省は、発生前から保健衛生部局や教育委員会と連携して、<u>児童・生徒等</u>に対し感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導していく。 ③ (略) イ)・ウ) (略) 4. 情報提供方法 (1)～(3) (略) (4) 受け手に応じた情報提供 ①～④ (略)	うため、新型インフルエンザ等に関する広報担当官の下に情報提供担当チームを置くものとし、発生時には定期的に新型インフルエンザ等に係る記者発表を行う。当該記者発表については、その頻度を特定し、<u>関係記者会</u>にはあらかじめ周知を図る。 政府対策本部及び厚生労働省における情報提供担当チームの設置に当たっては、基本的対処方針等諮問委員会の委員をメンバーに含め、三者が一体的に活動することも考えられる。 発生前から国は、地方公共団体及び関係機関等への情報提供を行う体制を整備し、必要に応じて、訓練を実施する。 (1)・(2) (略) 3. 情報提供の内容 ア) 発生前の情報提供 ① (略) ② 学校等は集団感染が発生したり、地域への感染拡大の起点となりやすい特性があることから、厚生労働省及び文部科学省は、発生前から保健衛生部局や教育委員会と連携して、<u>児童生徒等</u>に対し感染症や公衆衛生について情報提供し、丁寧に指導していく。 ③ (略) イ)・ウ) (略) 4. 情報提供方法 (1)～(3) (略) (4) 受け手に応じた情報提供 ①～④ (略)

改 正 案	現 行
(外国人に対する情報提供手段) <u>新型インフルエンザ等の発生時</u>において政府対策本部は、外務省等を通じて各国大使館や海外マスコミに情報を提供する等、外国人が接触する可能性が高い機関・媒体を通じて、外国人ができる限り速やかに情報を得られるよう努める。 (障害を持つ方に対する情報提供) ① <u>新型インフルエンザ等の発生時</u>において政府対策本部は、厚生労働省等を通じて障害者団体等にも情報を提供し、団体等を通じて、障害を持つ方ができる限り速やかに情報を得られるよう努める。 ② また、障害に応じた情報提供方法を工夫するよう努める。 (例) 目の不自由な方向けに、ホームページの読み上げ機能の活用 (その他検討が考えられる情報提供手段) ① 携帯電話、スマートフォン等による情報提供サービスの活用 ② 日本語以外でもホームページ上に情報を掲載する等、外国人ができる限り速やかに情報を得られる機会の増加 第3章・第4章 (略) Ⅲ 水際対策に関するガイドライン 第1章 (略)	(外国人に対する情報提供手段) <u>発生時</u>において政府対策本部は、外務省等を通じて各国大使館や海外マスコミに情報を提供する等、外国人が接触する可能性が高い機関・媒体を通じて、外国人ができる限り速やかに情報を得られるよう努める。 (障害を持つ方に対する情報提供) ① <u>発生時</u>において政府対策本部は、厚生労働省等を通じて障害者団体等にも情報を提供し、団体等を通じて、障害を持つ方ができる限り速やかに情報を得られるよう努める。 ② また、障害に応じた情報提供方法を工夫するよう努める。 (例) 目の不自由な方向けに、ホームページの読み上げ機能の活用 (そのほか検討が考えられる情報提供手段) ① 携帯電話、スマートフォン等による情報提供サービスの活用 ② 日本語以外でもホームページ上に情報を掲載する等、外国人ができる限り速やかに情報を得られる機会の増加 第3章・第4章 (略) Ⅲ 水際対策に関するガイドライン 第1章 (略)

改 正 案	現 行
第2章 水際対策の実施方針 1. 総論 ①～③ （略） ④ 水際対策の具体的な実施方針（検疫の実施方法、在外邦人の帰国手段、帰国した在外邦人の停留、外国人の入国のあり方等）については、感染拡大の状況や、病原性の判明の状況等に応じ、様々な対応があり得ることから、新型インフルエンザを想定して作成した対応パターン例を示す。新型インフルエンザ等が実際に発生した際には、これらの対応パターン例を参考にしながら、状況に応じて対策を決定し、縮小・中止を含め柔軟に対策を実施する。なお、検疫の効果は、感染経路や潜伏期、検疫所においてスクリーニングできる症状や検査体制等によって異なるため、これらが<u>新型インフルエンザ</u>と異なる新感染症の場合には、疾病の特性を踏まえた判断が必要である。 2 （略） 3. 海外発生期の初動対応 （1）・（2） （略） （3）感染症危険情報の発出等 ① 外務省は、WHO 等国際機関の対応、発生国の状況（感染拡大状況、医療体制等）、主要国の対応等を総合的に勘案し、状況の変化に応じて、対策閣僚会議又は政府対策本部に報告の上、下記の4段階のレベルを使用して感染症危険情報を発出する。また、国民にとって分かりやすい情報とするため、4段階のカテゴリーごとの表現に収まらない特有の注意事項を状況に応	第2章 水際対策の実施方針 1. 総論 ①～③ （略） ④ 水際対策の具体的な実施方針（検疫の実施方法、在外邦人の帰国手段、帰国した在外邦人の停留、外国人の入国のあり方等）については、感染拡大の状況や、病原性の判明の状況等に応じ、様々な対応があり得ることから、新型インフルエンザを想定して作成した対応パターン例を示す。新型インフルエンザ等が実際に発生した際には、これらの対応パターン例を参考にしながら、状況に応じて対策を決定し、縮小・中止を含め柔軟に対策を実施する。なお、検疫の効果は、感染経路や潜伏期、検疫所においてスクリーニングできる症状や検査体制等によって異なるため、これらが<u>インフルエンザ</u>と異なる新感染症の場合には、疾病の特性を踏まえた判断が必要である。 2 （略） 3. 海外発生期の初動対応 （1）・（2） （略） （3）感染症危険情報の発出等 ① 外務省は、WHO 等国際機関の対応、発生国の状況（感染拡大状況、医療体制等）、主要国の対応等を総合的に勘案し、状況の変化に応じて、対策閣僚会議又は政府対策本部に報告の上、下記の4段階のレベルを使用して感染症危険情報を発出する。また、国民にとって分かりやすい情報とするため、4段階のカテゴリーごとの表現に収まらない特有の注意事項を状況に応

改 正 案	現 行												
じて付記し、在外邦人への情報提供及び注意喚起を行う。 <table border="1" data-bbox="246 268 1126 512"> <tr> <th>感染症危険情報</th><th>発出の目安</th></tr> <tr> <td>「レベル１：十分注意してください。」</td><td><u>IHR</u> 第 49 条により WHO の緊急委員会が開催され、同委員会の結果から、渡航に危険が伴うと認められる場合等</td></tr> <tr> <td>(略)</td><td>(略)</td></tr> </table> ※ (略) ②～⑤ (略) (４) (略) 第３章 検疫の実施 １ (略) ２. 停留措置 (１)・(２) (略) (３) 停留場所等 ア) (略) イ) 運航自粛等 ①・② (略) ③ 運航自粛要請を行う場合の手順は、次に掲げるとおりとする。(参考資料３参照) a 厚生労働省は、発生国からの航空機・船舶の運航自粛等の必要性について、<u>IHR</u> の要件の充足の有無を確認するとともに、国土交通省との連携の下、当該措置の国際的な水	感染症危険情報	発出の目安	「レベル１：十分注意してください。」	<u>IHR</u> 第 49 条により WHO の緊急委員会が開催され、同委員会の結果から、渡航に危険が伴うと認められる場合等	(略)	(略)	じて付記し、在外邦人への情報提供及び注意喚起を行う。 <table border="1" data-bbox="1225 268 2105 560"> <tr> <th>感染症危険情報</th><th>発出の目安</th></tr> <tr> <td>「レベル１：十分注意してください。」</td><td><u>国際保健規則（IHR）</u> 第 49 条により WHO の緊急委員会が開催され、同委員会の結果から、渡航に危険が伴うと認められる場合等</td></tr> <tr> <td>(略)</td><td>(略)</td></tr> </table> ※ (略) ②～⑤ (略) (４) (略) 第３章 検疫の実施 １ (略) ２. 停留措置 (１)・(２) (略) (３) 停留場所等 ア) (略) イ) 運航自粛等 ①・② (略) ③ 運航自粛要請を行う場合の手順は、次に掲げるとおりとする。(参考資料３参照) a 厚生労働省は、発生国からの航空機・船舶の運航自粛等の必要性について、<u>国際保健規則（IHR）</u> の要件の充足の有無を確認するとともに、国土交通省との連携の下、当該措	感染症危険情報	発出の目安	「レベル１：十分注意してください。」	<u>国際保健規則（IHR）</u> 第 49 条により WHO の緊急委員会が開催され、同委員会の結果から、渡航に危険が伴うと認められる場合等	(略)	(略)
感染症危険情報	発出の目安												
「レベル１：十分注意してください。」	<u>IHR</u> 第 49 条により WHO の緊急委員会が開催され、同委員会の結果から、渡航に危険が伴うと認められる場合等												
(略)	(略)												
感染症危険情報	発出の目安												
「レベル１：十分注意してください。」	<u>国際保健規則（IHR）</u> 第 49 条により WHO の緊急委員会が開催され、同委員会の結果から、渡航に危険が伴うと認められる場合等												
(略)	(略)												

改 正 案	現 行
準から見た妥当性に関し慎重な考慮を払いつつ、検討を行う。 b 厚生労働省は、外務省及び国土交通省との協議の上、政府対策本部に運航自粛要請についての方針を上申し、同本部は方針を決定し、公表する。 c 政府対策本部の決定を踏まえ、国土交通省は各事業者あて決定内容を伝達し、外務省は在外邦人に対し決定内容を周知するよう努める。 ④ (略) (4) (略) 3. 停留しない者に対する健康監視の実施 ① (略) ② 病原体の病原性・感染力等を考慮し、健康監視の対象者を限定することを検討する。健康監視（入国者に限る。）の対象範囲は、以下の <u>a から d</u> までのパターンが考えられ、原則として a の範囲とする。 a 患者と同一旅程の同行者 b 患者と同一機内・船内の者で次のうち厚生労働省と調整の上、検疫所長が必要と判断した者 i 患者と同一旅程の同行者 ii 患者の座席周囲の者 iii 乗務員等で患者の飛沫に曝露した者 iv 発生国又はその一部地域において、感染した又は感染したおそれのある者と接触のあった者	置の国際的な水準から見た妥当性に関し慎重な考慮を払いつつ、検討を行う。 b 厚生労働省は、外務省及び国土交通省との協議の上、政府対策本部に運航自粛要請についての方針を上申し、同本部は方針を決定し、公表する。 c 政府対策本部の決定を踏まえ、国土交通省は各事業者あて決定内容を伝達し、外務省は在外邦人に対し決定内容を周知するよう努める。 ④ (略) (4) (略) 3. 停留しない者に対する健康監視の実施 ① (略) ② 病原体の病原性・感染力等を考慮し、健康監視の対象者を限定することを検討する。健康監視（入国者に限る。）の対象範囲は、以下の <u>a から b</u> までのパターンが考えられ、原則として a の範囲とする。 a 患者と同一旅程の同行者 b 患者と同一機内・船内の者で次のうち厚生労働省と調整の上、検疫所長が必要と判断した者 i 患者と同一旅程の同行者 ii 患者の座席周囲の者 iii 乗務員等で患者の飛沫に曝露した者 iv 発生国又はその一部地域において、感染した又は感染したおそれのある者と接触のあった者

改 正 案	現 行
c 確定患者の発生した旅客機又は旅客船の全員 d 発生国からの全員 ③ (略) 4 (略) 第4章 我が国来航者への対応 1. 発生国から入国しようとする外国人への対応 (1) (略) (2) 在外公館における措置 ① 発生国に所在する在外公館では、厚生労働省の検疫強化措置に連携して、書類調査等の要求ができることを定める <u>IHR</u> 第23条も踏まえ査証申請時に質問票等の追加書類を徴集し、感染が疑われる場合には、査証を発給しない。 ② (略) (3) (略) (4) 密入国者への対応措置 ① 発生国からの密入国が予想される場合、取締機関相互の連携を強化するとともに、密入国者の中に感染者がいるとの情報を入手し、又は認めたときは、検疫所等との協力を確保しつつ、必要な感染対策を講じた上、所要の手続をとる。 ②・③ (略) 2 (略) 第5章 帰国を希望する在外邦人の支援 (1) (略) (2) 帰国手段の確保	c 確定患者の発生した旅客機又は旅客船の全員 d 発生国からの全員 ③ (略) 4 (略) 第4章 我が国来航者への対応 1. 発生国から入国しようとする外国人への対応 (1) (略) (2) 在外公館における措置 ① 発生国に所在する在外公館では、厚生労働省の検疫強化措置に連携して、書類調査等の要求ができることを定める<u>国際保健規則 (IHR)</u> 第23条も踏まえ査証申請時に質問票等の追加書類を徴集し、感染が疑われる場合には、査証を発給しない。 ② (略) (3) (略) (4) 密入国者への対応措置 ① 発生国からの密入国が予想される場合、取締機関相互の連携を強化するとともに、密入国者の中に感染者がいるとの情報を入手し、<u>または</u>認めたときは、検疫所等との協力を確保しつつ、必要な感染対策を講じた上、所要の手続をとる。 ②・③ (略) 2 (略) 第5章 帰国を希望する在外邦人の支援 (1) (略) (2) 帰国手段の確保

改 正 案	現 行
ア)・イ) (略) ウ) ① (略) ② 外務省から在外邦人の輸送依頼があった場合、防衛省は、輸送の安全について外務省と協議し、これが確保されていると認めるときは、自衛隊法（昭和 29 年法律第 165 号）<u>第 84 条の 4</u>の規定に基づき、当該邦人の輸送を行うことができるが、このためには、いくつかの条件を満たすことが必要となる。（参考資料 5 参照） エ) (略) (3)・(4) (略) 第 6 章 (略) 第 7 章 海外での発生情報がない中で、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合の対応 (1) 基本的な考え方 我が国で新型インフルエンザ等の患者が発生した場合、<u>IHR</u>を踏まえ、国際的な責任を果たす観点から、国外に感染を拡大させないよう、できる限り感染者を国内に留め置くことが必要である。 (2) (略) IV まん延防止に関するガイドライン 目次	ア)・イ) (略) ウ) ① (略) ② 外務省から在外邦人の輸送依頼があった場合、防衛省は、輸送の安全について外務省と協議し、これが確保されていると認めるときは、自衛隊法（昭和 29 年法律第 165 号）<u>第 84 条の 3</u>の規定に基づき、当該邦人の輸送を行うことができるが、このためには、いくつかの条件を満たすことが必要となる。（参考資料 5 参照） エ) (略) (3)・(4) (略) 第 6 章 (略) 第 7 章 海外での発生情報がない中で、国内で新型インフルエンザ等が発生した場合の対応 (1) 基本的な考え方 我が国で新型インフルエンザ等の患者が発生した場合、<u>国際保健規則（IHR）</u>を踏まえ、国際的な責任を果たす観点から、国外に感染を拡大させないよう、できる限り感染者を国内に留め置くことが必要である。 (2) (略) IV まん延防止に関するガイドライン 目次

改 正 案	現 行
第 1 章 始めに 第 2 章 まん延防止対策の概要 第 3 章 各段階におけるまん延防止対策 1. 地域発生早期 2. 地域感染期 第 4 章 外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等	第 1 章 始めに 第 2 章 まん延防止対策の目的と実施内容 第 3 章 各段階におけるまん延防止対策 1. 地域発生早期 2. 地域感染期 第 4 章 外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等
第 1 章 (略) 第 2 章 まん延防止対策の概要 (1)・(2) (略) (3) 個人対策並びに地域対策及び職場対策 ① 特に患者数が大幅に増加することにより感染症法に基づく患者対策及び濃厚接触者対策を実施することができなくなる段階においては、人と人との接触の機会を少なくすることなどにより、多くの未感染者が患者、無症状病原体保有者と接触する機会をできる限り減らす対策が必要となる。 a 個人対策 国は基本的対処方針を決定し、個人対策の実施について国民の理解が得られるよう、国民に対し、必要な情報提供を行う。 都道府県、市町村 は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。 b 地域対策	第 1 章 (略) 第 2 章 まん延防止対策の概要 (1)・(2) (略) (3) 個人対策並びに地域対策及び職場対策 ① 特に患者数が大幅に増加することにより感染症法に基づく患者対策及び濃厚接触者対策を実施することができなくなる段階においては、人と人との接触の機会を少なくすることなどにより、多くの未感染者が患者、無症状病原体保有者と接触する機会をできる限り減らす対策が必要となる。 a 個人対策 国は基本的対処方針を決定し、個人対策の実施について国民の理解が得られるよう、国民に対し、必要な情報提供を行う。 都道府県、市町村 は、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策を実践するよう促す。 b 地域対策

改 正 案	現 行
i 患者、無症状病原体保有者と多くの未感染者が接触する機会をできる限り減らすことにより、新たな患者の急激な増加をできる限り抑制させる（以下「地域対策」という。）。 国は基本的対処方針を決定し、地域対策の実施について国民の理解が得られるよう、国民に対し、必要な情報提供を行う。 ii 国及び都道府県は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう、学校の設置者に要請する。 iii 新型インフルエンザ等緊急事態においては、国の基本的対処方針に従い、都道府県は、必要に応じ、不要不急の外出の自粛等の要請や施設の使用制限等の要請等を行う。 c 職場対策 職場は、状況によっては、長時間特定多数の方が緊密に接する場であり、学校などと同様に、感染拡大の拠点となる可能性がある。そのために、企業等では、職場に出勤しなければならない職員を減らす体制をとりながら必要とされる企業活動を可能な限り継続する方策をとる。また、不特定多数の顧客が訪問するような施設では、顧客への感染対策への協力の呼びかけなどを行う（以下「職場対策」という。）。（詳細は、「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」参照）	i 患者、無症状病原体保有者と多くの未感染者が接触する機会をできる限り減らすことにより、新たな患者の急激な増加をできる限り抑制させる（以下「地域対策」という。）。 国は基本的対処方針を決定し、地域対策の実施について国民の理解が得られるよう、国民に対し、必要な情報提供を行う。 ii 国及び都道府県は、ウイルスの病原性等の状況を踏まえ、必要に応じて、学校・保育施設等における感染対策の実施に資する目安を示すとともに、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に行うよう、学校の設置者に要請する。 iii 新型インフルエンザ等緊急事態においては、国の基本的対処方針に従い、都道府県は、必要に応じ、不要不急の外出の自粛等の要請や施設の使用制限等の要請等を行う。 c 職場対策 職場は、状況によっては、長時間特定多数の方が緊密に接する場であり、学校などと同様に、感染拡大の拠点となる可能性がある。そのために、企業等では、職場に出勤しなければならない職員を減らす体制をとりながら必要とされる企業活動を可能な限り継続する方策をとる。また、不特定多数の顧客が訪問するような施設では、顧客への感染対策への協力の呼びかけなどを行う。（以下「職場対策」という。）（詳細は、「事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン」参照）

改 正 案	現 行
第3章 各段階におけるまん延防止対策 1. 地域発生早期 (1) (略) (2) 濃厚接触者対策 ①・② (略) ③ 都道府県等は、感染症法に基づく入院措置等を中止した後、厚生労働省から示された日数を目安に、必要に応じて、患者及び濃厚接触者に対して<u>自宅待機を求めることを検討する(＜患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安＞を参照)。</u> ＜患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安＞ a 患者の自宅待機期間の目安 i 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時の患者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。 ・ 患者の自宅待機期間の目安は、「発症した日の翌日から7日を経過するまで、<u>又は</u>解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。 ii (略) b (略) (3) 個人対策並びに地域対策及び職場対策 ① 国及び都道府県は、通常、季節性インフルエンザ対策として実施されている以下のような個人対策並びに地域対策及び職	第3章 各段階におけるまん延防止対策 1. 地域発生早期 (1) (略) (2) 濃厚接触者対策 ①・② (略) ③ 都道府県等は、感染症法に基づく入院措置等を中止した後、厚生労働省から示された日数を目安に、必要に応じて、患者及び濃厚接触者に対して<u>自宅待機を求めることを検討する。(＜患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安＞を参照)</u> ＜患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安＞ a 患者の自宅待機期間の目安 i 厚生労働省は、新型インフルエンザ等発生時の患者の自宅待機期間について、対策の立案に資するよう、過去のインフルエンザに関する知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて目安を示す。 ・ 患者の自宅待機期間の目安は、「発症した日の翌日から7日を経過するまで、<u>または</u>解熱した日の翌々日までのいずれか長い方」とする。 ii (略) b (略) (3) 個人対策並びに地域対策及び職場対策 ① 国及び都道府県は、通常、季節性インフルエンザ対策として実施されている以下のような個人対策並びに地域対策及び職

改 正 案	現 行
場対策を、より強化して実施する。 国民、事業者に対し、発生した新型インフルエンザ等の病原体分析の結果、リスク評価、症例分析結果など、国民等が必要性を十分理解した<u>上で</u>、適切な行動をとり得るよう、適時適切な情報の提供を行う。 a 国民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策等を勧奨する。 b 事業所には、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを作る事業活動を避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、職場における健康管理を徹底し、当該感染症の症状が認められた従業員の受診を勧奨するなど、職場における感染対策の徹底を要請する。 c ウイルスの病原性等の状況に応じて、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に実施する（例えば欠席率 10%程度で実施する、期間を 1 週間程度にする等）よう、学校の設置者に要請する。 d 学校、保育施設等に通う患者は一定期間自宅待機（出席停止）とするよう、管理者に要請する。 e 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。 ② （略） ③ 緊急事態宣言がされている場合の措置 新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）がされている場合には、上記の対策に加え、必要に	場対策を、より強化して実施する。 国民、事業者に対し、発生した新型インフルエンザ等の病原体分析の結果、リスク評価、症例分析結果など、国民等が必要性を十分理解した<u>上、で</u>適切な行動をとり得るよう、適時適切な情報の提供を行う。 a 国民に対し、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを避けること等の基本的な感染対策等を勧奨する。 b 事業所には、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい、人混みを作る事業活動を避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染対策等を勧奨する。また、職場における健康管理を徹底し、当該感染症の症状が認められた従業員の受診を勧奨するなど、職場における感染対策の徹底を要請する。 c ウイルスの病原性等の状況に応じて、学校保健安全法に基づく臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）を適切に実施する（例えば欠席率 10%程度で実施する、期間を 1 週間程度にする等）よう、学校の設置者に要請する。 d 学校、保育施設等に通う患者は一定期間自宅待機（出席停止）とするよう、管理者に要請する。 e 公共交通機関等に対し、利用者へのマスク着用の励行の呼びかけなど適切な感染対策を講ずるよう要請する。 ② （略） ③ 緊急事態宣言がされている場合の措置 新型インフルエンザ等緊急事態宣言（以下「緊急事態宣言」という。）がされている場合には、上記の対策に加え、必要に

改 正 案	現 行
応じ、以下の対策を行う。 a 不要不急の外出の自粛等の要請、施設の使用制限等の要請等 b 世界初発の場合の重点的感染拡大防止策 c 事業者への時差出勤の要請など公共交通機関における対応 a 外出自粛等の要請・施設の使用制限等の要請等 新型インフルエンザ等緊急事態において、基本的対処方針に基づき、特定都道府県（緊急事態宣言の区域を管轄する都道府県をいう。以下同じ。）の知事（以下「特定都道府県知事」という。）は、国内での感染拡大をできる限り抑制し、国内の患者の増加を遅らせ、医療提供能力を越えないようにすることを目的に、特措法第 45 条に基づき、不要不急の外出の自粛等の要請、<u>施設の種類に応じた使用制限の要請等を行う（詳細は第 4 章を参照）。</u> b 世界初発の場合の重点的感染拡大防止策 国は、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない離島や山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が、世界で初めて確認された場合、直ちに集中的な医療資源の投入、特措法第 45 条及び感染症法に基づく措置などを活用した地域における重点的な感染拡大防止策の<u>実施について検討する（詳細については、別途、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議幹事会において定める。）。</u>	応じ、以下の対策を行う。 a 不要不急の外出の自粛等の要請、施設の使用制限等の要請等 b 世界初発の場合の重点的感染拡大防止策 c 事業者への時差出勤の要請など公共交通機関における対応 a 外出自粛等の要請・施設の使用制限等の要請等 新型インフルエンザ等緊急事態において、基本的対処方針に基づき、特定都道府県（緊急事態宣言の区域を管轄する都道府県をいう。以下同じ。）の知事（以下「特定都道府県知事」という。）は、国内での感染拡大をできる限り抑制し、国内の患者の増加を遅らせ、医療提供能力を越えないようにすることを目的に、特措法第 45 条に基づき、不要不急の外出の自粛等の要請、<u>施設の種類に応じた使用制限の要請等を行う。（詳細は第 4 章を参照）</u> b 世界初発の場合の重点的感染拡大防止策 国は、人口密度が低く、交通量が少なく、自然障壁等による人の移動が少ない離島や山間地域などにおいて新型インフルエンザ等が、世界で初めて確認された場合、直ちに集中的な医療資源の投入、特措法第 45 条及び感染症法に基づく措置などを活用した地域における重点的な感染拡大防止策の<u>実施について検討する。（詳細については、別途、新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議幹事会において定める。）</u>

改 正 案	現 行
○ 公共交通機関における対応 公共交通機関については、国民生活及び国民経済の安定を図る観点から特措法第 45 条の施設制限対象とはしていないが、適切な運送を図る観点から、国、地方公共団体及び事業者は、当該感染症の症状のある者が乗車しないことや、マスク着用等咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用、不要不急の利用の抑制の呼びかけなどを行う。 新型インフルエンザ等緊急事態におけるさらなる方策の可能性については、国土交通省を中心に、国立感染症研究所等関連機関の協力を得て、調査研究を推進した上で検討する。 2. 地域感染期 (1) 患者対策 り患した患者については、症状が軽快しても感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する（なお、<u>地域感染期においては、個人対策のうち、感染症法及び検疫法に基づく隔離、停留、健康観察・健康監視、入院措置、接触者への外出自粛の要請等は、感染症対策及び法的措置としての合理性が失われることから実施しない。また、予防投与も原則実施しない。</u>）。 (2) 濃厚接触者対策 ① （略） ② 都道府県等は、厚生労働省から示された日数を目安に、必要に応じて、患者及び患者の同居者に対して自宅待機を求めるこ	○ 公共交通機関における対応 公共交通機関については、国民生活及び国民経済の安定を図る観点から特措法第 45 条の施設制限対象とはしていないが、適切な運送を図る観点から、国、地方公共団体及び事業者は、当該感染症の症状のある者が乗車しないことや、マスク着用等咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用、不要不急の利用の抑制の呼びかけなどを行う。 新型インフルエンザ等緊急事態におけるさらなる方策の可能性については、国土交通省を中心に、国立感染症研究所等関連機関の協力を得て、調査研究を推進した上で検討する。 2. 地域感染期 (1) 患者対策 り患した患者については、症状が軽快しても感染力が無くなるまで外出しないよう呼びかけを継続する。（なお、<u>地域感染期においては、個人対策のうち、感染症法及び検疫法に基づく隔離、停留、健康観察・健康監視、入院措置、接触者への外出自粛の要請等は、感染症対策及び法的措置としての合理性が失われることから実施しない。また、予防投与も原則実施しない。</u>）。 (2) 濃厚接触者対策 ① （略） ② 都道府県等は、厚生労働省から示された日数を目安に、必要に応じて、患者及び患者の同居者に対して自宅待機を求めるこ

改 正 案	現 行
とを検討する（＜患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安＞を参照）。 （３） （略） 第４章 外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等 １ （略） ２．「外出自粛等の要請」及び「施設の使用制限等の要請等」の期間及び区域の考え方 不要不急の外出の自粛等の要請（<u>特措法第４５条第１項</u>）及び施設の使用制限等の要請等（同条第２項及び第３項）を行う期間及び区域は、同様の考え方で一体的に運用する。 （１）期間の考え方について ① （略） ② 現時点で、将来発生する新型インフルエンザ等の「潜伏期間及び治癒までの期間」を予測することは困難である。このため、政府対策本部が基本的対処方針で示す期間は、発生時に、その時点の知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を踏まえて決定する。 ※ 新型インフルエンザについては、季節性インフルエンザの潜伏期間が２～５日間、発症から治癒までの期間がおおむね７日間程度であることを踏まえ、おおむね１～２週間程度の期間となることが想定される。ただし、発生した新型インフルエンザ等の特性及び医療提供能力の状況により、１週間単位で延長することも想定される。 ③ （略）	とを検討する。（＜患者及び濃厚接触者の外出自粛期間等の目安＞を参照） （３） （略） 第４章 外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等 １ （略） ２．「外出自粛等の要請」及び「施設の使用制限等の要請等」の期間及び区域の考え方 不要不急の外出の自粛等の要請（<u>第４５条第１項</u>）及び施設の使用制限等の要請等（同条第２項及び第３項）を行う期間及び区域は、同様の考え方で一体的に運用する。 （１）期間の考え方について ① （略） ② 現時点で、将来発生する新型インフルエンザ等の「潜伏期間や治癒までの期間」を予測することは困難である。このため、政府対策本部が基本的対処方針で示す期間は、発生時に、その時点の知見も踏まえ、基本的対処方針等諮問委員会の意見を踏まえて決定する。 ※ 新型インフルエンザについては、季節性インフルエンザの潜伏期間が２～５日間、発症から治癒までの期間がおおむね７日間程度であることを踏まえ、おおむね１～２週間程度の期間となることが想定される。ただし、発生した新型インフルエンザ等の特性及び医療提供能力の状況により、１週間単位で延長することも想定される。 ③ （略）

改 正 案	現 行
(2) 区域の考え方について ① <u>特措法第 45 条第 1 項</u>に基づく不要不急の外出の自粛等の要請を実施する区域については、特定都道府県知事が、新型インフルエンザ等の「発生の状況を考慮」して、まん延防止のために効果があると考えられる区域を定める。特措法第 45 条第 2 項に基づく要請を行う施設の対象区域についても一体的に考える。 ②・③ (略) 3. 施設の使用制限等の要請等の運用 ① 施設の使用制限等の要請等の運用の在り方は、国が基本的対処方針で示すが、新型インフルエンザ等に関する研究や、公衆衛生学の知見、国民生活や国民経済に与える影響を踏まえて、施設の類型ごとに運用する必要がある、その基本的な在り方は以下のとおりである。 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号。以下「特措法施行令」という。）第11条に掲げる施設（以下の施設）のうち、 a i、ii の施設については、感染のリスクが高く、その地域の感染拡大の原因となる可能性が高いことを勘案し、積極的に<u>特措法第45条第 2 項</u>に基づき施設の使用制限等の要請を行う⁸。 b iii～xiiiの施設であって延べ床面積 1,000 m²超のものについては、その営業の自由や国民生活への影響を考慮し、柔軟に対応することとし、第 1 段階として特措法第 24 条第 9 項に	(2) 区域の考え方について ① <u>第 45 条第 1 項</u>に基づく不要不急の外出の自粛等の要請を実施する区域については、特定都道府県知事が、新型インフルエンザ等の「発生の状況を考慮」して、まん延防止のために効果があると考えられる区域を定める。特措法第 45 条第 2 項に基づく要請を行う施設の対象区域についても一体的に考える。 ②・③ (略) 3. 施設の使用制限等の要請等の運用 ① 施設の使用制限等の要請等の運用の在り方は、国が基本的対処方針で示すが、新型インフルエンザ等に関する研究や、公衆衛生学の知見、国民生活や国民経済に与える影響を踏まえて、施設の類型ごとに運用する必要がある、その基本的な在り方は以下のとおりである。 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令（平成25年政令第122号。以下「特措法施行令」という。）第11条に掲げる施設（以下の施設）のうち、 a i、ii の施設については、感染のリスクが高く、その地域の感染拡大の原因となる可能性が高いことを勘案し、積極的に<u>特措法第45条第 1 項</u>に基づき施設の使用制限等の要請を行う⁸。 b iii～xiiiの施設であって延べ床面積 1,000 m²超のものについては、その営業の自由や国民生活への影響を考慮し、柔軟に対応することとし、第 1 段階として特措法第 24 条第 9 項に

改 正 案	現 行
よる協力の要請を行い、それに正当な理由がないにもかかわらず応じない場合に、第２段階として特措法第４５条第２項に基づく要請、次いで同条第３項に基づく指示を行う。 c iii～xiiiの施設であって1,000㎡以下の施設についても、まん延防止の目的が達成できない差し迫った状況が認められる場合には、特措法施行令第１１条第１項第１４号に基づき、厚生労働大臣が特に定めた<u>カテゴリー</u>の施設は、基本的対処方針を改め、特措法第４５条に基づき施設の使用制限等の要請等を行う。 なお、厚生労働大臣が対象施設を定める際は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いた上で判断する。 i 学校（iiiに掲げるものを除く。） ii 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。） iii 大学、専修学校（高等課程を置く専修学校を除く。）、各種学校その他これらに類する教育施設 iv 劇場、観覧場、映画館又は演芸場 v 集会場又は公会堂 vi 展示場 vii 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器その他衛生用品又は燃料その他国民生活及び国民経済の安定を確保するため必要な物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く。） viii ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。） ix 体育館、水泳場、ボーリング場、スケート場その他これ	よる協力の要請を行い、それに正当な理由がないにもかかわらず応じない場合に、第２段階として特措法第４５条第２項に基づく要請、次いで同条第３項に基づく指示を行う。 c iii～xiiiの施設であって1,000㎡以下の施設についても、まん延防止の目的が達成できない差し迫った状況が認められる場合には、特措法施行令第１１条第１項第１４号に基づき、厚生労働大臣が特に定めた<u>カテゴリー</u>の施設は、基本的対処方針を改め、特措法第４５条に基づき施設の使用制限等の要請等を行う。 なお、厚生労働大臣が対象施設を定める際は、基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いた上で判断する。 i 学校（iiiに掲げるものを除く。） ii 保育所、介護老人保健施設その他これらに類する通所又は短期間の入所により利用される福祉サービス又は保健医療サービスを提供する施設（通所又は短期間の入所の用に供する部分に限る。） iii 大学、専修学校（高等課程を置く専修学校を除く。）、各種学校その他これらに類する教育施設 iv 劇場、観覧場、映画館又は演芸場 v 集会場又は公会堂 vi 展示場 vii 百貨店、マーケットその他の物品販売業を営む店舗（食品、医薬品、医療機器その他衛生用品又は燃料その他国民生活及び国民経済の安定を確保するため必要な物品として厚生労働大臣が定めるものの売場を除く。） viii ホテル又は旅館（集会の用に供する部分に限る。） ix 体育館、水泳場、ボーリング場、スケート場その他これ

改 正 案	現 行
らに類する運動施設又は遊技場 x 博物館、動物園、水族館、美術館又は図書館 x i キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設 x ii 理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービスを営む店舗 x iii 自動車教習所、学習塾、華道教室、囲碁教室その他これらに類する学習支援業を営む施設 ※ i、ii の具体的な対象施設については別紙参照。 ※ iii～x iii の施設については、1,000 m²超の施設が対象⁹。 8 i、ii の施設であって<u>特措法第 45 条第 2 項</u>に基づく施設の使用制限等の要請等を行わないもの（例えば、施設の使用制限等の要請等を行う区域の周辺にある学校等）については、必要に応じて特措法第 24 条第 9 項により施設の使用制限等以外の柔軟な措置の協力の要請を行うことができる。 ② （略） ③ また、iii から x iii の施設については、特措法第 45 条第 2 項の要請の前に、特措法第 24 条第 9 項の任意の協力要請を行うが、その要請内容は、特措法第 45 条第 2 項の措置を参考に基本的対処方針において示すこととする。なお、特措法第 24 条第 9 項の任意の要請は、施設の公表等が行われない一般的な要請である。 iii から x iii の施設に対する要請から指示の流れについては、以下のとおりである。 a 第一段階として、特措法第 24 条第 9 項による協力の要請	らに類する運動施設又は遊技場 x 博物館、動物園、水族館、美術館又は図書館 x i キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホールその他これらに類する遊興施設 x ii 理髪店、質屋、貸衣装屋その他これらに類するサービスを営む店舗 x iii 自動車教習所、学習塾、華道教室、囲碁教室その他これらに類する学習支援業を営む施設 ※ i、ii の具体的な対象施設については別紙参照。 ※ iii～x iii の施設については、1,000 m²超の施設が対象⁹。 8 i、ii の施設であって<u>特措法第 45 条第 1 項</u>に基づく施設の使用制限等の要請等を行わないもの（例えば、施設の使用制限等の要請等を行う区域の周辺にある学校等）については、必要に応じて特措法第 24 条第 9 項により施設の使用制限等以外の柔軟な措置の協力の要請を行うことができる。 ② （略） ③ また、iii から x iii の施設については、特措法第 45 条第 2 項の要請の前に、特措法第 24 条第 9 項の任意の協力要請を行うが、その要請内容は、特措法第 45 条第 2 項の措置を参考に基本的対処方針において示すこととする。なお、特措法第 24 条第 9 項の任意の要請は、施設の公表等が行われない一般的な要請である。 iii から x iii の施設に対する要請から指示の流れについては、以下のとおりである。 a 第一段階として、特措法第 24 条第 9 項による協力の要請

改 正 案	現 行
を、施設のカテゴリーごとに全ての規模を対象に行う。要請の具体的な内容としては、入場者の制限や消毒設備の設置等特措法第 45 条第 2 項に定める使用制限以外の柔軟な措置を参考にした要請を行い、場合によっては施設の一時的休業の要請を行う。要請の際、要請に応じない場合、特措法第 45 条の要請・公表を行うことがあることを併せて周知する。 b 第二段階として、<u>特措法第 24 条第 9 項</u>による協力の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設(1,000 m²超の施設)に対してのみ限定的に特措法第 45 条第 2 項による要請を個別に行い、その旨を公表する。なお、対象外となる 1,000 m²以下の<u>施設</u>については、原則として特措法第 24 条第 9 項による任意の協力要請により対応し、特に必要がある場合には、厚生労働大臣が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて特措法第 45 条による要請を行えるようにする。 c 第三段階として、正当な理由なく特措法第 45 条第 2 項による要請に応じない場合には、特措法第 45 条第 3 項による指示を行うとともに、その旨を公表する。 ④・⑤ (略) ⑥ 地域全体での保育施設等の臨時休業時における対応については、以下のとおり考えられる。 a 新型インフルエンザ等流行時で、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業をとる場合、乳幼児・児童等については、基本的には、保護者が自宅で付き添うこととなるが、事業所	を、施設のカテゴリーごとに全ての規模を対象に行う。要請の具体的な内容としては、入場者の制限や消毒設備の設置等特措法第 45 条第 2 項に定める使用制限以外の柔軟な措置を参考にした要請を行い、場合によっては施設の一時的休業の要請を行う。要請の際、要請に応じない場合、特措法第 45 条の要請・公表を行うことがあることを併せて周知する。 b 第二段階として、<u>第 24 条第 9 項</u>による協力の要請に応じない施設に対し、公衆衛生上の問題が生じていると判断された施設(1,000 m²超の施設)に対してのみ限定的に特措法第 45 条第 2 項による要請を個別に行い、その旨を公表する。なお、対象外となる 1,000 m²以下の<u>施設</u>については、原則として特措法第 24 条第 9 項による任意の協力要請により対応し、特に必要がある場合には、厚生労働大臣が基本的対処方針等諮問委員会の意見を聴いて特措法第 45 条による要請を行えるようにする。 c 第三段階として、正当な理由なく特措法第 45 条第 2 項による要請に応じない場合には、特措法第 45 条第 3 項による指示を行うとともに、その旨を公表する。 ④・⑤ (略) ⑥ 地域全体での保育施設等の臨時休業時における対応については、以下のとおり考えられる。 a 新型インフルエンザ等流行時で、地域全体での学校・保育施設等の臨時休業をとる場合、乳幼児・児童等については、基本的には、保護者が自宅で付き添うこととなるが、事業所

改 正 案	現 行
が策定する業務継続計画においては、このための欠勤についても見込むことが求められる。 b 勤務等の都合により保護者が自宅で乳幼児・児童に付き添えない場合については、可能な範囲で、ファミリー・サポート・センター事業を活用することも考えられる。 院内保育施設や、国民生活及び国民経済の安定に<u>寄与</u>する業務を行う事業者の事業所内保育事業については、臨時休業の例外として対応することも考えられるが、医療提供者やその他の特定接種対象者が養育する児童等を預かる保育所等の確保方法については、今後厚生労働省は、関係省庁及び地方公共団体と連携しながら検討することが必要である。 また、仕事等の都合で、どうしても乳幼児・児童に付き添えない保護者も一定数存在することも見込まれることから、十分な集団感染対策を講じた上での一部保育施設の部分的開所について認めるが、感染対策そのものの効果が減少する可能性があること等を考慮する。 c 通所介護事業所等の休業については、自宅での家族等による付き添いのほか、必要性の高い要介護者等については訪問介護等を活用して対応する。事業所が策定する業務継続計画においては、家族等による付き添いの場合の欠勤についても見込むことが求められる。	が策定する業務継続計画においては、このための欠勤についても見込むことが求められる。 b 勤務等の都合により保護者が自宅で乳幼児・児童に付き添えない場合については、可能な範囲で、ファミリー・サポート・センター事業を活用することも考えられる。 院内保育施設や、国民生活及び国民経済の安定に<u>奇与</u>する業務を行う事業者の事業所内保育事業については、臨時休業の例外として対応することも考えられるが、医療提供者やその他の特定接種対象者が養育する児童等を預かる保育所等の確保方法については、今後厚生労働省は、関係省庁及び地方公共団体と連携しながら検討することが必要である。 また、仕事等の都合で、どうしても乳幼児・児童に付き添えない保護者も一定数存在することも見込まれることから、十分な集団感染対策を講じた上での一部保育施設の部分的開所について認めるが、感染対策そのものの効果が減少する可能性があること等を考慮する。 c 通所介護事業所等の休業については、自宅での家族等による付き添いのほか、必要性の高い要介護者等については訪問介護等を活用して対応する。事業所が策定する業務継続計画においては、家族等による付き添いの場合の欠勤についても見込むことが求められる。
V 予防接種に関するガイドライン	V 予防接種に関するガイドライン

改 正 案	現 行
目次 第 1 章 始めに 1. 基本的な考え方 第 2 章 ワクチンの確保 1. ワクチンについて 2. 研究開発等 3. プレパンデミックワクチンの備蓄・事前製剤化等について 4. 発生時のプレパンデミックワクチンの確保 5. 発生時のパンデミックワクチンの確保（国内での製造） 6. 発生時のパンデミックワクチンの確保（海外からの輸入） 第 3 章 ワクチンの供給体制 1. ワクチンの供給体制について（未発生期） 2. ワクチンの供給体制について（海外発生期以降） 第 4 章 接種対象者について 1. 特定接種の対象者について 2. 特定接種の登録方法等について 3. 住民接種の接種順位に関する基本的考え方 第 5 章 予防接種体制について 1. 特定接種の接種体制 2. 住民接種の接種体制 第 6 章 その他 1. ワクチンの接種回数について 2. 発生時の有効性・安全性に関する調査について 3. <u>健康被害救済</u>	目次 第 1 章 始めに 1. 基本的な考え方 第 2 章 ワクチンの確保 1. ワクチンについて 2. 研究開発等 3. プレパンデミックワクチンの備蓄・事前製剤化等について 4. 発生時のプレパンデミックワクチンの確保 5. 発生時のパンデミックワクチンの確保（国内での製造） 6. 発生時のパンデミックワクチンの確保（海外からの輸入） 第 3 章 ワクチンの供給体制 1. ワクチンの供給体制について（未発生期） 2. ワクチンの供給体制について（海外発生期以降） 第 4 章 接種対象者について 1. 特定接種の対象者について 2. 特定接種の登録方法等について 3. 住民接種の接種順位に関する基本的考え方 第 5 章 予防接種体制について 1. 特定接種の接種体制 2. 住民接種の接種体制 第 6 章 その他 1. ワクチンの接種回数について 2. 発生時の有効性・安全性に関する調査について

改 正 案	現 行
第 1 章 （略） 第 2 章 ワクチンの確保 1 ～ 4 （略） 5. 発生時のパンデミックワクチンの確保（国内での製造） ① （略） ② 国立感染症研究所は、海外における新型インフルエンザの発生後速やかにパンデミックワクチンに供するウイルス株を入手する。 その際、農林水産省は、<u>家畜伝染病予防法（昭和 26 年法律第 166 号）第 36 条第 1 項ただし書きに基づく、病原体等の輸入許可に係る手続の輸入検疫における許可を迅速に実施する。</u> ③～⑨ （略） 6. 発生時のパンデミックワクチンの確保（海外からの輸入） ①～⑤ （略） ⑥ <u>厚生労働省は、ワクチンの必要量、購入計画に基づき、海外のワクチン製造販売業者と購入契約を締結する。</u> ⑦ 厚生労働省は、特例承認が必要とされる場合には、ワクチン製造販売業者からの申請に基づき、<u>医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「医薬品医療機器等法」という。）第 14 条の 3 の規定</u>	第 1 章 （略） 第 2 章 ワクチンの確保 1 ～ 4 （略） 5. 発生時のパンデミックワクチンの確保（国内での製造） ① （略） ② 国立感染症研究所は、海外における新型インフルエンザの発生後速やかにパンデミックワクチンに供するウイルス株を入手する。 その際、農林水産省は、<u>家畜伝染病予防法第 36 条第 1 項ただし書きに基づく、病原体等の輸入許可に係る手続の輸入検疫における許可を迅速に実施する。</u> ③～⑨ （略） 6. 発生時のパンデミックワクチンの確保（海外からの輸入） ①～⑤ （略） ⑥ <u>厚生労働省は、ワクチンの必要量、購入計画に基づき、海外のワクチン製造販売業者と購入契約を締結する。輸入ワクチンの確保に当たって、予防接種法附則第 6 条第 1 項に基づく損失補償契約を締結することができるが、その際、同条第 2 項から第 4 項に基づいて、閣議決定を行い国会の承認を得る。</u> ⑦ 厚生労働省は、特例承認が必要とされる場合には、ワクチン製造販売業者からの申請に基づき、<u>薬事法第 14 条の 3 の規定</u>による特例承認を迅速に行う。

改 正 案	現 行
による特例承認を迅速に行う。 ⑧ (略) 第3章 (略) 第4章 接種対象者について 1. 特定接種の対象者について (1)・(2) (略) (3) 特定接種の登録対象者の基準の考え方及び基準 ① (略) ② 具体的には、以下のような業種基準、事業者基準及び従事者基準を設定し、全ての基準を満たした者を登録対象者とする。以下に基本的考え方及び基準を記す。 表 基本的考え方及び基準 ステップⅠ＜業種基準＞： 公益性・公共性の観点から「医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者に該当する業種を選定する基準 ステップⅡ＜事業者基準＞： 特措法第4条第3項の義務（事業継続義務）を果たし得る事業者を選定する基準 ステップⅢ＜従事者基準＞： ステップⅡで絞り込んだ事業者の従事者のうち、当該業務に	⑧ (略) 第3章 (略) 第4章 接種対象者について 1. 特定接種の対象者について (1)・(2) (略) (3) 特定接種の登録対象者の基準の考え方及び基準 ① (略) ② 具体的には、以下のような業種基準、事業者基準及び従事者基準を設定し、全ての基準を満たした者を登録対象者とする。以下に基本的考え方及び基準を記す。 表 基本的考え方及び基準 ステップⅠ＜業種基準＞： 公益性・公共性の観点から「医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務」を行う事業者に該当する業種を選定する基準 ステップⅡ＜事業者基準＞： 特措法第4条第3項の義務（事業継続義務）を果たし得る事業者を選定する基準 ステップⅢ＜従事者基準＞： ステップⅡで絞り込んだ事業者の従事者のうち、当該業務に

改 正 案	現 行
「従事する者」を選定する基準 ア) ステップⅠ（業種基準）に基づく選定 ①～③ （略） ④ このため、登録事業者として、<u>指定（地方）公共機関</u>を中心にその基準を設けることが適当であり、具体的には別添のとおりである。 イ) ステップⅡ（事業者基準）に基づく選定 ① （略） （事業者基準 i） ② 産業医を選任していること¹² 特定接種を迅速に進め、住民接種をできる限り早く実施するため、事業者自らが接種体制を整える。なお、「介護・福祉型」については、産業医の選任を求めないが、嘱託医に依頼するなど迅速に接種が行える体制を確保すること。 また、医療分野については、当該基準は適用しないこととするが、事業者自ら接種体制を整えること。 12 <u>労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）</u>に基づき、従業員数が 50 人以上の事業場に選任義務あり。 ③・④ （略） ウ) ステップⅢ（従事者基準）に基づく選定 ①～⑤ （略）	「従事する者」を選定する基準 ア) ステップⅠ（業種基準）に基づく選定 ①～③ （略） ④ このため、登録事業者として、<u>指定公共機関</u>を中心にその基準を設けることが適当であり、具体的には別添のとおりである。 イ) ステップⅡ（事業者基準）に基づく選定 ① （略） （事業者基準 i） ② 産業医を選任していること¹² 特定接種を迅速に進め、住民接種をできる限り早く実施するため、事業者自らが接種体制を整える。なお、「介護・福祉型」については、産業医の選任を求めないが、嘱託医に依頼するなど迅速に接種が行える体制を確保すること。 また、医療分野については、当該基準は適用しないこととするが、事業者自ら接種体制を整えること。 12 <u>労働安全衛生法</u>に基づき、従業員数が 50 人以上の事業場に選任義務あり。 ③・④ （略） ウ) ステップⅢ（従事者基準）に基づく選定 ①～⑤ （略）

改 正 案	現 行
⑥ 当面の登録数については、備蓄ワクチンを使用する場合、特定接種の対象者は0～1,000万人の範囲内¹³と想定することができる。また、パンデミックワクチンを特定接種に使用する場合は、ワクチンの供給量が初期には十分でないおそれがあるという意味で事態が切迫しており、より限定的に実施する必要がある、といった状況を踏まえ、登録することとする。なお、登録数については、登録内容及び接種対象者の精査を実施した後に、適宜見直すことを想定する（3年に1回程度）。 13 備蓄ワクチンは、平成18年度以降、毎年異なる種類の株で約1,000万人分ずつ備蓄している（平成21年度を除く。）。ただし、備蓄ワクチンが有効でない場合など、接種しないこともあり得る。 ⑦・⑧ （略） 2. 特定接種の登録方法等について ①～③ （略） ④ 特措法第28条第3項の規定に基づき、厚生労働省は、自らが行う特定接種及び登録の実施に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、必要な資料の閲覧等を求め、又は登録事業者その他の関係者に対し、必要な事項の報告を求めることができる。 ⑤ 特措法第28条第4項の規定に基づき、厚生労働省は、特定接種及び登録の円滑な実施のため必要があると認めるときは、登録事業者、都道府県、市町村及び各府省庁に対して、労務又	⑥ 当面の登録数については、備蓄ワクチンを使用する場合、特定接種の対象者は0～1,000万人の範囲内¹³と想定することができる。また、パンデミックワクチンを特定接種に使用する場合は、ワクチンの供給量が初期には十分でないおそれがあるという意味で事態が切迫しており、より限定的に実施する必要がある、といった状況を踏まえ、登録することとする。なお、登録数については、登録内容及び接種対象者の精査を実施した後に、適宜見直すことを想定する（3年に1回程度）。 13 備蓄ワクチンは、平成18年度以降、毎年異なる種類の株で約1000万人分ずつ備蓄している（平成21年度を除く。）。ただし、備蓄ワクチンが有効でない場合など、接種しないこともあり得る。 ⑦・⑧ （略） 2. 特定接種の登録方法等について ①～③ （略） ④ 特措法第28条第3項の規定に基づき、厚生労働省は、自らが行う特定接種及び登録の実施に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、必要な資料の閲覧等を求め、または登録事業者その他の関係者に対し、必要な事項の報告を求めることができる。 ⑤ 第28条第4項の規定に基づき、厚生労働省は、特定接種及び登録の円滑な実施のため必要があると認めるときは、登録事業者、都道府県、市町村及び各府省庁に対して、労務又は施設

改 正 案	現 行
は施設の確保その他の必要な協力を求めることができる。 ⑥～⑨ （略） 3 （略） 第5章 予防接種体制について 1. 特定接種の接種体制 （1） （略） （2）法的位置付け・実施主体等 ① 特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし、同法（<u>第26条及び第27条を除く。</u>）の規定を適用し実施する。 ②～④ （略） （3）～（8） （略） 2. 住民接種の接種体制 （1）概要 ① （略） ② このため、特措法第46条の規定に基づき、<u>予防接種法第6条第1項の規定</u>（臨時の予防接種）による予防接種として、かつ、原則として集団的接種を行うことにより、全国民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。 ③ （略） （2）法的位置付け・実施主体等 ① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、特措法第46条の規定に基づき、<u>予防接種法第6条第1項の規定</u>（臨時の予防接種）による<u>予防接種として</u>、市町村が接種を実施する。	の確保その他の必要な協力を求めることができる。 ⑥～⑨ （略） 3 （略） 第5章 予防接種体制について 1. 特定接種の接種体制 （1） （略） （2）法的位置付け・実施主体等 ① 特定接種は、特措法第28条の規定に基づき、予防接種法第6条第1項による予防接種とみなし、同法（<u>第22条及び第23条を除く。</u>）の規定を適用し実施する。 ②～④ （略） （3）～（8） （略） 2. 住民接種の接種体制 （1）概要 ① （略） ② このため、特措法第46条の規定に基づき、<u>予防接種法第6条の規定</u>（臨時の予防接種）による予防接種として、かつ、原則として集団的接種を行うことにより、全国民が速やかに接種することができる体制の構築を図る。 ③ （略） （2）法的位置付け・実施主体等 ① 新型インフルエンザ等緊急事態においては、特措法第46条の規定に基づき、<u>予防接種法第6条の規定</u>（臨時の予防接種）による<u>予防接種として</u>市町村が接種を実施する。

改 正 案	現 行
この場合の費用負担割合については、特措法第 46 条第 3 項、第 69 条及び第 70 条の規定に基づき、住民に対する予防接種の費用負担割合を、原則国 1／2、都道府県 1／4、市町村 1／4 とするとともに、地方公共団体の財政力に応じて国庫負担割合の嵩上げ等を行う。 ② 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種として、市町村が接種を実施する。 接種費用は、自己負担で実施するが、市町村が経済的理由により接種費用を負担することができないと認めた者に対し接種費用の減免措置を行うことができる。この場合の費用負担割合については、<u>予防接種法第 25 条、第 26 条第 2 項及び第 27 条第 2 項</u>の規定に基づき、国 1／2、都道府県 1／4、市町村 1／4 とする。 ③ (略) (3) (略) (4) 実施の判断 ①・② (略) ③ 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、政府対策本部の決定に基づき、厚生労働省は、都道府県を通じ、市町村に<u>予防接種法第 6 条第 3 項</u>の規定（新たな臨時接種）に基づく予防接種を実施するよう指示する。 (5) ～ (8) (略) 第 6 章 その他	a この場合の費用負担割合については、特措法第 46 条第 3 項、第 69 条及び第 70 条の規定に基づき、住民に対する予防接種の費用負担割合を、原則国 1／2、都道府県 1／4、市町村 1／4 とするとともに、地方公共団体の財政力に応じて国庫負担割合の嵩上げ等を行う。 ② 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づく新臨時接種として、市町村が接種を実施する。 a 接種費用は、自己負担で実施するが、市町村が経済的理由により接種費用を負担することができないと認めた者に対し接種費用の減免措置を行うことができる。この場合の費用負担割合については、<u>予防接種法第 21 条、第 22 条第 2 項及び第 23 条第 2 項</u>の規定に基づき、国 1／2、都道府県 1／4、市町村 1／4 とする。 ③ (略) (3) (略) (4) 実施の判断 ①・② (略) ③ 新型インフルエンザ等緊急事態ではない場合においては、政府対策本部の決定に基づき、厚生労働省は、都道府県を通じ、市町村に<u>予防接種法 6 条第 3 項</u>の規定（新たな臨時接種）に基づく予防接種を実施するよう指示する。 (5) ～ (8) (略) 第 6 章 その他

改 正 案	現 行
1 (略) 2. 発生時の有効性・安全性に関する調査について ア) (略) イ) 安全性 ① (略) ② 予防接種の実施主体である市町村を通じて、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布し、医師が予防接種後の副反応を診断した場合に、速やかに厚生労働省へ直接報告する。医療機関等（予防接種を実施した以外の医療機関を含む。）は、基準に該当する予防接種後の副反応を診断した場合、報告様式を用い、速やかに厚生労働省に報告する（当該報告は、予防接種法に基づく接種としての報告と、<u>医薬品医療機器等法第 68 条の 10 第 2 項</u>の報告を兼ねたものであり、医療機関等は、当該報告のみを行うことで足りる。）。) ③ (略) ④ また、厚生労働省は、安全対策のため、副反応報告をインフルエンザワクチンの製造販売業者等に対し情報提供することがあるので、医療機関は、<u>医薬品医療機器等法第 68 条の 2 第 1 項</u>に基づき、製造販売業者等から副反応等に関する情報収集の協力依頼がなされた際には、同条第 2 項に基づき、製造販売業者の当該情報収集への協力に努める。 <u>3. 健康被害救済</u> ①・② (略)	1 (略) 2. 発生時の有効性・安全性に関する調査について ア) (略) イ) 安全性 ① (略) ② 予防接種の実施主体である市町村を通じて、あらかじめ予防接種後副反応報告書及び報告基準を管内の医療機関に配布し、医師が予防接種後の副反応を診断した場合に、速やかに厚生労働省へ直接報告する。医療機関等（予防接種を実施した以外の医療機関を含む。）は、基準に該当する予防接種後の副反応を診断した場合、報告様式を用い、速やかに厚生労働省に報告する（当該報告は、予防接種法に基づく接種としての報告と、<u>薬事法第 77 条 4 の 2 第 2 項</u>の報告を兼ねたものであり、医療機関等は、当該報告のみを行うことで足りる。）。) ③ (略) ④ また、厚生労働省は、安全対策のため、副反応報告をインフルエンザワクチンの製造販売業者等に対し情報提供することがあるので、医療機関は、<u>薬事法第 77 条の 3 第 1 項</u>に基づき、製造販売業者等から副反応等に関する情報収集の協力依頼がなされた際には、同条第 2 項に基づき、製造販売業者の当該情報収集への協力に努める。 <u>(3) 健康被害救済</u> ①・② (略)

改 正 案						現 行					
(別添) 特定接種の対象となり得る業種・職務について						(別添) 特定接種の対象となり得る業種・職務について					
(1) 特定接種の登録対象者						(1) 特定接種の登録対象者					
A 医療分野						A 医療分野					
(A-1:新型インフルエンザ等医療型、A-2:重大・緊急医療型)						(A-1:新型インフルエンザ等医療型、A-2:重大・緊急医療型)					
業種	類型	業種小分類	社会的 役割	業務	担当省 庁	業種	類型	業種小分類	社会的 役割	業務	担当省 庁
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
重大・ 緊急医 療型	A-2	救命救急セン ター、災害拠点 病院、公立病 院、地域医療支 援病院、国立ハ ンセン病療養 所、国立研究開 発法人国立がん 研究センタ ー、国立研究開 発法人国立循 環器病研究セ ンター、国立研 究開発法人国 立精神・神経医 療研究センタ ー、国立研究開 発法人国立国 際医療研究セ	生命・ 健康に 重大・ 緊急の 影響が ある医 療の提 供	重大・緊急 の生命保護 に従事する 有資格者 (医師、歯 科医師、薬 剤師、保健 師、助産師、 看護師、准 看護師、救 急救命士、 歯科衛生 士、歯科技 工士、診療 放射線技 師、臨床検 査技師、臨 床工学技 士、義肢装	厚生労 働省	重大・ 緊急医 療型	A-2	救命救急セン ター、災害拠点 病院、公立病 院、地域医療支 援病院、国立ハ ンセン病療養 所、独立行政法 人国立がん研 究センター、独 立行政法人国 立循環器病研 究センター、独 立行政法人国 立精神・神経医 療研究センタ ー、独立行政法 人国立国際医 療研究センタ ー、独立行政法	生命・ 健康に 重大・ 緊急の 影響が ある医 療の提 供	重大・緊急 の生命保護 に従事する 有資格者 (医師、歯 科医師、薬 剤師、保健 師、助産師、 看護師、准 看護師、救 急救命士、 歯科衛生 士、歯科技 工士、診療 放射線技 師、臨床検 査技師、臨 床工学技 士、義肢装	厚生労 働省

改 正 案						現 行					
		ンター、国立研究開発法人国立成育医療研究センター、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康安全機構の病院、独立行政法人地域医療機能推進機構の病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救		具士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、管理栄養士)				人国立成育医療研究センター、独立行政法人国立長寿医療研究センター、独立行政法人国立病院機構の病院、独立行政法人労働者健康福祉機構の病院、社会保険病院、厚生年金病院、日本赤十字病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院、厚生農業協同組合連合会の病院、社会福祉法人北海道社会事業協会の病院、大学附属病院、二次救急医療機関、救急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医		具士、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、管理栄養士)	

改 正 案						現 行					
		急告示医療機関、分娩を行う医療機関、透析を行う医療機関						療機関			
(注1) (略)						(注1) (略)					
B 国民生活・国民経済安定分野						B 国民生活・国民経済安定分野					
(B-1:介護・福祉型、B-2:指定公共機関型、B-3:指定公共機関同類型、B-4:社会インフラ型、B-5:その他)						(B-1:介護・福祉型、B-2:指定公共機関型、B-3:指定公共機関同類型、B-4:社会インフラ型、B-5:その他)					
業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁	業種	類型	業種小分類	社会的役割	業務	担当省庁
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品又は体外診断用医薬品の販売	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療用医薬品又は体外診断用医薬品の販売、配送	厚生労働省	医薬品・化粧品等卸売業	B-2 B-3	医薬品卸売販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の販売	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療用医薬品の販売、配送	厚生労働省

改 正 案						現 行					
医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療用医薬品の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省	医薬品製造業	B-2 B-3	医薬品製造販売業 医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療用医薬品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療用医薬品の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省
体外診断用医薬品製造業	B-2 B-3	体外診断用医薬品製造販売業 体外診断用医薬品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な体外診断用医薬品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる体外診断用医薬品の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省	(追加)	(追加)	(追加)	(追加)	(追加)	(追加)
医療機器修理業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売	新型インフルエンザ	新型インフルエンザ等	厚生労働省	医療機器修理業	B-2 B-3	医療機器修理業 医療機器販売	新型インフルエンザ	新型インフルエンザ等	厚生労働省

改 正 案						現 行					
医療機器販売業 医療機器貸与業		業 医療機器貸与業	等発生時における必要な医療機器の販売	医療又は重大・緊急医療に用いる医療機器の販売、配送		医療機器販売業 医療機器貸与業		業 医療機器貸与業	等発生時における必要な医療機器の販売	医療又は重大・緊急医療に用いる医療機器の販売、配送	
医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療機器の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省	医療機器製造業	B-2 B-3	医療機器製造販売業 医療機器製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な医療機器の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる医療機器の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省
再生医療等製品販売業	B-2 B-3	再生医療等製品販売業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療等製品	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる再生医療等製品の販売、配送	厚生労働省	(追加)	(追加)	(追加)	(追加)	(追加)	(追加)

改 正 案						現 行					
			の販売								
再生医療等製品製造業	B-2 B-3	再生医療等製品製造販売業 再生医療等製品製造業	新型インフルエンザ等発生時における必要な再生医療等製品の生産	新型インフルエンザ等医療又は重大・緊急医療に用いる再生医療等製品の元売り、製造、安全性確保、品質確保	厚生労働省	(追加)	(追加)	(追加)	(追加)	(追加)	(追加)
ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な	原料調達、ガス製造、ガスの供給監視・調整、設備の保守・点検、緊急時の保安対応、製造・供給・顧客	経済産業省	ガス業	B-2 B-3	ガス業	新型インフルエンザ等発生時における必要なガスの安定的・適切な	原料調達、ガス製造、ガスの供給監視・調整、設備の保守・点検、緊急時の保安対応、製造・供給・顧客	経済産業省

改 正 案						現 行					
			供給	情報等の管理、製造・供給に関連するシステムの保守業務					供給	情報等の管理、製造・供給に関連するシステムの保守業務	
銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨及び金融の安定	銀行券の発行ならびに通貨及び金融の調節、資金決済の円滑の確保を通じ信用秩序の維持に資するための措置	財務省	銀行業	B-2	中央銀行	新型インフルエンザ等発生時における必要な通貨および金融の安定	銀行券の発行ならびに通貨および金融の調節、資金決済の円滑の確保を通じ信用秩序の維持に資するための措置	財務省
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送	運転業務、運転指令業務、信号取扱い業務、車両検査業務、運用業務、信号シ		鉄道業	B-2 B-3	鉄道業	新型インフルエンザ等発生時における必要な旅客運送	運転業務、運転指令業務、信号取扱い業務、車両検査業務、運用業務、信号シ	

改 正 案						現 行					
			及び緊急物資の運送	システム・列車無線・防災設備等の検査業務、軌道及び構造物の保守業務、電力安定供給のための保守業務、線路・電線路設備保守のための統制業務（電力指令業務、保線指令業務）、情報システムの管理業務					及び緊急物資の運送	システム・列車無線・防災設備等の検査業務、軌道および構造物の保守業務、電力安定供給のための保守業務、線路・電線路設備保守のための統制業務（電力指令業務、保線指令業務）、情報システムの管理業務	
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国	新聞（一般紙）の新型インフルエンザ等発生に係る社会	経済産業省	映像・音声・文字情報制作業	B-3	新聞業	新型インフルエンザ等発生時における国	新聞（一般紙）の新型インフルエンザ等発生に係る社会	二

改 正 案						現 行					
			民への 情報提供	状況全般の 報道を行う ための取材 業務、編集・ 制作業務、 印刷・販売 店への発送 業務、編集・ 制作システ ムの維持の ための専門 的な要員の 確保					民への 情報提供	状況全般の 報道を行う ための取材 業務、編集・ 制作業務、 印刷・販売 店への発送 業務、編集・ 制作システ ムの維持の ための専門 的な要員の 確保	
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
石油製 品・石 炭製品 製造業	B-4	石油精製業	新型イン フルエンザ 等発生時 における石 油製品の 製造	製油所にお ける関連施 設の運転、 原料及び製 品の入出 荷、保安防 災、環境保 全、品質管 理、操業停 止、油槽所 における製 品配送及び	経済産 業省	石油製 品・石 炭製品 製造業	B-4	石油精製業	新型イン フルエンザ 等発生時 における石 油製品の 製造	製油所にお ける関連施 設の運転、 原料および 製品の入出 荷、保安防 災、環境保 全、品質管 理、操業停 止、油槽所 における製 品配送及び	経済産 業省

改 正 案						現 行					
				関連業務、 貯蔵管理、 保安防災、 環境保全、 本社・支店 における需 給対応（計 画・調整）、 物流の管理					関連業務、 貯蔵管理、 保安防災、 環境保全、 本社・支店 における需 給対応（計 画・調整）、 物流の管理		
(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)	(略)
(注２)～(注５) (略)						(注２)～(注５) (略)					
(２) (略)						(２) (略)					
Ⅵ 医療体制に関するガイドライン						Ⅵ 医療体制に関するガイドライン					
第１章 (略)						第１章 (略)					
第２章 未発生期から進める医療体制の整備について						第２章 未発生期から進める医療体制の整備について					
１ (略)						１ (略)					
２. 医療機関等における体制整備						２. 医療機関等における体制整備					
(１)・(２) (略)						(１)・(２) (略)					
(３) 入院病床の確保						(３) 入院病床の確保					
① 新型インフルエンザ等患者の国内初発例を確認してから地域発生早期までは、新型インフルエンザ等患者は病状の程度に						① 新型インフルエンザ等患者の国内初発例を確認してから地域発生早期までは、新型インフルエンザ等患者は病状の程度に					

改 正 案	現 行
かかわらず、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づく入院措置等の対象となるため、都道府県等は新型インフルエンザ等患者の入院可能病床数を事前に把握しておく必要がある。新型インフルエンザ等患者の入院に係る医療を提供する医療機関は、次に掲げる医療機関とする。 a 感染症指定医療機関 b 結核病床を有する医療機関など都道府県等の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき都道府県等が病床の確保を要請した医療機関（以下「協力医療機関」という。） （以下 a 及び b を「感染症指定医療機関等」という。） ② 都道府県等は、地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、<u>独立行政法人労働者健康安全機構</u>の病院等）又は公的医療機関等（大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。 （4） （略） （5）地域感染期における診療体制の構築 ①～⑤ （略） ⑥ 薬局は、地域感染期に備え、抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方箋</u>の応需体制を整備する。 ⑦・⑧ （略） （6） （略）	かかわらず、感染症法第 26 条で準用する第 19 条又は第 46 条の規定に基づく入院措置等の対象となるため、都道府県等は新型インフルエンザ等患者の入院可能病床数を事前に把握しておく必要がある。新型インフルエンザ等患者の入院に係る医療を提供する医療機関は、次に掲げる医療機関とする。 a 感染症指定医療機関 b 結核病床を有する医療機関など都道府県等の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき都道府県等が病床の確保を要請した医療機関（「協力医療機関」という。） （以下 a 及び b を「感染症指定医療機関等」という。） ② 都道府県等は、地域の実情に応じ、指定（地方）公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定（地方）公共機関である医療機関（独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、<u>独立行政法人労働者健康福祉機構</u>の病院等）又は公的医療機関等（大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等）で入院患者を優先的に受け入れる体制の整備に努める。 （4） （略） （5）地域感染期における診療体制の構築 ①～⑤ （略） ⑥ 薬局は、地域感染期に備え、抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方せん</u>の応需体制を整備する。 ⑦・⑧ （略） （6） （略）

改 正 案	現 行
(7) 医療機関の収容能力を超えた場合の準備 ① (略) ② 医療機関は、地域感染期において、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者の増加に応じて、緊急時には一時的に定員超過収容等¹⁸を行うことはやむを得ないが、常態化することがないように、病病連携を十分に活用する。 18 医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)(抄)第10条 病院、診療所又は助産所の管理者は、患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させるに当たり、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。ただし、第1号から第4号までに掲げる事項については、臨時応急のため入院させ、又は入所させるときは、この限りでない。 1 病室又は妊婦、産婦若しくはじよく婦を入所させる室(以下「入所室」という。)には定員を超えて患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させないこと。 2 病室又は入所室でない場所に患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させないこと。 3 <u>精神疾患を有する者であつて、当該精神疾患に対し入院治療が必要なもの(身体疾患を有する者であつて、当該身体疾患に対し精神病室以外の病室で入院治療を受けることが必要なものを除く。)</u>を入院させる場合には、<u>精神病室に入院させること。</u> 4 <u>感染症患者を感染症病室でない病室に入院させないこと。</u> ③～⑥ (略)	(7) 医療機関の収容能力を超えた場合の準備 ① (略) ② 医療機関は、地域感染期において、入院治療が必要な新型インフルエンザ等患者の増加に応じて、緊急時には一時的に定員超過収容等¹⁸を行うことはやむを得ないが、常態化することがないように、病病連携を十分に活用する。 18 医療法施行規則(昭和23年11月5日厚生省令第50号)(抄)第10条 病院、診療所又は助産所の管理者は、患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させるに当たり、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。ただし、第1号から第3号までに掲げる事項については、臨時応急のため入院させ、又は入所させるときは、この限りでない。 1 病室又は妊婦、産婦若しくはじよく婦を入所させる室(以下「入所室」という。)には定員を超えて患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させないこと。 2 病室又は入所室でない場所に患者、妊婦、産婦又はじよく婦を入院させ、又は入所させないこと。 3 <u>精神疾患患者又は感染症患者をそれぞれ精神病室又は感染症病室でない病室に入院させないこと。</u> ③～⑥ (略)

改 正 案	現 行
⑦ この他、病原性及び感染力が相当高い、又は治療法が確立していない等の新型インフルエンザ等の発生により、入院診療を要する新型インフルエンザ等患者が増加したため、院内感染対策上、新型インフルエンザ等患者とそれ以外の疾患の患者とを空間的に分離する目的で、新型インフルエンザ等患者を臨時の医療施設に入院させる場合も考えられる。 ⑧・⑨ （略） （８）医療関係者に対する要請等について ① 特措法第 31 条の規定に基づき、患者等²⁰に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者²¹に対し、都道府県知事は医療を行うよう要請等することができる。 21 特措法施行令 第五条 法第 31 条第 1 項の政令で定める医療関係者は、<u>次のとおりとする。</u> 1. 医師 2. 歯科医師 3. 薬剤師 4. 保健師 5. 助産師 6. 看護師 7. 准看護師 8. 診療放射線技師 9. 臨床検査技師 10. 臨床工学技士 11. 救急救命士 12. 歯科衛生士 ②～⑥ （略） ⑦ 特措法第 63 条の規定に基づき、都道府県は、特措法第 31 条の規定に基づく要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者がこれらの	⑦ この他、病原性及び感染力が相当高い、<u>または</u>治療法が確立していない等の新型インフルエンザ等の発生により、入院診療を要する新型インフルエンザ等患者が増加したため、院内感染対策上、新型インフルエンザ等患者とそれ以外の疾患の患者とを空間的に分離する目的で、新型インフルエンザ等患者を臨時の医療施設に入院させる場合も考えられる。 ⑧・⑨ （略） （８）医療関係者に対する要請等について ① 特措法第 31 条の規定に基づき、患者等²⁰に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者²¹に対し、都道府県知事は医療を行うよう要請等することができる。 21 特措法施行令 第五条 法第 31 条第 1 項の政令で定める医療関係者は、<u>次の通りとする。</u> 1. 医師 2. 歯科医師 3. 薬剤師 4. 保健師 5. 助産師 6. 看護師 7. 准看護師 8. 診療放射線技師 9. 臨床検査技師 10. 臨床工学技士 11. 救急救命士 12. 歯科衛生士 ②～⑥ （略） ⑦ 特措法第 63 条の規定に基づき、都道府県は、特措法第 31 条の規定に基づく要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、<u>または</u>障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者がこれらの

改 正 案	現 行
原因によって受ける損害を補償しなければならない。 (9) (略) 3 (略) 第3章 発生期における医療体制の維持・確保について 1. 海外発生期から地域発生早期における医療体制 (1) 医療機関等における対応 ア) ①～③ (略) ④ 具体的な対応(都道府県等の役割) (帰国者・接触者外来の設置及び運営等) a 新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、速やかに帰国者・接触者外来を設置する。 b 帰国者・接触者外来を医療機関以外の場所(医療機関の屋外や公共施設等)に設置するため、診療所が新たに開設される場合に、都道府県等における診療所開設に係る手続を迅速に行う。 c 新型インフルエンザ等に対するPCR等による検査体制を速やかに整備する(詳細は『(2) 検査体制』を参照)。 d 帰国者・接触者外来の対象者や役割等の情報について周知を行う。帰国者・接触者外来の場所については、帰国者・接触者相談センターが相談を受け付け、受診が必要であると判断した場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。 e 帰国者・接触者外来の運営を支援するため、感染対策資器	原因によって受ける損害を補償しなければならない。 (9) (略) 3 (略) 第3章 発生期における医療体制の維持・確保について 1. 海外発生期から地域発生早期における医療体制 (1) 医療機関等における対応 ア) ①～③ (略) ④ 具体的な対応(都道府県等の役割) (帰国者・接触者外来の設置及び運営等) a 新型インフルエンザ等が海外で発生した場合、速やかに帰国者・接触者外来を設置する。 b 帰国者・接触者外来を医療機関以外の場所(医療機関の屋外や公共施設等)に設置するため、診療所が新たに開設される場合に、都道府県等における診療所開設に係る手続を迅速に行う。 c 新型インフルエンザ等に対するPCR等による検査体制を速やかに整備する(詳細は『(2) 検査体制』を参照)。 d 帰国者・接触者外来の対象者や役割等の情報について周知を行う。帰国者・接触者外来の場所については、帰国者・接触者相談センターが相談を受け付け、受診が必要であると判断した場合に知らせることを原則とし、一般への公表は行わない。 e 帰国者・接触者外来の運営を支援するため、感染対策資器

改 正 案	現 行
材の調達、人材の配分、及び抗インフルエンザウイルス薬の確保等を行う。 (新型インフルエンザ等の疑似症患者・患者発生時の対応等) a 新型インフルエンザ等の疑似症患者(※)が発生した場合には、保健所が医療機関から提出を受けた検体を地方衛生研究所に搬送して検査を行う。 ※ 医療体制に関するガイドライン第1章「始めに」に記載のとおり、疑似症患者の定義は、実際に新型インフルエンザ等が発生した段階で示すこととする。 b 検査の結果が陽性であった場合には、患者が受診した医療機関に検査結果を伝えるとともに、感染症法第26条で準用する第19条又は第46条の規定に基づき、感染症指定医療機関等入院措置する(詳細は『感染症指定医療機関等への入院措置の実施について』の項を参照)。 c 必要な場合には、感染症法第21条又は第47条の規定に基づき、入院する患者を感染症指定医療機関等に移送する。 d 検査の結果が陽性であった場合、保健所は、検査結果が陽性であった者の濃厚接触者等に対し、必要に応じ、感染症法第15条の規定に基づく積極的疫学調査、第17条若しくは第45条の規定に基づく健康診断、又は第44条の3若しくは第50条の2の規定に基づく感染を防止するための協力要請を実施する。 ⑤ (略)	材の調達、人材の配分、及び抗インフルエンザウイルス薬の確保等を行う。 (新型インフルエンザ等の疑似症患者・患者発生時の対応等) a 新型インフルエンザ等の疑似症患者(※)が発生した場合には、保健所が医療機関から提出を受けた検体を地方衛生研究所に搬送して検査を行う。 ※ 医療体制に関するガイドライン第1章「始めに」に記載の通り、疑似症患者の定義は、実際に新型インフルエンザ等が発生した段階で示すこととする。 b 検査の結果が陽性であった場合には、患者が受診した医療機関に検査結果を伝えるとともに、感染症法第26条で準用する第19条又は第46条の規定に基づき、感染症指定医療機関等入院措置する(詳細は『感染症指定医療機関等への入院措置の実施について』の項を参照)。 c 必要な場合には、感染症法第21条又は第47条の規定に基づき、入院する患者を感染症指定医療機関等に移送する。 d 検査の結果が陽性であった場合、保健所は、検査結果が陽性であった者の濃厚接触者等に対し、必要に応じ、感染症法第15条の規定に基づく積極的疫学調査、第17条若しくは第45条の規定に基づく健康診断、又は第44条の3若しくは第50条の2の規定に基づく感染を防止するための協力要請を実施する。 ⑤ (略)

改 正 案	現 行
イ)・ウ) (略) エ) 一般の医療機関における診療 ①・② (略) ③ その他 a 医療機関は、後に感染症法第 15 条に規定する積極的疫学調査を都道府県等が実施することが想定されることから、当該調査が迅速に実施できるよう、待合室等で手で触れること又は対面で会話することが可能な距離で、必要な感染対策なしで、新型インフルエンザ等の患者及び疑似症患者と接触したと思われる一般来院者及び医療従事者について連絡先等の情報を整理した名簿（以下「連絡名簿」という。）を作成しておく。 b 医療機関は、都道府県等が感染症法第 15 条の規定に基づく積極的疫学調査を実施した場合は、連絡名簿を保健所に提出する。 c 医療機関は、新型インフルエンザ等の疑似症患者について、新型インフルエンザ等に感染している可能性がないと判断した場合、当該者に対して、適切な情報を与え、必要に応じて医療を提供する。 d 薬局は、一般の医療機関における新型インフルエンザ等患者の診療の開始に備え、抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方箋</u>の応需体制を整備する。 e 慢性疾患を有する定期受診患者については、この段階において定期薬の長期処方をしておく等、患者の状態に配慮しな	イ)・ウ) (略) エ) 一般の医療機関における診療 ①・② (略) ③ その他 a 医療機関は、後に感染症法第 15 条に規定する積極的疫学調査を都道府県等が実施することが想定されることから、当該調査が迅速に実施できるよう、待合室等で手で触れること又は対面で会話することが可能な距離で、必要な感染対策なしで、新型インフルエンザ等の患者及び疑似症患者と接触したと思われる一般来院者及び医療従事者について連絡先等の情報を整理した名簿（以下「連絡名簿」という。）を作成しておく。 b 医療機関は、都道府県等が感染症法第 15 条の規定に基づく積極的疫学調査を実施した場合は、連絡名簿を保健所に提出する。 c 医療機関は、新型インフルエンザ等の疑似症患者について、新型インフルエンザ等に感染している可能性がないと判断した場合、当該者に対して、適切な情報を与え、必要に応じて医療を提供する。 d 薬局は、一般の医療機関における新型インフルエンザ等患者の診療の開始に備え、抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方せん</u>の応需体制を整備する。 e 慢性疾患を有する定期受診患者については、この段階において定期薬の長期処方をしておく等、患者の状態に配慮しな

改 正 案	現 行
がら地域感染期に医療機関を直接受診する機会を減らすよう調整する。 f 慢性疾患を有する者等が、かかりつけの医師の診療を希望する場合でも、発熱を有する場合はかかりつけの医師にまず電話をかけ、受診すべき医療機関についての指導を受ける。 g かかりつけの医師は、帰国者・接触者外来の受診を指導した場合、当該患者に帰国者・接触者相談センターに問い合わせ、受診する帰国者・接触者外来に係る指示を受けるよう指示し、指示のあった帰国者・接触者外来に、患者の基礎疾患等を記載した紹介状をファクシミリ等で送付することが望ましい。 オ)・力) (略) (2)・(3) (略) 2. 地域感染期における医療体制 (1) 医療機関における対応 ア) 一般の医療機関における診療 ①～⑤ (略) ⑥ 入院診療は、原則として内科・小児科等の入院診療を行う全ての医療機関において行うこととするが、地域の実情に応じ、指定(地方)公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定(地方)公共機関である医療機関(独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、<u>独立行政法人労働者健康安全機構</u>の病院等)又は公的医療機関等(大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等)で、入院患者を優先的に	がら地域感染期に医療機関を直接受診する機会を減らすよう調整する。 f 慢性疾患を有する者等が、かかりつけの医師の診療を希望する場合でも、発熱を有する場合はかかりつけの医師にまず電話をかけ、受診すべき医療機関についての指導を受ける。 g かかりつけの医師は、帰国者・接触者外来の受診を指導した場合、当該患者に帰国者・接触者相談センターに問い合わせ、受診する帰国者・接触者外来に係る指示を受けるよう指示し、指示のあった帰国者・接触者外来に、患者の基礎疾患等を記載した紹介状をファクシミリ等で送付することが望ましい。 オ)・力) (略) (2)・(3) (略) 2. 地域感染期における医療体制 (1) 医療機関における対応 ア) 一般の医療機関における診療 ①～⑤ (略) ⑥ 入院診療は、原則として内科・小児科等の入院診療を行う全ての医療機関において行うこととするが、地域の実情に応じ、指定(地方)公共機関を含む感染症指定医療機関等のほか、指定(地方)公共機関である医療機関(独立行政法人国立病院機構の病院、日本赤十字病院、<u>独立行政法人労働者健康福祉機構</u>の病院等)又は公的医療機関等(大学附属病院、公立病院、社会福祉法人恩賜財団済生会の病院等)で、入院患者を優先的に

改 正 案	現 行
受け入れる。 ⑦ (略) ⑧ 都道府県等は、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、広報やホームページ等を活用して、感染対策に努めるよう指導する。 ⑨～⑪ (略) ⑫ 薬局は、新型インフルエンザ等患者の診療を行う一般医療機関から発行される抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方箋</u>を応需する。 ⑬～⑮ (略) イ)～エ) (略) オ) 電話再診患者のファクシミリ処方等による処方²²について ① 在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断できた場合には、医師はファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方箋</u>を発行する。なお、<u>処方箋</u>の送付は医療機関から患者の希望する薬局に行くことを原則とする。 ② (略) ③ また、ファクシミリ等処方に関する医師と患者との事前同意は、原則として、新型インフルエンザ等が発生した後に行うものとし、ファクシミリ等処方を実際に行う際には、主治医が患者を定期的に診療し病状を把握できている場合に限るものとするべきである。	受け入れる。 ⑦ (略) ⑧ 都道府県等は、自宅で療養する新型インフルエンザ等患者やその同居者に対し、広報や HP 等を活用して、感染対策に努めるよう指導する。 ⑨～⑪ (略) ⑫ 薬局は、新型インフルエンザ等患者の診療を行う一般医療機関から発行される抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方せん</u>を応需する。 ⑬～⑮ (略) イ)～エ) (略) オ) 電話再診患者のファクシミリ処方等による処方²²について ① 在宅で療養する患者に対し、医師が電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無や慢性疾患の状況について診断できた場合には、医師はファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方せん</u>を発行する。なお、<u>処方せん</u>の送付は医療機関から患者の希望する薬局に行くことを原則とする。 ② (略) ③ また、ファクシミリ等処方に関する医師と患者との事前同意は、原則として、新型インフルエンザ等が発生した後に行うものとし、ファクシミリ等処方を実際に行う際には、主治医が患者を定期的に診療し病状を把握できている場合に限るものとするべきである。

改 正 案	現 行
a 慢性疾患等を有する定期受診患者の場合 i 新型インフルエンザ等により患していると考えられる場合 - 患者に症状がない段階で、患者がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方を希望し、かつ、かかりつけの医師が了承した場合には、その旨をカルテ等に記載しておくこととする。 - カルテ等に記載がある患者については、発熱等の症状を認めた際に、電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無について診断できた場合に、ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方箋</u>を発行できる。 ii 慢性疾患患者に対する医薬品が必要な場合 - 当該患者の慢性疾患が安定しており、かつ電話により必要な療養指導が可能な場合には、医療機関内における感染を防止する観点から、電話による診療でファクシミリ等による<u>処方箋</u>を送付することができる。 b 新型インフルエンザ等を疑わせる症状のため最近の受診歴がある場合 i 電話による診療にて新型インフルエンザ等と診断した場合には、ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方箋</u>を発行できる。 ii 医療機関等は、新型インフルエンザ等患者に、薬局への来局も含めて外出を自粛するよう指導する。なお、新型インフルエンザ等患者以外の場合には、患者の慢性疾患の状態等に	a 慢性疾患等を有する定期受診患者の場合 i 新型インフルエンザ等により患していると考えられる場合 - 患者に症状がない段階で、患者がファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の処方を希望し、かつ、かかりつけの医師が了承した場合には、その旨をカルテ等に記載しておくこととする。 - カルテ等に記載がある患者については、発熱等の症状を認めた際に、電話による診療により新型インフルエンザ等への感染の有無について診断できた場合に、ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方せん</u>を発行できる。 ii 慢性疾患患者に対する医薬品が必要な場合 - 当該患者の慢性疾患が安定しており、かつ電話により必要な療養指導が可能な場合には、医療機関内における感染を防止する観点から、電話による診療でファクシミリ等による<u>処方せん</u>を送付することができる。 b 新型インフルエンザ等を疑わせる症状のため最近の受診歴がある場合 i 電話による診療にて新型インフルエンザ等と診断した場合には、ファクシミリ等により抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方せん</u>を発行できる。 ii 医療機関等は、新型インフルエンザ等患者に、薬局への来局も含めて外出を自粛するよう指導する。なお、新型インフルエンザ等患者以外の場合には、患者の慢性疾患の状態等に

改 正 案	現 行
応じて、外出の可否等について指導する。 iii 薬局は、ファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方箋</u>の応需体制を整備する。 iv 薬局は、可能な限り新型インフルエンザ等患者とそれ以外の疾患の患者が接触しないよう配慮する。地域感染期においては、医薬品は患者以外の者であって新型インフルエンザ等を発症していない者（同居者、親戚、患者の依頼を受けた者等）が薬局に赴き受け取ることを基本とし、服薬指導については電話で行うことでも差し支えない。 v 医療機関は、患者の同意を得た上でファクシミリ等で送付した<u>処方箋</u>の原本を保管し、薬局に送付するか、流行が収まった後に、当該患者が医療機関を受診した際に<u>処方箋</u>を手渡し、薬局に持参させる。薬局は、医療機関から<u>処方箋</u>の原本を入手し、以前にファクシミリ等で送付された<u>処方箋</u>のコピーを<u>処方箋</u>の原本に差し替える。 22 対面の診療によらず電話による診察の結果、<u>処方箋</u>を作成し、<u>処方箋</u>原本を持って行かなくても薬局にファクシミリ等で送られた<u>処方箋</u>コピーを使って調剤ができるということ。 カ) その他の対応 ①・② （略） ③ 都道府県等は、管内で、抗インフルエンザウイルス薬、<u>感染対策資器材</u>等が適正かつ円滑に流通するよう調整する（抗インフルエンザウイルス薬については、「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」を参照）。	応じて、外出の可否等について指導する。 iii 薬局は、ファクシミリ等による抗インフルエンザウイルス薬等の<u>処方せん</u>の応需体制を整備する。 iv 薬局は、可能な限り新型インフルエンザ等患者とそれ以外の疾患の患者が接触しないよう配慮する。地域感染期においては、医薬品は患者以外の者であって新型インフルエンザ等を発症していない者（同居者、親戚、患者の依頼を受けた者等）が薬局に赴き受け取ることを基本とし、服薬指導については電話で行うことでも差し支えない。 v 医療機関は、患者の同意を得た上でファクシミリ等で送付した<u>処方せん</u>の原本を保管し、薬局に送付するか、流行が収まった後に、当該患者が医療機関を受診した際に<u>処方せん</u>を手渡し、薬局に持参させる。薬局は、医療機関から<u>処方せん</u>の原本を入手し、以前にファクシミリ等で送付された<u>処方せん</u>のコピーを<u>処方せん</u>の原本に差し替える。 22 対面の診療によらず電話による診察の結果、<u>処方せん</u>を作成し、<u>処方せん</u>原本を持って行かなくても薬局にファクシミリ等で送られた<u>処方せん</u>コピーを使って調剤ができるということ。 カ) その他の対応 ①・② （略） ③ 都道府県等は、管内で、抗インフルエンザウイルス薬、<u>感染対策用資器材</u>等が適正かつ円滑に流通するよう調整する（抗インフルエンザウイルス薬については、「抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン」を参照）。

改 正 案	現 行
④ (略) (2)・(3) (略) 3 (略) 第4章 (略) Ⅶ 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン 第1章 (略) 第2章 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について 1. 抗インフルエンザウイルス薬の現状 WHOは、新型インフルエンザに対して、ノイラミニダーゼ阻害薬による治療を推奨している。我が国を含め、各国では、経口内服薬で幼児から高齢者までが服用しやすいオセルタミビルリン酸塩（以下「オセルタミビル」という。販売名の例※：タミフル）を中心に備蓄している。しかし、インフルエンザウイルス株によっては、<u>オセルタミビル</u>に対する耐性をもち、ザナミビル水和物（以下「ザナミビル」という。販売名の例※：リレンザ）に感受性を示すことが判明していることから、我が国でも<u>オセルタミビル</u>耐性ウイルスが出現した場合を想定して、危機管理のために<u>ザナミビル</u>も備蓄している。なお、上記以外にノイラミニダーゼ阻害薬としては、経口内服薬の<u>オセルタミビル</u>と、経口吸入薬の<u>ザナミビル</u>に加え、平成22年に経口吸入薬のラニナミビルオクタン酸エステル水和物（以下「ラニナミビル」という。販売名の例※：イナビル）、静脈内投与製剤のペラミビル水和物（以下「ペラ	④ (略) (2)・(3) (略) 3 (略) 第4章 (略) Ⅶ 抗インフルエンザウイルス薬に関するガイドライン 第1章 (略) 第2章 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について 1. 抗インフルエンザウイルス薬の現状 WHOは、新型インフルエンザに対して、ノイラミニダーゼ阻害薬による治療を推奨している。我が国を含め、各国では、経口内服薬で幼児から高齢者までが服用しやすいオセルタミビルリン酸塩（商品名：タミフル）を中心に備蓄している。しかし、インフルエンザウイルス株によっては、<u>タミフル</u>に対する耐性をもち、ザナミビル水和物（商品名：リレンザ）に感受性を示すことが判明していることから、我が国でも<u>タミフル</u>耐性ウイルスが出現した場合を想定して、危機管理のために<u>リレンザ</u>も備蓄している。なお、上記以外にノイラミニダーゼ阻害薬としては、経口内服薬の<u>タミフル</u>と、経口吸入薬の<u>リレンザ</u>に加え、平成22年に経口吸入薬のラニナミビルオクタン酸エステル水和物（商品名：イナビル）、静脈内投与製剤のペラミビル水和物（商品名：ラピアクタ）が国内で製造販売承認を受け、これらの市場流通量が徐々に増大し、有効期限も延長されているところである。

改 正 案	現 行
ミビル』という。販売名の例※：ラピアクタ）が国内で製造販売承認を受け、これらの市場流通量が徐々に増大し、有効期限も延長されているところである。 また、ファビピラビル（販売名の例※：アビガン）については、ウイルスの遺伝子複製を抑制することでインフルエンザウイルスの増殖を阻害（RNA ポリメラーゼ阻害薬）することから、既存のノイラミニダーゼ阻害薬とは作用機序の異なる薬剤であるが、催奇形性の懸念や、安全性及び有効性の知見が限られていることから、新型又は再興型インフルエンザウイルス感染症が発生し、他の抗インフルエンザウイルス薬が無効又は効果が不十分な場合で、厚生労働大臣が使用すると判断した場合のみ使用することとして、平成 26 年 3 月に薬事承認されている。さらに、平成 28 年 10 月に承認条件で求められていた追加の臨床試験の成績及び解析結果が提出されたことを受け、平成 29 年 3 月、厚生労働大臣の要請がない限りは製造等を禁止とした条件が変更され、緊急時に迅速な出荷ができるよう平時であっても製造等が可能とされたところである。 ※ 販売名の例については、先発医薬品名を記載している。 2. 我が国における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針 国と都道府県は、最新の諸外国における備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全り患者（被害想定において全人口の 25% がり患すると想定）の治療、予防投与や季節性インフルエンザが同時に流行した場合に使用する量として、<u>4,500 万人分</u>を目標とし	また、ファビピラビル（商品名：アビガン）については、ウイルスの遺伝子複製を抑制することでインフルエンザウイルスの増殖を阻害（RNA ポリメラーゼ阻害薬）することから、既存のノイラミニダーゼ阻害薬とは作用機序の異なる薬剤であるが、催奇形性の懸念や、安全性及び有効性の知見が限られていることから、新型又は再興型インフルエンザウイルス感染症が発生し、他の抗インフルエンザウイルス薬が無効又は効果が不十分な場合で、厚生労働大臣が使用すると判断した場合のみ使用することとして、平成 26 年 3 月に薬事承認されている。さらに、平成 28 年 10 月に承認条件で求められていた追加の臨床試験の成績及び解析結果が提出されたことを受け、平成 29 年 3 月、厚生労働大臣の要請がない限りは製造等を禁止とした条件が変更され、緊急時に迅速な出荷ができるよう平時であっても製造等が可能とされたところである。 2. 我が国における抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針 国と都道府県は、最新の諸外国における備蓄状況や医学的な知見等を踏まえ、全り患者（被害想定において全人口の 25% がり患すると想定）の治療、予防投与や季節性インフルエンザが同時に流行した場合に使用する量として、<u>4,770 万人分</u>を目標として、

改 正 案	現 行
て、抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況、流通の状況や重症患者への対応等も勘案する。この備蓄目標から流通備蓄分 1,000 万人分を除き、国と都道府県で均等に備蓄する。 インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高い<u>オセルタミビル</u>に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、厚生労働省は今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。 備蓄薬の種類については、厚生科学審議会感染症部会決定（平成 27 年 9 月 18 日）を踏まえ、既存の<u>オセルタミビル</u>と<u>ザナミビル</u>に加え、小児等が内服しやすい<u>オセルタミビルのドライシロップ</u>、平成 22 年に抗インフルエンザウイルス薬として承認されており、かつ、国産である<u>ラニナミビル</u>と<u>ペラミビル</u>の備蓄を行い、多様化を図る。各薬剤の備蓄割合については、市場流通割合や想定する新型インフルエンザウイルスによる疾病の重症度等を踏まえる。新規の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄についても、厚生労働省は今後引き続き検討していく。 備蓄薬の切替えの優先順位については、<u>オセルタミビルのドライシロップ</u>が季節性インフルエンザでも小児を中心に使用されていること等から、迅速に備蓄を開始する。また、<u>ペラミビル</u>については、点滴静注薬であり重症患者等に使用されることが想定されるため優先的に備蓄を開始する。<u>ラニナミビル</u>については、既存の備蓄薬が有効期限切れになる時期を勘案しながら、順次、	抗インフルエンザウイルス薬を計画的かつ安定的に備蓄する。なお、その際、現在の備蓄状況、流通の状況や重症患者への対応等も勘案する。この備蓄目標から流通備蓄分 1,000 万人分を除き、国と都道府県で均等に備蓄する。 インフルエンザウイルス株によっては、現在、備蓄に占める割合が高い<u>タミフル</u>に耐性を示す場合もあることから、抗インフルエンザウイルス薬耐性株の検出状況や臨床現場での使用状況等を踏まえ、厚生労働省は今後、備蓄薬を追加・更新する際には、他の薬剤の備蓄割合を増やすことを検討する。 備蓄薬の種類については、厚生科学審議会感染症部会決定（平成 27 年 9 月 18 日）を踏まえ、既存の<u>タミフル</u>と<u>リレンザ</u>に加え、小児等が内服しやすい<u>タミフルドライシロップ</u>、平成 22 年に抗インフルエンザウイルス薬として承認されており、かつ、国産である<u>イナビル</u>と<u>ラピアクタ</u>の備蓄を行い、多様化を図る。各薬剤の備蓄割合については、市場流通割合や想定する新型インフルエンザウイルスによる疾病の重症度等を踏まえる。新規の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄についても、厚生労働省は今後引き続き検討していく。 備蓄薬の切替えの優先順位については、<u>タミフルドライシロップ</u>が季節性インフルエンザでも小児を中心に使用されていること等から、迅速に備蓄を開始する。また、<u>ラピアクタ</u>については、点滴静注薬であり重症患者等に使用されることが想定されるため優先的に備蓄を開始する。<u>イナビル</u>については、既存の備蓄薬が有効期限切れになる時期を勘案しながら、順次、切替えを行っ

改 正 案	現 行
切替えを行っていく。 また、感染力・病原性の強い新型インフルエンザが発生し、かつ、ノイラミニダーゼ阻害薬４剤（オセルタミビル、ザナミビル、ラニナミビル及びペラミビル）に対して無効又は効果が不十分な場合に備え、<u>ファビピラビル</u>を備蓄する。なお、本剤は、市場に流通しておらず、製造に数か月かかることから、製剤として備蓄し、一定量は直ちに備蓄を実施する。 <u>ファビピラビル</u>については、ノイラミニダーゼ阻害薬４剤全てに耐性を示すインフルエンザウイルス株が出現するリスクは低い、否定はできないため備蓄する。その量については、少なくとも現時点で想定している第４章の「１．抗インフルエンザウイルス薬を用いた新型インフルエンザの治療」に記載する投与対象者を踏まえた量とすべきであるが、新型インフルエンザ発生後に得られる知見によっては、投与対象者を拡大させる可能性もあり、さらにテロ対策等危機管理の観点もあらかじめ勘案し、政府行動計画に定める新型インフルエンザ発生時の被害想定における入院患者数の上限である約 200 万人分の量とする。 なお、厚生労働省は、最新の諸外国の備蓄方法の事例等の情報を収集し、これらを参考に、効率的かつ合理的な抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方法について検討する。 また、新型インフルエンザの予防・治療方針等については随時最新の科学的知見を取入れ見直す必要があること等から、厚生労働省は、今後とも抗インフルエンザウイルス薬の効果や薬剤耐性についての研究、情報収集を行い、抗インフルエンザウイルス薬の	ていく。 また、感染力・病原性の強い新型インフルエンザが発生し、かつ、ノイラミニダーゼ阻害薬４剤（<u>タミフル</u>、<u>リレンザ</u>、<u>イナビル</u>及び<u>ラピアクタ</u>）に対して無効又は効果が不十分な場合に備え、<u>アビガン</u>を備蓄する。なお、本剤は、市場に流通しておらず、製造に数か月かかることから、製剤として備蓄し、一定量は直ちに備蓄を実施する。 <u>アビガン</u>については、ノイラミニダーゼ阻害薬４剤全てに耐性を示すインフルエンザウイルス株が出現するリスクは低い、否定はできないため備蓄する。その量については、少なくとも現時点で想定している第４章の「１．抗インフルエンザウイルス薬を用いた新型インフルエンザの治療」に記載する投与対象者を踏まえた量とすべきであるが、新型インフルエンザ発生後に得られる知見によっては、投与対象者を拡大させる可能性もあり、さらにテロ対策等危機管理の観点もあらかじめ勘案し、政府行動計画に定める新型インフルエンザ発生時の被害想定における入院患者数の上限である約 200 万人分の量とする。 なお、厚生労働省は、最新の諸外国の備蓄方法の事例等の情報を収集し、これらを参考に、効率的かつ合理的な抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方法について検討する。 また、新型インフルエンザの予防・治療方針等については随時最新の科学的知見を取入れ見直す必要があること等から、厚生労働省は、今後とも抗インフルエンザウイルス薬の効果や薬剤耐性についての研究、情報収集を行い、抗インフルエンザウイルス薬の

改 正 案	現 行
投与方法や備蓄量については、適時適切に見直しを行う。 第3章 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整について 新型インフルエンザ発生時には、適時に、必要な患者に、必要な量の抗インフルエンザウイルス薬が供給されなくてはならない。しかし、特定の医療機関及び薬局（以下「医療機関等」という。）や卸業者等による買占めや<u>医薬品医療機器等法</u>に基づかない不正な取引、情報を的確に判断できず不安に駆られた者による不要な買い込み等により、抗インフルエンザウイルス薬の流通に偏りが生じ、国民生活が混乱する事態も予想しうる。こうした事態を回避するため、適切な流通調整を行う必要がある。 また、<u>ファビピラビル</u>については、胎児における催奇形性が懸念される薬剤であることから、厳格な流通管理を行いつつ、必要時には迅速に供給できるよう、国が備蓄・管理を行うとともに、新型インフルエンザ発生後においては、速やかに、感染力、病原性、抗インフルエンザ薬の耐性・感受性に関する疫学情報、ウイルス学的情報、臨床医学的情報を収集し、総合的なリスク分析に努め、当該発生に対して本剤を使用するか否か判断する必要がある。 1.（略） 2. 未発生期における対応 （1）（略） （2）国が講ずべき措置 厚生労働省は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認	投与方法や備蓄量については、適時適切に見直しを行う。 第3章 抗インフルエンザウイルス薬の流通調整について 新型インフルエンザ発生時には、適時に、必要な患者に、必要な量の抗インフルエンザウイルス薬が供給されなくてはならない。しかし、特定の医療機関及び薬局（以下「医療機関等」という。）や卸業者等による買占めや<u>医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）</u>に基づかない不正な取引、情報を的確に判断できず不安に駆られた者による不要な買い込み等により、抗インフルエンザウイルス薬の流通に偏りが生じ、国民生活が混乱する事態も予想しうる。こうした事態を回避するため、適切な流通調整を行う必要がある。 また、<u>アビガン</u>については、胎児における催奇形性が懸念される薬剤であることから、厳格な流通管理を行いつつ、必要時には迅速に供給できるよう、国が備蓄・管理を行うとともに、新型インフルエンザ発生後においては、速やかに、感染力、病原性、抗インフルエンザ薬の耐性・感受性に関する疫学情報、ウイルス学的情報、臨床医学的情報を収集し、総合的なリスク分析に努め、当該発生に対して本剤を使用するか否か判断する必要がある。 1.（略） 2. 未発生期における対応 （1）（略） （2）国が講ずべき措置 厚生労働省は、抗インフルエンザウイルス薬の流通状況を確認

改 正 案	現 行
認し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、卸業者、医療機関等に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。 また、厚生労働省は、<u>ファビピラビル</u>の使用の判断を迅速にするために、専門家の意見を新型インフルエンザ発生後速やかに聴く等の手順を決めておく。 3. (略) 4. 地域感染期以降における対応 (1) 都道府県が講ずべき措置 ① 地域感染期以降は、原則として、全ての医療機関において、新型インフルエンザ等患者に対する医療を提供する。また、薬局は、医療機関の発行する<u>処方箋</u>を応需する。 このため、都道府県は、各医療機関等における抗インフルエンザウイルス薬の使用状況及び在庫状況に関する情報を収集し、必要に応じて、卸業者に対し、各医療機関等の発注に対応するよう指導する。 ②～④ (略) (2) (略) (3) 国が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬の都道府県への放出方法について ①～⑤ (略) なお、国が備蓄・管理した<u>ファビピラビル</u>に関しては、国の指示に基づき指定された医療機関へ放出することとし、詳細は別途定めるものとする。 第4章 抗インフルエンザウイルス薬の投与方法について	認し、新型インフルエンザ発生時に円滑に供給される体制を構築するとともに、卸業者、医療機関等に対し、抗インフルエンザウイルス薬の適正流通を指導する。 また、厚生労働省は、<u>アビガン</u>の使用の判断を迅速にするために、専門家の意見を新型インフルエンザ発生後速やかに聴く等の手順を決めておく。 3. (略) 4. 地域感染期以降における対応 (1) 都道府県が講ずべき措置 ① 地域感染期以降は、原則として、全ての医療機関において、新型インフルエンザ等患者に対する医療を提供する。また、薬局は、医療機関の発行する<u>処方せん</u>を応需する。 このため、都道府県は、各医療機関等における抗インフルエンザウイルス薬の使用状況及び在庫状況に関する情報を収集し、必要に応じて、卸業者に対し、各医療機関等の発注に対応するよう指導する。 ②～④ (略) (2) (略) (3) 国が備蓄した抗インフルエンザウイルス薬の都道府県への放出方法について ①～⑤ (略) なお、国が備蓄・管理した<u>アビガン</u>に関しては、国の指示に基づき指定された医療機関へ放出することとし、詳細は別途定めるものとする。 第4章 抗インフルエンザウイルス薬の投与方法について

改 正 案	現 行
1. 抗インフルエンザウイルス薬を用いた新型インフルエンザの治療 新型インフルエンザ発生時の治療薬の選択については、抗インフルエンザウイルス薬の特徴等を踏まえ、また、地方衛生研究所や国立感染症研究所で行っているサーベイランス等に基づく抗インフルエンザウイルス薬に対するウイルスの耐性状況等を参考に医師が選択する。 新型インフルエンザに対する抗インフルエンザウイルス薬の投与量や投与期間等の情報については、専門的な知見を踏まえ、厚生労働省が中心となり、随時更新し、周知する。 なお、<u>ファビピラビル</u>の投与対象者については、患者のリスク・ベネフィットを考慮しつつ、現時点では、免疫抑制状態にある患者等のハイリスクグループの成人で、かつ重症患者及び重症化することが予想される患者とする。さらに、本剤による催奇形性を踏まえ、妊婦への投与は禁忌とするとともに、小児に対する本剤の安全性及び有効性については未確認であることから、現時点では小児への使用は不可とする。その際、安全性及び有効性の知見が限られていることを踏まえて、新型インフルエンザ発生初期は、感染症指定医療機関に入院した患者に限定する。 また、<u>ファビピラビル</u>については、現在までに得られている知見を踏まえ、新型インフルエンザ発生前に、発生時の使途、投与対象者、投与方法等を示す診療ガイドラインを速やかに作成するとともに、発生後速やかに、安全性及び有効性の知見・情報を集積する体制（臨床試験等）を整備し、新たに得られた知見や情報を基に、診療ガイドラインを適宜見直す。	1. 抗インフルエンザウイルス薬を用いた新型インフルエンザの治療 新型インフルエンザ発生時の治療薬の選択については、抗インフルエンザウイルス薬の特徴等を踏まえ、また、地方衛生研究所や国立感染症研究所で行っているサーベイランス等に基づく抗インフルエンザウイルス薬に対するウイルスの耐性状況等を参考に医師が選択する。 新型インフルエンザに対する抗インフルエンザウイルス薬の投与量や投与期間等の情報については、専門的な知見を踏まえ、厚生労働省が中心となり、随時更新し、周知する。 なお、<u>アビガン</u>の投与対象者については、患者のリスク・ベネフィットを考慮しつつ、現時点では、免疫抑制状態にある患者等のハイリスクグループの成人で、かつ重症患者及び重症化することが予想される患者とする。さらに、本剤による催奇形性を踏まえ、妊婦への投与は禁忌とするとともに、小児に対する本剤の安全性及び有効性については未確認であることから、現時点では小児への使用は不可とする。その際、安全性及び有効性の知見が限られていることを踏まえて、新型インフルエンザ発生初期は、感染症指定医療機関に入院した患者に限定する。 また、<u>アビガン</u>については、現在までに得られている知見を踏まえ、新型インフルエンザ発生前に、発生時の使途、投与対象者、投与方法等を示す診療ガイドラインを速やかに作成するとともに、発生後速やかに、安全性及び有効性の知見・情報を集積する体制（臨床試験等）を整備し、新たに得られた知見や情報を基に、診療ガイドラインを適宜見直す。

改 正 案	現 行
2. (略) 3. 新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与 (1) 予防投与の対象者 ア) (略) イ) 同居者を除く患者との濃厚接触者及び患者と同じ学校、職場等に通う者 ① 地域発生早期に患者が確認された場合、<u>感染症法第15条</u>の規定に基づき、積極的疫学調査が実施される。その結果特定された患者との濃厚接触者（同居者を除く。）、患者と同じ学校、職場等に通う者のうち新型インフルエンザウイルスの曝露を受けたと考えられる者については、患者の行動範囲等を考慮した上で必要に応じて予防投与の対象とする。 ② (略) ウ) (略) エ) 世界初発の場合の重点的感染拡大防止策実施地域の住民 ① 地域発生早期においては、一定の条件が満たされた場合、まん延防止に関するガイドライン第3章(3)1)の「<u>世界初発の場合の重点的感染拡大防止策（以下「重点的感染拡大防止策」という。）</u>」(※)が実施されることがあり得る。その際、抗インフルエンザウイルス薬の有効性が期待されると判断される場合には、当該地域内の住民に対し、抗インフル	2. (略) 3. 新型インフルエンザウイルスの曝露を受けた者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与 (1) 予防投与の対象者 ア) (略) イ) 同居者を除く患者との濃厚接触者及び患者と同じ学校、職場等に通う者 ① 地域発生早期に患者が確認された場合、<u>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15条</u>の規定に基づき、積極的疫学調査が実施される。その結果特定された患者との濃厚接触者（同居者を除く。）、患者と同じ学校、職場等に通う者のうち新型インフルエンザウイルスの曝露を受けたと考えられる者については、患者の行動範囲等を考慮した上で必要に応じて予防投与の対象とする。 ② (略) ウ) (略) エ) 世界初発の場合の重点的感染拡大防止策実施地域の住民 ① 地域発生早期においては、一定の条件が満たされた場合、まん延防止に関するガイドライン第3章(3)1)の「<u>世界初発の場合の重点的感染拡大防止策（以下、「重点的感染拡大防止策」という。）</u>」(※)が実施されることがあり得る。その際、抗インフルエンザウイルス薬の有効性が期待されると判断される場合には、当該地域内の住民に対し、抗インフ

改 正 案	現 行
エンザウイルス薬の一斉予防投与の実施を検討する。 ※「まん延防止に関するガイドライン」参照。 ② (略) (2) (略) Ⅷ 事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン 第1章 始めに 1 (略) 2. 被害想定 新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータ等を参考とした場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人となると推計されることをはじめ、以下のような影響が一つの例として想定される。 ① 国民の25%が、<u>地域ごと</u>に流行期間（約8週間）の中でピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤することが予想されることから、り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。 ② ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいる	ルエンザウイルス薬の一斉予防投与の実施を検討する。 ※「まん延防止に関するガイドライン」参照。 ② (略) (2) (略) Ⅷ 事業者・職場における新型インフルエンザ等対策ガイドライン 第1章 始めに 1 (略) 2. 被害想定 新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、過去に世界で大流行したインフルエンザのデータ等を参考とした場合、医療機関を受診する患者数は、約1,300万人～約2,500万人となると推計されることをはじめ、以下のような影響が一つの例として想定される。 ① 国民の25%が、<u>各地域ごと</u>に流行期間（約8週間）の中でピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、欠勤することが予想されることから、り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し（免疫を得て）、職場に復帰する。 ② ピーク時（約2週間）に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等（学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる）のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない者がいる

改 正 案	現 行
ことを見込み、ピーク時（約 2 週間）には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。 第 2 章 業務計画及び BCP 策定・実施の留意点 1. 新型インフルエンザ等対策体制の検討・確立 （１） （略） （２） 情報収集・共有体制の整備 ア）・イ） （略） ウ） 発生時の情報収集・共有 ① 事業者は、国（内閣官房、厚生労働省、外務省等）、地方公共団体、<u>WHO</u> 等が公表する国内外の新型インフルエンザ等の発生状況や対応状況、感染対策などの情報を、早急に従業員等に対し正確に伝える。 〔収集すべき情報〕 a 新型インフルエンザ等が発生している地域 b 新型インフルエンザ等の概要（特徴、症状、治療方法等） c 事業者及び国民が実施すべき対応 ②～④ （略） 2. 感染対策の検討・実施 （１） （略） （２） 発生時における感染対策 ア） （略） イ） 職場における感染対策の実行 職場への入場制限や、出勤時の従業員の体温測定など、事前に定めた感染対策を実行する。 感染対策の一例として、職場の清掃・消毒の方法を以下に示す。（その他の感染対策の方法は「（参考）新型インフルエンザ等の基礎知識」参照）	ことを見込み、ピーク時（約 2 週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。 第 2 章 業務計画及び BCP 策定・実施の留意点 1. 新型インフルエンザ等対策体制の検討・確立 （１） （略） （２） 情報収集・共有体制の整備 ア）・イ） （略） ウ） 発生時の情報収集・共有 ① 事業者は、国（内閣官房、厚生労働省、外務省等）、地方公共団体、<u>世界保健機構（WHO）</u> 等が公表する国内外の新型インフルエンザ等の発生状況や対応状況、感染対策などの情報を、早急に従業員等に対し正確に伝える。 〔収集すべき情報〕 a 新型インフルエンザ等が発生している地域 b 新型インフルエンザ等の概要（特徴、症状、治療方法等） c 事業者及び国民が実施すべき対応 ②～④ （略） 2. 感染対策の検討・実施 （１） （略） （２） 発生時における感染対策 ア） （略） イ） 職場における感染対策の実行 職場への入場制限や、出勤時の従業員の体温測定など、事前に定めた感染対策を実行する。 感染対策の一例として、職場の清掃・消毒の方法を以下に示す。（その他の感染対策の方法は「（参考）新型インフルエンザ等の基礎知識」参照）

改 正 案	現 行
(職場の清掃・消毒) ① 職場における接触感染の防止のため、必要に応じ、次の方法等により、職場の清掃・消毒を行う。 a 通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度、患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。消毒や清掃を行った時間を記し、掲示する。 b 従業員が発症し、その直前に職場で勤務していた場合には、当該従業員の机の周辺や触れた場所などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・<u>石けん</u>を用いた手洗い又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用いた手指消毒を行う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯、ブラシ、雑巾は、水で洗い、触れないようにする。 i 食器・衣類・リネン 食器・衣類・リネンについては、洗浄・清掃を行う。衣類やリネンに患者由来の体液（血液、尿、便、喀痰、唾液等）が付着しており、洗濯等が不可能である場合は、当該箇所をアルコール製剤を用いて消毒する。 ii 床の清掃 患者が滞在した場所の床については、有機物にくるまれたウイルスの除去を行うために、濡れたモップ、雑巾による拭き取り清掃を行う。明らかに患者由来の体液が存在し	(職場の清掃・消毒) ① 職場における接触感染の防止のため、必要に応じ、次の方法等により、職場の清掃・消毒を行う。 a 通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度、患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低1日1回は行うことが望ましい。消毒や清掃を行った時間を記し、掲示する。 b 従業員が発症し、その直前に職場で勤務していた場合には、当該従業員の机の周辺や触れた場所などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・<u>石鹼</u>を用いた手洗い又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤を用いた手指消毒を行う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯、ブラシ、雑巾は、水で洗い、触れないようにする。 i 食器・衣類・リネン 食器・衣類・リネンについては、洗浄・清掃を行う。衣類やリネンに患者由来の体液（血液、尿、便、喀痰、唾液等）が付着しており、洗濯等が不可能である場合は、当該箇所をアルコール製剤を用いて消毒する。 ii 床の清掃 患者が滞在した場所の床については、有機物にくるまれたウイルスの除去を行うために、濡れたモップ、雑巾による拭き取り清掃を行う。明らかに患者由来の体液が存在し

改 正 案	現 行
ている箇所については、消毒を行う。 iii 消毒剤 インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。 (次亜塩素酸ナトリウム) 次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02～0.1w/v% (200～1,000ppm) の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。 (イソプロパノール又は消毒用エタノール) 70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。 ② (略) ウ)・エ) (略) (3) (略) 3. 新型インフルエンザ等に備えた事業継続の検討・実行 (1)～(4) (略) (5) 新型インフルエンザ等発生時における BCP の策定・実行 ア) (略) イ) 国内発生早期 ①・② (略) ③ <u>業務において多数の者と接触することを避ける(例:出張・会議の中止)。</u>	ている箇所については、消毒を行う。 iii 消毒剤 インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施するべきではない。 (次亜塩素酸ナトリウム) 次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02～0.1w/v% (200～1,000ppm) の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。 (イソプロパノール又は消毒用エタノール) 70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。 ② (略) ウ)・エ) (略) (3) (略) 3. 新型インフルエンザ等に備えた事業継続の検討・実行 (1)～(4) (略) (5) 新型インフルエンザ等発生時における BCP の策定・実行 ア) (略) イ) 国内発生早期 ①・② (略) ③ <u>業務において多数の者と接触することを避ける(例:出張・会議の中止)</u>

改 正 案	現 行
④・⑤ (略) ウ)・エ) (略) 4・5 (略) 参考資料 [国の新型インフルエンザ等関連情報] ・ (略) ・ 国立感染症研究所 https://www.niid.go.jp/niid/ja/index.html ・ <u>国立感染症研究所感染症疫学センター</u> https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html ・ (略) [海外の情報] ・ (略) [事業継続関連情報] ・ (略) Ⅸ 個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ等対策ガイドライン 第1章 始めに 1. 国・地方公共団体の対策 国においては、特措法に基づき総合的な新型インフルエンザ等対策の基本となる計画として政府行動計画を作成、公表している。さらに、本ガイドラインも含め、公衆衛生、医療、社会対応等の各分野でガイドラインを作成し、詳細かつ具体的な対策を公表している。 地方公共団体においては、<u>国の政府行動計画</u>等を踏まえ、地域の実情に応じた新型インフルエンザ等対策の行動計画を作成し	④・⑤ (略) ウ)・エ) (略) 4・5 (略) 参考資料 [国の新型インフルエンザ等関連情報] ・ (略) ・ 国立感染症研究所 http://www.nih.go.jp/niid/ja/index.html ・ <u>国立感染症研究所感染症センター</u> http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html ・ (略) [海外の情報] ・ (略) [事業継続関連情報] ・ (略) Ⅸ 個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ等対策ガイドライン 第1章 始めに 1. 国・地方公共団体の対策 国においては、特措法に基づき総合的な新型インフルエンザ等対策の基本となる計画として政府行動計画を作成、公表している。さらに、本ガイドラインも含め、公衆衛生、医療、社会対応等の各分野でガイドラインを作成し、詳細かつ具体的な対策を公表している。 地方公共団体においては、<u>国の行動計画</u>等を踏まえ、地域の実情に応じた新型インフルエンザ等対策の行動計画を作成してお

改 正 案	現 行
ており、これらは地方公共団体のホームページ等で公表することとなっている。また、新型インフルエンザ等が発生した場合、発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした者がアクセスすべき帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来についての情報も提供することとしている。 特に、市町村は、最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める必要がある。 2. 国民の協力 新型インフルエンザ等は、飛沫や接触等により人から人に拡がるため、国民一人一人が感染予防等に関する正しい知識を持ち、協力して、自分たちの家庭や地域を守る心構えが肝要である。 国及び地方公共団体は、国の<u>政府行動計画</u>における新型インフルエンザ等の発生段階に応じ、その状況や国民一人一人に求められる行動について広報を行うこととしている。これらを行うためには、テレビ、新聞等のマスメディアやインターネットによる情報収集が有力な手段であるが、居住地域の状況については、地方公共団体が提供する情報が最も詳細なものである。主な公的情報源は、次のとおりである。 ① 都道府県及び市町村の情報 都道府県及び市町村は、ホームページ、相談窓口等を通し	り、これらは地方公共団体のホームページ等で公表することとなっている。また、新型インフルエンザ等が発生した場合、発生国からの帰国者や患者との濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等を有するものを対象とした者がアクセスすべき帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者外来についての情報も提供することとしている。 特に、市町村は、最も住民に近い行政主体であり、地域住民を支援する責務を有することから、住民に対する情報提供を行い、新型インフルエンザ等対策に関する意識啓発を図るとともに、新型インフルエンザ等の流行により孤立化し、生活に支障を来すおそれがある世帯（高齢者世帯、障害者世帯等）への具体的な支援体制の整備を進める必要がある。 2. 国民の協力 新型インフルエンザ等は、飛沫や接触等により人から人に拡がるため、国民一人一人が感染予防等に関する正しい知識を持ち、協力して、自分たちの家庭や地域を守る心構えが肝要である。 国及び地方公共団体は、国の<u>行動計画</u>における新型インフルエンザ等の発生段階に応じ、その状況や国民一人一人に求められる行動について広報を行うこととしている。これらを行うためには、テレビ、新聞等のマスメディアやインターネットによる情報収集が有力な手段であるが、居住地域の状況については、地方公共団体が提供する情報が最も詳細なものである。主な公的情報源は、次のとおりである。 ① 都道府県及び市町村の情報 都道府県及び市町村は、ホームページ、相談窓口等を通し

改 正 案	現 行
て、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報をその地域に提供する。 ② 国の情報 国は、都道府県及び市町村を通じて情報提供を行うほか、コールセンター等の相談窓口、マスメディア等を通じて直接情報を提供する。関連するホームページは、別添 1 を参照されたい。 国、都道府県及び市町村は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じることとしている。 （「情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関するガイドライン」参照） また、国民においても、市町村の実施する集団的予防接種について、新型インフルエンザによる重症化や死亡を抑えるとともに、緊急事態宣言がされた場合、我が国の将来を守るという趣旨について理解するとともに、主体的に情報収集し、自ら接種の実施に協力すべきである。 第 2 章 個人・家庭における取組 1 （略） 2. 新型インフルエンザ等の発生時（海外発生期）以降の対応 （1）・（2） （略） （3）本人、家族等が発症した場合の対応 ア）地域発生早期の段階 a 感染した可能性のある者は、極力、他の人に接触しないよ	て、地域の感染状況、新型インフルエンザ等に係る帰国者・接触者相談センターや帰国者・接触者外来に関する情報をその地域に提供する。 ② 国の情報 国は、都道府県及び市町村を通じて情報提供を行うほか、コールセンター等の相談窓口、マスメディア等を通じて直接情報を提供する。関連するホームページは、別添 1 を参照されたい。 国、都道府県及び市町村は、情報入手が困難なことが予想される外国人や視聴覚障害者等の情報弱者に対しても、受取手に応じた情報提供手段を講じることとしている。 （「情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関するガイドライン」参照） また、国民においても、市町村の実施する集団的予防接種について、新型インフルエンザによる重症化や死亡を抑えるとともに、緊急事態宣言がされた場合、我が国の将来を守るという趣旨について理解するとともに、主体的に情報収集し、自ら接種の実施に協力すべきである。 第 2 章 個人・家庭における取組 1 （略） 2. 新型インフルエンザ等の発生時（海外発生期）以降の対応 （1）・（2） （略） （3）本人、家族等が発症した場合の対応 ア）地域発生早期の段階 a 感染した可能性のある者は、極力、他の人に接触しないよ

改 正 案	現 行
う以下の対応を行うことが必要である。 i 発熱・咳・関節痛などの症状がある場合、事前連絡なく医療機関を受診すると、万が一、新型インフルエンザ等に感染していた場合、待合室等で他の疾患の患者に感染させてしまう「二次感染」のおそれがある。その場合はまず、保健所等に設置される帰国者・接触者相談センターに電話等で問い合わせをし、その指示に従って指定された医療機関で受診する。 ii 帰国者・接触者相談センターから指定された医療機関を受診するときは、必ず当該医療機関に電話で事前に連絡し、受診する時刻及び入口等について問い合わせる。この連絡を受けて、医療機関は、院内感染を防止するための準備をすることになる。 iii 医療機関を受診するときは、マスクを着用する。マスクがない場合は、咳エチケットを心がけ、周囲に感染させないように配慮する。また、受診に際しては、公共交通機関の利用を避けて、できる限り家族の運転する自家用車などを利用する。適切な交通手段がない場合は、帰国者・接触者相談センターに問い合わせる。 b 感染していることが確認された場合、原則として入院して治療を受けること、また、感染している可能性が高い同居者等の濃厚接触者は、外出自粛を要請され、保健所へ健康状態を報告することが、法律により定められている。また、状況に応じて抗インフルエンザウイルス薬（オセルタミビル等）	う以下の対応を行うことが必要である。 i 発熱・咳・関節痛などの症状がある場合、事前連絡なく医療機関を受診すると、万が一、新型インフルエンザ等に感染していた場合、待合室等で他の疾患の患者に感染させてしまう「二次感染」のおそれがある。その場合はまず、保健所等に設置される帰国者・接触者相談センターに電話等で問い合わせをし、その指示に従って指定された医療機関で受診する。 ii 帰国者・接触者相談センターから指定された医療機関を受診するときは、必ず当該医療機関に電話で事前に連絡し、受診する時刻及び入口等について問い合わせる。この連絡を受けて、医療機関は、院内感染を防止するための準備をすることになる。 iii 医療機関を受診するときは、マスクを着用する。マスクがない場合は、咳エチケットを心がけ、周囲に感染させないように配慮する。また、受診に際しては、公共交通機関の利用を避けて、できる限り家族の運転する自家用車などを利用する。適切な交通手段がない場合は、帰国者・接触者相談センターに問い合わせる。 b 感染していることが確認された場合、原則として入院して治療を受けること、また、感染している可能性が高い同居者等の濃厚接触者は、外出自粛を要請され、保健所へ健康状態を報告することが、法律により定められている。また、状況に応じて抗インフルエンザウイルス薬（<u>タミフル</u>等）が処方

改 正 案	現 行
が処方されることがあるので、保健所等からの説明をよく聞く必要がある。 イ) (略) (4) 患者を看護・介護する家族の対応 ① (略) ② 流水と石けんによる手洗い又はアルコール製剤による手指消毒が感染防止策の基本であり、患者の看護や介護を行った後は、必ず手洗いや手指消毒をするように心がける。患者の使用した食器類や衣類は、通常の洗剤による洗浄及び乾燥で消毒することができる。 (5)・(6) (略) 第3章 地域における取組 1. 新型インフルエンザ等の発生前（未発生期）の準備 (1)・(2) (略) (3) 要援護者への支援内容の検討、食料品・生活必需品等の提供の準備 ア) (略) イ) 食料品・生活必需品等に関する対策 a 病原性の高い新型インフルエンザ等が発生した時には、登録事業者である食料品・生活必需品等の製造・販売事業者は、新型インフルエンザ等発生時においても事業の継続に努めることとなるが、生産、物流の停滞等により食料品・生活必需品等の入手が困難になる可能性もある。 b 各市町村では、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取	されることがあるので、保健所等からの説明をよく聞く必要がある。 イ) (略) (4) 患者を看護・介護する家族の対応 ① (略) ② 流水と石鹼による手洗い又はアルコール製剤による手指消毒が感染防止策の基本であり、患者の看護や介護を行った後は、必ず手洗いや手指消毒をするように心がける。患者の使用した食器類や衣類は、通常の洗剤による洗浄及び乾燥で消毒することができる。 (5)・(6) (略) 第3章 地域における取組 1. 新型インフルエンザ等の発生前（未発生期）の準備 (1)・(2) (略) (3) 要援護者への支援内容の検討、食料品・生活必需品等の提供の準備 ア) (略) イ) 食料品・生活必需品等に関する対策 a 病原性の高い新型インフルエンザ等が発生した時には、登録事業者である食料品・生活必需品等の製造・販売事業者は、新型インフルエンザ等発生時においても事業の継続に努めることとなるが、生産、物流の停滞等により食料品・生活必需品等の入手が困難になる可能性もある。 b 各市町村では、地域に必要な物資の量、生産、物流の体制等を踏まえ、地方公共団体による備蓄、製造販売事業者との供給協定の締結等、各地域の生産・物流事業者等と連携を取

改 正 案	現 行
りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進めることが必要である。 c 新型インフルエンザ等のまん延により、住民が自ら食料品・生活必需品等を購入することが困難となる地域が想定される状況になった場合には、例えば、食料品・生活必需品等を地域内の集積拠点（広場、公民館等）まで搬送し、そこに集まった者に配分することも考えられる。 d 支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や市町村の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。 e 食料品や生活必需品等を配達する際には玄関先までとするなど協力者等の感染機会や負担を軽減できる方法を検討する。 2 (略) (別添 1) 新型インフルエンザ等関連ホームページ ・ (略) ・ 厚生労働省 http://www.mhlw.go.jp/ 検疫所 http://www.forth.go.jp 国立感染症研究所 https://www.niid.go.jp/niid/index.html 国立感染症研究所感染症疫学センター	りながら、あらかじめ地域における食料品・生活必需品等の確保、配分・配付の方法について検討を行い、地域の実情に応じた計画を策定するとともに、早期に計画に基づく取組を進めることが必要である。 c 新型インフルエンザ等のまん延により、住民が自ら食料品・生活必需品等を購入することが困難となる地域が想定される状況になった場合には、例えば、食料品・生活必需品等を地域内の集積拠点（広場、公民館等）まで搬送し、そこに集まった者に配分することも考えられる。 d 支援を必要とする者に対しては、地域の代表者や市町村の職員等が、個々の世帯を訪問し、食料品・生活必需品等を配付する方法も考えられる。 e 食料や生活必需品等を配達する際には玄関先までとするなど協力者等の感染機会や負担を軽減できる方法を検討する。 2 (略) (別添 1) 新型インフルエンザ等関連ホームページ ・ (略) ・ 厚生労働省 http://www.mhlw.go.jp/ 検疫所 http://www.forth.go.jp 国立感染症研究所 http://www.nih.go.jp/niid/index.html 国立感染症研究所感染症疫学センター

改 正 案	現 行
https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html ・ (略) (別添 2) 個人での備蓄物品の例 ○食料品（長期保存可能なもの）の例 (略) ○日用品・医療品の例 - マスク（不織布製マスク） - 体温計 - ゴム手袋（破れにくいもの） - 水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用） - 漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある） - 消毒用アルコール（アルコールが 60%～80%程度含まれている消毒薬） - 常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬） - 絆創膏 - ガーゼ・コットン - トイレットペーパー - ティッシュペーパー - 保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの） - 洗剤（衣類・食器等）・<u>石けん</u> - シャンプー・リンス - 紙おむつ - 生理用品（女性用） - ごみ用ビニール袋 - ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用）	http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html ・ (略) (別添 2) 個人での備蓄物品の例 ○食料品（長期保存可能なもの）の例 (略) ○日用品・医療品の例 - マスク（不織布製マスク） - 体温計 - ゴム手袋（破れにくいもの） - 水枕・氷枕（頭や腋下の冷却用） - 漂白剤（次亜塩素酸：消毒効果がある） - 消毒用アルコール（アルコールが 60%～80%程度含まれている消毒薬） - 常備薬（胃腸薬、痛み止め、その他持病の処方薬） - 絆創膏 - ガーゼ・コットン - トイレットペーパー - ティッシュペーパー - 保湿ティッシュ（アルコールのあるものとないもの） - 洗剤（衣類・食器等）・<u>石鹼</u> - シャンプー・リンス - 紙おむつ - 生理用品（女性用） - ごみ用ビニール袋 - ビニール袋（汚染されたごみの密封等に利用）

改 正 案	現 行
カセットコンロ ボンベ 懐中電灯 乾電池 X 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン 第1章 始めに 今日の我が国における葬法（埋葬及び火葬等）は、火葬の割合がほぼ 100%を占めているが、病原性の高い新型インフルエンザ等の感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起こり、火葬の円滑な実施に支障を生ずるとともに、公衆衛生上、火葬を行うことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。 他方、感染症法第 30 条第 3 項においては、墓地、埋葬等に関する法律（昭和 23 年法律第 48 号。以下「墓埋法」という。）第 3 条に規定する 24 時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から 24 時間以内の埋火葬が認められているとともに、感染症法第 30 条第 2 項において、このような病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある遺体は、原則として火葬することとされている。 そのため、国内感染期（まん延期）において死亡者が多数に上った場合も、速やかに火葬を行うことのできる体制をあらかじめ整備しておくことが必要となる。 また、新型インフルエンザ等に感染した遺体の保存や埋火葬に当たっては、感染拡大を防止する観点から一定の制約が課せられることになるが、他方で、地域の葬送文化や国民の宗教感情等に	カセットコンロ ボンベ 懐中電灯 乾電池 X 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン 第1章 始めに 今日の我が国における葬法（埋葬及び火葬等）は、火葬の割合がほぼ 100%を占めているが、病原性の高い新型インフルエンザ等の感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起こり、火葬の円滑な実施に支障を生ずるとともに、公衆衛生上、火葬を行うことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。 他方、感染症法第 30 条第 3 項においては、墓地、埋葬等に関する法律（昭和 23 年法律第 48 号。以下「墓埋法」という。）第 3 条に規定する 24 時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、新型インフルエンザ等によって死亡した者については、感染防止の観点から 24 時間以内の埋火葬が認められているとともに、感染症法第 30 条第 2 項において、このような病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある遺体は、原則として火葬することとされている。 そのため、国内感染期（まん延期）において死亡者が多数に上った場合も、速やかに火葬を行うことのできる体制をあらかじめ整備しておくことが必要となる。 また、新型インフルエンザ等に感染した遺体の保存や埋火葬に当たっては、感染拡大を防止する観点から一定の制約が課せられることになるが、他方で、地域の葬送文化や国民の宗教感情等に

改 正 案	現 行
も十分配慮することが望ましい。そのため、感染拡大防止対策上の支障等がない場合には、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱いをする必要がある。 本ガイドラインは、新型インフルエンザ等が全国的に流行した際に、各地域において埋火葬ができる限り円滑に実施されるよう、地方公共団体や関係機関において講ずることが適当と考えられる措置を中心に取りまとめたものである。 (参考) 既に、厚生労働省防災業務計画(平成13年2月14日厚生労働省発総第11号)第1編第4章第1節において、「都道府県は、近隣都道府県等と協力し、広域的な観点から災害時における遺体の円滑な火葬を支援するための火葬場の火葬能力、遺体の搬送・保存体制等を記した広域的な火葬に関する計画の策定に努める。」とされているところであり、その計画を一つの参考とすることが適当である。 第2章 各段階における対応 1～4 (略) 5. 国内感染期(まん延期)における対応 (1)～(3) (略) (4)搬送作業及び火葬作業に従事する者の感染防止策に係る留意事項 ア)・イ) (略) ウ) 手指衛生について 手指衛生は、感染防止策の基本であり、遺体に接触、あるいは消毒措置を講じた際等には、手袋を外した後に流水・石けんによる手洗い又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤による手指衛生を実施する。	も十分配慮することが望ましい。そのため、感染拡大防止対策上の支障等がない場合には、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱いをする必要がある。 本ガイドラインは、新型インフルエンザ等が全国的に流行した際に、各地域において埋火葬ができる限り円滑に実施されるよう、地方公共団体や関係機関において講ずることが適当と考えられる措置を中心に取りまとめたものである。 (参考) 既に、厚生労働省防災業務計画(平成13年厚生労働省発総第11号)第1編第5章第1節において、「都道府県は、近隣都道府県等と協力し、広域的な観点から災害時における遺体の円滑な火葬を支援するための火葬場の火葬能力、遺体の搬送・保存体制等を記した広域的な火葬に関する計画の策定に努める。」とされているところであり、その計画を一つの参考とすることが適当である。 第2章 各段階における対応 1～4 (略) 5. 国内感染期(まん延期)における対応 (1)～(3) (略) (4)搬送作業及び火葬作業に従事する者の感染防止策に係る留意事項 ア)・イ) (略) ウ) 手指衛生について 手指衛生は、感染防止策の基本であり、遺体に接触、あるいは消毒措置を講じた際等には、手袋を外した後に流水・石鹸による手洗い又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤による手指衛生を実施する。

改 正 案	現 行
(5) 墓埋法の手続の特例 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市町村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行うものとする。 (参考) 新型インフルエンザ等の基礎知識 1～3 (略) 4. 新型インフルエンザ等の流行による被害想定 (1) (略) (2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について 新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。 ① 国民の25%が、流行期間(約8週間)にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、<u>欠勤する</u>。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し(免疫を得て)、職場に復帰する。 ② ピーク時(約2週間)に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等(学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる)のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない	(5) 墓地、埋葬等に関する法律の手続の特例 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、市町村は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行うものとする。 (参考) 新型インフルエンザ等の基礎知識 1～3 (略) 4. 新型インフルエンザ等の流行による被害想定 (1) (略) (2) 新型インフルエンザ等発生時の社会への影響について 新型インフルエンザ等による社会への影響の想定には多くの議論があるが、以下のような影響が一つの例として想定される。 ① 国民の25%が、流行期間(約8週間)にピークを作りながら順次り患する。り患者は1週間から10日間程度り患し、<u>欠勤</u>。り患した従業員の大部分は、一定の欠勤期間後、治癒し(免疫を得て)、職場に復帰する。 ② ピーク時(約2週間)に従業員が発症して欠勤する割合は、多く見積もって5%程度と考えられるが、従業員自身のり患のほか、むしろ家族の世話、看護等(学校・保育施設等の臨時休業や、一部の福祉サービスの縮小、家庭での療養などによる)のため、出勤が困難となる者、不安により出勤しない

改 正 案		現 行	
者がいることを見込み、ピーク時（約２週間）には従業員の最大 40%程度が欠勤するケースが想定される。 5 （略） 6. 新型インフルエンザ等予防の基本 （１）一般的な予防策 新型インフルエンザの感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものも多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。		者がいることを見込み、ピーク時（約２週間）には従業員の最大40%程度が欠勤するケースが想定される。 5 （略） 6. 新型インフルエンザ等予防の基本 （１）一般的な予防策 新型インフルエンザの感染防止策は、一般の人々が普段の生活の中で実施できるものも多い。有効と考えられる感染防止策としては、以下が挙げられる。	
対策	概要	対策	概要
（略）	（略）	（略）	（略）
手洗い	外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻回に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と石けんによる手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。 （方法） ・ 感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。 ・ 手洗いは、流水と石けんを用いて 15 秒以上行うことが望ましい。洗った後は水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが 60～80%程度含まれている消毒薬）は、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。	手洗い	外出からの帰宅後、不特定多数の者が触るような場所を触れた後、頻回に手洗いを実施することで、本人及び周囲への接触感染の予防につながる。流水と石鹸による手洗いは、付着したウイルスを除去し、感染リスクを下げる。また、60～80%の濃度のアルコール製剤に触れることによって、ウイルスは死滅する。 （方法） ・ 感染者が触れる可能性の高い場所の清掃・消毒や患者がいた場所等の清掃・消毒をした際、手袋を外した後に手洗い又は手指衛生を実施する。 ・ 手洗いは、流水と石鹸を用いて 15 秒以上行うことが望ましい。洗った後は水分を十分に拭き取ることが重要である。速乾性擦式消毒用アルコール製剤（アルコールが 60～80%程度含まれている消毒薬）は、アルコールが完全に揮発するまで両手を擦り合わせる。
（略）	（略）	（略）	（略）
清掃・消毒	感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチなどを触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力	清掃・消毒	感染者が咳やくしゃみを手で押さえた後や鼻水を手でぬぐった後に、机、ドアノブ、スイッチなどを触れると、その場所にウイルスが付着する。ウイルスの種類や状態にもよるが、飛沫に含まれるウイルスは、その場所である程度感染力

改 正 案		現 行	
	を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。 (方法) ・ 通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度、患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低 1 日 1 回は行うことが望ましい。 ・ 発症者の周辺や触れた場所、壁、床などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・石けん又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯、ブラシ、雑巾は、水で洗い、触れないようにする。 ・ 消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施すべきではない。 (次亜塩素酸ナトリウム) 次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02～0.1w/v% (200～1,000ppm) の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。 (イソプロパノール又は消毒用エタノール) 70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。		を保ち続けると考えられるが、清掃・消毒を行うことにより、ウイルスを含む飛沫を除去することができる。 (方法) ・ 通常の清掃に加えて、水と洗剤を用いて、特に机、ドアノブ、スイッチ、階段の手すり、テーブル、椅子、エレベーターの押しボタン、トイレの流水レバー、便座等人がよく触れるところを拭き取り清掃する。頻度については、どの程度、患者が触れる可能性があるかによって検討するが、最低 1 日 1 回は行うことが望ましい。 ・ 発症者の周辺や触れた場所、壁、床などの消毒剤による拭き取り清掃を行う。その際作業者は、必要に応じて市販の不織布製マスクや手袋を着用して消毒を行う。作業後は、流水・石鹸又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤により手を洗う。清掃・消毒時に使用した作業着は洗濯、ブラシ、雑巾は、水で洗い、触れないようにする。 ・ 消毒剤については、インフルエンザウイルスには次亜塩素酸ナトリウム、イソプロパノールや消毒用エタノールなどが有効である。消毒剤の噴霧は、不完全な消毒、ウイルスの舞い上がりの可能性、消毒実施者の健康被害につながる危険性もあるため、実施すべきではない。 (次亜塩素酸ナトリウム) 次亜塩素酸ナトリウムは、原液を希釈し、0.02～0.1w/v% (200～1,000ppm) の溶液、例えば塩素系漂白剤等を用いる。消毒液に浸したタオル、雑巾等による拭き取り消毒を行う、あるいは該当部分を消毒液に直接浸す。 (イソプロパノール又は消毒用エタノール) 70v/v%イソプロパノール又は消毒用エタノールを十分に浸したタオル、ペーパータオル又は脱脂綿等を用いて拭き取り消毒を行う。
その他	人混みや繁華街への外出自粛、空調管理（加湿器などの使用）、十分な休養、バランスの良い食事などが考えられる。	その他	人込みや繁華街への外出自粛、空調管理（加湿器などの使用）、十分な休養、バランスの良い食事などが考えられる。
(2)・(3) (略)		(2)・(3) (略)	