

新型インフルエンザ等対策ガイドライン 新旧対照表

新	旧
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。 <u>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。</u> <u>また、外務省は、在外公館を通じた情報収集を行う。</u>	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。<u>また、外務省は、在外公館を通じた情報収集を行う。</u>

新	旧
<u>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。</u> 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。 <u>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コロナウイルス等防止対策に活用する。</u> （以下、略）	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。 （以下、略）

新	旧
Ⅲ 水際対策に関するガイドライン 第2章 水際対策の実施方針 3. 海外発生期の初動対応 (1) 初動対応の検討・準備 ① (略) ② 関係省庁対策会議等の決定を受け、関係省庁は次に掲げる対応をとる。 a 外務省は、最初の感染症危険情報を発出し、査証申請の際、質問票等の追加書類を徴集し、査証審査を厳格化する。 b・c (略) (2) 政府対策本部の設置と基本的対処方針の決定 ①・② (略) (3) 感染症危険情報の発出等 ① 外務省は、<u>WHO 等国際機関の対応</u>、発生国の状況（感染拡大状況、医療体制等）、主要国の <u>対応等を総合的に勘案し</u>、状況の変化に <u>応じて</u>、対策閣僚会議又は政府対策本部に報告の上、<u>下記の4段階のレベルを使用して</u> 感染症危険情報を発出する。また、<u>国民にとって分かりやすい情報とするため</u>、4段階	Ⅲ 水際対策に関するガイドライン 第2章 水際対策の実施方針 3. 海外発生期の初動対応 (1) 初動対応の検討・準備 ① (略) ② 関係省庁対策会議等の決定を受け、関係省庁は次に掲げる対応をとる。 a 外務省は、最初の感染症危険情報 <u>（不要不急の渡航延期、退避の可能性の検討）</u>を発出し、査証申請の際、質問票等の追加書類を徴集し、<u>査証審査を厳格化する</u>。 b・c (略) (2) 政府対策本部の設置と基本的対処方針の決定 ①・② (略) (3) 感染症危険情報の発出等 ① 外務省は、<u>WHO による勧告</u>、発生国の状況（感染拡大状況、医療体制等）、主要国の <u>動向を踏まえ</u>、状況の変化に <u>応じ</u>、対策閣僚会議又は政府対策本部に報告の上、感染症危険情報を発出する。また、<u>WHO が地域封じ込めを行う場合等、在外邦人に対し、必要に応じ下記のような協力を呼びかける</u>。

新		旧	
の 카테고리ごとの表現に収まらない特有の注意事項を状況に応じて付記し、在外邦人への情報提供及び注意喚起を行う。			
感染症危険情報	発出の目安	一の国・地域において新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握したとき	「〇〇への不要不急の渡航については、延期も含め検討してください。」 「〇〇からの今後の退避の可能性も含めあらかじめ検討してください。」
「レベル1：十分注意してください。」	国際保健規則（IHR）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	一の国・地域において新型インフルエンザ等の発生が確認されたとき	「〇〇への渡航は延期してください。」 「〇〇から、今後、出国ができなくなる可能性及び現地で十分な医療が受けられなくなる可能性もあります。退避については、これらの点も含め検討してください。」 「〇〇からの帰国に際しては、停留される可能性もあることに留意してください。」
「レベル2：不要不急の渡航は止めてください。」	IHR 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、同第12条により国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態（PHEIC）としてWHO事務局長が認定する場合等	例外的ケース ※発生国当局が出国禁止措置をとった場合等	「現地の安全な場所に留まり、感染対策を徹底してください。」
「レベル3：渡航は止めてください。（渡航中止勧告）」	上記のレベル2に定める場合であって、IHR 第18条による勧告等においてWHOが感染拡大防止のために貿易・渡航制限を認める場合等		
「レベル4：退避してください。渡航は止めてください。（退避勧告）」	上記のレベル3に定めるWHOが感染拡大防止のために貿易・渡航制限を認める場合であって、現地の医療体制の脆弱性が明白である場合等		
※ 特有の注意事項の例			
「出国できなくなる恐れがありますので、（早期の）退避を	商業便が運行停止となるなど、出国できなくなる恐れがある		

新		旧
検討してください。」	場合等	
「現地で十分な医療が受けられなくなる恐れがありますので、(早期の)退避を検討してください。」	現地の医療体制が脆弱で、新型インフルエンザ等及びその他の疾病について十分な医療が受けられない恐れがある場合等	
「現地の安全な場所に留まり、感染対策を徹底してください。」	WHOの感染拡大封じ込め措置によって封鎖された国・地域の邦人に対し、同措置への協力を呼びかける場合等	
② (略)		② (略)
③ 外務省は、 <u>新型インフルエンザ等への不安を抱えながら生活している在外邦人に対し医学的見地からの正確な知識や予防策等について情報提供を行う健康安全講話について、必要に応じて流行国・地域に専門医を派遣して実施する。</u>		(新設)
④ <u>在外邦人に対する感染症危険情報の発出、健康安全講話の実施等によるリスクコミュニケーションが適切に行われるよう、外務省、厚生労働省及び国立感染症研究所の連携体制を整備する。</u>		(新設)
⑤ (略)		③ (略)
(4) 現地に留まる在外邦人支援のための在外公館の体制		(4) 現地に留まる在外邦人支援のための在外公館の体制
① 外務省は、在外邦人及び在外公館の職員などのための抗イ		外務省は、在外邦人及び在外公館の職員などのための抗インフルエンザウイルス薬・個人防護具等の重点的備蓄や医療

新	旧
ンフルエンザウイルス薬・个人防护具等の重点的備蓄や医療関係者の派遣を、必要に応じ検討する。 ② <u>在外公館は、管轄域内で発生している新型インフルエンザ等に関し、当局及び関係機関等から情報収集を行い、速やかに外務省に報告するとともに、ホームページや領事メール等を通じて在留邦人、「たびレジ」登録者等に対し、適時適切な情報提供・注意喚起を行う。</u> 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、<u>書類調査等の要求ができることを定める国際保健規則（IHR）第23条も踏まえ</u> 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 事態の進展に応じ、政府対策本部の決定に基づき、緊急事案等の必要不可欠な渡航を除き、査証発給を停止する（発生国が査証免除措置対象国の場合は、査証免除措置を一時停止の上、査証発給を停止する。）。<u>査証発給を停止する場合には、WHOが渡航制限を認める IHR 第18条による勧告等を踏まえる。</u>さ	関係者の派遣を、必要に応じ検討する。 (新設) 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、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 事態の進展に応じ、政府対策本部の決定に基づき、緊急事案等の必要不可欠な渡航を除き、査証発給を停止する（発生国が査証免除措置対象国の場合は、査証免除措置を一時停止の上、査証発給を停止する。）。さらに、感染拡大が進めば、これらの措置の対象国・地域を拡大する。ただし、水際対策として

新	旧
らに、感染拡大が進めば、これらの措置の対象国・地域を拡大する。ただし、水際対策としての査証措置の実効性については、次に掲げるとおり限界がある。 a～d （略） （３）・（４） （略） 第５章 帰国を希望する在外邦人の支援 （１）・（２） （略） （３）新型インフルエンザ等に感染した又は感染したおそれのある在外邦人への対応 ①～③ （略） ④ <u>発生国にある日本人学校等の児童・生徒等に新型インフルエンザ等に感染した又は感染したおそれのある者が発生した場合においては、外務省と文部科学省が協力して、感染拡大を防止するための対応を行う。</u> （４） （略）	の査証措置の実効性については、次に掲げるとおり限界がある。 a～d （略） （３）・（４） （略） 第５章 帰国を希望する在外邦人の支援 （１）・（２） （略） （３）新型インフルエンザ等に感染した又は感染したおそれのある在外邦人への対応 ①～③ （略） <u>（新設）</u> （４） （略）

新	旧
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、タミフルに対する耐性を持ち、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、我が国でもタミフル耐性ウイルスが出現した場合を想定して、危機管理のためにリレンザも備蓄している。なお、上記以外にノイラミニダーゼ阻害薬としては、経口内服薬のタミフルと、経口吸入薬のリレンザに加え、<u>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。</u> 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、諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知	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、タミフルに対する耐性を持ち、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、我が国でもタミフル耐性ウイルスが出現した場合を想定して、危機管理のためにリレンザも備蓄している。なお、上記以外にノイラミニダーゼ阻害薬としては、経口内服薬のタミフルと、経口吸入薬のリレンザに加え、<u>新た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ているところである。</u> 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、諸外国における備蓄状況や最新の医学的な知

新	旧
見等を踏まえ、国民人口の 45%に相当する量を目標として、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、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。 総人口について直近の統計（総務省住民基本台帳に基づく人口（平成 27 年 1 月 1 日 現在））に当てはめ、備蓄目標は <u>5,650 万人分</u> である。この備蓄目標から流通備蓄分 <u>1,000 万人分</u> 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タミフル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。 <u>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、既存のタミフルとリレンザに加え、小児等が内服しやすいタミフルドライシロップ、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、国産であるイナビルとラピアクタの備蓄を行い、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。</u> <u>備蓄薬の切替えの優先順位については、タミフルドライシロップ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、ラピアクタについては、</u>	見等を踏まえ、国民人口の 45%に相当する量を目標として、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、現在の備蓄状況や流通の状況等も勘案する。 総人口について直近の統計（総務省住民基本台帳に基づく人口（平成 24 年 3 月 31 日 現在））に当てはめ、備蓄目標は <u>5,700 万人分</u> である。この備蓄目標から流通備蓄分 <u>400 万人分</u> 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タミフル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。 <u>新規の抗インフルエンザウイルス薬として、承認されているイナビルとラピアクタは、現時点では有効期間が比較的短期間であり必ずしも備蓄に適していないことから、従来どおり、タミフルとリレンザの備蓄を継続していくこととするが、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。</u>

新	旧
<u>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。イナビルについては、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、切替えを行っていく。</u> また、厚生労働省は、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。 なお、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</u>（昭和35年法律第145号）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。	厚生労働省は、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。 なお、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>薬事法</u>（昭和35年法律第145号）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。

新	旧
1. ～ 4. (略)	1. ～ 4. (略)
第 4 章 (略)	第 4 章 (略)